

Hur kan vi hjälpa personer med demens att behålla sin värdighet och självkänsla när minnet sviker, det är svårt att hitta, att känna igen folk och föremål, att förstå och förklara sig. Hur kan vi hjälpa personer som missförstår, är rädda och misstänksamma och inte har insikt om sitt eget sjukdomstillstånd. Några goda råd får du i denna artikel av **Dagny Vikström**, leg. arbetsterapeut, som efter pensionen fortsatt att ge föreläsningar inom demens.

KÄNNER DU IGEN MIG?

De flesta av oss har väl någon gång mött människor vi borde känna igen och vet hur pinsamt det är när vi inte kan komma på namnet. Den som inte blir igenkänd kan i sin tur känna sig bortglömd och betydelselös. Vanligtvis hjälper vi varandra genom att ge och ta ledtrådar så att ingen behöver tappa ansiktet. Genom hela livet har vi tränat på att upprätthålla den sociala fasaden. Men när en person har drabbats av en demenssjukdom och på allvar fått problem med att känna igen både ansikten och föremål, då är det slut med förbarmandet. Istället för att ta större hänsyn, ställs utan förvarning frågor som lämnar medmänniskan i ett avslöjande ljus och en känsla av otillräcklighet. "Känner du igen mig?" Att börja ett

Bemöta personer med demens





"Att bli igenkänd och sedd är en viktig bekräftelse även för den som är i ett svårt skede av demenssjukdomen."

samtal med att förminska den andre genom att sätta henne på prov är att skapa sig själv en rejäl uppförsbacke. Att bli igenkänd och sedd är en viktig bekräftelse även för den som är i ett svårt skede av demenssjukdomen. Börja därför med att förmedla i ord och handling att den du möter är igenkänd genom att nämna dennes namn och samtidigt ge en ledtråd. "Hej mamma!" Den hälsningen exkluderar nästan hela jordens befolkning så bara någon eller några få valmöjligheter återstår. Och då vet hon redan att det är någon som står henne mycket nära, hennes barn, även om hon inte exakt kan komma på namnet.

Det gäller att tona ner vårt eget behov av bekräftelse och istället ha som mål att stärka den andres önskan om att bevara sin självrespekt och värdighet.

TOPPMÖTE

Oavsett vilket ärende vi har, om det handlar om ett läkarbesök, toalettbesök eller kafferep, så gäller det att planera som inför ett toppmöte.

Ett politiskt toppmöte kräver noggranna förberedelser. Det handlar om att skaffa sig så mycket information som möjligt om den andres bakgrund, kultur, vanor och intressen. Man ska ha god kunskap om ämnet som ska avhandlas och mötets agenda ska vara tydlig och klar. Att vara fokuserad under själva mötet är en förutsättning för ett lyckat resultat. Att möta en person med demens ställer samma krav. Vi måste skapa ett positivt känslomässigt klimat där den vi möter kan känna sig trygg och värdefull trots sina svårigheter.

Fem nycklar till ett lyckat möte:

1. NÅ

ATT NÅ FRAM TILL EN MÄNNISKA OCH FÅ KONTAKT

Det gäller att hitta vägar förbi misstänksamhet och rädsla och få någon slags kontakt innan vi går vidare med vårt ärende, och ge den tid som behövs för att personen ska hinna uppfatta situationen. Om personen protesterar, så stanna upp, det är meningslöst att börja övertala eller argumentera, det skapar bara ytterligare distans. Det kan ibland vara rätt så omständligt att få denna kontakt, och man kan få göra många omstarter.

Exempel på toppmöte i demensvården:

Einar bor på ett äldreboende. Det är en man som har haft god ordning, skött sitt arbete perfekt och tagit stort ansvar för hem och familj. Han är 75 år och har drabbats av Alzheimers sjukdom och är hjälpbehövande på många vis. Han som alltid varit van vid att ha kontroll på läget, har inte den förmågan längre och det gör honom mycket frustrerad och han är snabb att ta till knyttnävarna vid minsta motsägelse. Personalen är rädd ibland för att få sig ett slag.

Einar behöver absolut komma till tandläkaren och både personal och anhöriga har gjort otaliga försök utan resultat. Ett nytt toppmöte planeras med min hjälp.

Jag kommer in i samlingssalen där Einar har lagt sig på kökssoffan. Jag sträcker fram min hand och säger "Hej!" Men Einar gör ingen ansats att lyfta handen för att hälsa, så

jag rör försiktigt på hans handrygg. Då skriker han att jag ska gå ut därifrån och undrar hur man kan komma och vara så kall om händerna! Alla som jobbar inom demensvården upplever då och då liknande situationer, att bli avvisad. Det är väldigt lätt hänt att man då flyttar fokus från den man skulle hjälpa, till sig själv, och börjar försvara sig och förklara till exempel varför man var kall om händerna med mera. Det är oftast mycket bättre att bara göra en paus och starta om på nytt som om ingenting har hänt. Jag går därifrån precis som han önskar, en liten vända i rummet på ett par minuter. Sedan går jag fram till honom igen. Vis av skadan lägger jag filten emellan och tar på hans hand och säger "Hej!" som om det är första gången. Nu kunde han inte klaga på att jag var kall om händerna, men det hjälper inte, han skriker: "Ut härifrån!" Jag går igen, men bara för att hämta något att dricka, med förhoppning om att han ska sätta sig upp för att kunna dricka. "Varsågod, här ska du få lite mjölk!" På det svarar han "Drick upp mjölken själv du!" Vi börjar närma oss varandra, tänker jag. Nu erbjuder han mig sin mjölk. Jag dricker halva glaset. "Drick upp alltihop!" Med stor tveksamhet tömmer jag glaset, ställer ned det och tittar på honom och då ser jag att nu är han nöjd. Han har kontroll på läget och vi har kontakt. Problemet är att han fortfarande ligger ned på soffan eftersom det är jag som druckit mjölken som skulle få honom att sätta sig upp. Jag tar en stol och sätter mig framför honom. "Jag tänkte få följa dig till tandläkaren i dag!" säger jag i ett tonläge som om han redan har bestämt sig för att åka dit. Vad händer? Han reser sig direkt upp från soffan och tar på sig ytterkläderna tar mig under armen och vi åker till tandläkaren.

Det tog 20 minuter att NÅ honom och få den första nyckeln att gå i lås.

2. NU

ATT VARA NÄRVARANDE I NUET

Det gäller att vara närvarande i nuet och leva sig in i var den enskilde personen befinner sig och hur situationen tolkas. Ett till synes stort beteende är ofta helt adekvata handlingar sedd till personens tolkning. Är det konstigt om en person som tycker sig vara i livsfara, försvarar sig och går till attack? Vem skulle inte vägra gå in i duschen tillsammans med den som uppfattas som en slaktare med sitt stora vita plastförkläde, stövlar, munskydd och handskar och som till och med försöker dra en utför ett stup, nämligen det mörka golvet i badrummet som uppfattas som ett hål.

Om det strular, skapa ett nytt nu, starta upp igen på ett lite annorlunda sätt som om ingenting har hänt.

Exempel på toppmöte i demensvården.

Fortsättning på tandläkarbesöket:

Einar ser en ledig stol i väntrummet och är på väg att sätta sig. I samma ögonblick kommer tandsköterskan ut och säger: "Varsågod, du får komma in till tandläkaren på en gång!" Jag motstår impulsen att börja förklara att Einar inte alls behöver sätta sig utan kan gå in direkt. Tandsköterskan och jag står tysta och väntar. I samma ögonblick som Einar avslutar momentet "att sätta sig" och landar på stolen, säger tandskö-

terskan igen, som om det är första gången: "Varsågod nu får du komma in till tandläkaren!" Einar reser sig och går in. Jag väntar glad och nöjd i korridoren. Men det tar inte många minuter innan han kommer ut igen och börjar ta på sig ytterjackan. Jag blir besviken, men både tandsköterskan och jag står stilla och säger inte ett ord förrän han har knäppt sista knappen. Då säger tandsköterskan igen, som om det är första gången "Varsågod då får du komma in till tandläkaren!" Han går då genast in, denna gång med jackan på och stannar 45 minuter och tandläkaren kan slutföra behandlingen. Allt blir klart och vi åker hem.

Einar behövde aldrig känna att han gjorde fel, därför gick det att komma vidare. I stället för att försöka förklara hur saker och ting egentligen ligger till och skapa en diskussion med kritik och försvar, gäller det att ha is i magen och invänta rätt tid och läge för att gå vidare utan strid. Den extra tid det tar att invänta att en person knäpper sista knappen och avslutar det moment som påbörjats, ska jämföras med den tidspillan det skulle innebära om vi halvvägs hade fått ge upp hela tandläkarbesöket.

"Ett till synes stört beteende är ofta helt adekvata handlingar sedd till personens tolkning."

3. JA

BEJAKA DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN

En känsla går inte att förkasta, hur ogrundad den än är. Genom att erkänna den sjukas upplevelse eller känsla kan vi följa med in i dennes värld, gå sida vid sida i en känsla av samförstånd, gå in i en rondell för att sedan hitta en smidig väg vidare där självrespekten inte är hotad och där lösningen också är acceptabel ur hjälparens synvinkel.

Exempel på toppmöte i demensvården:

Britta bor på ett äldreboende. Hon tror sig ofta vara utsatt för stöld, det är ständiga anklagelser och stor oro. En dag är hennes glasögon borta och hon är övertygad om att någon har stulit dem. Hela förmiddagen går, hon planerar polisanmälan, uttag av pengar från banken och nyinköp av glasögon med mera.

Vid lunchtid ber hon mig komma in till sig. Jag följer henne till hennes rum där hon berättar hela händelsen för mig. Glasögonen är stulna, och inte nog med det, förra veckan har någon, enligt Britta mest troligt en man, stulit 80 kronor från hennes handväska.

Vad är sant? Inte är det att glasögon eller pengar är stulna. Det som är sant är att hon känner sig bestulen.

Jag lyssnar på henne till hon berättat färdigt, och säger: "Det är en fruktansvärd kränkning att bli bestulen."

Omedelbart svarar Britta: "Jag bryr mig egentligen inte så mycket om de där 80 kronorna. För mig är det värst att det alltid är jag som blir den skyldige."

"Hur då menar du?", undrar jag.

"Jo, de säger att det inte är någon som stjal och att jag beskyller dom felaktigt, och då är det jag som står där anklagad."

"Ja, att inte bli trodd, det är nog ännu värre än att bli bestulen", konstaterar jag för att bekräfta hennes känsla.

"Ja, fast ibland är det faktiskt jag som glömmer var jag lagt sakerna", erkänner hon och jag kan hålla med att det händer även mig. Allt är frid och fröjd och jag lämnar rummet.

Femton minuter senare kommer hon ut ur sitt rum med glasögonen på sig och ropar ut i dagrummet, vänd mot mig: "Titta, jag har hittat mina glasögon!" Jag går fram till henne, kramar henne och säger: "Vad roligt att du har hittat dina glasögon!" På detta svarar hon: "Ja, jag tänkte dela min glädje med er!" Hon som var så bekymrad dels över stölderna, men ännu mer över sin skuld, kunde efter en enkel bekräftelse dels lyckas hitta glasögonen och dessutom komma och visa det med en tro på att vi skulle dela hennes glädje

4. LE

VISA ETT TYDLIGT KROPPSSPRÅK

Ett barn besvarar ett leende redan efter några veckor, men det tar två år att lära sig språket. En person med demens som tappar förmågan att både förstå och tala, har kvar förmågan att läsa av kroppsspråket och snabbt bilda sig en uppfattning om det är en vän eller fiende. Jag kan tycka den vetskapen är underutnyttjad i vården. Det fungerar ofta bättre med ett vänligt leende än invecklade förklaringar. Men kroppsspråket måste harmoniera med övrigt beteende och det går inte att klistra på ett leende när det börjar krångla, då kan det till och med ha motsatt effekt. Falskhet är personer med demens oftast bra på att genomskåda.

5. SE

SE SJÄLVA MÄNNISKAN

Se människan, som finns där bakom problem och tillkortakommanden. Vem är hon, vem var hon? Erfarenheter och upplevelser bär hon med sig, det präglar en människa livet ut. De finns lagrade, men svårigheten att förmedla sig till omgivningen kan vara stor. Vi kan därför förledas att tro att det är tomt. Men istället för att försöka fylla på ett kärl som redan är fullt, är det bättre att låta det flöda över. Att istället för att komma med en ny historia, hjälpa till att dra den gamla välkända som vi hört så många gånger förut. Behovet av att vara sedd och bekräftad är lika stort livet ut och om vi kan möta den enskilde med respekt och värme, så kan även den som förlorat många av sina själsliga förmågor känna både välbefinnande och livsglädje.



DAGNY VIKSTRÖM

Leg. arbetsterapeut och föreläsare
dagny.vikstrom@eesibed.se

LÄSTIPS:

Demensboken. Kjell Fahlander, Göran Karlsson och Dagny Vikström. Studentlitteratur AB.