

Udfordrende adfærd

De fleste personer med demens vil på et tidspunkt i sygdomsforløbet have adfærdsmæssige og psykiske symptomer, men der er store individuelle forskelle. Symptomerne afhænger bl.a. af, hvilken demenssygdom man har, og om man er i et tidligt, moderat eller sent stadie af sygdommen.

Adfærdsmæssige og psykiske symptomer er en følge af de vanskeligheder, som demenssygdommen giver i forhold til at kunne tolke, forstå og kommunikere med omgivelserne. Efterhånden som demenssygdommen skrider frem, bliver det sværere for personen med demens at udtrykke egne behov og ønsker. Mistrivsel eller ubehag kan derfor i højere grad komme til udtryk gennem adfærden.

I Danmark er der et stort nationalt fokus på at kunne forebygge og reducere udfordrende adfærd hos mennesker med demens. I 2017 blev National Demenshandlingsplan 2025 lanceret. Handleplanen har tre nationale mål, hvor det ene er at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 % gennem en forbedring af pleje og behandling.

Adfærdsmæssige og psykiske symptomer (BPSD)

Adfærdsmæssige symptomer kan beskrives på flere måder. En samlet betegnelse, der ofte benyttes i både praksis og forskning, er "BPSD" (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia). BPSD er ikke klart afgrænset, men udgør en fællesbetegnelse for en række forskellige adfærdsmæssige og psykiske symptomer.

Symptomerne medfører ofte markant forringet livskvalitet for både personen selv og for de nærmeste pårørende. BPSD-symptomerne gør det ofte vanskeligt for personen med demens at blive boende i eget hjem og er ofte en afgørende årsag til, at vedkommende må flytte i plejebolig.

Adfærdsændringer og psykiske symptomer (BPSD) kan kategoriseres i 12 områder:

- Vrangforestillinger
- Hallucinationer
- Agitation/aggression
- Depression/dysfori
- Angst
- Opstemthed/eufori
- Apati/lige gyldighed
- Manglende hæmninger
- Irritabilitet/labilitet
- Afvigende motorisk adfærd
- Søvn- og natlige forstyrrelser
- Ændret appetit og spisevaner

Udfordrende adfærd

Flere forskellige udtryk anvendes om de svære tilfælde, hvor BPSD-symptomerne bliver belastende for personen selv og/eller i samspillet med andre. Det omtales fx som problemskabende adfærd eller udadreagerende adfærd. Her på siden anvendes begrebet *udfordrende adfærd*, som dækker over adfærd, der er problematisk for personens og/eller omgivelsernes trivsel.

Udfordrende adfærd hos personer med demens kan fx udløses eller forværres af symptomer fra anden sygdom, fx smerter, eller være en følge af medicinbivirkninger.

I mange tilfælde er udfordrende adfærd også udtryk for manglende trivsel, som skyldes, at personens grundlæggende fysiske og psykologiske behov ikke er opfyldt. Fx hvis fysiologiske behov ikke imødekommes, eller hvis omgivelserne ikke giver den nødvendige støtte til samspil, kommunikation og meningsfulde aktiviteter.

Udfordrende adfærd hos mennesker med demens har ikke alene store konsekvenser for livskvaliteten for det enkelte menneske med demens og de pårørende. Det kan også føre til omfattende faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske problemstillinger, som kan påvirke både arbejdsmiljø og trivsel i ældreplejen.

Personcentreret omsorg kan forebygge og afhjælpe

Når personen med demens bliver mødt efter principperne om [personcentret omsorg](#), kan det have en positiv effekt på personens livskvalitet og mindske forekomsten af udfordrende adfærd. Med udgangspunkt i personcentret omsorg kan mulige årsager til den udfordrende adfærd forebygges og afhjælpes.

Med personcentreret omsorg møder man mennesket med en antagelse om, at det, som personen gør, er meningsfuldt og logisk for vedkommende. Man tager udgangspunkt i personens livshistorie, og man forsøger at forstå symptomer og adfærd ud fra personens perspektiv, og forstå personens virkelighed samt hvorfor personen reagerer, som han eller hun gør.

Ved at tage udgangspunkt i en personcentret tilgang kan man have fokus på at opretholde et generelt velbefindende hos personen med demens og styrke vedkommendes ressourcer. På den måde kan man forebygge eller reducere symptomer på BPSD.

Metodisk tilgang ved udfordrende adfærd

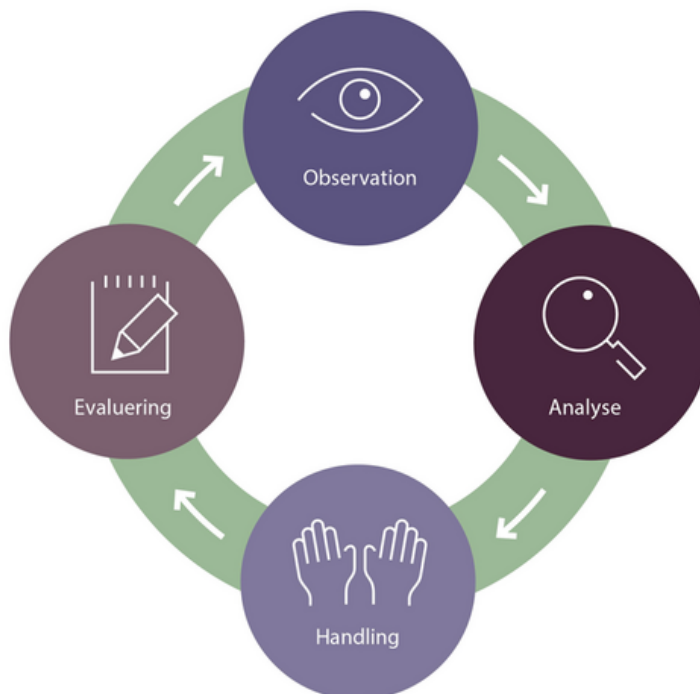
Der kan altså være mange grunde til, at personen med demens har adfærdsmæssige og psykiske symptomer. Derfor er det vigtigt at identificere de bagvedliggende årsager, så man kan målrette og tilrettelægge en individuel handleplan, som skal bygge på en tværfaglig og struktureret faglig refleksion.

En fælles indsats har afgørende betydning for at kunne øge velbefindende hos personen med demens. Når personens adfærd opleves som udfordrende for personen selv eller for omgivelserne, løser man det oftest i et tværfagligt samarbejde med inddragelse af pårørende og med udgangspunkt i personens livshistorie og personlige præferencer.

En systematisk metode støtter den faglige proces og giver indsigt i mulige årsager til den udadreagerende adfærd. Ofte er der flere faktorer, som har indflydelse på adfærden. En metodisk tilgang hjælper til, at man ikke overser vigtige årsager eller sammenhænge.

4-trinsmodellen

Et eksempel på en model for refleksion er 4-trinsmodellen. Den består af elementerne observation, analyse, handling og evaluering. Modellen giver mulighed for at arbejde systematisk med problemstillingen, som den udfordrende adfærd giver.



Figur: 4-trinsmodellen – den faglige refleksion

Trin 1: Observation

Under observation beskriver man objektivt iagttagelser og indhenter viden om personen. Man skal altid indsamle



observationer, som kan udelukke, om der er en fysisk (somatisk) årsag til symptomerne.

Trin 2: Analyse

I analysen stiller man sig undrende og undersøgende spørgsmål for at forstå personens adfærd. Man tager udgangspunkt i en personcentreret tilgang. På baggrund af analysen opstiller personalet hypoteser, altså forestillinger om, hvad årsagen til adfærden kan være.

Trin 3: Handlinger

Når man har fundet frem til mulige hypoteser i analysen, laver man en plan for handlinger. Handlingerne kan have både forebyggende og behandlende karakter.

Handlingerne skal opfylde individuelle behov, og ofte skal der flere handlinger til for at løse et komplekst problem. Det er hensigtsmæssigt ikke at opstarte for mange handlinger ad gangen, så man ved, hvad der virker og ikke virker.

Trin 4: Evaluering

I evalueringen vurderer man effekten af de valgte handlinger. Dette gøres både om dagen, aftenen og om natten.

Faglige redskaber ved udfordrende adfærd

I de fire trin anvendes forskellige redskaber, som på hver deres måde kvalificerer den faglige refleksion og indsats. Nogle redskaber er fx særligt gode til at observere og kortlægge BPSD-symptomerne, mens andre er mere egnede til analyse eller til at finde individuelle ideer til handlinger og andre til at kunne evaluere indsatserne.

Du kan lære mere om metodisk tilgang og om redskaberne i e-learningkurset [ABC Demens-udfordrende adfærd](#).

Fysisk sygdom

Mennesker med demens har større risiko for at fejle andre sygdomme, fx diabetes eller hjertesygdom. De har også større risiko for at få infektioner. [Læs mere om infektioner og demens her](#).

I takt med at demenssygdommen skrider frem, får personer med demens sværere ved at udtrykke og reagere hensigtsmæssigt på ubehag ved fysisk sygdom, som fx smerter. Det kommer ofte til udtryk gennem en ændret adfærd. Derfor er det vigtigt altid at udelukke en somatisk årsag til den udfordrende adfærd.

Mennesker med demens er i stor risiko for at udvikle [delirium](#), når de bliver fysisk syge eller har bivirkninger af medicin. Det er derfor vigtigt at være særlig opmærksom på, at ændret adfærd kan være udtryk for delirium og udrede og behandle den bagvedliggende somatiske årsag.

Psykosociale indsatser

En handleplan kan indeholde forskellige psykosociale indsatser, som er en fællesbetegnelse for de forskellige metoder, der lægger vægt på psykologiske og sociale faktorer.

Psykosociale indsatser som tager udgangspunkt i en individuel tilgang kan ofte medvirke til at forebygge og afhjælpe udfordrende adfærd. Som eksempler kan nævnes musik – og sansestimulation. [Læs mere her](#).

Demensvenlige omgivelser

De fysiske omgivelser har afgørende indflydelse på velbefindende og livskvalitet for alle mennesker. Omgivelserne handler om alt det, der er omkring os – både de fysiske rammer, men også relationer, nærvær, stemning, stimuli og mulighederne for meningsfuld beskæftigelse.

Hvis omgivelserne ikke er tilpasset den enkelte, kan det give anledning til, at udfordrende adfærd opstår. [Læs mere her.](#)

Undervisning til pårørende

Undervisning kan give pårørende viden om hensigtsmæssige måder at leve sammen med et menneske med demens på. Når personer med demens ikke bor i plejebolig, varetages den primære omsorg oftest af samboende pårørende. For pårørende er det at skulle varetage pleje og omsorg for et familiemedlem med demens ofte en ny og vanskelig situation.

Manglende viden om hensigtsmæssig tilgang til pleje og omsorg øger risikoen for udfordrende adfærd hos personen med demens. Varetagelsen af pleje og omsorg kan desuden være en stor belastning for den pårørende og kan medføre øget frustration for både personen med demens selv og for pårørende.

Formålet med undervisning til pårørende er, at den pårørende bliver mindre belastet og får mere overskud, hvilket også er en fordel for personen med demens. Undervisningen skal lægge vægt på sygdomsforståelse og -håndtering med henblik på bedre mestring af situationen, kommunikation samt omsorg og plejen af personen med demens.

[Læs mere om Værktøjskassen her](#)

Gratis e-learning om udfordrende adfærd ved demens

ABC Demens – udfordrende adfærd er målrettet sygeplejersker, sosu-assistenten, ergo- og fysioterapeuter samt pædagoger i hjemmeplejen og på pleje- og aktivitetscentre, som møder og arbejder med mennesker med demens med udfordrende adfærd.

[Gå til ABC Demens – udfordrende adfærd](#)

Kilder

Elvén H. B., Agger, C. & Ljungmann, I. (2015): Adfærdsproblemer i ældreplejen. Dansk Psykologisk Forlag.

Socialstyrelsen (2015): Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejebolig.

[Socialstyrelsen](#)

Sundhedsstyrelsen (2019): National klinisk retningslinje for forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Sundhedsstyrelsen (2020): Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Sundhedsstyrelsen (2019): BPSD modellen. Metode til målrettet pleje af beboere med demens og adfærdsmæssige og psykiske symptomer.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Sundhedsstyrelsen (2020): Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Sundhedsstyrelsen (2020): Beboerkonferencen i praksis.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Senest opdateret: 16. november 2023