

Inspirationsmateriale til undervisning

49241: Det meningsfulde liv – mennesker med demens

Udviklet af:

Christina Olesen & Benedikte Louise Skov Bjerrum
Undervisere på demensområdet
SOSU Esbjerg.
Gjesinglund allé 8, 6715 Esbjerg N
Email: blb@sosuesbjerg.dk/col@sosuesbjerg.dk
Tlf: 76 10 60 10

Marts 2020

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

- 2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKB'er:

- 2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap
- 2272 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Arbejdsfunktioner

Denne uddannelse har relevans for medarbejdere, som varetager pleje og omsorg hos mennesker med demens, da mennesker med demens er udfordret på at igangsætte aktiviteter og dette fordrer hjælp fra personale omkring dem. Uddannelsen er relevant for alle personalegrupper som arbejder hos/med mennesker med demens da denne synliggør behovet for aktivitet samt giver udfoldelse af aktiviteter i hverdagsliv samt gruppeaktiviteter. Aktiviteterne kan benyttes i hjemmeplejen samt i plejeboliger/aktivitetscentre. Mennesker med demens skal tilbydes aktiviteter som er meningsfulde for den enkelte, det aspekt tilgodeses ved at benytte livshistorie som arbejdsredskab hvorved der skabe individuelle aktiviteter med afsæt i det enkelte menneske med demenssygdom (Jane Verity, Demens - *Lær at genantænde livsgnisten*, 2002, Dementia Care Australia). Denne uddannelse tager udgangspunkt i de kognitive forstyrrelser som kan medfølge i større eller mindre grad hos mennesker med demens og giver medarbejdere viden og kendskab til hvilke udfordringer mennesker med demens står med fx manglende sygdomsforståelse, nedsat initiativ, manglende overblik i forhold til at tilrettelægge individuelle og gruppe aktiviteter (Jane Verity, Demens - *Lær at genantænde livsgnisten*, 2002, Dementia Care Australia).

Denne uddannelse som omhandler det meningsfulde liv – mennesker med demens, er meget relevant og brugbart i en tid, hvor der i samfundet og blandt faggrupper indenfor demensomsorgen er fokus på at skabe et meningsfuldt liv for det enkelte menneske, der er ramt af sygdommen og deres pårørende. Gevinsten ved at personalet i demensomsorgen er i stand til udvælge, prioritere og tilrettelægge meningsfulde individuelle- og gruppeaktiviteter for mennesker med demens er, at det kan forebygge u hensigtsmæssig adfærd på grund af mistriksel og understimulering. Med udgangspunkt i en personcentreret tilgang har du særligt fokus på aktivitetens betydning for meningsfuldhed og forøget livskvalitet.

Alle har brug for meningsfuld aktivitet i hverdagen, men mennesker med demens er i stor risiko for at miste dette (National videnscenter for demens). I den største del af voksenlivet består hverdagen af aktivitet relateret til tre aspekter af tilværelsen: arbejdsliv, fritidsliv og egenomsorg. Hverdagens aktivitet skaber roller og vaner og dermed en struktur, som understøtter menneskers behov for tryghed, og som er identitetsskabende. På strukturniveau ved at mennesker med demens, på grund af deres kognitive svækkelse, får en ændret balance mellem de tre aspekter, eller ved at de helt mister ét eller flere aspekter.

På det konkrete niveau ved at mennesker med demens, på grund af afasi, apraksi, agnosi, amnesi eller manglende initiativ, ikke længere er i stand til at iværksætte eller gennemføre dagligdagens gøremål som eksempelvis at vaske tøj eller reparere cykel (National videnscenter for demens).

Med udgangspunkt i en personcentreret tilgang, demensfaglig forståelse og metoder kan deltagerne efter endt uddannelse:

- *Tage selvstændige initiativer og skabe vilkår for rammer til individuelle- og gruppeaktiviteter for mennesker med demens.*
- *Planlægge relevante aktiviteter, der tager afsæt i menneskets livshistorie, personlighed, og deraf oplevet meningsfuldhed, aktiv medvirken og mulighed for sociale relationer.*
- *Anvende metoder til analyse, refleksion og evaluering af igangsatte aktiviteter med udgangspunkt i det enkelte menneskes ønsker og behov for meningsfuld aktivitet, og tegn på understimuli/overstimuli.*
- *Identificere behov og inddrage mennesket med demenssygdom i brugen af relevant velfærdsteknologi, med henblik på yderligere oplevet trivsel og livskvalitet.*
- *Anvende relevante kommunikationsformer i aktiviteten i relationen til og samarbejdet med mennesket med en demenssygdom og dennes eventuelle pårørende*

Deltagerforudsætninger:

Medarbejdere, der arbejder i job eller søger job svarende til social- og sundhedshjælper henholdsvis social- og sundhedsassistenter, pædagogiske assistenter m.fl., og som har erfaring med arbejdet med personer med demens.

Det anbefales at man i forvejen har kendskab til arbejdet med mennesker med demens i egen praksis og at man har en grundlæggende viden om demenssygdom svarende til arbejdsmarkedsuddannelsen "42673 Personer med demens, sygdomskendskab" og/eller "44327 Omsorg for personer med demens" eller lignende kvalifikationer

Relevante uddannelser at kombinere med:

- 42673 Personer med demens, sygdomskendskab
- 42900 Palliativ omsorg for mennesker med demens
- 42902 U hensigtsmæssig adfærd og udadreageren ved demens
- 44327 Omsorg for personer med demens
- 48089 Sang & musik i relationen med mennesker med demens
- 48415 Voksenhandicap - aldring og demens

1. Ideer til tilrettelæggelse

Det vil være en fordel, at uddannelsen 42673 *Personer med demens – sygdomskendskab* afholdes før uddannelsen 49241 *Personer med demens – Det meningsfulde liv*. Da personer med demens-sygdomskendskab giver et fundament omkring demenssygdommene og

udviklingen heraf giver det deltagerne en bedre forudsætning for at koble aktiviteter på demensfaglig viden om hvilke udfordringer mennesker med demens har. Uddannelsen kan med fordel deles i 2 med 3 dage først hvorefter deltagerne skal ud i deres praksis og afprøve en tilrettelæggelse og udførelse af en aktivitet til mennesker med demens. Aktiviteten kan være individuel eller gruppeaktivitet alt efter hvad der er relevant for deltagerens praksis. Efterfølgende tages de resterende 2 dage af uddannelsen, hvor der indarbejdes deltagerens praksis erfaringer omkring afholdelse af aktivitet med mennesker med demens.

Der kan foreslås følgende temaer:

2. Temaoversigt

Tema 1: Aktiviteter - individuelle hverdags- og gruppeaktiviteter

Tema 2: Reminiscens

Tema 3: Kommunikationsformer

Tema 4: Velfærdsteknologi

Tema 1: Aktiviteter – individuelle hverdags- og gruppeaktiviteter

Handlingsorienterede mål der indgår i temaet:

- *Tage selvstændige initiativer og skabe vilkår for rammer til individuelle- og gruppeaktiviteter for mennesker med demens.*
- *Anvende metoder til analyse, refleksion og evaluering af igangsatte aktiviteter med udgangspunkt i det enkelte menneskes ønsker og behov for meningsfuld aktivitet, og tegn på understimuli/overstimuli.*
- Deltager skal kunne analysere og reflektere før, under og efter igangsatte aktiviteter med udgangspunkt i borgerens ønsker og behov for meningsfuld aktivitet.
- Med baggrund i tidligere erhvervet viden og egne praksiserfaringer kan deltageren, ud fra egen og kollegers praksis, tage selvstændigt initiativ med henblik på at skabe vilkår for nye aktiviteter og sociale relationer for personer med demens.
- Deltageren er i stand til at ajourføre sin viden på området.

Emner:

Aktivetsbegrebet defineres generelt og det tydeliggøres, hvilken betydning aktivitetsudførelse har for livskvalitet, identitet og personlighed. Der differentieres mellem forskellige ADL aktiviteter herunder personlige aktiviteter P-ADL (Aktiviteter indenfor personlig hygiejne) og I-ADL instrumentelle aktiviteter (Fritidsaktiviteter, kreative aktiviteter, husholdning).

Tilrettelæggelse:

Deltagerne arbejder i fællesskab med at finde forskellige aktiviteter indenfor P- og IADL

Der lægges vægt på, at aktiviteterne skal være tilgængelige og attraktive i de omgivelser, mennesket med demens færdes i, ud fra den synsvinkel, at mennesker med demens har brug for ydre motivation til aktivitet, da den indre motivation, som udspringer fra det enkelte menneskets egne tanker, kan være svært eller urealistisk pga. de kognitive vanskeligheder i demenssygdommen.

Kort gennemgang af forskellen mellem ydre og indre motivation.

Deltagerne arbejder med praksishistorier, hvor borgeren er blevet interesseret i aktivitet gennem hhv. ydre og indre motivation.

Aktivitetsanalyse af såvel individuelle og gruppe aktiviteter. Hvilke krav stiller aktiviteterne til de fysiske, kognitive og sociale færdigheder. Dialog om, hvordan aktiviteterne kan planlægges med udgangspunkt i borgerens ressourcer, så borgeren med demens oplever succes og livskvaliteten øges.

Deltagerne laver aktivitetsanalyse over aktivitet til egen borger i praksis.

Sansestimulering: Gennemgang af de 7 sanser med en særlig fokus på de nære sanser; berøringssansen, muskel- og ledsansen og balancen. Deltageren udarbejder et aktivitetskatalog/forslag til sansekasse med aktiviteter og ting til brug ved aktiviteter, der stimulerer de forskellige sanser. Formålet er, at aktiviteterne skal tage udgangspunkt i det enkelte menneske ud fra individuelle behov, ønsker og forudsætninger for deltagelse.

Deltagerne ser nedenstående filmklip, når det passer ind i undervisningen

Lyden af liv handler om musik i demensplejen:

<https://www.tvmidtvest.dk/lyden-af-liv/lyden-af-liv-afsnit-1>

<https://www.tvmidtvest.dk/lyden-af-liv/lyden-af-liv-afsnit-2>

<https://www.tvmidtvest.dk/lyden-af-liv/lyden-af-liv-afsnit-3>

Wellness i demensplejen:

<https://www.youtube.com/watch?v=2eZQAZHcX88>

Tema 2: Reminiscens

Varighed: 7 timer

Handlingsorienterede mål der indgår i temaet:

- *Tage selvstændige initiativer og skabe vilkår for rammer til individuelle- og gruppeaktiviteter for mennesker med demens.*
- *Planlægge relevante aktiviteter, der tager afsæt i menneskets livshistorie, personlighed, og deraf oplevet meningsfuldhed, aktiv medvirken og mulighed for sociale relationer.*

- Deltageren tager, i forbindelse med individuelle aktiviteter og gruppeaktiviteter, afsæt i brugerens livshistorie og personlighed hvorved borger oplever meningsfuld aktivitet.

- Deltager kan ved afsæt i borgerens livshistorie skabe rum for personcentreret pleje og omsorg og derved have fokus på borgers perspektiv og dennes behov.

- Med baggrund i tidligere erhvervet viden og egne praksiserfaringer kan deltageren, ud fra egen og kollegers praksis, tage selvstændigt initiativ med henblik på at skabe vilkår for nye aktiviteter og sociale relationer for personer med demens.

- Deltageren er i stand til at ajourføre sin viden på området.

Emner:

Erindringskasse; livshistorien; plejetestamente, Musikterapi

Tilrettelæggelse:

Deltagerne arbejder med livshistoriebegrebet. Der kan tages udgangspunkt i borger fra deltagerens praksis eller der kan tages udgangspunkt i fælles udsendelse som ses på holdet. Fx DRTV Demens indefra med Anders Agger sæson 2 afsnit 10

(https://www.dr.dk/drtv/se/indefra-med-anders-agger_-demens_54408) Deltagerne laver en livshistorie på ovenstående og deles i plenum på holdet. Der kan med fordel tales om fordele og ulemper ved livshistorie i forhold til mennesker med demens. Fx hvem har lavet livshistorie? Hvor godt kender vedkommende mennesket med demens?

Deltagerne arbejder med reminiscens. Materiale kan tilgås på Dansk Center for Reminiscens. (<http://www.reminiscens.dk/node/18>) Der kan arbejdes med forskellige former for reminiscens, som tager udgangspunkt i deltagerens muligheder: Reminiscens kasser, spil, musik, erindringsdans og filmklip. Inspiration til reminiscensmetoden findes på Nationalt Videnscenter for Demens. (<http://www.videnscenterfordemens.dk/pleje-og-behandling/pleje-og-omsorg/metoder-til-pleje-og-omsorg/reminiscens/>)

Der kan med fordel laves et gruppearbejde med en idébank om hvilke tiltag man kunne lave som reminiscens. Fx en kasse med ting fra fortiden (film, musikplader, køkkenredskaber, høstredskaber osv)

Plejetestamente kan der arbejdes med på uddannelsen for at give kendskab til deltagerne omkring dette i forhold til pleje. Plejetestamentet tilgås på www.borger.dk. Deltagerne kan arbejde med dette ud fra en case eller borger fra deres praksis.

Musikterapi inddrages som et element i aktiviteter. Musikterapi kan benyttes som lindring og reminiscens (Hanne Mette Ochsner Ridder *Musik og demens*. 2005).

Der kan vises musikklip fra borger med Alzheimers sygdom i Amerika. Materiale kan findes og tilgås på Nationalt Videnscenter for Demens. Der kan med fordel arbejdes i grupper omkring hvilke tiltag er muligt på jeres arbejdsplads?

(<http://www.videnscenterfordemens.dk/bibliotek/bibliotek-samlet/film/alive-inside-a-story-of-music-and-memory/>) samt Youtube "Alive inside"
<https://www.youtube.com/watch?v=5FWn4JB2YLU>

Tema 3: Kommunikationsformer/samarbejde målrettet personer med demens og deres pårørende.

Varighed: 7 timer

Handlingsorienterede mål der indgår i temaet:

- *Anvende relevante kommunikationsformer i aktiviteten i relationen til og samarbejdet med mennesket med en demenssygdom og dennes eventuelle pårørende*
- Deltageren kan anvende forskellige kommunikationsformer i samarbejdet med borgeren og dennes pårørende.
- Deltageren er i stand til at ajourføre sin viden på området.

Tilrettelæggelse:

Gennemgang af teori indenfor forskellige former for AFASI herunder *flydende afasi, ikke flydende afasi, global afasi og dysartri*. Gennemgangen af afasiformerne beskrives hver især i forhold til symptomer på afasiformen, ressourcer og begrænsninger samt konkrete kommunikative forslag til hvilken kommunikationsform, der er bedst at anvende, så borgeren forstår så meget som muligt samt at han kan deltage bedst muligt i samtalen.

Deltagerne skal i grupper, med udgangspunkt i egne cases, hvor alle AFASI formerne er repræsenteret, udforme konkrete kommunikationsforslag, som de efterfølgende skal fremlægge for hinanden. Der er særligt fokus på visuelle og nonverbale kommunikationsmetoder, som kan gøre kommunikationen med mennesker med demens mere forståelige.

Derudover debatteres i plenum; Hvordan kan de pårørende inddrages mere, i forhold til viden om AFASI formerne, så de pårørende ikke ubevidst kommer til at kommunikere på et alt for højt niveau, hvilket kan medføre konflikter. I denne sammenhæng arbejdes henimod at udarbejde et idékatalog til aktiviteter, som de pårørende kan udarbejde sammen med borgeren. Her inddrages og lægges vægt på aktiviteter der indeholder mest mulig nonverbal kommunikation; synssansen, smagssansen, lugtesansen, berøringssansen, balancesansen, muskel- og ledsansen er mest i spil. Der inddrages ligeledes viden fra det velfærdsteknologiske område.

Mit liv med afasi på mitcfu.dk vises, hvortil der kan stilles flg. Refleksionsspørgsmål:

1. Hvilke afasiformer ses i filmen, begrund dine valg med udgangspunkt i teorien om AFASI former?
2. Hvilke kommunikationsmetoder bliver der brugt? Hvordan virker kommunikationsmetoderne, og bliver de pårørende inddraget?
3. Hvordan vil du formidle dine kommunikationsforslag bedst muligt, både muligt og skriftligt til dine kollegaer, pårørende og andre samarbejdspartnere?

Tema 4: Velfærdsteknologi

Varighed: 6 timer

Handlingsorienterede mål der indgår i temaet:

- *Anvende metoder til analyse, refleksion og evaluering af igangsatte aktiviteter med udgangspunkt i det enkelte menneskes ønsker og behov for meningsfuld aktivitet, og tegn på understimuli/overstimuli.*
- *Identificere behov og inddrage mennesket med demenssygdom i brugen af relevant velfærdsteknologi, med henblik på yderligere oplevet trivsel og livskvalitet.*
- Deltageren skal kunne inddrage og anvende velfærdsteknologi til borgere med demens sygdom med henblik på yderligere at øge borgerens trivsel.
- Deltageren skal kunne identificere hvornår velfærdsteknologi er relevant til at øge borgerens trivsel i hverdagen.
- Deltageren er i stand til at ajourføre sin viden på området.

Tilrettelæggelse:

VTV (velfærds teknologisk vurdering) kendskab og brug af forskellige hjemmesider omhandlende velfærdsteknologiske hjælpemidler. (<https://hmi-basen.dk/r4x.asp?linktype=654>) (Bredt spektrum af velfærdsteknologiske hjælpemidler.)

Hvorledes kan velfærdsteknologi indgå som en del af den demensfaglige hjælp og tilbud som mennesker med demens tilbydes. Kendskab som gør at personale i højere grad indtænker velfærdsteknologiske hjælpemidler ind i demensplejen. Deltagerne kan evt. se og afprøve

hjælpemidlerne, hvis der er mulighed for dette. Fx via kommunes udvalg eller skolernes eget udvalg. (<http://www.videnscenterfordemens.dk/pleje-og-behandling/pleje-og-omsorg/teknologiske-hjaelpemidler/>)

Der er afsat 34 timers undervisning. Med henblik på 3 timers afvikling og rettelser af 3 timers varighed til AMU-prøven på pågældende uddannelse.

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

Tema 1: Sansekasse. Man kan lave en sansekasse som opgave i split eller man kan lave et gruppearbejde i undervisningen omkring hvad der er muligt og relevant at bygge i sin sansekasse for at benytte sansekassen til en praksisnær borger.

Tema 1: Aktivitetsanalyse

Tema 1: Virksomhedsbesøg i primær sektor fx se sansemiljøer, aktivitetstilbud.

Tema 1: Case

Casen om Ingrid Lillebæk

Ingrid Lillebæk er 72 år gammel, hun er dement og tidligere alkoholmisbruger.

Ingrid har levet sit voksne liv i København og hun har haft et stort forbrug af alkohol. Hun er vokset op med en alkoholiseret mor, og hun har aldrig kendt sin far. De første 3 år af Ingrids liv boede hun i Vestjylland med sin mor og søster, hvorefter Ingrid og hendes mor flyttede til København. I skolen klarede hun sig ikke særlig godt, og var mest interesseret i at stå på skateboard og hænge ud med kammeraterne efter skole. Hun elskede at gå i biffen, men da de sjældent havde råd til det, skete det ikke ret tit.

Hendes drøm var at blive skuespiller, men hendes misbrug overtog drømmene, og hun blev allerede som 14-årig smidt ud hjemmefra. Hun havde en onkel, som tilbød hende husly, mod andre ydelser. Som 20-årig havde hun ingen steder at bo i flere år. Hendes netværk har været stamgæsterne på stamværtshuset "Lanternen". Hun har forsøgt at komme ud af sit alkoholmisbrug flere gange. Dog uden succes.

Da tilværelsen i København begyndte at blive vanskeligere, flyttede Ingrid for ca. 8 år siden tilbage til hjemegnen i Vestjylland. Her havde hun en søster boende, men de mistede kontakten. Ingrid har et ønske om at genoptage kontakten til sin familie.

Ingrid er nu ude af sit misbrug.

Hver torsdag kommer en besøgsven og kører en tur med Ingrid. Til dagligt ringer hun tit nødkald for at få kontakt med personalet, men har ikke rigtig mod på at møde andre mennesker i omegnen.

Ingrid mener ikke selv at have så mange interesser, men hun vil gerne se sport på tv, have en enkelt håndbajer, og hun ryger 30 cigaretter om dagen. Hun sidder tit i sin kørestol og sover en time ad gangen, og har svært ved at sove om natten. Hun bliver forvirret og vred, når personalet kommer ind i stuen og vil lægge hende i seng, når hun nu ikke er træt.

Tema 1,2,3 kan benytte nedenstående case.

Case om Karen

Karen er en kvinde på 83 år, som er bosiddende i eget hjem. Karen mistede sin mand for 5 år siden og har siden forsøgt at klare sig på bedste vis i eget hjem.

Karen fik diagnosen Alzheimers demens for 3 år siden og hendes funktionsniveau er siden blevet dårligere og dårligere.

Karen er grådlabil, meget rastløs, urolig, forvirret og har syns- og hørehallucinationer. Karen er usammenhængende i tale og dermed svært at forstå i kommunikationen. Karen tager ikke selv initiativ til handlinger i aktiviteter i hverdagen. Karens AT er god.

Karen går med rollator indendørs.

Personalet guider Karen verbalt og fysisk til alle processer i forbindelse med øvre og nedre toilette. Hun tager ikke initiativ til noget og har svært ved at fortsætte handlinger, hun er i gang med. Personalet oplever, at Karen ofte går i stå, når hun får en kam, tandbørste, eller vaskeklud i hånden. Personalet har derfor efterhånden overtaget de fleste processer ved personlig hygiejne. Personalet har svært ved at gøre processerne i den personlige hygiejne forståeligt for Karen, hvilket påvirker relationen mellem Karen og personalet. Personalet mærker tydeligt på Karens trivsel, når der har været uoverensstemmelser.

Personalet har på det seneste bemærket, at Karen sover eller falder i søvn i forbindelse med udførelse af personlig hygiejne og kan blive vredladet og slå ud, når de stiller krav om deltagelse.

Personalet føler sig i disse situationer handlingslammet. Personalet oplever Karens funktionsniveau meget svingende ved personlig hygiejne eller ved toiletbesøg, hvor hun sommetider kan være deltagende og samarbejdsvillig.

Personalet føler sig magtesløse, da de er meget usikre på, hvilken pædagogisk tilgang de skal vælge, samt hvilke krav de kan stille til Karen, så de kan udnytte hendes resterende ressourcer og forebygge optrapning af konflikter i forbindelse med personlig hygiejne.

Tema 1: Aktiviteter

Film: Balloner og sæbebobler

Refleksionsspørgsmål

- Skriv relevante aktiviteter fra filmen ned, som både kan anvendes i hjemmeplejen og på plejecentre – begrund hvorfor.
- Skriv ikke relevante aktiviteter fra filmen ned, som ikke kan lade sig gøre i hjemmeplejen eller plejecentre – begrund hvorfor.

Tema 1: Case arbejde om aktiviteter

- Udvælg en borger du kender godt fra praksis.
- Lav en livsline over borgerens livsfortælling
- Udfyld et Interesseskema
- Udarbejd en Netværksanalyse
- Beskriv borgerens døgnrytmeskema
- Vælg en aktivitet til din borger og brug gerne skemaet over aktiviteter til inspiration

Tema 1: Aktivitetsoversigt

AKTIVITETER I DEMENSFORLØBETS FASER:			
Let demens	Moderat demens		Svær demens
Opmærksom på andre Kan håndtere flere stimuli Tankemæssig fleksibilitet Logisk intelligens Brug af sproget Tiltagende ego-centricitet	Konkret tænkning Én stimulus ad gangen Tanker svigter retning Sproglig dysfunktion Hjælpes af symboler Ego-centricitet		Opmærksomhed overfor omgivelser lille Afhængig af andre Tanker tilsyneladende uden retning Tab af sprog Stort set ingen brug af symboler
Planlægger handlinger Udforsker nye måder at gøre ting på Målrettet aktivitet Regler følges Konkurrerer og samarbejder	Målrettet handling Lærer at gøre ting efter remse Arbejder parallelt med andre Afhængig af symboler		Posturale handlinger Automatiserede bevægelser - afværge, gribe Velbehag er målet Sensorisk cues og motorisk reaktion
Spil, diskussioner, quizz, sport, håndværk Produktive opgaver	Musik, dans, kunst, bevægelse, drama, ler, spirituel aktivitet, reminiscens, Historiefortælling	Bevægelse, gymnastik, massage, madlavning, rumstere/ordne, folde, stakke, dukker og blødt legetøj, bolde, balloner, klovneri, havearbejde	Syng, rokke, holde om, Non-verbal Kommunikation, smile Stryge – kæle Knuse/kramme

Tema 2: Livshistorier.

Refleksionsspørgsmål til udarbejdelse af livshistorie.

- Hvilke oplysninger har du som personale behov for, for at varetage en personcentreret pleje til et menneske med demens?
- Hvilke fordele og ulemper kan du som plejepersonale se i livshistorie, i forhold til at yde personcentreret pleje og omsorg til et menneske med demens?
- Hvilke fordele og ulemper kan I se omkring udarbejdelse af livshistorie? Indtænk også de pårørende.

- Hvordan kan en livshistorie se ud? (Fx dækkeserviet, bog, planche, billeder osv)
- Benyt evt. følgende livshistorie-skabelon
<https://www.yumpu.com/da/document/read/17671316/hent-skabelon-til-arbejdet-med-livshistorier-servicestyrelsen>

Tema 2: Musikterapi: Gruppearbejde, hvor gruppen skal finde nogle sange som deltagerne mener kan være relevante, til udvalgt borger fra deres praksis. Det kunne fx være: Begrund hvorfor "Jeg ved en lærkerede" er relevant for den valgte borger.

Tema 2: Besøg af pårørende til mennesker med demens.

Tema 2: Livshistorier: Benyt skabelon fra Alzheimersforening, Nationalt Videnscenter for Demens, Kommunale skabeloner.

Tema 3: Se tema 3 i kap. 3 for beskrivelse af opgaver

Tema 4: Velfærdsteknologisk analyse kan inddrages på uddannelsen ved at deltagerne benytter modellen til at gennemgå udvalgt velfærdsteknologisk hjælpemiddel. Fx GPS. Se link for analysemodel <https://www.teknologisk.dk/ydelser/vtv-velfaerdsteknologivurdering/32944>

Tema 4: Velfærdsteknologiske hjælpemidler til mennesker med demens. Fx VR-briller, apps, talende kalender, talende ur og GPS.

4. Litteraturliste mv.

Bøger

Baggrundsviden gældende for alle temaer:

Andersen, Diana Lund (2019) *Jeg er også vigtig – Husk dig selv som pårørende*, You matter

Bjerregaard, Charlotte og Pernille Thomsen (2017) *Du skal huske at fodre din søhest*, People's Press

Birkmose, Dorte (2013) *Når gode mennesker handler ondt*, Forlag: Syddansk universitetsforlag

Gammeltoft, Birgitte Christensen (2012) *Skjulte handicaps*, Gammeltoft

Gammeltoft, Birgitte Christensen (2016) *Sansestimulering til voksne*, Forlag: Gammeltoft

Kittwood, Tom (2003) *En revurdering af demens – personen kommer i første række*, Munksgaard

Vedelsby, Jakob & May Bjerre Eiby (2017) *Når omsorg er den bedste medicin*, peoples´press

Tema 1:

Aremyr, Gun (1999) *Aktivering af mennesker med demens – ideer og erfaringer*, Munksgaard

Verity, Jane (2002) *Demens - Lær at genantænde livsgnisten*, Dementia Care Australia,

Tema 2:

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2005) *Musik og demens*, Klim

Tema 4:

Gaedt, L. (2011) *Teknologiske hjælpemidler*. I *Forstå demens*. 2. udg., Hans Reitzels Forlag, København (s.193 -208).

Artikler/tidsskrifter:

Hjælpemidler til mennesker med demens ved Socialstyrelsen: <https://hmi-basen.dk/r4x.asp?linktype=654>

Teknik og demens i Norden - Hvordan bruger personer med demens tekniske hjælpemidler?
Regionsjælland: https://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/samarbejde-og-indsatser/DemensSjaelland/Patienter/Documents/Teknik_og_demens.pdf

Teknologiske hjælpemidler ved Nationalt videnscenter for demens:
<http://www.videnscenterfordemens.dk/pleje-og-behandling/pleje-og-omsorg/teknologiske-hjaelpemidler/>

Velfærdsteknologi fremmer dementes livskvalitet ved Patientathome:
<https://www.patientathome.dk/nyheder/velfaerdsteknologi-fremmer-dementes-livskvalitet.aspx>

Velfærdsteknologiske løsninger til borger med demens ved Copenhagen Healthtech Cluster (CHC):
<file:///C:/Users/iks/Downloads/Velfrdsteknologiske%20lsninger%20til%20borgere%20med%20demens.pdf>

Ældresagen: <https://www.aeldresagen.dk/presse/maerkesager/demens/synspunkt/teknologi-skal-moede-den-enkeltes-behov>

Links:

Kan benyttes som baggrundsviden til temaerne i uddannelsen:

Alzheimer foreningens tema om 'Samliv og demens'

https://www.alzheimer.dk/media/17346/livet_med_demens_nr1_2010.pdf

Nationalt Videnscenter for Demens om 'Indsats for pårørende til mennesker med demens':

<http://www.videnscenterfordemens.dk/pleje-og-behandling/pleje-og-omsorg/indsats-for-paaroeerende>

Nationalt Videnscenter for Demens om 'Fakta-ark: Frontotemporal demens med ændringer i

adfærd': <http://www.videnscenterfordemens.dk/faktaark/demenssygdomme-fakta-ark/fakta-ark-frontotemporal-demens-med-aendringer-i-adfaerd/>

Nationalt Videnscenter for Demens om 'personcentreret omsorg':

<http://www.videnscenterfordemens.dk/pleje-og-behandling/pleje-og-omsorg/metoder-til-pleje-og-omsorg/personcentreret-omsorg/>

Sundhedsstyrelsen om 'samarbejde med pårørende - forebyggelse og håndtering af konflikter:

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/%C3%86ldre-og-demens--2015/samarbejde-med-parorende-forebyggelse-og-handtering-af-konflikter/Samarbejde-med-parorende.ashx?la=da&hash=20879CC333593CFE1DC0B78059C77C9722EABE8E>