

# Grundlæggende undervisningsmateriale

## Omsorg for personer med demens

44327

**Udviklet af:**  
Else Marie Sølgaard  
Skolen i Hammer Bakker  
Storemosevej 19  
9310 Vodskov  
Tlf.: 9633 6700

## 1. Uddannelsesmålets sammenhæng til FKB og TAK'er

Omsorg for personer med demens hører til i den fælles kompetencebeskrivelse (FKB) nr. 2692, ”Omsorg, sygepleje og pædagogisk arbejde”. FKB'en kan findes på <http://2004.efteruddannelse.dk>.

Uddannelsesmålet er relevant for alle målgrupper i FKB'en, der har berøring med personer med demens, bortset fra social- og sundhedsassistenter, som har opnået uddannelsesmålet i deres grunduddannelse. Kompetenceudviklingen har fokus på arbejdspladser, hvor rammerne er beskrevet i Lov om social service, dvs. jobområder i f.eks. hjemmeplejen, plejehjem, plejecentre, skærmede enheder og leve-bo-fællesskaber.

### Arbejdsfunktioner

Uddannelsesmålet er relateret til flere af de tilhørende arbejdsmarkedsrelevante kompetencer (TAK) i FKB'en og skal kvalificere deltagerne inden for dette felt. Det drejer sig om følgende TAK'er:

- a) Det pædagogiske arbejde med primært voksne
- b) Omsorgs- og sygeplejefagligt arbejde med primært voksne
- c) Socialpsykiatrisk arbejde med primært voksne
- d) Kommunikation og samarbejde i arbejdet med primært voksne

Ad a) I forhold til det pædagogiske arbejde med primært personer med demens er det altid med borgerens samtykke, at tiltag iværksættes. Derfor vil det være væsentligt, at borgerens rettigheder såvel som samfundets tilbud til borgeren klargøres. Deltageren skal kunne finde sin funktion både under hensyn til tavshedspligten, borgerens personlige frihed og under hensyn til omsorgspligten og magtændelse og andre former for indgreb i selvbestemmelsesretten. Den voksne med demens skal selv bestemme, hvordan livet skal leves, og har samtidig brug for omsorg og pædagogisk støtte til at fungere i dagligdagen.

Ad b) I forhold til denne TAK er det væsentligt, at deltageren anvender sin viden om elementære sygeplejeopgaver og ud fra denne yder en personorienteret og kvalificeret omsorg. Netop personer med demens har brug for den stabilitet og tryghed, kendte medarbejdere kan yde ved at kende personens livshistorie og anvende reminiscens i det daglige samvær. Over for de personer med demens, der har en meget udadrettet og urolig adfærd, vil deltagerens kompetencer øges, så det bliver lettere at korrigere, hindre eller f.eks. skærme personen på en professionel måde.

Ad c) I forhold til arbejdet i det socialpsykiatriske felt vil deltageren komme til at arbejde med de praktiske og sociale aktiviteter, som tilgodeser borgerens livsvil-

kår og integration i samfundet. I omgangen med f.eks. misbrugere, der bliver demente, vil deltageren opnå en øget indsigt i og forståelse for personens særlige adfærdsmønstre og dermed have opnået en øget kompetence til at handle professionelt.

Ad d) I forhold til at kunne kommunikere og samarbejde vil deltageren udvikle sine kommunikative og sociale kompetencer. I samværet med personen med demens vil deltageren f.eks. kunne anvende kommunikative teknikker, der kan give nærvær og ro. De pårørende til personen med demens er også påvirkede af situationen, og deltageren må bruge sin empati til at etablere et samarbejde ud fra f.eks. shared care-begrebet, hvor der er en klar samarbejdsform og en klar aftale om opgavefordelingen mellem alle parter.

### **Deltagerforudsætninger**

Deltagernes faglige forudsætninger i forhold til uddannelsesmålet vil hovedsagelig være erhvervet dels i social- og sundhedshjælperens grunduddannelse og dels gennem arbejdsrelaterede opgaver. Der kan derfor være stor forskel på deltagernes forudsætninger, da de enkelte arbejdspladser har forskellig arbejdsorganisering og kultur i forhold til udvikling af medarbejderens kompetencer. Nogle deltagere vil have et tæt samarbejde med kolleger med længere sundhedsuddannelser, f.eks. når de arbejder på et plejehjem, og andre arbejder mest alene med reference til den ansvarlige for hjemmeplejen.

Deltageren, der arbejder meget alene, vil efter kurset bruge sin erhvervede kompetence i selvstændige handlinger, der skal sikre personen med demens størst mulig tryk og livskvalitet.

Deltagerens kompetence skal give en både sikker og professionel tilgang til arbejdsopgaverne.

For deltagere, der arbejder tættere sammen med andre, vil handlingerne oftere ske efter overvejelser med samarbejdspartnerne. Her vil det også være væsentligt, at deltageren er sikker i sine observationer og handlinger og samtidig er god til fagligt at argumentere for, dokumentere og videregive disse i samarbejdssituationen.

### **Struktur**

Uddannelsen kan gennemføres uden særlige forudsætninger; dog er det vigtigt at have arbejdet med borgere med demens, da kurset relaterer til deltagernes erfaringer.

Efter ”Omsorg for personer med demens” vil det efter mindst et halvt års arbejds erfaring være en god ide at deltage i ”Personer med demens, sygdomskendskab” og ”Personer med demens, aktiviteter og livskvalitet”. Disse to kurser videreudvikler deltagerens kompetencer i omsorgen for mennesker med demens.

## 2. Ideer til tilrettelæggelse

### **Uddannelsesmål:**

Deltagerne kan varetage de individuelle behov, som opstår i hverdagen hos personer med demens og disses pårørende. De kan yde en professionel og respektfuld omsorg på et socialpædagogisk og -psykologisk grundlag.

Deltagerne kan genkende almindeligt forekommende symptomer på demenssygdom og arbejde ud fra en forståelse af, hvilke belastninger de kan medføre for hverdagslivet.

Deltagerne kan tilrettelægge et samarbejde med borgeren ud fra en viden om den enkeltes livshistorie og hverdagsliv og på baggrund af kommunale målsætninger. De har viden om gældende lovbestemmelser, herunder reglerne om magtanvendelse, således at samværet med personer med demens bliver værdigt og respektfuldt.

Deltagerne kan gennem dialog afdække demensramte familiers belastninger. De kan yde basal støtte og vejledning til pårørende til personer med demens. De kan etablere samarbejde med de pårørende, således at der bliver draget nytte af deres ressourcer.

Deltagerne kan forebygge stress og udbrændthed gennem planlagte samtaler med kolleger.

### **Temaer**

Der foreslås 5 temaer, som hver især kan fylde mere eller mindre, afhængig af deltagerens behov.

Holdningen i arbejdet med personer med demens skal vise en adfærd, der respekterer at ethvert menneske er en individuel person, der har sin egen livshistorie, sine vaner og rytmer m.v. og derfor skal mødes som sådan. At være dement må aldrig blive opfattet som en massebetegnelse; det er en person, der har sygdommen demens. Tilgangen i omsorgen skal ske ud fra en både socialpædagogisk, psykologisk og sygdomsmæssig forståelse af mennesket med demens.

Der forskes og udvikles meget inden for demensområdet, og derfor er det vigtigt, at underviserne er ajour med denne udvikling, f.eks. gennem lokale og nationale videnscentre, Alzheimerforeningen, demenskoordinatorer, samarbejde med praksisområdet m.v.

Det vil være naturligt, at deltagerens erfaringer fra området inddrages mest muligt. Ved at egne eksempler og hverdagsoplevelser er i fokus, vil uddannelsen opleves relevant og konkret og samtidig give svar på mange af de problematikker, deltageren møder i sin dagligdag. For at erfaringsudvekslingen kan blive størst mulig, vil det være en god ide, at deltagerne i gruppearbejdet er sat sammen efter maksimal forskellighed, f.eks. uddannelsesmæssigt, erfaringsmæssigt, geografisk og jobområdet m.v.

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

Undervisningsformen foreslås at veksle mellem: læreroplæg, klassesamtaler, dialog på klassen, gruppearbejde, film, vidensøgning på internettet, walk and talk i gruppen eller to og to, skriftlig refleksion ved undervisningsdagens slutning.

Pjecerne ”Hold ud, hold af, hold om” og ”Omsorg og magt – om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten” kan foreslås som klassesæt.

”Læring, kommunikation og omsorg”, kap 8, side 317-325, kan foreslås som grundmateriale.

#### Tema 1

##### Mennesket med demens

I grupper arbejder deltagerne med, hvad de ud fra egne oplevelser med personer med demens finder problematisk i det daglige arbejde. Følgende spørgsmål kan være en støtte:

- hvilke situationer opleves som anderledes eller svære i det daglige samvær med personer med demens?
- hvilke forventninger har du ud fra dette til kurset?

Deltagernes svar og forventninger til kurset kan herefter sammenholdes med kursets mål og danne rammen for de enkelte dage.

Læreroplæg og dialog:

De ældre og samfundet

- set i historisk perspektiv
- befolkningsudviklingen
- epidemiologisk udvikling

Demensbegrebet

- definition
- hyppighed
- forskellige former for demens
- symptomer
- diagnoser og behandling
- prognose og forebyggelse af demens

Demensgrader

- hukommelsessvækkelse
- lettere demens
- moderat demens
- svær demens
- terminal demens

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

Evt. kan man vise en film, der illustrerer nogle af dagens emner (se forslag på litteraturlisten)

I grupper kan deltagerne diskutere Christine Swane's udsagn (se opgave 3, pkt. 3).

Litteratur:

- Forstå demens: kap. 1-6, 9-10 og 13
- Håndbog i demens: kap 2-6
- Socialpædagogik og demens - det vanskelige omsorgsarbejde, kap.2 og 3

#### **Tema 2**

#### **Hverdagslivet og livshistorien**

Læreroplæg og dialog om:

Livshistorien

- livshistoriens betydning
- livshistorie, hvordan?
- mindernes betydning
- mindearbejde, hvordan?

Deltagerne kan gruppevis prøve at lave en livshistorie ud fra en fortrykt manual fra et praksissted i kommunen. Gruppen skal forholde sig kritisk til, om livshistoriematerialet er tilstrækkeligt til, at hjælperen kan give beboeren en individuel omsorg og støtte.

At mestre demens i hverdagen

- behov og egenomsorg
- livskvalitet
- balancen mellem vore krav og den demensramtes ressourcer]
- kommunale målsætninger
- rolleskifte og forventninger og netværk
- problemstillinger i omsorgen:
  - o personlig hygiejne og bad
  - o vrede og aggressioner
  - o spisning og måltider

Deltagerne kan i grupper arbejde med hverdagseksempler fra deres hverdag eller ud fra eksempler i opgave 1 (se pkt. 3) eller eksempler fra Asta-bøgerne eller Kirstens dagbog.

Evt. kan man vise en film, der illustrerer dagens emner (se litteraturlisten).

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

#### Litteratur:

- Forstå demens, kap. 13
- Socialpædagogik og demens, kap. 10
- Det levede liv, kap. 1, 5 og 6
- En revurdering af demens – personen kommer i første række, kap. 4, 5 og 6
- Hvorfor vil ikke Asta spise?, Måltiderne i demensomsorgen
- Hvorfor vil Asta ikke i bad? Personlig hygiejne i demensomsorg
- Når Asta bliver sint. Sinne og aggresjon hos dementramte

#### Tema 3

##### Samfundets tilbud - omsorg og magt

Følgende emner kan være relevante:

- Grundlovens almindelige bestemmelser og personen med demens
- Sociale rettigheder, serviceydelser
- Begrænsning i selvbestemmelsesretten
- Er tvungen hjælp og behandling mulig?
- Administration af penge (pensionslovgivningen)
- Hvilke rettigheder har man som pårørende?
- Anden relevant lovgivning på området
- Forskellige boformer
- Dagcenter, aflastning m.v.
- Personlig og praktisk bistand i hjemmet
- Hvad er personalets ansvar?
- Hvem har ansvaret for hjælpen og organiseringen af demensindsatsen?  
Og hvordan er den opbygget, og hvem kan personen med demens og den pårørende søge hjælp hos?

Med udgangspunkt i deltagernes egne problemstillinger og erfaringer gennemgås samfundets tilbud til personer med demens og deres pårørende.

#### Litteratur:

- Forstå demens, kap. 14, 15 og 16
- Omsorg og magt – om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

#### Tema 4

##### Kommunikation og aktiviteter

Kommunikation skal være målrettet personen med demens, ud fra følgende emner:

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

- urørlighedszoner, revir og territorial adfærd
- spejling
- match
- mismatch
- guidning
- kalibrering
- genkendeligt stimulerende miljø
- reminiscens arbejde
- sansestimulering
- realitetsorientering
- validering
- pædagogiske redskaber i kommunikationen
- rollen som aktør, iagttager og aktivt observerende

Filmen ”Demens, kommunikation og samarbejde” kan være oplæg til forskellige øvelser.

Undervisningen skal inddrage deltageren aktivt og gerne lade denne afprøve de forskellige begreber på egen krop. Deltageren skal opleve egne grænser og reaktioner samt hvorledes egen adfærd opleves af og påvirkes af andre.

Aktiviteter og samvær:

- samvær og formåen i relation til den enkeltes vekslende ressourcer
- stimulation – overstimulation – understimulation
- aktiviteter, enkle og ligetil, små som store, for begge køn
- flow-teorien
- almindelige daglige gøremål
- musik, sang og dans
- humor i hverdagen
- kæledyr
- skab succes – inspiration fra Jane Verity: genantænde livsgnisten
- informere om Marte Meo-metoder til at fremme det positive samvær

Læreroplæg og øvelser af nogle aktiviteter.

Se film – om aktiviteter (se forslag på litteraturliste)

Evt. studiebesøg til et sansehus (snoezelen) eller et leve-bo-fællesskab

Litteratur:

- Socialpædagogik og demens, kap. 10
- Demens – lær at genantænde livsgnisten, side 28 – 62
- Det levede liv, kap. 4
- Håndbog i demens, kap. 10 og 19
- Socialpædagogik og demens, side 126 - 127 (Marte Meo)



- Marte Meo, Marte Meo-metoden og udviklingsfremmende dialoger

### **Tema 5**

#### **Samarbejdet og de pårørende**

Klassediskussion og dialog om de pårørendes behov for:

- at modtage oplysninger om sygdommens forløb og prognose
- at personalet lytter til dem
- efter formåen at blive inddraget i omsorgen og daglige gøremål – shared care
- aflastning
- støtte og accept til at have egen frihed
- forberedelse til ændret/ny identitet
- selvhjælpsgrupper
- patient- og støtteforeninger

I grupper diskuteres historien om Marie Jensen (opgave 2, se pkt.3):

Hvad kan der gøres, for at det fremtidige samarbejde bliver bedst muligt mellem: Personalet og Marie Jensen? Personalet og de pårørende? Personalet og de andre personaler? Personalet og andre fagpersoner?

For at styrke det professionelle samarbejde kan der anvendes en pædagogisk analysemodel. I bogen ”Socialpædagogik og demens”, kap. 8, er der omtalt 4 forskellige situationer, der kan anvendes som cases.

For at imødegå, at deltageren bliver stresset og udbændt i sit arbejde, er det væsentligt, at der bliver fokuseret på forebyggelse. Forebyggelsen kan være f.eks.

- supervision i grupper
- kollegial respons
- planlagte samtaler med kolleger eller nærmeste overordnede

Gruppeøvelse: med udgangspunkt i Marie Jensen-historien (opgave 2, se pkt.3) laver deltagerne et rollespil i gruppen, hvor én spiller Marie Jensens social- og sundhedshjælper og to spiller dennes kolleger, der skal være aktivt lyttende til de problemer, som Maries SSH har.

Efterfølgende opsamling om andre gode tiltag, der kan forebygge stress på arbejdspladsen.

Litteratur:

- Håndbog i demens, kap. 20
- Forstå demens, kap. 13
- Socialpædagogik og demens, kap. 8

- Omsorgskompasset, kap. 1
- Asta og hennes nærmeste, side 27 – 49

### 3. Opgaver, undervisningsmaterialer

#### Opgave 1

##### **Uhensigtsmæssige handlemønstre.**

Nedenstående er et sammendrag af eksempler på uhensigtsmæssige handlemønstre, der indgik i projektet ”Socialpædagogik og demens” (Formidlingscenter Nord, 2002), med de væsentligste fremtrædende elementer:

- Beboeren vandrer hvileløst og forvirret rundt, græder hjælpeløst og fortvivlet. Episoder med mistro og aggression. Tvangspræget handlemønster (sang og kontakt)
- Beboeren råber i perioder ofte ”hjælp, jeg er syg” og bliver skældt ud af medbeboere. Insisterer på at skulle holde en fest. Er bange for, at nogen skal slå hende. Er blind.
- En nyindflyttet beboer vil styre hele boenheden og de andre beboere. Kan ikke finde rundt. Vil forlade plejehjemmet. Bliver pludselig vred, aggressiv og vandrende – eller er helt passiv.
- Beboeren banker med jævne mellemrum genstande i bord eller væg. Grædende, hidsig, træt, klagende, vred. Siger ofte ”jeg er syg” Bliver vred i badesituationer.
- Beboeren er vandrende, kan ikke finde ro til at sidde eller hvile. Er periodevis råbende selv ved kontakt.
- Beboeren har svært ved at modtage hjælp til f.eks. personlig hygiejne, af- og påklædning, bad, toiletbesøg. Bliver urolig og søgende i perioder. Viser frygt.
- Beboeren er vred og udskældende. Er dominerende i boenheden og misforstår ting. Går ind i andre beboeres stuer. Har en jargon, der forskrækker andre. Er ikke blufærdig.
- Beboeren er indelukket, vil ikke åbne øjnene og vil ikke snakke. Råber og siger grimme ting om folk. Smider med mad og service.
- Beboeren opfatter sig som speciel. Spolerer alt ved hæmmingsløs adfærd. Råber, farer frem og tilbage, drikker uhæmmet, har konstant toiletrang. Er bange for brand. Vil styre alt.
- Beboeren er vanskelig at fastholde i kontakt. Er meget skiftende i væremåde. Bliver meget påvirket af situationer omkring sig. Bliver let bange. Er svær at hjælpe med bad.

- Beboeren bliver let vred af og til. Råber om hjælp, også når der er nogen tilstede. Er rastløs, kan ikke finde ro. Klør sig over hele kroppen. Siger ofte ”jeg kan ikke overskue det”.
- Beboeren er urolig og råbende, kan ikke overholde aftaler, kan ikke finde ro i kørestolen. Har dårligt syn og nedsat hørelse. Bliver vred og skælder ud.
- Beboeren vil holde i hånd hele tiden. Ønsker opmærksomhed og udviser jalousi. Vil ikke være på egen stue, men vil se personalet hele tiden. Siger ofte ”du må ikke skælde mig ud”.
- Beboeren har det ikke godt med sig selv. Kan ikke koncentrere sig eller slappe af. Ser ting, der ikke er der. Er kontaktsøgende hele tiden. Kommanderer og bliver vred. Ønsker at dø.
- Beboeren er fysisk aggressiv, slår ud efter personalet i hjælpesituationer. Råber, så andre beboere bliver bange. Kører med kørestol ind i personalet. Er ømskindet, siger ofte ”her kan jeg ikke sidde”.

## Opgave 2

### Et eksempel fra virkeligheden

Marie Jensen fik for 14 dage siden stillet diagnosen Alzheimer under en indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Hun blev indlagt, da hun var hallucineret og plaget af vrangforestillinger. Under indlæggelsen fandt man store problemer i forbindelse med daglige handlemønstre samt problemer med at genkende, hvad forskellige ting skulle bruges til (agnosi og apraksi). Marie var dehydreret i svær grad.

Marie er en 70-årig dame, som indtil for et halvt år siden boede med sin mand i et mindre rækkehus. Ægtefællen dør efter kort tids sygdom af cancer. Der er to voksne børn, bosiddende i nabokommunen. Marie har tidligere arbejdet på fabrik, men hendes store interesse har været deres kolonihave, blomster og at lave mad samt at sylte. Desuden håndarbejde. Ægteparret har levet et isoleret liv.

For to år siden blev hun opmærksom på, at noget var galt. Det skete i forbindelse med, at hun fik en ny vaskemaskine, hvor Marie konstaterede, at hun var ude af stand til at tyde og forstå brugsanvisningen. Samtidig begyndte hun at tabe i vægt. Marie henvendte sig hos lægen, som startede udredning og bl.a. konstaterede, at vægten var 42 kg. Normalvægt er 55 kg. Der var ingen sikre tegn på demens ved MMSE-test eller blodprøver. Der henvistes til gerontopsykiatrisk team, som heller ikke fandt symptomer på demens.

Efterfølgende forsøgte hun at leve, som hun plejede, men måtte støttes meget af sin mand. Manden var nødt til at minde hende om daglige gøremål og til at hjælpe hende med at få struktur på dagen.

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

Efter mandens død blev Maries tilværelse et kaos. Hun havde svært ved at handle ind, at få lavet mad, kunne ikke finde ud af at spise. Hun kunne heller ikke finde ud af at tænde for tv. Familien blev nu opmærksom på, at noget var galt. Sønnen fandt sin mor forvirret og angst, og han foranledigede indlæggelse.

Marie udskrives efter eget ønske til eget hjem. Hun får hjemmehjælp til personlig pleje og til anretning af morgenmad. Middagsmad spiser Marie i dagcenter. Aftensmad bliver smurt af social- og sundhedshjælper og bliver sat frem under tilsyn af aftensygeplejersken. Marie er sat i behandling med Sequel (antipsykotikum), og man overvejer start af Aricept. Marie har under den 3 måneder lange indlæggelse taget på og vejer nu 50 kg. Højde 168 cm.

Marie er meget præget af apraksien og agnosien og magter ikke spisesituationen uden mulighed for spejling og guidning. Situationen er uholdbar, og der overvejes andre omsorgs- og botilbud.

### Opgave 3

Christine E. Swane siger om omsorgsarbejdet:

“Demens er en usynlig lidelse - familie og hjælpere kan være med til at styrke ressourcer og afhjælpe svagheder”.

“Sjælen - eller følelserne - forsvinder ikke ved demens. - Følelserne er det vigtigste redskab i kommunikationen”.

“Hukommelsessvækkelse er karakteristisk ved demens, alligevel er minder og livshistorie vigtige elementer i samvær med demenslidende”.

“Demenslidende har svært ved at udtrykke sig sprogligt, men stort behov for at blive lyttet til”.

“Demenssygdom er en hjerneskade, der rammer de intellektuelle funktioner, alligevel kan demenslidende tænke og tale igennem det meste af sygdomsforløbet”. (Christine E. Swane, Grundbog 2, Social- og sundhedshjælper, kap. 17, Dafolo, 1999).

## 4. Afholdelsesformer

Kurset er tænkt som et ugeforløb.

Andre afholdelsesformer kan også vælges.

## 5. Litteraturliste

### **Websteder:**

[www.alzheimer.dk](http://www.alzheimer.dk) (ny viden og svar på spørgsmål)

[www.aeldreviden.dk](http://www.aeldreviden.dk) (videnscenter for ældre)

[www.servicestyrelsen.dk](http://www.servicestyrelsen.dk) (formidling af viden på demensområdet, Styrelsen for social Service)

[www.retsinfo.dk](http://www.retsinfo.dk) (retsinformation, statens online information)

### **Bøger:**

Aktivering af mennesker med demens, ideer og erfaringer. Gun Aremyr, Munksgaard, 1999

Asta og hennes nærmeste, Pårørendes rolle i demensomsorgen, Madeleine Geijer Edgren, Berit Rausch, Kommuneforlaget, Oslo, 2001

Asta og hennes sikkerhet, Kari Aursand, Kommuneforlaget, Oslo, 2002

Demens, Peter Johannsen, Peter Bruhn m.fl. Psykiatri Fondens Forlag, 1999

Demens, Lær at genantænde livsgnisten, Jane Verity, Udgivet af Dementia Care Australis Pty Ltd, [www.dementiacareAustralia.com](http://www.dementiacareAustralia.com), dansk kontakt Gitte Hornbeck, tlf. 39 56 0202

Det levede liv, en håndbog om minders betydning i arbejdet med ældre, Britta Løvendahl, Dafolo, 1996

En revurdering af demens – personen kommer i første række. Tom Kitwood, Dafolo, 1999

Etniske minoriteter og demens, Peter Lindblad, Kirsten Amstrup m.fl., Dafolo Forlag, 1998

Forstå demens, Alzheimerforeningen, Lindhardt og Ringhof Forlag, 2004

Havestuen – et dagværested for demenslidende i Skævinge, Christine E. Swane

Hold ud, hold af, hold om, Inge Hammerich, Pensionisternes Fællesråd, 1996

Hvis bare de forstod. Et bedre netværk for demente i eget hjem, Helle Snell, Center for gerontopsykologi, 1995

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

Hvorfor vil Asta ikke i bad? Personlig hygiejne i demensomsorg, Gun Aremyr, Dafolo forlag, 1999

Hvorfor vil ikke Asta spise? Måltiderne i demensomsorgen, Gun Aremyr, Kommuneforlaget, Oslo, 2001

Håndbog i demens, Else Melin, Rolf Bang Olsen, Omsorgsorganisationernes Samråd, 2000

Kirstens dagbog, et liv med Alzheimers demens. Jonas Lautrup, Steen Kabel, Institut for Pensions- og Ældrepolitik, Socialministeriet og Formidlingscenter Nord, 2002

Lys og farver – og deres betydning for livskvaliteten hos ældre og mennesker med demens. Mette Terkildsen, Udgivet af Styrelsen for Social Service, 2003

Læring, kommunikation og omsorg, De grundlæggende social- og sundhedsuddannelser, Red. Rie Fløystrup, Jeanette Havgaard, Karen Kolstrup, Gads forlag, 2003

Marte Meo, Marte Meo Metoden og udviklingsfremmende dialoger, Halvor Øvreeide, Reidun Hafstad, Systime, 1998

Når Asta bliver sint. – Sinne og aggresjon hos demensrammede. Kerstin Lundström, Kommuneforlaget, Oslo, 2001

Omsorgskompasset, en samtaleguide til indkredsning af demensramte familiers støttebehov, Marco Blom, Mia Duijnste, Dafolo, 1998

Omsorg og magt – om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Marianne Schjøtt Rohweder, Socialministeriet, udgivet af Styrelsen for Social Service, 2004

Praktisk gerontopsykiatri, N.C. Gulman, Hans Reitzels Forlag, 2001

Socialpædagogik og demens - det vanskelige omsorgsarbejde, Mette Borresen, Helle Krogh Hansen, Lis-Emma Trangbæk, udgivet af Socialministeriet

#### **Film/video:**

Alzheimers demens – når personligheden krakelerer, 1999, Alzheimers sygdom og demens i Danmark

Demens - en video om indvandrere og demens (kan bestilles på [top.holm@post.tele.dk](mailto:top.holm@post.tele.dk))

## Omsorg for personer med demens

### Grundlæggende undervisningsmateriale

---

Demens aktiviteter - eksempler på aktiviteter, som demente handicappede kan udføre igennem hele døgnet. Udgivet af Kildegården, 2002

Demens – kommunikation og samarbejde, demenskonsulent Kirsten Sejerø-Szatkowski, 2000

En sang for Martin (spillefilm, 114 minutter, Bille August, 2001)

En ny demensforståelse. - 3 videoer - om aktiviteter m/ Jane Verity, udgivet af Socialministeriet, Institut for Pensions- og Ældrepolitik, 2003

Husker du Eivind (30 minutter, TV-fakta DR 1993)

Minderne har jeg da lov at ha' (Demens og reminiscens, genoptræningsforløb for at genskabe tabte færdigheder) 2002, Frederiksberg, Betania Film

Sammen husker vi bedre (7 demente beboere. Livet på godt og ondt, Det er muligt at have et værdigt liv). Brøndby Kommune, 2004

#### **Cd-rom:**

At leve med demens, Formidlingscenter Nord, 2002

Demens og arbejdsvilkår, EPOS og UNI-C