



RPG-distrikt Småland-Öland

Nätverket
**”KPR lyssnar
på oss!”**

Svenskt Demenscentrum har fått ett regeringsuppdrag att få fram kunskap - och utforma redskap - som kan underlätta i vården och omsorgen för att undvika tvångsåtgärder gentemot personer med demenssjukdom. Nu finns en handbok och olika arbetsmaterial till hjälp.

Nollvision – för demensvård utan tvång och begränsningar

Vårdpersonal och anhöriga ställs ibland inför svåra val. Ska tvång eller begränsningar användas för att skydda personen eller ska åtgärder undvikas för att inte kränka personens integritet och värdighet? Vilka bedömningar ska man göra? Vad säger anhöriga? Kräver de åtgärder som kan strida mot personlig integritet? I nuvarande lagstiftning finns inget stöd för att använda tvång eller begränsningar inom vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Det finns ett uttalat stöd för att söka hitta andra vägar och lösningar. Svenskt Demenscentrum kallar det för ”Nollvision – För demensvård utan tvång och begränsningar”.

Svenskt Demenscentrum har tagit fram ett utbildningspaket med handbok, informationsblad till anhöriga, utbildar speciella ambassadörer och söker på olika sätt sprida kunskaper om förhållningssätt och attityder.

Ur informationsfolder ”Nollvision” till anhöriga:

Självkänslan är oftast bräcklig hos den som har en demenssjukdom. Att stärka denna är därför en viktig del i en god vård och omsorg. Självkänslan och värdigheten hänger nära samman med en människas identitet och självbild. Att tvinga eller begränsa en människa innebär att kränka hennes värdighet och därmed hennes självbild och identitet. Det kan också kränka grundläggande mänskliga rättigheter, oavsett hur gott syftet är. Konsekvenserna kan vara psykiska som ångest, depression eller

apati. Tvång kan också leda till att en person blir aggressiv. Konsekvenserna kan också vara fysiska. Den som tvingas sitta eller ligga länge får exempelvis sämre balans och muskelstyrka och ramlar lättare.

Demens innebär bland annat att tankeförmågan påverkas alltmer ju längre sjukdomen fortskrider. Det gäller också förmågan att själv fatta beslut. Successivt blir det svårare för den som är sjuk att göra sig förstådd liksom att tolka olika sinnesintryck. Att vandra i tiden är vanligt, det vill säga att i ena ögonblicket vara i nuet och i nästa kanske befinna sig i barn- eller ungdomen. Minnet för det som nyss hände kan vara mycket kort.

Förebyggande arbetsätt med personcentrerad omvårdnad är ett viktigt redskap.

Erfarenheter visar att levnadsberättelsen hjälper till att bättre förstå en person med demenssjukdom och kan därför vara en viktig del i personcentrerad omvårdnad. Om det finns anhöriga kan de hjälpa till att forma denna livsberättelse. Givetvis måste man respektera att det kan finnas områden och händelser i levnadsberättelsen som man inte vill tala om eller beskriva. Samtidigt kan det vara en läkande process att få dela sina upplevelser med andra. (Lägg märke till att också "religion" kan eller bör ingå i denna berättelse).



Personcentrerad vård och omsorg handlar konkret om att skapa en god relation mellan den som vårdar och den som har en demenssjukdom. Bemötandet anpassas efter den enskilda personen och vilka behov personen har i olika situationer.

Ett professionellt bemötande handlar om att kunna bekräfta de minnen personen upplever, stället för att tillrättavisa och påpeka felaktigheter. Med god kännedom om personen bakom sjukdomen kan man ofta, genom att lyssna och prata om det som varit, lotsa den demenssjuke genom minnena.

Läs mer:

Handboken Nollvision – För demensvård utan tvång och begränsningar,
Svenska Demenscentrum

Nollvision – En anhörigskrift från Svenskt Demenscentrum

Foldern till Nollvision – Anhörigskrift utan tvång och begränsningar är mycket användbar och ger bra kunskap. Den kan beställas i tryckt version utan kostnad.

Svenskt Demenscentrum erbjuder även andra arbetsmaterial, exempelvis webbutbildning, mobilappar, film.

Några personliga reflektioner av Curt Karlsson:

Jag är lekman när det gäller vården inom äldreomsorgen, men har ett människosyns- och samhällsintresse, inte för minst att äldre personer med demenssjukdomar ska få en god omsorg och vård. Det är ur det perspektivet jag reflekterar.

Jag tror att ingen vill använda begränsningar eller våld utan vidare, men det kan vara ett svårt område eftersom det kan vara tabubelagt. Det kan också handla om attityder, bemanning, arbetsmiljö, ledarskap, relationen till anhöriga m m. Vi får aldrig anklaga eller skuldbelägga utan söka möta verkligheten som den är!

I kommunala pensionärsrådet (KPR) och i andra liknande sammanhang kan det vara värdefullt att behandla frågor om trygghet och tillit och kunskapen hur man förebygger så att den enskilda personen respekteras för den hon är.

Jag bedömer att delar i handboken kan vara användbar när man besöker äldreboende, genomför hembesök, i gemensamma samlingar osv. Även om handboken förutsätter att man har viss kunskap om demenssjukdomar är den en bra hjälp för att ge vägledning. Handboken rekommenderas tillsammans med övrigt material. Kanske en samtals- eller studiegrupp. Som det står i presentationen av Nollvisionen: "Att förmedla denna kunskap – eller detta "tänk" – är alltså huvudsyftet med nollvisionens utbildningspaket".