

Projektnavn/titel

Sanserummet

Beskrivelse af rapporten

Projektrapporten beskriver forløbet af projekt omkring installation og test af sanserummet i specialplejeboligerne ved Demens- og HjerneCentrum Aarhus.

Projektdeltagere

Ergoterapeut Jeanette Jepsen, demensfaglig konsulent Anders Kristian Krogager Andersen, beboere og plejepersonale i specialplejeboligerne ved Demens- og HjerneCentrum Aarhus.

Eksterne leverandører: Solutors, Visiosign samt Chromaviso.

Baggrund og problematisering

Urolig og på anden vis uhensigtsmæssig adfærd er hyppigt forekommende hos mennesker med demens. Samtidig er forstyrret døgnrytme og søvnforstyrrelser ofte set hos mennesker med demens. Disse udfordringer kan for en vis del reguleres medicinsk, men dette anses for problematisk, da der er en række kendte bi- og følgevirkninger. Derfor har man i flere år sigtet mod ikke-farmakologiske løsninger herunder sansestimulering o.a. for at dæmpe op for de problematikker, man kæmper med pga. demenssygdommen.

Med andre ord er det efterstræbelsesværdigt at reducere anvendelsen af medicinering og afsøge alternative muligheder og redskaber til at mindske de kendte problematikker.

Andre erfaringer

En lignende stimulistue er installeret i plejeboliger i Ballerup og herfra var erfaringerne meget positive. Man oplevede beboere, der ellers havde svært ved at sove, som nu kunne falde i søvn i rummet. Andre havde gode positive stunder i stimulistuen og generelt var oplevelsen at stimulistuen var et vigtigt og konstruktivt redskab til at skabe en ekstra dimension på hverdagen i plejeboligen.

Idéen bygger samtidig videre på erfaringer fra bl.a. Aarhus Universitetshospital. Her har man indrettet hospitalsstuer for mennesker med alvorlige hjernetraumer i et særligt miljø, hvor lyset reguleres naturligt i løbet af døgnet. Dette medvirker til regulering af søvnrytmen, hvorved opnås positive effekter af øget søvnmængde.

Stimulistuen/sanserummet bygger endvidere på anerkendte metoder som lysterapi, snoezelen og sanseterapi, men kombinerer erfaringerne herfra med nye muligheder i form af en tv-skærm, der fylder hele væggen og som dermed giver mulighed for at borgeren føler, at man er i billedet. Et totalbillede med lys og lyd så at sige, hvor det er muligt at transformere rummet til en hvilken som helst lokation – en kirke, en båd, en strand eller en skov. Skærmens størrelse og det indtryk den giver, skal medvirke til at fastholde beboeren i den rolige, afslappede stemning, hvorved der åbnes mulighed for bl.a. at påvirke beboeren med bestemte lyssætninger afhængigt af, hvilke problemstillinger der er

Problemformulering/tese

På baggrund af ovenstående iværksættes indretningen af sanserummet/stimulistuen ud fra følgende hensigt: Vi vil indrette et sanserum, hvor der kan arbejdes med billeder/film, lyd og lys. Projektet skal afklare om og hvordan rummet kan fungere som aktivt redskab i det daglige arbejde med mennesker med demens ved at arbejde fokuseret på at stimulere men også at begrænse sanseindtrykkene for beboerne, hvorved kendte problemstillinger for de pågældende borgere kan dæmpes.

Projektet har samtidig til formål at afdække, hvilke konkrete sammensætninger af lys, lyd og billede der er virkningsfulde i forhold til specifikke problematikker så som vandring, søvn- og døgnrytmeforstyrrelser, generel uro og udadreagerende adfærd for derigennem at kunne udarbejde en manual til anvendelse af lokalet.

Projektbeskrivelse og forløb

Indretning

Projektet blev påbegyndt ved at lokalet ganske enkelt blev bygget op fra bunden.

Vi har ønsket, at Stimuli-rummet fremstår som en hyggelig stue uden fokus på de tekniske installationer. Derfor er der bygget et lille teknikrum ved at opsætte en ekstra væg. På væggen er der monteret en 110" stor glasskærm samt indbyggede højttalere med tapet over. Der er valgt at lyd og film kun kommer fra én retning. Dette for at fremme koncentration og fokus fra borgeren.

På væggen hænger en enkelt touch-skærm, hvorfra man kan styre både lyd, lys og film. Det betyder, at man altid kan tilgå styringen, uden fare for at en fjernbetjening bliver væk eller går i stykker.

Vinduer og glaspartier mod gangen er blændet af ved at bygge en væg, for at undgå at dagslyset indvirker på lyset i rummet. Derved kan man suverænt styre lyssætningen ift. borgers behov. Omkring skærmen er opsat gardiner, dette kan give indtryk af at sidde og kigge ud ad et vindue.

Rummet er indrettet meget roligt og indbydende. Stilen er moderne og enkel, med et anderledes udtryk end resten af fællesarealerne i huset. Det bemærkes af såvel pårørende og personale, som af beboerne selv. Væggene er hvide, så de ikke påvirker farverne fra lysarmaturene.

Billederne på væggene er rolige og afdæmpede da de ikke skal tage fokus fra filmen på skærmen. De kan også bruges til at gå rundt og kigge på og tale om, hvis en borger har brug for det.

Rummet er stort nok til, at borgeren kan bevæge sig rundt i lokalet, og der må gerne flyttes rundt på møblerne. Der er lagt vægt på muligheden for en fleksibel anvendelse. Det er muligt at køre en kørestol eller seng ind i rummet, eller tage en lur på sofaen. Der er syv faste siddepladser. For at tilgodese borgernes forskellige behov, er der møbleret med forskellige slags møbler.

Sofabordet er med runde former, så både beboere og personale let kan komme omkring, og undgår at støde ind i skarpe kanter. Endvidere er det meget let, så det hurtigt kan skubbes til siden ved behov. Fx hvis en beboer er lidt urolig, eller har brug for hjælp til at sætte sig i sofaen. Et rullebord med bakke kan køres hen til en af lænestolene, så man kan have et glas eller en kop ved siden af sig.

I midten af rummet, lige foran skærmen, er der en tre-personers sofa i en græsgrøn farve. Her er der mulighed for at sidde tæt sammen med borgeren, hvilket også benyttes meget af pårørende. Nogle beboere benytter den også til en lille lur.

To højryggede lænestole med vippefunktion og tilhørende fodskamler giver mulighed for at variere siddestillingen efter formålet. Vippet frem til vandret giver en aktiv siddestilling. Vippet helt tilbage og brugt med fodskammel giver stolene mulighed for et godt hvil. Kan også bruges hvis borgeren har brug for afstand til andre, eller blot støtte fra armlæn. Fodskamlerne kan også bruges sammen med sofaen.

En ny og højere model af kuglestolen fra Protac benyttes til borgere med behov for stimulering af muskelledsansen, dét at blive omsluttet kan give nogle borgere ro og tryghed. Stolen er med en fast skumkant og med en højde, så de fleste borgere selv kan komme op af og ned i stolen. Dertil hører en kugle-fodskammel.

For borgere med behov for stimulering ved bevægelse, er der en demensgyngestol ThevoChair med fodskammel.

Ved at finde det bedste sted at sidde for hver enkelt person, giver det borgeren mest muligt ro og passende stimulering. For de fleste betyder det, at de bedre kan finde ro til at stimuleres via passende lys og film.

For hyggens skyld er der et par flettede kurve med forskellige tæpper og puder, som også kan bruges til et hvil i sofa eller stol. Brug af tæpper giver en stemning af afslapning. For enkelte er det vigtigt, at tæpperne er meget bløde at røre ved.

En kastanjedyne/tæppe på 100x140 cm og 4,4 kg kan give nogle borgere ro og tryghed, ved at stimulere berøringssansen og muskelledsansen. Den kan anvendes i sofaen og i alle stole.

Grundet det manglende dagslys, er der indrettet med naturtro grønne planter af plastic. Det betyder også, at der ikke er risiko for at spise eller på anden måde håndtere planterne. På denne måde kan beboerne trygt opholde sig selvstændigt i rummet.

Praktiske tiltag i løbet af projektperioden

Rummet blev meget indelukket pga. manglende mulighed for udluftning via vinduerne. Der blev genetableret udluftning via ventilationsanlægget, hvilket har hjulpet en del på luftkvaliteten. Også i teknikrummet blev der etableret ventilation, da projektoren og de andre tekniske installationer afgav en del varme, som kunne skade apparaterne. Undervejs er der løbende justeret på varmen via både ventilation og radiatorer.

En kontakt til at slukke lyset var sat lige inden for døren, det gav udfordringer med borgere, der slukkede lyset. Derfor blev kontakten flyttet højere op, og kan nu kun slås fra med en specialnøgle, opbevaret af pedellerne. Døren var fra start vendt med åbningen ind mod væggen. Karmen blev rykket ind, så døren nu åbner op ind mod rummet. Det gør det mere indbydende og praktisk.

Pårørende oplevede det besværligt at være afhængig af at finde en medarbejder, der kunne låse dem ind og ud. Derfor blev der installeret en kodelås på døren. Det gør det også nemmere og mere diskret at åbne døren, når man står med en borger i en situation. Koden udleveres til pårørende i forbindelse med deres introduktion til rummet.

Der blev gjort nogle overvejelser for og imod at have rummet låst af. Hvis rummet er åbent, kan borgerne frit benytte det på alle tider af døgnet, uafhængigt af om personalet har tid til at følge dem derind. Grundet problematikken omkring demenssygdom som fx ejerforømmelse, manglende evne til at kende et toilet samt til at håndtere madvarer, besluttede man at lade rummet være aflåst, når det ikke er i brug. På denne måde er rummet altid indbydende og klar til brug.

På døren er der sat en hotellås, så borgerne selvstændigt kan forlade rummet. Det giver mulighed for at efterlade borgerne en stund, når de er faldet til ro eller i søvn. Man skal dog tilse borgerne jævnligt.

I bagvæggen er der en lille dør ind til dagligstuen, med lås på. Det giver mulighed for, at beboerne kan sidde selv i rummet, og alligevel under opsyn fra dagligstuen.

Enkelte beboere blev tiltrukket af filmen på skærmen, og gik gentagne gange ind i glasdøren. Der blev opsat et stykke mat folie på midten af glasset, så beboere ikke overser døren.

Nogle borgere blev meget forstyrrede af, at folk gik forbi på gangen eller kiggede ind gennem glasdøren.

Et mørklægnings rullegardin giver mulighed for både at lukke af for lys fra gangen, og at skærme for visuelle stimuli fra glasdøren. For nogle borgere er det meget nødvendigt, for andre er det af mindre betydning. Det signalerer også til andre, at man ikke vil forstyrres. Der er dog mulighed for et lille kig ind i rummet, uden at forstyrre brugerne.

I nogle tilfælde er det rart at kunne lukke lydene fra gangen ude ved lukket dør, men samtidig have mulighed for at se hvad der sker på gangen.

For ikke at blive forstyrret, hænger der et lille skilt ved døren, som kan sættes på glasset i døren.

Til opbevaring er der indsat et lavt skab. Her er der praktiske ting som skemaer, samt papir og vandtætte underlag. Af hensyn til opbevaring af personlige oplysninger, er der sat en lås på det ene skab.

Her findes også småkager, med og uden sukker, hvis en borger skulle få lyst til det. Eller skal motiveres lidt ekstra til at blive i rummet.

Det har været praktisk med et lille rullebord med drikkevarer og glas. Så er der mulighed for at få et glas vand, uden at forlade rummet.

Rummet er ikke lydtæt, og der er i perioder megen larm fra et lille opvaskekøkken overfor, fra gangen samt fra dagligstuen. Flytning af køkken og borde i dagligstuen, har givet et mere roligt lydmiljø. Som oftest benyttes rummet med dørene lukkede, så lydene udefra minimeres.

Videreudvikling af tekniske installationer

Udvalget af film på skærmen er en blanding af nyligt optagede filmklip fra VisioSign og filmklip fra DVD-boks med demensfilm "Liv i Minderne". Fra start var der tilfældigt udvalgt musik på enkelte filmklip, andre var uden lyd. Vi erfarede hvor vigtigt det er for oplevelsen, at der er passende lyd til filmen. På et tidspunkt forsvandt lyden fra mange af filmene, og da blev det tydeligt, at musikken i høj grad er med til at skabe et lydmiljø, et rum til at være i. Det var svært at motivere borgerne til at være i rummet uden lyd og musik på filmene. Støj udefra blev meget tydelig og meget forstyrrende.

Der er arbejdet med musikken, i tæt samarbejde med musikterapeuten. Musikken er udvalgt dels på baggrund af anbefalinger fra forskning og litteratur (temadag om musikterapi, bl.a. et musikterapeutisk ph.d. projekt). Dels på baggrund af musikterapeutens erfaringer med målgruppen.

Potentielt beroligende musik er kendetegnet ved bl.a. roligt tempo 60-80 slag/min., stabilt tempo, gentagelse, forudsigelig melodisk bevægelse, stabilitet eller kun gradvise forandringer i volumen, rytme, klang og harmoni. En yderst vigtig faktor er den subjektive præference. Musik som lytteren ikke bryder sig om, kan have modsat effekt.

Der er nu udarbejdet en oversigt med CD'er og musiknumre, der er udvalgt til målgruppen.

På nogle film er der naturlyde fra fx dyr og vand, det virker godt på nogle, for andre er det forstyrrende.

Erfaringen fra rummet har vist, at det er vigtigt, at optagelsen af lyd til en film er i en god kvalitet, ellers kan det give megen støj, eksempelvis et vandfald.

Opdateringerne af film og lyd i systemet er blevet lagt på af VisioSign, i en ikke på forhånd koordineret rækkefølge og tidsplan. Det skabte lidt udfordringer i løbet af projektet, men gennem løbende justeringer er der nu skabt en fornuftig procedure for samarbejdet. Bl.a. er der nu udarbejdet en oversigt over udvalgt af film og musik, som så løbende er blevet udvidet og rettet til.

Pt. bliver der lagt nye optagelser på igen, med musik udvalgt i samråd med musikterapeuten, og der er planlagt besøg i Aarhus og omegn, hvor der bliver optaget fra en del kendte steder. Det sker med henblik på at have optagelser, der for nogle borgere i højere grad kan vække genkendelse end neutrale optagelser.

I forhold til lysdelen havde vi fra start en forventning om at kunne lave decideret lysterapi, som man kender det fra lysterapi-lamper i bordmodeller (mod depression). De er på omkring 5-10.000 lux, for at se effekt skal man sidde i 30 min. ved 10.000 lux eller 60 min. ved 5.000 lux. En højlys sommerdag er solens styrke omkring 100.000 lux. Armaturerne blev opgraderet fra 800 til 1200 lux på et lysprogram kaldet Hvidt Lys. Det opleves meget lyst i rummet, og det skønnes ikke at være behageligt at opholde sig i et helt rum ved 5-10.000 lux. Der var barrierer ift. borgernes lyst til at gå ind i et skarpt oplyst rum. Derfor blev der lavet et specielt lysprogram, som i løbet af 7 minutter fader op i lysstyrke og farve. Programmet starter med en gyl-den solopgang, og ender med kraftigt hvidt lys. Det opleves mere naturligt og roligt af borgerne (og personalet). Programmet kan også bruges til at "vække" en borger igen, efter et ophold i dæmpet lys, fx før et måltid.

For at påvirke døgnrytmen blev der koblet et blåt lys til det hvide. Blåt lys fortæller kroppens døgnrytmecenter, at man skal være vågen. Det bør gives om morgenen, og ikke efter kl. 14, da det kan øge vågenhed og aktivitet i aften- og nattetimerne. Det er en vigtig grund til, at man skal introduceres til Sanserummet.

Hen i forløbet blev der koblet yderligere to farvede lys på. Rosa lys virker ifølge farvepsykologien muskelaf-slappende og beroligende. Det blev afprøvet i et forløb med en borger, som modtog massage fra en ekstern fysioterapeut. Borgeren sad i det rosa lys i ca. 20 min. før behandling. Ifølge fysioterapeuten var borger mere afslappet i musklerne og mere rolig, end når han modtog behandling i fællesarealer eller egen stue.

Grønt lys virker tryghedsskabende ifølge farvepsykologien. Det har været afprøvet nogle gange, men uden den store effekt.

Opsamling af erfaringer og viden

For at opsamle erfaringer med rummet, er der lavet et observationsskema, som er optimeret et par gange.

Her skal man notere dato, tidspunkt, navn på personale, beboer, hjælpemidler, hvilken slags film, lys og lyd. Samt krydse af hvordan borgeren var før og efter interventionen. Der er også plads til prosa, man kan bl.a. skrive hvad man mener gjorde en forskel for borgeren.

Det er blevet understreget ved introduktionen til rummet for hver medarbejder, at man altid skal udfylde et skema ved hvert besøg i rummet. Da det ikke altid blev udfyldt, blev der lagt ekstra kopier i mapperne på afdelingerne. Personalet synes stadig, det er svært at få tid til at udfylde sedlerne. De pårørende har udfyldt nogle gange, men mange glemmer det eller har ikke tid til det.

Ergoterapeutstuderende har undervejs i projektet udarbejdet en undersøgelse af, hvad der skal til for at bruge rummet mere. Mange svarede, at de havde brug for at prøve de tekniske ting igen. Og de havde ønske om at tage det op på et møde, samt at få en genopfriskning af introduktionen.

Tal og fakta

Der er blevet gennemført introduktion og oplæring i brug af sanserummet for i alt 70 medarbejdere og ca. 22 elever/stud. Det antal dækker ikke hele huset, og der mangler hovedsageligt introduktion af de medarbejdere, der arbejder på afdelinger længst væk fra sanserummet.

Pårørende er tilbudt introduktion til rummet og indtil nu er ca. 19 pårørende introduceret.

I alt er der registreret besøg af 46 enkeltstående borgere. Derudover har borgere fra bl.a. korttidsafsnit og dagcenter været på besøg flere ad gangen, som en aktivitet.

Nogle borgere har svært ved transporten til rummet. Vi har prøvet ved nogle i forbindelse med opkørte situationer, men uden held. Andre borgere er vurderet af kontaktpersoner til at skulle skærmes på stuen.

Nogle borgere har været i rummet en enkelt gang, for at afprøve effekten. Andre borgere har været i rummet op til 40 gange (registrerede besøg).

Derudover har der været en del uregistrerede besøg fra både personale og pårørende.

De fleste registreringsskemaer er udfyldt korrekt. Nogle mangler oplysninger eller er svære at tyde. Andre har udelukkende beskrevet effekten med prosa, og ikke krydset af. Det gør det svært at effektmåle, men giver alligevel viden om hvordan borgeren bedst profiterer af rummet.

Ud fra skemaerne er der lavet en opsamling med effekten på forskellige symptomer og adfærd. Det bør nævnes, at borgerne ofte har en svær håndterbar adfærd.

- Ved fysisk og psykisk uro (indbefattet vandring og råben) har sanserummet haft positiv effekt på 25 ud af 30 borgere (83%).
- Ved vrede og udadreagerende adfærd har der været effekt hos 12 ud af 14 borgere (86%).
- Ud af 4 dørsøgende borgere sås effekt hos 3 (75%).
- Hos 13 ud af 14 borgere som var meget passive, oplevede de at blive mere vågne og aktive af stimuleringen (93%).
- Alle 10 borgere med nedsat stemningsleje oplevede positiv effekt af opholdet i sanserummet (100%). Oplevelsen af tristhed forsvandt i kortere eller længere tid.
- Hos 5 ud af 8 borgere med søvnproblemer og døgnrytmeforstyrrelser oplevede man positiv effekt (63%). Hovedsageligt effekt på evnen til at kunne falde til ro og i søvn i sanserummet.

Bonus

Undervejs har vi opdaget flere måder at anvende sanserummet på, som vi ikke havde forventet.

Indflytning er ofte en utryk og stressende begivenhed for en ny beboer. Og for pårørende og personale. Nye indtryk, lokaler, mennesker og lyde. Her har sanserummet været brugt flere gange, med stor succes. Borgeren får en dejlig rolig oplevelse, og følges derefter ind i sin møblerede lejlighed. Der er mulighed for at tale sammen i rolige og trygge rammer, og lære borgeren bedre at kende. Efterfølgende kender borgeren rummet,

og vil være mere tilbøjelig til at benytte det sammen med sine pårørende (og personalet). Ofte kan de pårørende fortælle relevante ting, som kan bidrage til at vælge relevante film.

Blodprøvetagning kan være en stressende oplevelse. En borger sad i sanserummet 20 min. før en blodprøvetagning. Hun var normalt ikke glad for det, men tog det denne gang helt roligt og afslappet, og opdagede det næsten ikke.

Ernæring og væske: Flere borgere med problemer med at indtage væske og ernæring har afprøvet at få det i sanserummet. Borgerne kan her bedre finde ro til og samarbejde om at indtage mad og drikke. En kombination af beroligende lys og fokuseret opmærksomhed virker fremmende. Det kan dog være en udfordring at holde møbler og gulv rene for snavs og madrester.

For nogle borgere kan et ophold i Sanserummet give ro til at kunne indtage et måltid efterfølgende – for én borger endda på trods af lang transport til en afdeling langt væk.

Samvær med pårørende: Rummet har for mange pårørende været en positiv oplevelse. Rummet virker fremmende på evnen til nærvær og genkendelse. En beboer kunne tydelig kende sin ægtefælle og barn i rummet, men ikke på samme måde i fællesarealer og på egen stue. Beboeren kunne endda svare relevant på spørgsmål. For andre giver rummet fysisk ro til at sidde stille sammen i sofaen hånd i hånd, i stedet for at vandre hvileløst rundt eller rejse og sætte sig konstant. De fleste pårørende oplever, at de har en meget bedre kontakt med deres ægtefælle/forælder/søskende. En ekstra gevinst er også, at den pårørende selv kan opleve at blive beroliget i en svær tid.

Ramme om samvær med børn/unge: En pårørende talte om muligheden for at tage sine egne børn med på besøg i rummet. For børn og unge kan det være svært og føles utrygt at prøve at skabe kontakt i fællesarealer eller på beboerstuen. Her kan rummet give nogle andre rammer, der både skaber tryghed og fremmer kontakt og samtale.

Udfordringer

Der har været en del udfordringer i brugen af lokalet, udover de rent tekniske.

En væsentlig faktor er personalets oplevelse af mangel på tid til at benytte sanserummet. De er alle meget interesserede, og vil gerne bruge det i flere situationer. Men oplever det svært at prioritere frem for andre ting. Her viser erfaringen dog, at hvis alle i teamet støtter og hjælper hinanden med at planlægge det fælles arbejde, så bliver det i højere grad muligt at bruge rummet sammen med en borger.

Både personale og pårørende glemmer at udfylde et skema, eller det er kun udfyldt delvist. Det er forsøgt afhjulpet ved at lægge skemaer på afdelingernes kontorer, og ved at kontakte de pågældende medarbejdere og hjælpe dem med at udfylde.

For at skabe grundlag for i højere grad at vurdere om brugen af lokalet gavner borgeren over en længere periode er det nødvendigt med et nært samarbejde med kontaktpersonen. Det har været udfordret af hyppige ændringer i netop kontaktpersoner.

Samlet set er den grundlæggende udfordring oparbejdelsen af tilpas forståelse af, hvordan sanserummet kan blive et aktivt redskab i hverdagen. Det kræver både organisering og struktur samt tid til at forstå den viden og teori, der ligger bag nye tiltag.

Metodiske overvejelser

For at understøtte brugen af sanserummet blev DemensCentrums ergoterapeuter uddannet i at lave sanseprofilering. Det bruges ved relevante borgere.

Tids- og handleplan

Projektet forløber fra september 2014 til slutningen af september 2015. Herefter overgår rummet til almindelig drift som et konkret redskab til anvendelsen i hverdagen med mennesker med demens. Der vil dog fortsat være lidt udviklingsarbejde ift. nye filmprogrammer.

Refleksioner og vurderinger af målsætningen

Ikke angivet.

Kommunikation og implementering

Der udarbejdes brugermanual til rummet. Heri beskrives dels teknisk vejledning om brug af rummet dels konkrete anbefalede programmer rettet til specifikke problemstillinger.

Konklusion

På baggrund af forløbet i projektperioden og opsamling af erfaringer med brugen af rummet kan det med overbevisning konkluderes, at sanserummet har god effekt på fysisk og psykisk uro for mennesker med demens. Desuden er det påvist, at sanserummet er et godt redskab at anvende i forhold til beboere, der udviser vrede. I nogen grad har sanserummet effekt på dørsøgende adfærd. Borgere med nedsat stemningsleje har stor effekt af sanserummet. Ligeledes har borgere med passiv adfærd. Sanserummet har nogen effekt på søvnproblemer og døgnrytmeforstyrrelser. I mere beskeden grad har vi afprøvet og påvist en positiv effekt ved anvendelse af sanserummet i forbindelse med planlagt nedtrapning/udtrapning af medicin, hvor der forventeligt vil være en periode med reaktion fra den pågældende person. Her har vi antydningen af, at man med fokuseret anvendelse af sanserummet kan dæmpe reaktionen på udtrapning.

Samlet set peger dette i retning af, at sanserummet er et værdifuldt redskab for personale, der arbejder med omsorg for mennesker med demens.

Som en yderligere tilføjelse kan vi konkludere, at pårørende på samme vis har et værdifuldt redskab i sanserummet. Det er påvist at rummet medvirker til at øge ro, nærvær og kontakt mellem familie, netværk og beboere med demens.

Nye spørgsmål og anbefalinger

I det fremadrettede arbejde og anvendelse af sanserummet er det en klar anbefaling, at det med henblik på fortsat og endda øget brug af rummet bliver et fast punkt i introduktionen af nye medarbejdere. På samme vis kan det stærkt anbefales, at nye pårørende introduceres for rummet som en del af indflytningen.

Der kan endvidere arbejdes med en række nye tiltag og afprøvninger. Her tænkes på løbende undervisning (genopfriskning) for personale, anvendelse af rummet i forbindelse med aktiviteter i regi af hverdagslivsmedarbejdere (mere end pt.), træning/sansestimuli ved ergoterapeuter mv.

Generelt bør erfaringerne fra sanserummet udbredes til resten af boligerne. Dvs. ergoterapeuter kan arbejde på at udbrede viden om sanseprofil og sansestimulerende aktiviteter (herunder at personalet allerede gør mange ting, uden måske at være klar over hvad det er og hvorfor det virker), hvordan lyset påvirker døgnrytmen og læring om lydmiljøet, der spiller en stor rolle både på fællesarealer og på de enkelte beboerstuer. Fremover kunne vi med fordel fokusere på at afprøve og udnytte musikkens/lydmiljøets betydning. På stuerne fokusere på at borgerne har mulighed for at lytte til individuelt tilpasset musik, og evt. have mulighed for at se film/videoklip. TV og radio giver ikke mulighed for at kontrollere passende stimuli fra lyd og billeder. I fællesarealerne kunne vi med fordel have et udvalg af relevante Cd'er og film.

Bilag/kilder

Ikke angivet