

Forebyggelse i forbindelse med demens

Aktivitet og sociale relationer ser ud til at kunne forebygge tab af færdigheder for de, som har fået demens.

Af Annette Johannesen

Hovedparten af den indsats og forskning, der foregår på demensområdet, er fokuseret på at sikre udredning og diagnosticering og på at støtte i sygdomsforløbet sidste fase. Derimod ofres de mange år, hvor mennesker med demens lever i egen bolig, ikke nær så megen opmærksomhed. Ny forskning viser, at aktivitet og samvær

med andre sandsynligvis har en forebyggende betydning i forhold til demens. Der vil være stor gevinst at hente, såvel menneskeligt som samfundsmæssigt, ved at støtte op om familierne og tilbyde sociale kontakter.



Foto: Jerry Bergman

Anna er en 76-årig kvinde med demens, som bor alene, idet hun blev enke for få år siden. Hendes to børn er meget omsorgsfulde og støtter hende med daglige opringninger, ugentlige besøg og aflevering af mad til fryseren. Hver morgen kommer der en hjemmehjælper, som er der, mens Anna spiser morgenmad. Sammen anretter de en frokost-tallerken, som står klar i køleskabet. Anna deltager tre gange om ugen i en lokal samværsgruppe for mennesker med demens og familien kan se, at hun trives bedre, og de bemærker, at det er sjældent nu, at hun ringer og er fortvivlet over noget, der går hende på i hverdagen. Det sker nu mest i weekenden. Anna er visiteret til en plejehjemsplads, men der er faldet ro over tilværelsen, efter den kommunale omsorg er sat i system.

Søren er en gift mand på 82 år, som lider af demens af Alzheimer's type. Hans kone Helene sætter en ære i selv at passe sin mand, selvom han næsten skal have hjælp til alting. Det, som gør hende mest ked af det, er, at Søren er blevet så initiativløs og tavs i det daglige. Ægteparrets børn er ikke opmærksomme på, hvor stor en omsorgsbyrde, der hviler på moderen. Når de er hjemme, fungerer faderen næsten som tidligere, blot gentager han måske nogle spørgsmål og historier og er blevet lidt mere passiv. Helene føler sig træt og har problemer med at sove og spekulerer på, om hun fejler noget. Men lægen foreslår, at hun får hjemmehjælp, og at Søren kommer ud et par gange om ugen for at mødes med andre. Søren prøver at være med i den lokale samværsgruppe et par gange, men han virker meget træt, når han kommer hjem, og han kan ikke fortælle, hvad han har lavet derhenne. Helene vægrer sig ved at sende ham af sted og beslutter, at hun selv vil passe Søren, indtil det en dag bliver nødvendigt med plejehjemsplads.

Efter at have fået diagnosen demens kan man forvente at leve mange år i egen bolig med støtte fra familien og nogle gange også af hjemmeplejen. I disse år vil en social og en aktiverende indsats være gavnlig for både den demenslidende og for familien.

De to historier illustrerer forskellige vilkår for mennesker med demens. Bor man alene, vil man hurtigt få øje på behovet for en social indsats, hvorimod den person, som lever med sin raske ægtefælle, snarere risikerer at blive isoleret og komme ud af vane med at begå sig i sociale sammenhænge. Hvis det en dag bliver nødvendigt at flytte på institution, vil overgangen fra eget hjem virke mindre voldsom for dem, som igennem et stykke tid har været vant til at komme ud og tale med andre i samme situation, end for dem, som udelukkende har været hjemme.

Støtte til aktivitet og socialt samvær

Demens medfører flere forskellige vanskeligheder. Ikke bare med at huske og finde rundt, men både med at klare daglige gøremål, med at kommunikere og med evnen til at tage initiativer. Disse vanskeligheder i kombination kan give sig udtryk i passivitet eller rastløshed, sandsynligvis fordi man gerne vil gøre noget, men ikke kan overskue, hvordan man skal klare det. I den situation er det meget vigtigt at undgå at familien overtager alle praktiske gøremål. Der er brug for nogen som støtter, samt at den demenslidende kan beskæftige sig med sine yndede gøremål og ikke bliver sat helt ud af spillet.

Et svensk forskningsprojekt, hvor fire forsøgspersoner blev trænet individuelt tre-fem gange ugentligt i fem-syv uger, har vist, at støtte til aktivitet kan øge evnen til at udføre dagligdagens gøremål og

nedsætte behovet for hjælp. Det kan være, at det er tilstrækkeligt at give påmindelser, hvis omgivelserne i sig selv tilskynder til at foretage sig den eller de ting, som den demenslidende gerne vil. Ellers kan man organisere tingene på mere overskuelige måder eller give en praktisk igangsætning eller guidning. Hovedsagen er at have intentioner om at styrke aktivitet og at berede vejen for, at det kan lade sig gøre. Resultaterne forklares med, at hvis man tager afsæt i gøremål, som den demenslidende tidligere har haft for vane at udføre, vil personen have lejlighed til at udføre handlingen. Som en slags positiv sidegevinst sås, at de pårørende samtidig blev inspireret til at fortsætte med at foretage sig noget sammen, bare på en anden måde end tidligere.

Realitetsorientering

Det er også muligt, at man kan øge velbefindendet ved meningsfyldt samvær eller træning i gruppe. En forskergruppe under Cochrane biblioteket har fundet, at en metode kaldet realitetsorientering tilsyneladende også virker på både kognitive evner og adfærd. I realitetsorientering er ideen, at man ved at gentage eller skilte synligt med faktuelle oplysninger som for eksempel dato, ugedag, navne og stedsbetegnelser kan støtte orienteringsniveauet. Realitetsorientering har ellers været udkældt. Metoden har været kritiseret for at virke for mekanisk, at der ikke tages hensyn til det enkelte individ og at der fokuseres på en træning af evner som er gået tabt og som ikke kan genvindes. Gamle mennesker med demens skal naturligvis nødtigt få indtryk af at blive behandlet som skolebørn, som skal terpe navne udenad, men i de otte forsøg, hvor man har fundet positiv effekt, har mennesker med demens deltaget i gruppe-samvær i mindst tre uger. En del af aktiviteten har været, at der i lokalet var en tavle med oplysninger. Derudover oplyses det, at gruppesamværet har været koncentreret om at lave mad, at lave gymnastik, at diskutere, at tegne mv. Måske er det tilbuddet om at deltage i en socialt miljø, specielt målrettet en lille gruppe, der er hele hemmeligheden bag effekten. Flere studier af samværsgrupper i Hillerød, Skævinge og Fåborg og Kolding kommuner har demonstreret, at de kan udgøre et stimulerende og godt socialt miljø for de demenslidende deltagere og at have en aflastende funktion i forhold til pårørende.

Det svenske Socialdepartementet har i 2003 udgivet en rapport, hvori det fremhæves, at flere personer med demens nu bor længere tid i eget hjem end tidligere, og at flytning til bofællesskab og lignende ofte sker sent i sygdomsudviklingen. Denne udvikling er mange steder sket uden der findes en bevidst strategi og et helhedssyn på behovene, som findes hos borgeren med demens og



Annette Johannesen (foto Nina Lemvig-Müller)

hos de pårørende. Det er samtidig sket uden, at personalet er blevet efteruddannet i de nye krav, der må stilles til indholdet i omsorgen.

I Danmark har Sundhedsstyrelsen udgivet en redegørelse i 2001, hvor det anbefales at styrke den psykosociale behandling, pleje og omsorg i forbindelse med de primærkommunale opgaver. Formålet er at fremme den demenslidendes velbefindende, samt at den demensramte forbliver længst muligt i de første faser af demensudviklingen.

Der er altså tale om, at flere mennesker med demens bliver boende længere tid i egen bolig efter at have fået diagnosen demens. Og forskning tyder på, at aktivitet og sociale foranstaltninger til at fremme tæt samvær sandsynligvis vil kunne vedligeholde færdigheder, udsætte behovet for institution og støtte familierne.

Annette Johannesen er ergoterapeut, MSc og redaktør og faglig medarbejder på Videnscenter på Ældreområdet

Litteratur

Josephsson S, et al. : Effectiveness of an intervention to Improve occupational Performance in Dementia, The Occupational Therapy Journal of Research 1995. 5(1)36-49.

Spector A, Orrell M, Davies S, Woods B. Reality orientation for dementia (Cochrane review). In: The Cochrane Library, issue 4, 2000. Oxford: Update Software.

Sundhedsstyrelsens redegørelse: Demens – den fremtidige tilrettelæggelse af sundhedsvæsenets indsats vedrørende diagnostik og behandling. Kan downloades på: <http://www.sst.dk/publ/Publ2001/Demens/kap01.htm>

Svenske Socialdepartementets rapport: På väg mod god demensvård. Samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och deras anhörige, DS2003:47. Kan bestilles via fritztes.order@liber.se

Swane, Christine E. : Glimt i øjet! – udvikling af omsorgen for demente gamle mennesker, 1991. 176 sider, Socialministeriets Informations- og Konsulentvirksomhed (SIKON)

Swane, Christine E. Havestuen: et dagværested for demenslidende i Skævinge 1998. Forlaget Dafolo 183 sider

Swane, Christine E.: Skovdagcentret Eghjorten i Hillerød – naturens betydning for mennesker med demens i relation til eksisterende forskning, Hillerød Kommune 2004.