

Forflytninger

Problemer med mobilitet forekommer hyppigt blandt personer med moderat til svær demens, og der opstår ofte behov for hjælp til forflytninger. Forflytningssituationen udgør en risiko for skader hos både omsorgsgiver og hos personen med demens.

Udover viden om forflytningsteknikker, kan det mindske risikoen, hvis omsorgsgiveren har grundig viden om personens kognitive funktion, personlighed, vaner og præferencer.

Mobilitet og forflytninger

At bevæge sig rundt i miljøet er en af de vigtigste aktiviteter i et hverdagsliv, men op til 89 % af mennesker med demens på plejecentre med moderat til svær demens har mobilitetsproblemer. Det kan forhindre dem i ved egen hjælp at ændre stilling fra fx liggende til siddende, hvilket kan forårsage vanskeligheder med at påbegynde og afslutte almindelige dagligdagsaktiviteter.

Det kan have negativ effekt på helbred og livskvalitet og resultere i fald, tryksår og lungebetændelse. Det er derfor en hyppig og vigtig opgave for omsorgsgivere at hjælpe til, når personer med demens skal forflytte sig.

Forflytninger og demens

Forflytninger er kendt for at udgøre en risiko for personskader, både når det gælder omsorgsgiveren og personen, som skal hjælpes. Forkerte eller uheldige løft kan give skader på ryg og nakke hos omsorgsgiveren og resultere i fald og skader hos personen, som skal forflyttes.

De fleste steder har træning og undervisning af personale primært fokuseret på forflytningsteknikker. Når det gælder mennesker med demens, er det dog ikke kun forhold som personens vægt og fysisk, der har betydning for forflytningssituationen.

Manglende viden om personen kan lede til misforståelser, fx på grund af problemer med kommunikationen, som igen kan lede til øget risiko for uheld.

Hvis personalet supplerer viden om forflytningsteknik med viden om personens kognitive funktion, personlighed, vaner og præferencer er det med til at gøre forflytningssituationen mere sikker, fordi den viden øger trygheden og tilliden mellem hjælper og person og optimerer personen med demens' mulighed for at forstå og forholde sig til det, som skal ske.

Omsorgsgiverens hjælp må derfor være fleksibel, så den imødekommer den enkeltes samlede funktionsniveau og behov for støtte.

Kognitiv funktion i relation til forflytninger

De forskellige demenssygdomme og stadier af sygdommen påvirker de kognitive funktioner på forskellig vis. I forbindelse med forflytninger skal der være særlig opmærksomhed på personens evne til:

- Kommunikation – forstå instruktion og give udtryk for fx ubehag/smerter.
- Rumopfattelse – fornemmelse af egen krop i forhold til omgivelserne og bedømmelse af afstande.



- Hukommelse – huske hvordan forflytningen plejer at foregå.
- Overblik – bevare overblik over situationen.
- Tempo – ofte vil motorisk og mental tempo være nedsat.

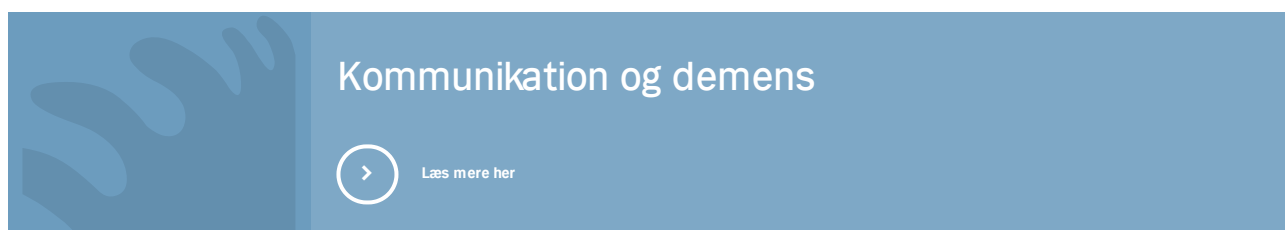
På baggrund af de kognitive udfordringer er det vigtigt i forbindelse med forflytninger at have særlig fokus på at øge trygheden og forudsigeligheden.

Vurdering af risiko ved forflytninger af personer med demens

For at vurdere og imødekomme de problemer, der kan opstå ved forflytninger af mennesker med demens, er der udarbejdet flere forskellige risikovurderingsredskaber. Nogle måler både kognitive og fysiske problemstillinger. For nogens vedkommende supplerer man også med målinger af den belastning, som omsorgsgiveren oplever.

En af disse er den svenske udviklede og validerede risikovurdering, Dyadic Interaction in Dementia Transfere Assessment Scale (DIDTAS), som er oversat til dansk (Risikovurdering ved forflytning af borgere med demens). DIDTAS har til hensigt at rate interaktionelle aspekter imellem omsorgsgiver og personen med demens.

Tilpasning af kommunikationen vil også være afgørende i forflytningssituationer.



Kilder

Williams, S. W., Williams, C. S., Zimmerman, S., Sloane, P. D., Preisser, J. S., Boustani, M., & Reed, P. S. (2005). Characteristics associated with mobility limitation in long-term care residents with dementia. *The Gerontologist*, 45(suppl_1), 62-67.

[PubMed](#)

Wångblad, C., Ekblad, M., Wijk, H., & Ivanoff, S. D. (2009). Experiences of physical strain during person transfer situations in dementia care units. *Scandinavian journal of caring sciences*, 23(4), 644-650.

[PubMed](#)

Thunborg, C., Heideken Wågert, P. V., Ivarsson, A. B., & Söderlund, A. (2015). Inter-and intra-rater reliability of a newly developed assessment scale: The Dyadic Interaction in Dementia Transfer Assessment Scale (DIDTAS). *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 33(4), 279-293.

[Taylor & Francis Online](#)



Senest opdateret: 30. september 2020