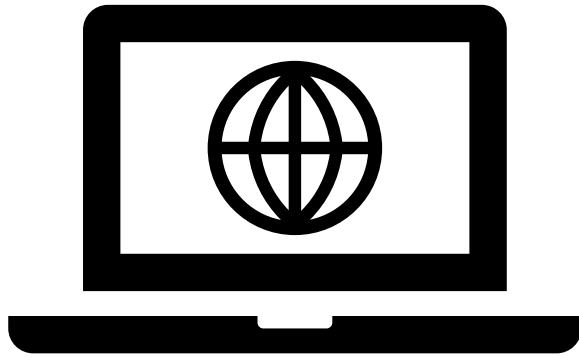
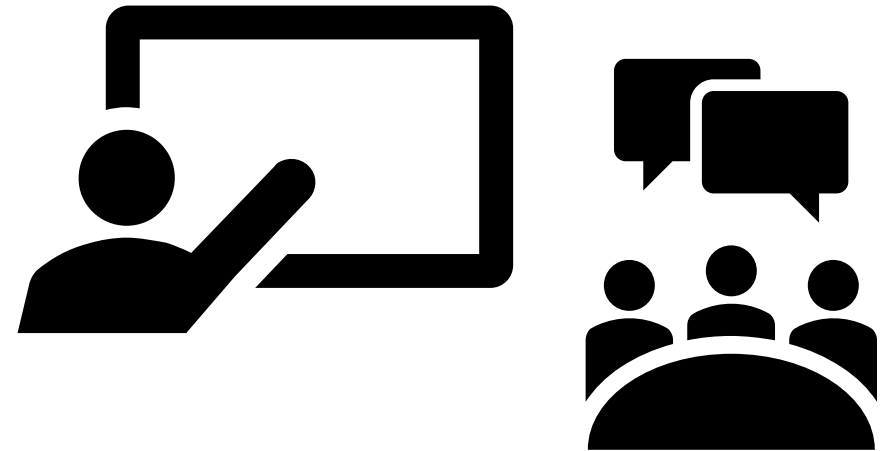
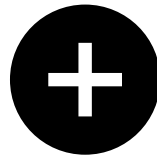


Personcentret omsorg

Eksempel på 1 dags undervisning med fordybelse i personcentret omsorg.



ABC Demens – pleje og omsorg



1 dags undervisning

1 dags undervisning

Læringsforudsætninger: Fagpersoner, som har grundlæggende viden om demens.

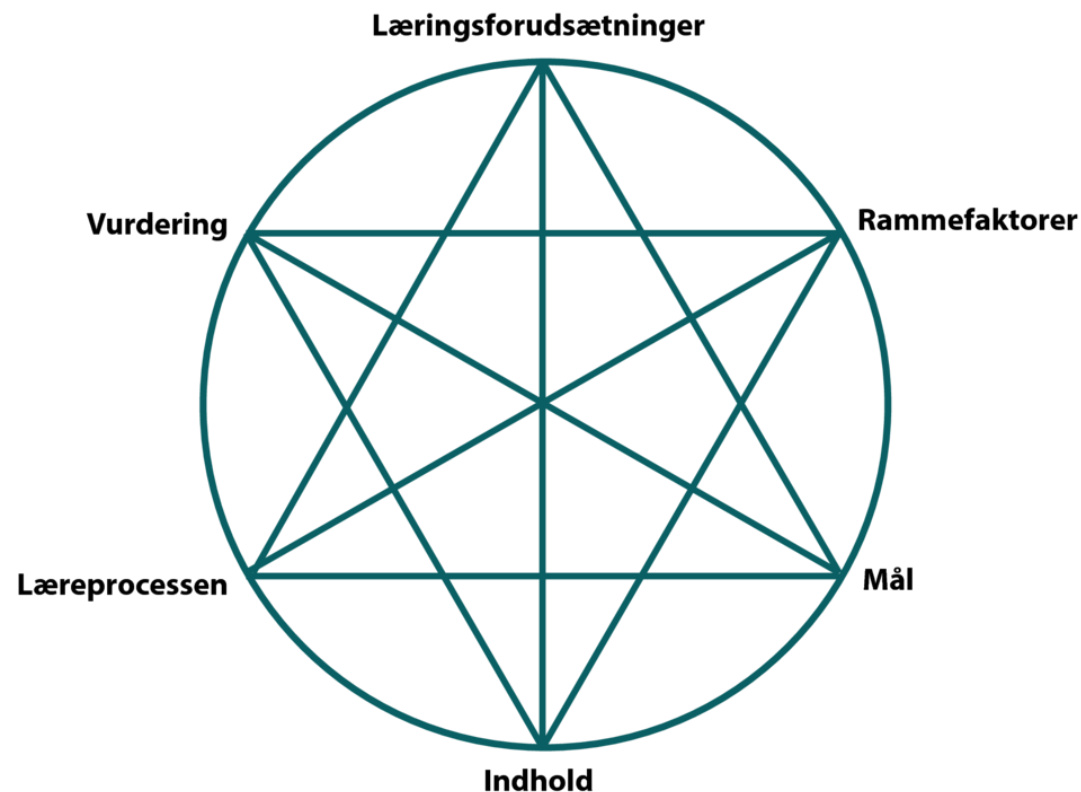
Rammefaktorer: Deltagerne har set ABC Demens – pleje og omsorg forinden enten alene eller sammen med kollega. Herefter 1 dags fælles undervisning i et lokale med tavle/skærm og computer.

Mål: Viden om personcentret omsorg og hvordan det omsættes i praksis.

Indhold: Se drejebog.

Læreprocessen: Blended learning med inddragelse af eksempler fra egen praksis.

Vurdering: Evaluering af deltagernes udbytte.



Deltagerne ser ABC Demens – pleje og omsorg før undervisningen

Du sender dem linket til e-læringen ledsaget med en tekst om:

- Hvad formålet er med at se modulet
- Hvor lang tid e-læringen tager og
- Hvordan de undervejs eller efter e-læringen skal gøre sig tanker omkring de borgere, som de kender, da det bliver en del af indholdet for jeres fælles undervisning.

Forventet forberedelsestid for deltagerne: ca. 4 timer



**ABC Demens –
pleje og omsorg**

Drejebog for 1 dags undervisning

Varighed	Emne	Metode og undervisningsmaterialer
15 min	Intro	Du indleder med formålet med dagen, hvilken værdi og udbytte du håber, at denne dag vil give (se læringsmål), og hvorfor du har valgt, at de skal se modulet inden (fordelen ved blended learning). Du kan bede dem hver især fortælle deres tanker omkring personcentret omsorg, og hvad de håber at få ud af undervisningen.
45 min	Personcentret omsorg	Oplæg om personcentret omsorg – baggrund, evidens, værdigrundlag.
10 min	Pause	
45 min	Blomsten	Oplæg om Blomsten – de psykologiske grundlæggende behov. Gruppetrøftelse om psykologiske behov hos de borgere, som de kender.
10 min	Pause	
45 min	Demensligningen	Oplæg om Demensligningen – forstå adfærden. Gruppetrøftelse forståelse af adfærden hos de borgere, som de kender.
10 min	Pause	
45 min	VIPS modellen	Oplæg om VIPS modellen. Gruppetrøftelse om at arbejde personcentreret i praksis.
10 min	Pause	
35 min	Forbedringer	Med det vi har været omkring i dag: Hvad skal bevares, og hvad skal forandres? Hvilken effekt forventer vi, at det vil give for vores borgere, for os, vores arbejdsplads? Aftal 1- 3 konkrete handlinger, som I vil afprøve. Hvis I er vant til at bruge Forbedringsmodellen med PDSA cirklen, kan den også bruges.
15 min	Opsamling	Hvornår og hvordan evaluerer vi på effekten af det, vi sætter i gang? Hvad synes I har været lærerigt i dag?

Personcentreret omsorg – hvad forstår vi ved personcentret omsorg?

.

Tom Kitwood (1937-1998), psykolog, professor i demenspleje og gerontopsykologi ved Bradford University, England.

Ny og anden måde at forstå og opfatte demens på.

Fra biomedicinsk → til personcentreret tilgang:

- Tager afsæt i personens ressourcer, evner, initiativer og psykosociale behov.
- Ser mennesket som et unikt individ.
- Ser mennesket først frem for sygdommen.
- Har et holistisk syn på forståelse af adfærden.

Målet er at skabe trivsel og velbefindende.



Personcentret omsorg:

- Har positiv effekt på personens trivsel, tryghed og livskvalitet
- Mulige årsager til den udfordrende adfærd forebygges og afhjælpes
- Øger den personlige integritet, selvstændighed og initiativ
- Modvirker uro
- Nedbringer forbruget af antipsykotisk medicin hos mennesker med demens
- I organisationer, der arbejder med personcentreret omsorg som overordnet ramme, oplever personalet større arbejdsglæde og faglig tilfredshed

Sköldunger et al. (2020) Exploring person-centred care in relation to resource utilization, resident quality of life and staff job strain – findings from the SWENIS study. BMC Geriatrics <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01855-7>

Fossey J, Ballard C, Jaszczak E, James I, Alder N, Jacoby R, et al. Effect of an enhanced psychosocial care on antipsychotic use in nursing home residents with severe dementia: cluster randomised trial. BMJ 2006 Apr 1; 332(7544):756-61.



V

Du **værdsetter** og anerkender personen uanset alder eller kognitiv formåen.

I

Du har en **individuel** tilgang og lægger vægt på det unikke hos personen.

P

Du ser situationen fra personens **perspektiv**.

S

Du skaber et **støttende** socialt miljø, som tilgodeser personens psykologiske behov.



Et centralt aspekt i personcentreret omsorg er fokus på menneskers grundlæggende psykologiske behov. Dækning af de psykologiske behov er kilden til velbefindende og trivsel

Mennesker med demens har store udfordringer med selv at få dækket sine behov både på grund af kognitive svigt og svigt i de sociale relationer.

En tilgang, som imødekommer de grundlæggende psykologiske behov betyder, at personen med demens bedre kan mestre sin sygdom, udholde frustration og bevare sit funktionsniveau i længere tid.



- **Tilknytning** – at have tillid og knytte bånd til et andet menneske, så man føler sig sikker
- **Trøst** – opleve tryghed, ømhed, nærhed, lindring af ængstelse og sorg og føle sig anerkendt og forstået i sine svære følelser
- **Identitet** – at vide hvem man er, det vil sige kunne 'fortælle' sin livshistorie
- **Beskæftigelse** – at indgå i meningsfulde og genkendelige aktiviteter, som trækker på ens ressourcer og ønsker
- **Inklusion** – at føle sig inddraget og være en del af et socialt fællesskab
- **Kærlighed** – alle mennesker har brug for at blive holdt af og blive accepteret ubetinget

Dækning af de psykologiske behov er kilden til velbefindende og trivsel.



Ikke føler sig **knyttet til** personalet, sine pårørende eller til plejehjemmet?

Angst for at blive eller føle sig forladt, sorg over at miste, ensomhed

Ikke bliver mødt med **trøst**?

Det kan det skabe frygt, raseri, kaos, fortvivlelse, depression og apati

Ikke bliver bekræftet i, **hvem man er**?

Tab af kontrol, identitet, selvbestemmelse og værdighed

Ikke kan engagere sig i **meningsfulde aktiviteter**?

Dalende motivation og initiativ, kedsomhed, tab af færdigheder, roller og identitet, mere passive/udfarende

Ikke føler sig **inkluderet** og som en del af fællesskabet?

Følelsen af at være mærkelig og ekskluderet, ensom



Et centralt aspekt i personcentreret omsorg er fokus på menneskers grundlæggende psykologiske behov.



Hvordan støtter vi person med demens i at få dækket sine behov?

Vælg en af jeres borgere:

Hvilke behov bliver opfyldt hos personen?

- Hvordan kommer det til udtryk i hverdagen?
- Hvilke behov tager personen selv initiativ til at få dækket?
- Hvilke behov har personen brug for vores hjælp til at få behovet dækket?

Hvilke behov bliver ikke tilstrækkeligt opfyldt?

- Hvordan kommer det til udtryk i hverdagen?
- I hvilken grad er de ikke opfyldt – fx på en skala fra 1-5

Ud fra analysen med Blomsten:

- Hvilken forståelse giver analysen dig nu om borgerens behov, trivsel og adfærd?
- Hvilke handlinger vil give mening at afprøve for en bedre trivsel?

Kan bruges til at beskrive og forstå, hvordan demenssygdommen kommer til udtryk i den enkelte persons adfærd.

Budskabet er, at demenssygdommens udtryk ikke kun viser sig som symptomer fra hjerneskaden, men er summen af den enkeltes personlighed, livshistorie, helbred, neuropatologi og socialpsykologiske betingelser.

For at kunne yde en individuel pleje, er det derfor nødvendigt, at vi sætter os grundigt ind i alle faktorerne hos personen.



Spørgsmål vi kan stille:

- Hvilke værdier lever personen efter?
- Hvad er vigtigt eller betydningsfuldt for personen i hverdagen?
- Hvilke personlige erfaringer har personen samlet gennem sit liv?
- Humør – hvordan er personen typisk glad og tilfreds? Hvad kendetegner de situationer?
- Mestringsstrategier – hvordan plejer personen at reagere ved modstand, konflikter, udfordringer?
- Trives i grupper og selskaber eller at sidde for sig selv?
- Temperament?



OBS: Personligheden kan ændre sig som følge af demenssygdommen.

Spørgsmål vi kan stille:



- Hvilket liv har personen levet i sin barndom, ungdom, voksenliv...
- Hvilken uddannelse og arbejde har personen haft?
- Familie og netværk?
- Hvilke interesser, vaner og roller kendetegner personen?
- Hvad kan personen lide at være beskæftiget med i dagligdagen?
- Hvilke vaner har personen? Hvordan plejer det at være? Dags- og døgnrytme
- Livsbegivenheder, f.eks. dramatiske begivenheder, traumer som vi ikke har taget højde for?

OBS: Livet igennem ændres interesser og præferencer samt hvilke aktiviteter, der giver mening for den enkelte.

Spørgsmål vi kan stille:

Hvad ved vi om borgerens generelle fysiske helbred, syn, hørelse etc.?

Har vi tjekket for fx:

- Smerter
- Infektion eller anden akut sygdom
- Delir
- Medicinbivirkninger
- Sult, tørst, underernæring
- Dårlig søvn
- Obstipation og urinretention



OBS: Mennesker med demens har øget risiko for også at få andre sygdomme. De har ofte svært ved at give udtryk for fysiske symptomer. Ofte er der fysiske årsager til ændret adfærd

Hvis I vil vide mere om fysisk helbred...

ABC Demens e-læring om sundhedsfaglige emner.



ABC Demens – delirium

0 / 1 Moduler ⌚ 45m



ABC Demens – smerter

0 / 1 Moduler ⌚ 1h



ABC Demens - medicin

0 / 1 Moduler ⌚ 1h



ABC Demens – infektioner

0 / 1 Moduler ⌚ 1h

Spørgsmål vi kan stille:

- Hvilke **kognitive funktioner** er svækket eller fungerer, og hvordan kommer det til udtryk?
- Stiller vi tilpasse krav til personens kognitive funktionsniveau?
- Er der tegn på at personen **er overstimuleret**? Hvis man overvældes af sanseindtryk, kan man reagere med en kamp/flugtrespons, hvor personen i afmagt slår ud.
- Er der tegn på, at personen **er understimuleret**? Hvis man mangler sanseindtryk, vil man typisk ty til selvstimulering.

Obs: Med en demenssygdom får man problemer med at sortere og tolke de input der kommer fra sanserne, så man overvældes af de input, man får fra omverdenen. Det gør det sværere at regulere sin adfærd, og der skal mindre til at trigge vrede, tristhed, afmagt osv.



Spørgsmål vi kan stille:

- Er der noget i de fysiske omgivelser, som trigger personen uhensigtsmæssigt?
f.eks., farver, støj, pladstrang - trang plads øger konflikter
- Hvordan er måden vi siger og gør tingene på, når vi er sammen med borgeren?
- Forventer vi for meget eller forventer vi for lidt af personen?
- Er vi gode nok til at imødekomme personens psykologiske behov?

OBS: Udgangspunktet er at tilpasse omgivelserne, egen tilgang og kommunikation til personen med demens – ikke omvendt



Vælg en af jeres borgere med demens :

Hvad ved vi om de fem faktorer hos personen?

Er der noget, vi mangler viden om, for at kunne arbejde mere personcentret og forstå personens adfærd?



Ud fra analysen med Demensligningen:

- Hvilken forståelse giver analysen dig nu om personens adfærd?
- Hvilke hypoteser giver analysen anledning til om mulige årsager til ændret adfærden?
- Hvordan kan vi støtte de ressourcer personen fortsat har i behold?
- Hvad giver mening/ ikke mening at vi siger og gør? Hvad kan vi gøre anderledes?
- Hvilke handlinger vil give mening at afprøve?

Dawn Brooker, psykolog og professor har videreført Tom Kitwoods arbejde. Hun har udviklet VIPS modellen, der kan være med til at synliggøre og reflektere om vores handlinger og den adfærd, der udvises i omsorgsarbejdet, er personcentreret.

Spørgsmål du kan stille dig selv i slutningen af din arbejdsdag:

- Har mine handlinger vist, at jeg respekterer og værdsætter de personer, jeg har plejet i dag?
- Har jeg behandlet de personer, jeg har hjulpet, som unikke individer med individuelle behov?
- Har jeg gjort et alvorligt forsøg på at se tingene fra personens perspektiv, og har mine handlinger og måder at hjælpe på afspejlet dette?
- Har mine handlinger og hjælp fået personen til at føle sig socialt veltilpas og inkluderet i fællesskabet?

V

Du **værdsætter** og anerkender personen uanset alder eller kognitiv formåen.

I

Du har en **individuel** tilgang og lægger vægt på det unikke hos personen.

P

Du ser situationen fra personens **perspektiv**.

S

Du skaber et **støttende** socialt miljø, som tilgodeser personens psykologiske behov.

Kom med eksempler fra hverdagen, hvor I arbejder ud fra en personcentreret tilgang.

Hvordan kan du og vi blive bedre til at arbejde mere personcentret?

V

Du **værdsetter** og anerkender personen uanset alder eller kognitiv formåen.

I

Du har en **individue**l tilgang og lægger vægt på det unikke hos personen.

P

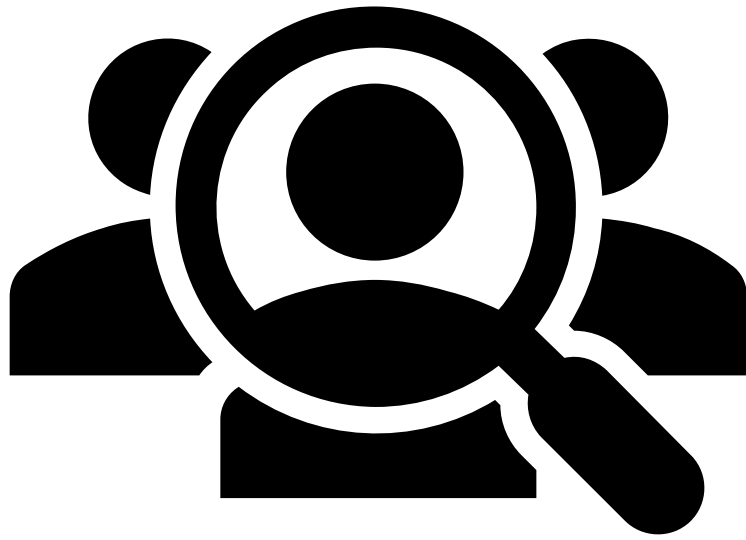
Du ser situationen fra personens **perspektiv**.

S

Du skaber et **støttende** socialt miljø, som tilgodeser personens psykologiske behov.

Hvad skal bevares, og hvad skal forandres? Hvilken effekt forventer vi, at det vil give?





Hvad er du
blevet klogere
på i dag?

Litteratur

- Brooker, D. (2013). Personcentreret demensomsorg – Vejen til bedre tjenester, Oversat til norsk af Thomas Deschington for Språkverkstaden, Forlaget Aldring og Helse 2013.
- Fossey J, Ballard C, Jaszczak E, James I, Alder N, Jacoby R, et al. Effect of an enhanced psychosocial care on antipsychotic use in nursing home residents with severe dementia: cluster randomised trial. BMJ 2006 Apr 1; 332(7544):756-61.
- Kitwood, K. (2003). En revurdering af demens. Gyldendal. København.
- Nationalt Videnscenter for Demens. (2024). Delirium En guide til forebyggelse, opsporing og håndtering af delirium hos mennesker med demens. København.
- Nationalt Videnscenter for Demens. (2024). Infektioner - En guide til forebyggelse, opsporing og håndtering af infektioner hos mennesker med demens. København.
- Nationalt Videnscenter for Demens. (2023). Smerter- En guide til vurdering og håndtering af smerter hos mennesker med demens. København.
- Nationalt Videnscenter for Demens (2024). Medicin - En guide om håndtering af medicin til mennesker med demens. København.
- Rokstad, A. R. (2019). Se hvem jeg er! Personcentreret omsorg ved demens, Samfundslitteratur. København
- Sköldunger et al. (2020) Exploring person-centred care in relation to resource utilization, resident quality of life and staff job strain – findings from the SWENIS study. BMC Geriatrics <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01855-7>
- Sundhedsstyrelsen. (2019). Demenshåndbog: Personcentreret omsorg i praksis, Sundhedsstyrelsen. København
- Øksnebjerg L. et al. (2022) Forstå demens. 3. udgave. Hans Reitzel forlag