

Fra skæbne til liv uden psykofarmaka til mennesker med demens

Alle beboere på Kærvang med demens er trappet ud af psykofarmaka siden først i nullerne - en enkelt har i en periode været tilbage på medicin, men kom ud af det igen.

Demens er summen af :

- Det sociale miljø,
- Personligheden,
- Biografien,
- Helbredet,
- Sygdommens udbredelse i personen.

Demens indefra:

- frøken frøken
- hjælp mig
- hvem er jeg
- hvor kommer jeg fra
- hvor skal jeg hen

Hvordan kan det lade sig gøre ?

Ved at sætte relation i stedet for = at møde mennesket med 100% opmærksomhed - skabe rammer - sætte sig i borgerens sted og forstå - give passende oplevelser - respektere - stimulere med kinestetiske bevægelser og tryk.

Hvad er validering?

Validering er at gyldiggøre det andet menneske i mødet – at anerkende og værdsætte ham i nuet.

Det er også, at gyldiggøre hans aktuelle oplevelsesverden som værende relevant og meningsfuld for ham, selv om den umiddelbart er uforståelig og uindfølelig for omgivelserne.

Valideringens udgangspunkt er, at den oplevelsesverden, mennesket på et givet tidspunkt har, er relevant for ham, skønt den kan være ude af trit med den omgivende verdens aktuelle virkelighed og tid.

Når mennesker med demens går tilbage i tiden – ”går i barndom” - kan det være udtryk for, at de her og nu er utrygge og har behov for at gå tilbage i livet til en ressourcefyldt tid, hvor de fik kærlighed, var trygge, havde en betydning og var værdifulde, med andre ord de går tilbage for at hente ressourcer til nuet!

Turen kan også gå tilbage til svære episoder i livet, som er uforløste og ikke gennemlevede - episoder som man ikke kom til at forliges med, og som derfor stadig tynger inderst inde i sindet. Ideen er herved at få disse fortalt og bearbejdet.

Hensigten med validering er at få et menneske til at opleve at:

- være nyttigt
- være behøvet
- være helt specielt
- føle sig elsket (modtage 100 % opmærksomhed)
- kunne drage omsorg for andre

og dermed styrke den enkeltes selvværd, således, at han er i stand og har mod til at:

- have de behov, han har
- tage de beslutninger, der i hverdagen er rigtige og nødvendige for ham
- stole på, at det er tilladt at have de behov, ønsker og grænser, han har.

Med andre ord: Tage et kærligt ansvar for sit eget liv, den øjeblikkelige livssituation, og turde handle ud fra de værdier, han nu kan registrere, han har!

Resultatet skulle gerne være, at beboeren får frigjort og styrket ressourcer til bedre at kunne mestre hverdagslivet på en for ham værdig måde og dermed, at hans funktionsniveau bliver stabiliseret eller måske endda højnet.

Kort sagt validering er at lægge mærke til adfærd, give 100 %opmærksomhed – opdage hvilken tilstand personen har- pace den i passende (lang) tid =ro, dernæst Leade personen:

- *Hvis det er en ressourcefyldt oplevelse – anerkende den, ankre den og føre den frem til nu: ”og hvordan mærker du egentlig den oplevelse lige nu”*
- *Hvis det er et traume – anerkend følelserne i det –få oplevelsen til at være fortid og anerkend at ”det var godt overlevet”*

At miste besindelsen: Det er almen menneskeligt at miste besindelsen når kravene bliver for store

- hvornår gjorde du det selv sidst ?
- og glæder du dig til at skulle gøre det igen?

At skabe en bærbarbar relation: 1. kontakt 2. opgave sammen (20:10)

- Vores fælles er:
 - Vi er mennesker
 - Har en livshistorie
 - Dannet grundlæggende antagelser – værdier
 - Minder kan vækkes ved det man ser, hører eller mærker
 - Vores personlighed
- Beboeren kommer med sin sygdom demens – fælles og unikke tegn

- Medarbejderen kommer med sin faglighed
- Beboeren skal have mulighed for at leve livet godt
- Medarbejderen skal have mulighed for at gøre et godt stykke arbejde – relationsmæssigt og praktisk
- Vi står hver især på vore værdier

Være bevidst om hvordan man **inviterer til et godt samspil:**

- Finde takten med den anden – pacing – pacing – leading ” den store vaskeprøve”
 - Sætte sig ved siden af i en stilling som svarer til den andens
 - Finde hans toneleje og start der
 - Følg hans rytme i samtalen
 - 100 % opmærksomhed – ægte interesse
 - samme grad af øjenkontakt som han magter
 - følg hans stemning i bevidsthed om at det er det du gør (så du beskytter dig for at gå i sympati, komme til at leve hans følelser) og lån ham ord om stemningen og registrer om det føles ret for ham

Er man en to eller tre til at hjælpe beboeren?

Gruppens samarbejde

Beboer konference

Tilstande smitter *man holder det andet menneskes livsmuligheder i sine hænder*

Præsupper/antagelser kan lukke eller åbne for det gode samvær

- Han skal væk
- Det må de faste vagter tage sig af

Time for time skemaer

Genkendelige strukturer kan osse være ord – **forudsigelighed sparer på ressourcer**

Sorteret feed back: kan også bruges i alle andre mellem menneskelige forhold

- Jeg ser/ hører.....
- Det undrer mig – eller det tror jeg handler om
- Er det sådan det er

Kinestetisk tryk – sansestimulering som beroliger

Vejen ud af psykofarmaka:

- benzodiazepiner
- neuroleptika
- antidepressiva

Medicin reduktions skema har 39 målepunkter - der er kun medtaget de punkter der er ændringer på *Borger med alkohol betinget demens og bipolar lidelse*. Er scoret første gang juni 2017 - herefter langsom udtrapning af benzodiazepin og neuroleptika med seponering medio 2018 - er sidst scoret september 2019 - funktionsniveau stiger stadig.

Evne til at udtrykke indre tilstand	8	10
Balance mellem at være alene og sammen med andre	6	8
Korttids hukommelse	1	5
Evne til at koncentrere sig	2	6
Evne til at falde i søvn	2	9
En fuld nattesøvn	1	8
Føle sult og mæthed	1	7
Lyst til at udfolde sig fysisk	5	8
Bevæge sig rundt inde på Kærvang	5	10
Bevæge sig rundt udenfor Kærvang	1	7
Orienter sig indenfor Kærvang	5	10
Orienter sig udenfor Kærvang	1	4
Personlig hygiejne	5	8
Evne til samtale med flere	3	8
Lyst til at deltage i det omkringliggende samfund	1	7
Deltage i omkringliggende samfund	0	6
Tage initiativ til aktiviteter	3	4
Tage initiativ til indkøb	1	10
Tage initiativ til tøjvask	1	7

Borger med almen psykiatrisk sygdom, scoret septe 16 og sept 19 - er trappet ud af 1 antidepressivt middel 1 neuroleptikum og sin stemnings stabiliserende medicin gennem den første halvdel af året .

Evne til at udtrykke indre tilstand	6	9
Evne til at håndtere indre tilstand	4	8
Korttids hukommelse <i>kan bedre lære nyt</i>	7	9
Langtids hukommelse	7	9
Evne til at koncentrere sig	5	9
Tage initiativ til og varetage tøjvask	7	10
Evne til at tage initiativ til og varetage indkøb	7	9
Lyst til fysisk udfoldelse	5	9
Vurdere behov for personlig hygiejne	8	10
Holde orden og gøre rent	7	8
Evne til at forstå meddelelser	6	6
Evne til at fremstille meddelelser	7	7
Evne til at handle i overensstemmelse med sociale normer	5	8
Evne til empati	7	8
Sampil med andre	8	8
Lyst til at deltage i omkring liggende samfund	5	8
Evne til at deltage i omkringliggende samfund	5	9
Tage initiativ til aktiviteter	5	8

Borger med demens - er under udtrapning fra maj 2019 med oxapax og olazapin, og mangler aktuelt 3,75 mg oxapax og Olanzapin 2,5 mg :

Evne til at reagere på somatisk sygdom	2	4
Balance mellem at være alene og sammen med andre	1	3
Korttids hukommelse	2	3
Evne til at koncentrere sig	2	5
Evne til at falde i søvn	5	6
En fuld nattesøvn	4	6
Føle sult og mæthed	1	4
Balance mellem at være alene og sammen med andre	1	4
Varetage personlig hygiejne	1	2
Vurdere behov for personlig hygiejne	1	4
Indgå i samtale med én person	3	4
Forstå meddelelser	1	2
Langtids hukommelse	3	4
Evne til at tage initiativ til at holde orden og gøre rent	3	4
Evne til at udtrykke egne behov, viljer og ønsker	1	2
Evne til at udføre toilet besøg på egen hånd	1	2
Føle behov for toilet besøg	1	2
Finmotorik	5	7
Evne til at spise på egen hånd	2	4

Vigtigheden af det gode samarbejde om og med beboeren

Ny forskning viser at glade hjerner kan udvikle sig

Valideringsklubber:

Grundlæggende antagelser i arbejdet

- Hvert eneste menneske er enestående.
- Hvert eneste menneske har sin egen model af verden og derfor sin egen helt specielle opfattelse af en situation.
- Mennesket har bevidste og ubevidste måder at reagere på.
- Der er en positiv intention bag enhver handling.
- Mennesket gør det bedste, han kan – ud fra de forudsætninger han har.
- Menneskets nuværende livssituation er det bedste bud, han har, med de ressourcer han har nu.
- Der er forskellige kommunikationskanaler. Nogle mennesker optager og formidler først og fremmest deres kommunikation med omverden i billeder (visuel) andre i lyde (auditiv) og andre igen i følelser (kinestetisk).
- Mennesket lagrer sine oplevelser kronologisk, som perler på en snor. Nogle oplevelser er uforløste konflikter, der er blevet fortrængt, og de har bundet energi i sindet og dermed resulteret i begrænsede handlemuligheder fremover.

- Al mening er afhængig af den sammenhæng den indgår i.

Den validerende samtale :

- Etablere en bærbar kontakt
- Anerkende den andens oplevelse – følelsesmæssige tilstand – trøste, lindre...
- Føre frem til nutiden
 - Jeg må hjem:
 - Mistet mor : sorg og ansvar
 - Måtte slutte som tjenestepige
 - Mand slog
 - Mor slog
 - Far slog

Samarbejdet mellem medarbejdere:

- Samarbejdet er rent og ligeværdigt – med tillid til hinanden
- Parallelprocesser: det der sker med beboeren kan smitte medarbejderne og det der sker med medarbejderne kan smitte beboerne
- Udvikling og vedligeholdelse af det gode samarbejde ved:
 - Drøftelser - møder
 - Undervisning
 - Fælles mål
 - Dokumentation af indsats – og evaluering => faglig læring/bevidsthed
 - Supervision – vejledning

Kommunikation

- ORD betyder 7%
- TONALITETEN betyder 38%
- KROPSSPROG betyder 55% (omgivelserne 9%)

Kropssproget afspejler det vi inderst inde tænker om det andet menneske – også når vi ikke selv er klar over der *kan* være forskel på det jeg *virkelig føler* for det andet menneske og det jeg har lært jeg *skal føle* for det andet menneske

Kongruens er en nødvendighed =ægte ærlige og kærlige

Doris Christensen lærte os engang: *Adfærd er ydre tegn på indre tilstand*” og det gælder også for os, der er ansat ☺

De fysiske rammer – tilpasses de løbende ?

Samarbejdet med pårørende:

- De er i sorg over at miste stykkevis og ikke helt –og måske osse venner og andre kontakter

- De kan have brug for nærhed eller projektioner
- Vi er og bliver kun medarbejdere – de er de nærmeste og vidner på det levede liv og roller
- De kan have brug at vi refrainer deres oplevelser = give dem en anden forståelsesramme

Sætninger til hverdagen:

- *Det er når det er svært vi skal have det lært*
- *Når der ikke er noget at gøre så kan vi være*
- *Trin 1 er at mennesket skal føle sig mødt*
- *Hvis vi havde vidst hvad vi ved.....*
- *Erfaring får vi et stykke tid efter vi skulle have brugt det*
- *Hvis det var nemt kunne enhver jo.....*
- *Der er en positiv intention bag enhver handling*
- *Vind tab=> vind vind og ALDRIG tab tab*
- *Vi kan ikke ændre andre – men jeg kan gøre mig endnu mere fleksibel*
- *Fakta frem for fornemmelser: evt time for time registreringer*
- *Muligheder frem for begrænsninger*
- *Balance mellem aktivitet og hvile*
- *Bberen skal være her – vi må være her*
- *Forstå meningen bag det konkrete: eks vis ”Vil du slå mig ihjel...”*

Det er lettest at blive ved med at give en god omsorg/ have et godt samvær, når man forstår det andet menneske.... Og det kan vi hjælpe hinanden med ☺

De fleste vinder ved nærmere bekendtskab

Inger Marie Andersen Ballerumvej 307 7700 Thisted tlf. 23 27 49 20

Bogen ”Demens fra skæbne til liv” kan bestilles på: validering@hotmail.dk