



Trivsel ute året rundt

Liv Helene Jensen



Utviklingscenter
for sykehjem
Buskerud



Ål kommune



Nes kommune



*SKRIFT-
SERIEN*

Nr. 6

2014



Trivsel ute året rundt

Liv Helene Jensen

Skriftserien fra Høgskolen i Buskerud og Vestfold nr 6 /2014



**Utviklingscenter
for sjukeheimar**
Buskerud



Ål kommune



Nes kommune

Rapporten er utarbeidet av:

Liv Helene Jensen ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold fakultet for helsevitenskap i samarbeid med fagfolk ved spesialenheter for personer med demens i Ål kommune og Nes kommune, og Utviklingssenter for sykehjem i Buskerud

Kontaktpersoner:

HBV: Liv Helene Jensen, E-post: liv.helene.jensen@hbv.no

Ål kommune: Tone Fossgård Berg, E-post: Tone.Berg@aal.kommune.no

Nes kommune: Borghild Bringø Høva, E-post: Borghild.Hova@nes-bu.kommune.no

Trivsel ute året rundt

Liv Helene Jensen

© Høgskolen i Buskerud og Vestfold / Liv Helene Jensen, 2014

Skriftserien fra Høgskolen i Buskerud og Vestfold nr 6/2014

Skriftserien kan lastes ned fra <http://bibliotek.hbv.no/skriftserien>

ISSN: 1894-7522 (online)

ISBN: 978-82-7860-250-8 (online)

Omslag: Kommunikasjonsseksjonen, HBV

Utgivelser i HBVs skriftserie kan kopieres fritt og videreformidles til andre interesserte uten avgift. Navn på utgiver og forfatter(e) angis korrekt. Det må ikke foretas endringer i verket.

Innhold

Forord	2
Innledning	3
1.1 Betydningen av fysisk aktivitet for personer med demens	3
Prosjektets organisering og gjennomføring	5
2.1 Organisering	5
2.2 Tilrettelegging av aktiviteter, dokumentasjon og analyser	5
2.3 Etske overveielser	6
Spesialenheter for personer med demens i Ål og Nes kommune	7
Aktiviteter ute året rundt	9
4. 2 Vår	12
4. 3 Sommer	14
4. 4 Høst	16
Hvilken nytte har det å være ute for personer med demens?	18
Referanser	20
Sansehagen ved Ål bu- og behandlingssenter	21

Forord

Utviklingscenter for sykehjem i Buskerud (USH-B) og Høgskolen i Buskerud (HiBu) tok initiativ til et samarbeidsprosjekt med Ål og Nes kommune i Hallingdal for å fremme kunnskap om betydningen av uteaktiviteter for personer med demens i sykehjem. Prosjektet er finansiert med tilskudd fra Helsedirektoratets program Aktiv omsorg, og gjennomført i samarbeid med fagfolk ved spesialenhetene for personer med demens. Samarbeidet ble organisert som et medvirkningsbasert praksisutviklingsprosjekt med arbeidsgrupper i hver kommune, som kartla og la til rette for tilpassede og meningsfulle uteaktiviteter for den enkelte. Vi valgte å bruke foto som metode for å dokumentere ulike uteaktiviteter gjennom årstidene.

Vi vil takke alle medarbeidere og ledere som har bidratt med kartlegging og tilrettelegging av meningsfulle uteaktiviteter for beboerne. En spesiell takk til alle som har delt sine erfaringer i arbeidsgruppene og bidratt med å fotografere i hverdags-situasjoner. Takk til Tone Fossgård Berg, Liv Daykin, Borghild Bringø Høva og Toril Gaptjern som har sørget for at alle foto er godkjent for publisering.

Rapporten er skrevet med bakgrunn i referater fra arbeidsgruppene og analyse av lydopptak fra arbeidsgruppemøtene. Takk til Herbjørg Dalene-Bjerke ved USH-B som var sekretær for arbeidsgruppene. Takk til Marthe Lyngås Eklund for faglig medvirkning i prosjektet.

Drammen, november 2013

Liv Helene Jensen



Innledning

Mennesker med demens er ingen ensartet gruppe. God omsorg for personer med demens dreier seg derfor om å tilrettelegge for individuelle tjenester. Dette stiller store krav til personalet. I St.meld 25 (2005-2006) delplan "Den gode dagen", Demensplan 2015, legges det vesentlig vekt på økt kunnskap og videreutvikling av samhandling mellom fagpersonalet og pårørende innen omsorgstjenestene, og samspillet med frivillige og andre interessegrupper. Demensplanen understreker videre prinsippet om å tilrettelegge for åpenhet og integrering og unngå stigmatisering av personer med demens og deres pårørende.

Utviklingscenteret for sykehjem i Buskerud har et nært samarbeid med Høgskolen i Buskerud, fakultet for helsevitenskap som pådrivere for fagutvikling og forskning knyttet til helse- og omsorgstjenester i sykehjem, samt utvikling av gode læringsmiljøer. Gjennom lokale praksisutviklingsprosjekter ønsker vi å bidra til utvikling av modeller som kan være nyttige for andre sykehjem og bidra til spredning av kunnskap og kompetanse. Praksisutviklingsprosjektet "Trivsel ute året rundt" bidrar med kunnskap om tilrettelegging av fysisk aktivitet for personer med demens i sykehjem.

1.1 Betydningen av fysisk aktivitet for personer med demens

Studier av fysisk aktivitet blant eldre registrert med aktivitetsmåler, viser at aktivitetsnivået er likt med yngre voksne frem til 60 års alderen (Helsedirektoratet 2009). Etter 70-75 års alder skjer det imidlertid en betydelig reduksjon i aktivitetsnivået. Det er samtidig vist i flere studier at regelmessig fysisk aktivitet har en beskyttende effekt for utvikling av aldersdemens. En oppfølgingsstudie over 16 år av 1572 kvinner og 1233 menn over 60 år viste at daglig aktivitet, som hagearbeid, gav 36 % lavere risiko for utvikling av demens. Daglig gange gav 38 % reduksjon hos menn, men det var

ikke signifikant forskjell hos kvinner (LA Simons & J Simons 2006). Studier som omfatter personer med lett eller moderat grad av demens har vist at strukturert fysisk aktivitet gir bedre fysisk form, muskelstyrke og bevegelighet (Heyn et al 2004). Anbefalingen for fysisk aktivitet for alle mellom 15-100 år er 30 minutters fysisk aktivitet daglig, med intensitet i «snakke-tempo» (Helsedirektoratet 2009).

Demens er en progredierende sykdom der sviktende hukommelse er et fremtredende tegn. Personer med demens kan imidlertid huske episoder som inntraff for lenge siden, spesielt hvis episodene har et sterkt følelsesmessig innhold (Engedal 2000). Etterhvert som demenssykdommen progredierer svekkes den geografiske orienterings- og oppmerksomhetsevnen. Personer med demens kan også ha sviktende forståelse og handling i rom; visio-spatial svikt (Engedal 2000). Dette gjør det vanskelig å orientere seg både i kjente og ukjente omgivelser. Mange kan oppleve utrygghet og forvirring i ukjente omgivelser. Evnen til å huske spontant uten hjelp fra omgivelsene kan være svært redusert, mens gjenkjenningsevnen kan holde seg intakt langt ut i sykdomsutviklingen (Engedal 2000). Studier har vist at personer med alvorlig grad av demens og store vanskeligheter med verbal kommunikasjon, kan ha klare episoder (episodes of lucidity) når en kjent person er med ut på små turer (Normann, Asplund, Karlsson, Sandman, Norberg 2006). Småturen ute sammen med primærkontakten eller en personen kjenner godt, vil sannsynligvis også kunne gi kroppskontakt om de går arm i arm. Dette gir også en unik mulighet for nærhet og kommunikasjon, som er annerledes enn inne i avdelingen hvor pleierne ofte må forholde seg til flere.

Eldre personer kan på tross av langt fremskreden demenslidelse ha et høyt aktivitetsnivå. Man-

glende orienteringsevne stiller imidlertid krav til omgivelsene både inne i sykehjemmet og utenfor. Fysisk skrøpeligheit som følge av høy alder med svimmelhet, underernæring, svekket immunforsvar, økt infeksjonsfare og redusert muskel- og respirasjonsfunksjon og fatigue stiller ekstra krav til omgivelsene (Beck 2005, Mowe 2006).

Ved tilrettelegging av uteaktiviteter for eldre personer med demens vektlegges fysiske omgivelser som stimulerer til bevegelse, bruk av muskler og ledd og styrket balanse og en opplevelse av uavhengighet og velvære (Grant, Wineman 2007). Sansehager med opphøyde bed som gjør det lett å berøre ting med huden og gjenkjenne sanseropplevelser som lukter, lyder, synsinntrykk, smaker, føle forskjellige strukturer og former på f.eks. bladverk, eller gjenkjenning ved hjelp av kjente gjenstander anbefales for personer med demenslidelser (Cobley 2003; Aakre, Aas, Augunrud & Rugås 2004).

I de senere år har det vært økt fokus på tilrettelegging av innemiljøet i spesialenheter for personer med alvorlig grad av demens i sykehjem, og det er bygget nye tilpassede utearealer og sansehager ved flere sykehjem etter anbefalinger fra Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, Det Norske Hagelag og Husbanken (Berentsen, Grefsrød, Eek 2007).

I internasjonal forskning er det særlig hagearkitekter som har engasjert seg i utformingen av uteområder for personer med demens og det er utviklet enkle sjekklister til vurdering av om uteområdene er basert på tilgjengelig kunnskap (Marcus 2007). Grant og Winemans (2007) understreker at optimalisering av uteaktiviteter i langtidsavdelinger for personer med demens fordrer at organisasjonen har definert dette i sine politiske dokumenter, at personalet får opplæring og at pasientene oppmuntres til å gå ut. Videre understreker de betydningen av visuell og fysisk tilgjengelighet

fra sykehjemsavdelingen til uteområdene, og at uteområdene er tilrettelagt med sirkulære stier og godt plasserte hvileplasser. Noen skiller mellom aktiv og målrettet bruk av aktiviteter ute og kun passiv tilstedeværelse, der personen nyter solen, varmen, fuglesang, dufter og synsinntrykk (Hernandez 2007). Tidligere studier har vist at uteområder som er lite i bruk, enten er fordi uteområdet er designet uten hensyn til kjent kunnskap om demens, eller uteområdet er godt tilrettelagt, men tilgjengeligheten hindres av personalets holdninger og av stengte dører (Grant og Wineman 2007; Marcus 2007). Blackman et al (2003) stiller også kritiske spørsmål til hvorvidt vi har lokalsamfunn som er tilrettelagt for personer med kognitiv svikt, eller om fokus kun har vært rettet mot tilgjengelighet for bevegelseshemmede.

Hensikten med denne rapporten er å vise betydningen av og inspirere til trivelige aktiviteter ute, året rundt for personer med demens i sykehjem.



Prosjektets organisering og gjennomføring

Prosjektet har vært organisert som et praksisutviklingsprosjekt med arbeidsgrupper i hver kommune bestående av ledere og fagfolk, som har ansvar for personer med demens som har behov for heldøgnsomsorg i spesialenhet (skjermet enhet for personer med demens).

2.1 Organisering

I Ål kommune ledet avdelingsleder Tone Fossgård Berg ved Ål Bu- og behandlingssenter arbeidsgruppen og sørget for dokumentasjon av aktiviteter ute, mens sosionom Liv Daykin har bistått i valg av foto. I Nes kommune ledet avdelingsleder Borghild Bringso Høva ved Sagtomta bofellesskap to arbeidsgrupper som sørget for kartlegging, tilrettelegging av aktiviteter ute og dokumentasjon, og aktivtør Kjersti Rylandsholm har hatt et særlig ansvar for fotografering.

Totalt antall personale i arbeidsgruppene inklusive avdelingsledere har vært 17. Antallet har variert på grunn av delte stillinger.

Lederne har hatt ansvar for å orientere pasienter og pårørende om prosjektets aktiviteter underveis. Koordinator ved Utviklingssenteret for sykehjem i Buskerud, Herbjørg Dalene-Bjerke, har bistått med referater fra arbeidsgruppemøtene. Høgskolelektor Marthe Lyngås Eklund har deltatt i prosjektgruppen. Prosjektet ble ledet av førsteamanuensis Liv Helene Jensen.

2.2 Tilrettelegging av aktiviteter, dokumentasjon og analyser

Tilrettelegging av uteaktiviteter krever individuell planlegging og gjennomføring. I første fase av prosjektet innhentet primærkontaktene data om den enkelte person med demens ved å sammenfatte opplysninger fra anamneseskjema om tidligere aktiviteter og interesser, samt personens aktuelle ønsker om å være ute, når og hvor. Primærkontaktene har ansvar for tiltaksplanen i det elektroniske dokumentasjonssystemet Gerica som inkluderer situasjonsbeskrivelse, mål og tiltak. Alle medarbeidere i avdelingen rapporterer daglig i dokumentasjonssystemet i forhold til tiltaksplanen. Med bakgrunn i data fra til-

taksplanene og rapportene ble det gjennomført passende aktiviteter sammen med den enkelte beboer. For å systematisere erfaringer ble gjennomføringen av aktivitetene oppsummert regelmessig i arbeidsgruppene, og foto fra arbeidsgruppene delt på tvers av de to kommunene. Dette inspirerte deltagerne til utprøving av nye aktiviteter.

Bruk av foto til dokumentasjon (photovoice) er en anerkjent metode i medvirkningsbasert utviklingsarbeid og forskning (McIntyre 2008). Deltagerne velger selv hvilke situasjoner de vil fotografere og de får dermed eierskap til utviklingsarbeidet. Å bruke kamera gir muligheter til å fokusere på hverdags situasjoner og kommunisere det man er opptatt av og stolt av. Analysene av fotografiene styrker samtidig deltagerens bevissthet om egne ressurser og ferdigheter, og gir grunnlag for utvikling av praksiskunnskap. Dette innebærer en demokratisk tilnærming der personalet, ledere og forskere sammen identifiserer aktuelle aktiviteter i praksis, og tar ansvar for systematisk analyser og vurderinger underveis. Deltagerne har samtidig komplementære funksjoner; hvor fagfolk i avdelingene gjennomfører aktiviteter ute sammen med beboerne og dokumenterer med foto, mens forskerne har ansvar for arkivering og systematisering av data og sørger for analyse av lydopptak og rapportering (Jensen 2009).

Gjennomføringen av aktivitetene i prosjektet strekker seg fra planlegging i 2011 til gjennomføring av aktiviteter og publisering fra 2012-2013. Prosjektet er finansiert med FoU tid for forskere ved HiBu og USH-B, lokale midler fra Ål og Nes kommune, samt tilskudd fra Helsedirektoratet.

2.3 Etiske overveielser

Prosjektet ble gjennomført i samarbeid med fagfolk og ledere i sykehjem og ved dagsenter for personer med demens. Prosjektgruppen består i tillegg av representanter fra Høgskolen i Buskerud og fra Utviklingssenteret for sykehjem i Buskerud som ikke har direkte pasientkontakt. At personalet er kjent med egen praksis kan være en fordel, de har god innsikt i eksisterende praksis og kjenner de lokale arbeidsnormene og det uformelle kontaktnettet. På den annen side kan kollegial lojalitet gjøre det ubehagelig for den enkelte å trekke seg underveis, dersom de ikke ønsker å være med videre i prosessen. Det kan også være vanskelig å innta en vitenskapelig distanse og en kritisk refleksjon i forhold til data når man er personlig involvert i feltet.

Ved publisering vil det være mulig å kjenne igjen situasjoner og personer. Personalet som inngår i fagutvikling og forskning skal, i følge Helsinkideklarasjonen, være frivillige og informerte deltagere, og de skal samtykke til deltagelse i utviklingsprosjektet. I medvirkningsbasert praksisutviklingsarbeid vet vi ikke på forhånd hvor

prosessen vil lede oss, og vi kjenner heller ikke konsekvensene. Det er derfor vanskelig for deltagerne å vite hva de samtykker til (Williams og Prosser 2002).

Vi valgte derfor å etablere arbeidsgrupper og forespurte interesserte tjenesteutøvere om de ville være med i prosjektet. Det var frivillig å være med i arbeidsgruppen. Ingen deltagere trakk seg fra arbeidsgruppene underveis. Ettersom deltagerne arbeider i turnus kan det være vanskelig for noen å delta på planlagte møter på dagtid. For å styrke informasjonen ble det skrevet referat fra hvert arbeidsgruppemøte, som ble gjennomgått i begynnelsen av neste møte (deltagervalidering). For å styrke dialogen og samhandlingen la vi stor vekt på åpenhet underveis.

Det er primærkontaktene – som kjenner pasientene og pårørende godt – som gjennomførte kartleggingen og aktivitetene i praksis underveis. Pårørende, som etter pasientrettighetsloven er definert som pasientens pårørende, har fått informasjon om studien.



Spesialenheter for personer med demens i Ål og Nes kommune

Ål kommune har organisert tjenester til personer med heldøgns behov for omsorg ved Ål bu- og behandlingssenter. Institusjonen har 52 plasser fordelt på to avdelinger. En av avdelingene har 27 plasser, fordelt med to spesialenheter for personer med demens; en skjermet enhet med åtte plasser og en forsterket skjermet enhet med seks plasser. Alle beboere har enerom. Avdelingene er døgnbemannet. I tillegg har avdelingen et dagsenter som er spesielt tilrettelagt for hjemmeboende personer med demens.



Ål Bu- og behandlingssenter ligger sentralt plassert i kommunen med korte avstander til kjøpesentre og kafeer. Dette muliggjør integrerte løsninger på tvers av generasjoner. En utfordring er imidlertid at sykehjemmet ligger plassert i en hellende skråning som kan gjøre tilgjengeligheten ute vanskelig for eldre med nedsatt funksjonsevne. I perioden 2009-2011 ble uteområdet utbedret med sansehage tilpasset personer med demens ved hjelp av innsamlede midler, frivillig innsats og samarbeid med elever ved videregående skole.

Utformingen av sansehagen er gjort i nært samarbeid med landskapsarkitekt Marianne Aa, avdelingsleder Tone Fossgård Berg, Eva Berg og medarbeidere ved spesialenheten for personer med demens - Gostugu, og førstemanuensis Liv Helene Jensen. (Se side 21: Kart over sansehagen ved Ål Bu- og behandlingssenter).



Ål Bu- og behandlingssenter, vinter og sommer. Foto: Liv Helene Jensen

Bokollektiv for aldersdemente, Nes kommune

Bokollektivet Sagtomta

Tradisjonelle langtidsplasser i institusjon, er i Nes kommune erstattet av tjenester i borettslagsboliger og kommunale omsorgsboliger. 16 boliger er organisert som bokollektiv for personer med demens ved Sagtomta borettslag.

Boligene i Sagtomta borettslag er tilrettelagt for aldersdemente/andre med mental svikt. Det er heldøgns bemanning i boligen, og boligen har mulighet for ulike smarthusløsninger. Kommunen har tildelingsrett. Tjenestene er hjemmebaserte og tildeles ut fra en faglig vurdering av hjelpebehov og helsetilstand. De 16 boenhetene er fordelt på to bokollektiv. Hver blokk har felleskjøkken og stue. Hver boenhet er på ca 30 kvm og inneholder oppholds-/soverom med eget bad: Alt ligger på et plan med direkte utgang til stor sansehage som kan benyttes av alle bokollektivene.



Sagtomta Foto: Kjersti Rylandsholm

Bokollektivet Elverhøy

Omsorgsboligen ligger i forlengelsen av Elverhøy, og ble ferdigstilt januar 2008. Det er 10 boenheter på et plan. I tillegg er det felleskjøkken og stue. Hver enhet er på ca 30 kvm og inneholder oppholds-/soverom med eget bad. Boligen er tilrettelagt for personer med demens, og har fast bemanning hele døgnet. Tjenestene er hjemmebaserte og tildeles ut fra en faglig vurdering av hjelpebehov og helsetilstand.



Aktiviteter ute året rundt

Å tilrettelegge for uteaktiviteter omfatter tilpassing av meningsfulle aktiviteter for den enkelte person.

Det omfatter kartlegging av ønsker og tilpassing til aktuell funksjon. Å være ute kan omfatte småturer arm i arm, koste trappa, hente avisen, luke i blomsterbedet, gå en tur med sykkel eller på spark på vintertid.

Meningsfulle aktiviteter ute omfatter også mer spesifikke tiltak som tur på jernbanestasjonen, å hesje høy på sommeren eller gå en tur til fjells. Presentasjonen omfatter alle årstidene, fra vinter, vår, sommer og høst. Det er innhentet tillatelse fra personen selv og/eller pårørendes til bruk av fotografiene av trivelige uteaktiviteter.



4.1 Vinter

På vinterstid er det mange eldre som er vant med å være ute til tross for kulde. De snakker gjerne om været, sola, snøen på trærne og snøkrystallene. Noen kvier seg for å gå ut om det er vind: "Er det vind, blir dem redd for å bli syke, få øreverk, og de er redde for trekk. Kaldt er ikke så farlig".

Å gå en tur og få frisk luft er herlig vinterstid. Med rullestol og gode pledd – og gjerne en kopp kaffe. Kanskje hente posten med en liten hjelper? I Ål og Nes er mange dessuten vant med å bruke spark på vinterstid. Den er god å holde seg til.



Utflukt på Nesbyen stasjon

For eldre fra Nesbyen er utflukt til jernbanestasjonen meningsskapende. Bergensbanen har hatt stor betydning for mange. Med flere i følge, og en liten kurv med kaffe og noe og bite i, blir trilleturen til en liten utflukt.





Snømåking - føle seg nyttig!

Mange er vant med å måke snø eller feie ved døren. Det er meningsfull og utadvendt aktivitet. Noen sørger for å holde snøen unna gangstiene, mens andre tar seg av verandaen. Det er godt å gjøre det en kan - og føle seg nyttig!



Fuglemating i kulden

Å fylle på fuglebrettet krever ikke mye krefter, men er en fin aktivitet en kald vinterdag. Man kommer seg ut en liten tur, og kjenner kanskje gleden av å gjøre det litt lettere for småfuglene i kulden.





4.2 Vår

Å gjøre hverdagslige aktiviteter er meningskapende for mange. Noen synes det er herlig å kunne henge ut tøy til tørk når vårsolen kommer. Andre synes de er ferdige med den tunge tøyvasken, og vil ikke ha noe med det å gjøre.



Våronna

Når snøen er borte er det tid for våronn. Løv fra høstens fall må rakes sammen i sansehagen. Da er det godt med kyndig hjelp.



Den vakre sansehagen på Nes i full blomstring





Under våronna kan trillebåren også brukes til gøy med barn som er på besøk. Det er gøy og underholdende både for ung og gammel.

På denne tiden er det også varmt nok til å ta med seg maten ut. Å grille pølser ute under våronna smaker ekstra godt.



Planting

Vår og tidlig sommer er tid for planting av både busker, trær og blomster. Å plante er en kjent aktivitet for mange. I sansehager kan den eldre selv være med å plante urter, poteter eller hageblomster i opphøyde bed.

Det er herlig og å ha hendene i varm jord og se de vakre blomstene på nært hold. Også er det så trivelig å følge med når de spirer og gror.



4.3 Sommer

Å ha høner i sansehagen erfares som svært meningsbærende. Mange eldre har vokst opp med dyr og har glede av en hønsegård utenfor stuedøren. De tar gjerne en tur ut for å mate og stelle hønene, eller hente egg med varmsom hånd. Det vekker gode minner for mange. «Om sommeren tusler hønene i gresset - det er kjempe moro.» Det skaper samtaleemne: «Du har vel hatt høner, stelt med det og?» Isolert hønsehus med varme gjør at hønene kan gå ut når de vil



på vintertid. Det går greit med matingen, men det krever system. På hverdager er det arbeidsstua som har ansvaret på Nes, mens personalet i avdelingen tar inn egg og lukker på kveldene. Og er vi først ute og ser til hønene, og det er deilig vær, tar vi gjerne en runde sammen rundt bygget på de markerte asfaltstiene.

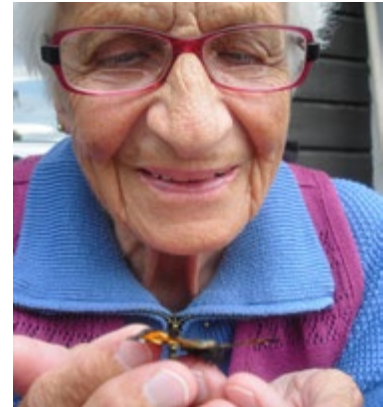


Kontakt under rusletur i sansehagen

Å være ute og gjøre noe

Det kan innebære å se på blomster, eller å ta på grener og kongler – om synet er dårlig. Eller kanskje holde en sommerfugl? Det er godt og nyte det nære og det vakre. Gamle ferdigheter med sykkel kan gjenoppleves, selv om man ikke sykler lenger.

Å være ute en sommerdag kan gi glede og opplevelser på mange vis. Bare det å sitte ute på verandaen – med kaffe eller kaldt å drikke er en god opplevelse, som kan skape fellesskap. Frisering er flyttet ut, og damene får stelt håret en fin sommerdag – med selskap av beundrere!



Slåttom i sansehagen

I denne sansehagen har de valgt å hesje. En nyttig aktivitet som er kjent for mange eldre. Gammelt redskap i drevne hender. Ljøen skal slipes, gresses slåes, rakes og henges på hesjen.





Turer i nærområdet

Turer i nærområdet eller til andre kjente trakter på sommerstid er hyggelig. En skal ikke gå langt før en får litt avveksling fra verandaen. Ta seg tid til en liten røykepause på en stein - eller slappe av litt ved bua.



4. 4 Høst

Etter å ha fulgt årstidene med vakker kirsebærblomstring, kirsebærkart og modning, er tiden inne for å plukke bær, safte og sylte. Det er trivelig og det er meningsbærende for mange å se og smake på de ferdige produktene. Vi lager kirsebærsaft og syltetøy. Et langt liv har lært henne å nytte det naturen gir. Hun gledes over de modne bærene, trives med å kunne plukke de ned, og liker å se de ferdige produktene. Dagens resultat er fulle bæerspenn, som transporteres til kjøkkenet for videre behandling. Da er rullatoren et kjekt hjelpemiddel.



Safting og sylting

Vi lager saft og nyter egenprodusert kirsebærsyltetøy.

Solbærplukking .

Et langt liv har lært ham å høste av det naturen har å by på. Han liker å bruke sansene sine; lukte, smake, føle og se. Å plante, så og høste erfares som meningsskapende aktiviteter av mange eldre personer med demens. Aktivitetene og opplevelsene er kjente. Selv om noen kan streve med å bruke redskapene sitter kunnskapen og erfaringene i kroppen. Meningsskapende bruk av hage med bær og dyr er samtidig forpliktende og krever opp-følging. Bær som modnes må høstes og brukes. Hvis ikke kan enkelte oppleve uro over at bær og poteter fryser – eller at hæsjene ikke er tatt ned og fjernes i rett tid.



Fjelltur

En fjelltur på kjente trakter er alltid et høydepunkt. Å komme seg ut i naturen, på en kjent sti, i skogen eller på fjellet kan oppleves godt. Hun plukker gjerne med seg både blomster og lyng.



Hvilken nytte har det å være ute for personer med demens?

Det overordnede målet med prosjektet «Trivsel ute året rundt» var å styrke personalets kompetanse innen aktiv omsorg, og ta aktivt i bruk aktiviteter ute som ledd i helse- og omsorgstjenestene til personer med demens. I både Nes og Ål kommune ble det opparbeidet sansehager i tilknytning til spesialenhetene for personer med demens i 2009. Det har vært nyttig. Beboerne har i tillegg benyttet områder også utenfor sansehagene i lokalmiljøet i tråd med den enkelte persons ønsker og behov. Den positive effekten bruk av uteområdene har for personer med demens, er i liten grad kartlagt i systematiske studier, men en litteraturgjennomgang viste at aktiv bruk av sansehager kan ha positiv innvirkning på funksjonsnivå, atferd og trivsel hos personer med demens (Kirkevold & Gonzalez 2012). Gold (2004) understreker at personer med demens som kan være ute sover bedre og trenger mindre medikamenter. Vi valgte å dokumentere trivelige aktiviteter ute og tiltakene for den enkelte ved hjelp av foto og bildeserier. Fagfolk som kjenner personen med demens har gjennom lang tid valgt ut aktuelle fotoserier, og diskutert betydningen aktiviteten har for den enkelte. Kameraet gjorde det mulig for personalet å dokumentere og velge ut hvilke situasjoner de mente var betydningsfulle.

De spontane øyeblikkene

Betydningen av å være ute ble av flere knyttet til spontane og meningsbærende opplevelser for den eldre. Gode øyeblikk er gjerne når den eldre kommuniserer med små barn eller har kontakt med dyr. Det ble understreket at det ikke er så mye som skal til: «det er bare å åpne (skyve) dørene. Sitte på en stol og ta med kaffen ut». De spontane trivelige stundene er gjerne innen kort radius.

Aktiviteter i nærområdet

Å henge opp tøy en vårdag ute på verandaen, gi fuglene mat eller hente post er gode eksempler på meningsbærende aktiviteter i nærområdet. Slike

aktiviteter kjennetegnes av at den eldre opplever seg nyttig.

Tilrettelagte kjente aktiviteter i nærområdet som vårdugnad, hesjing om sommeren skaper fellesskap. Å drikke kaffen ute eller ha kaffekjelen på bålpanne, ble opplevd som trivelige og betydningsfulle uteaktiviteter som kan gjennomføres til alle årstider. Aktiviteter ute i nærområdet må innarbeides i hverdagsrutinene.

Å bruke foto

Hensikten med å fotografere trivelige utesituasjoner er begrunnet i at personer med demens ikke vil kunne huske situasjonen, men kan minnes den ved å se bildet. Fotografier av trivelige utesituasjoner er lagret på minnepenn som kan vises på fotobrett sammen med beboeren og pårørende, og brukes til opplæring av personalet. Et hefte med utvalgte foto utarbeides i tillegg.

Personalet erfarte at det var positivt å ta bilder fra kjente utesituasjoner. Noen mente at bruk av kameraet styrket deres faglige bevissthet og motivasjon til å tenke kreativt: «Gjør at du tenker litt mer på det du gjør til vanlig». Andre mente at de hadde «vært mer ute enn før (det siste året). Har prøvd å få til mer uteaktiviteter».

En stusset litt på hvordan kameraet kunne brukes i begynnelsen, men fant at det var nyttig etterhvert: «Jeg brukte tid på å finne ut hva tanken var med dette. Dette med bilder var fint – ser nytten av at det ble brukt».

Det ble også påpekt at fotografier kan brukes som læringsmaterieell og noe man kan dele med andre. Ettersom det ikke krever så mye å ta med seg kameraet, verken av planlegging eller andre ressurser er det mulig å vise hva man gjør ute. «Poenget er å være bevisst på det man har rett fremfor seg, og så sørge for at de gode ideene blir spredd til andre.»

Bruk av foto som dokumentasjon av trivelige ute-situasjoner ble oppsummert som lærerikt: «Jeg synes det har vært veldig lærerikt.» En beskrev effekten av fotograferingen som overraskende: «Fått helt annen innsikt. Det var en smekk i ansiktet å se at det å være ute, gir så mye glede. De kommer seg ut og er frie». Flere oppdaget betydningen av å gjøre uteplassen hyggelig: «Kanskje gå inn for å lage det veldig koselig i nærområdet, på verandaen – skape stemning, ikke bare stoler og bord, men gode puter, så blir det triveligere å komme ut».

Hva er utfordringene?

Eldre personer som bruker rullestol er ofte avhengig av andre for å komme seg ut. Dette ble også nevnt som en hindring av personalet: «Når du sitter i rullestol, blir det mer tiltak å komme seg ut. Jo tyngre de blir – jo mer tiltak blir det». Personalet oppsummerte derfor at det er viktig at de fortsetter å trille personer som ønsker det ut. Noen refererte også til egne behov og ønsker om å være ute: «Tenkte med meg selv, hadde jeg ikke kommet ut, hadde jeg blitt deprimeret».

Oppfølging av spontane og planlagte aktiviteter ute gjennom alle årstidene kan være utfordrende og krever forankring hos ledere. Felles kunnskap om betydningen av å være ute og positive holdninger i personalgruppen for å utnytte tilgjengelige ressurser i nærområdet, er nødvendig. Praktiske hindringer med glatte veier vinterstid kan løses med brodder, og ekstra benker oppsatt på turveier i omegn. Pårørendeforening eller lokallag kan kan-

skje bidra med å skaffe spark, sykkel eller andre hjelpemidler som kan være trivelige å anvende ute.

Oppsummering og anbefalinger

Dette prosjektet har styrket forståelsen for systematisk bruk av uteaktiviteter ved spesialenhetene for eldre personer med demens. Erfaringen er at det er nødvendig med god kartlegging av den enkelte persons ønsker og funksjon, og samtidig legge til rette omgivelsene for aktiv bruk med varierende aktiviteter ute gjennom alle årstidene. Spontane øyeblikk og aktiviteter ute i nærområdet ble vurdert som særlig nyttige. Erfaringene med bruk av kamera for å dokumentere trivelige uteaktiviteter, styrket personalets bevissthet om betydningen av å være aktive ute.

Kunnskap om trivsel ute er av betydning for utvikling av gode omsorgstjenester både i dag og i fremtiden, og kan styrke et forebyggende perspektiv sett i forhold til helse- og omsorgsdepartementets satsing: Omsorgsplan 2015 (St.meld 25 (2005-2006)).

Personer med demens har behov for fysisk aktivitet, som fremmer muskelstyrke, bevegelse og balanse, og aktivitetene må tilpasses den enkelte.

- Mange trenger hjelp til å komme ut
- Aktivitetene ute må oppleves meningsfulle
- Fagfolk må integrere uteaktiviteter i hverdagens praksis



Prosjektgruppen fra venstre: Herbjørg Dalene-Bjerke, Tone Fossgård Berg, Liv Daykin, Kine Marion Levorsen, Borghild Bringø Høva, Toril Gaptjern, Marit Badham, Kjersti Rylandsholm, Liv Helene Jensen og Sigrid Woxen Thoen. Marthe Lyngås Eklund var ikke tilstede.

Referanser

- Aakre, W-L., Aas, P.H., Augunrud, A-L., Rugås, L. (2004). Mer enn en hage, *Sykepleien*, nr 19, s. 20-22
- Beck, AM., Nadelmann Pedersen, A., Scholl, M (2005). Undervægt og utilsigtet væggtab hos eldre på pleiesentre og i hjemmepleje. *Ugeskrift for Læger*, 167/13, 17. Januar.
- Berentsen, VD., Grefsrød, E., Eek, A. (2007). *Sansehager. Utforming og bruk*. Oslo: Forlaget Aldring og helse
- Blackman, T., Mitchell, L., Burton, E., Jenks, M., Parsons, M., Raman, S., and Williams, K. (2003). The Accessibility of Public Spaces for People with Dementia: a new priority for the 'open city'. *Disability & Society*, Vol 18 (3), 357-371.
- Cobley, M. (2003). A place to delight the senses and refresh the soul. *Journal of Dementia Care*. Vol 11 (4), 20-23.
- Engedal, K. (2000). *Urunde hjul. Alderspsykiatri i praksis*. Oslo/Sem: Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens.
- Gold, MF. (2004). Designs for extended living. *Pro-vider*. November, pp 18-33.
- Grant, CF. & Wineman, JD. (2007). The Garden-Use Model - An Environmental Tool for Increasing the Use of Outdoor Space by residents with Dementia in LongTerm Care Facilities. *Journal of housing for the elderly*. Vol 21 (1), 89-115.
- Heyn, P., Beatriz, C.A. & Ottenbacher, K.J. (2004). The Effects of Exercise Training on Elderly Persons With Cognitive Impairment and Dementia: A Meta-Analysis, *Arch Phys Med Rehabil*, 85,1694-704.
- Helsedirektoratet (2009). *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. IS-1592. Oslo.
- Helsedirektoratet (2009). *Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge*. Rapport 10/2009, IS-1754
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006). *St. melding 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening*. Oslo.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2007). *Delplan til St. melding 25 (2005-2006) Demensplan 2015 "Den gode dagen"*. Oslo.
- Herandez, R.O (2007). Effects of therapeutic gardens in special care units for people with dementia: two case studies. *Journal of Housing for the Elderly*, 21, 117-152.
- Jensen, L.H. (2009). *Kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgstjenestene i sykehjem og hjemmebaserte tjenester - muligheter og begrensninger*. Doktorgrads avhandling for PhD, Institutt for sykepleievitenskap og helsefag, medisinsk fakultet, Universitetet i Oslo.
- Kirkevold, M. & Gonzalez, M.T. (2012). Betydningen av sansehage og terapeutisk hagebruk for personer med demens - en scoping review. *Sykepleien Forskning*, 7(1), 52-64.
- McIntyre, A. (2008). *Participatory Action Research*. London: Sage Publ
- Marcus, CC (2007). Alzheimers Garden Audit Tool. *Journal of housing for the elderly*. 21 (1), 179-191.
- Mowe, M., Bosaeus, I., Rasmussen, HH., Kondrup, J., Unosson, M., og Irtun, Ø. (2006). Nutritional routines and attitudes among doctors and nurses in Scandinavia. *Clinical Nutrition*, 25, 525-532.
- Normann, HK., Asplund, K., Karlsson, S., Sandman, PO., og Norberg, A. (2006). People with severe dementia exhibit episodes of lucidity. A population-based study. *Older people*. Blackwell Pub., 1413-1417
- Simons, L.A., Simons, J., McCallum, J. & Friedlander, Y. (2006). Lifestyle factors and risk of dementia: Dubbo Study of the elderly. *MJA*, 184 (2), 68-70.
- Williamson, G.R., Prosser, S. (2002). Action research: politics, ethics and participation, *Journal of Advanced Nursing*, 40 (5): 587-593.

Sansehagen ved Ål bu- og behandlingssenter

