

# Aktivitetsniveauet blandt beboere på plejehjemsafdelinger for demente

Hvilke aktiviteter egner sig bedst for demente plejehjemsbeboere? En undersøgelse af kognitivt dårligt fungerende mennesker viser, at de har glæde af sociale og sansesti- mulerende aktiviteter.

Demens er betegnelsen for en række sygdomme, der rammer mentale funk- tioner som hukommelse, opmærk- somhed, sprog, evnen til at genkende og udføre praktiske aktiviteter (Gul- mann 2001). En svær demenstilstand vil ofte medføre, at den pågældende ikke længere kan klare sig selv og i stedet er nødt til at flytte på plejehjem. Det er anslået, at 80.000-100.000 danskere er ramt af demens, og at omkring 60 % af

beboerne på plejehjem er demente (Sørensen et al. 2000). For at sikre demente mennesker bedre rammer, er der gennem de sidste 10-15 år indrettet plejehjemsafdelinger specielt for men- nesker med demens i mange af landets kommuner.

## Stimulation af demente

Hensigten bag oprettelsen af specielle plejehjemsafdelinger til demente men-

nesker er at skabe omgivelser, hvor man på den ene side udelukker uved- kommende og forstyrrende indtryk. På den anden side tilstræber man også, at omgivelserne stimulerer stedets beboere til at bruge tilbageværende færdigheder. Bl.a. kan denne stimula- tion foregå ved, at der er let tilgæn- gelige faciliteter til aktiviteter, som eksempelvis at kunne kigge i aviser og tidsskrifter eller at være sammen med kæledyr. Men stimulationen kan også foregå ved, at medarbejderne iværk- sætter aktiviteter, der er tilpasset beboernes funktionsevne.

## Aktivitet

Ordet aktivitet bruges ofte som en betegnelse for en række motoriske handlinger, der er rettet mod et særligt resultat, som fx at lave mad eller at gøre rent. Men i forbindelse med beboeres hverdagsliv i demensafde- linger omfatter betegnelsen også det at overvære begivenheder eller at deltage i sociale situationer, som det enkelte demente menneske opfatter som værende betydningsfuldt, interessant eller rart.

Når betegnelsen aktivitet bliver anvendt i denne brede betydning, er det primære formål at skabe en subjektiv oplevelse af velvære hos deltagerne under aktiviteten. Derimod er det ikke så vigtigt, at aktiviteten resulterer i et særligt produkt.

Der findes i litteraturen mange forskel- lige anbefalinger af, hvilke aktiviteter der er anvendelige til mennesker, der er ramt af demenssygdomme.

Eksempelvis er det påpeget, at sang (Hellen 2004, Melin 1997), aktiviteter ude (Hyldegaard og Silvere 2001) og praktiske huslige aktiviteter (Aremyr

TABEL 1. PLEJEHJEMSBEBOERES AKTIVITETSFREKVENNS (PAF)

Frekvens

0 point = aldrig.

1 point = 1-3 gange om mdr.

2 point = 1-3 gange om ugen.

3 point = dagligt

Udendørsaktiviteter	Kommer udenfor. (Køreture, gåture, sidde ude) Indkøb Besøger familie eller venner Udendørsaktiviteter som havearbejde eller bilvask
---------------------	--

Sociale aktiviteter	Får besøg af familie eller venner Gymnastik eller andre fysiske aktiviteter Kæler med kæledyr Får breve eller postkort Taler med andre beboere Deltager i gudstjeneste Synger sammen med andre Spiller spil med andre: Billedlotteri, bingo
---------------------	--

Praktiske aktiviteter	Krydsord, puslespil Frimærker eller andre samlinger Sorterer indhold i skabe og skuffer Laver håndarbejde Køkkenaktiviteter: Bager, vasker op, sylter Rengøring
-----------------------	--

Aktiviteter, der indebærer at modtage indtryk	Ser udvalgte film eller tv programmer Kigger foto, bøger eller billeder Overværer oplæsning Lytter til musik Ser på fugle i bur eller ved foderbræt
---	---



1999) er aktiviteter, som mange demente mennesker har glæde af at medvirke i. Imidlertid ved vi ikke noget om, hvor ofte beboere på plejehjemsafdelinger for demente er involveret i aktiviteter.

Derfor blev der i forbindelse med et stort projekt om middelsvært og svært dementes mulighed for at opleve sig selv og deres omgivelser som betydningsfulde, gennemført en undersøgelse af, hvor ofte beboere i demensafdelinger deltager i forskellige typer almindeligt forekommende aktiviteter. Undersøgelsen blev gennemført på Gerontopsykiatrisk Afdeling D ved Psykiatrisk Hospital i Århus og blev finansieret af Lions Club, Innerwheel og Forskningsinitiativet for Århus Universitetshospital.

### Deltagere

Undersøgelsens data blev indsamlet på 27 plejehjemsafdelinger for demente i otte kommuner i Nordjyllands, Viborg og Århus Amt. De 27 plejehjemsafdelinger var placeret både i større byer, i

købstæder og i landdistrikter. Af de i alt 228 beboere på de 27 plejehjemsafdelinger var der 195, der deltog, mens 30 beboere ikke deltog, fordi de selv eller deres pårørende ikke ønskede det. Tre døde, efter de havde givet tilsagn om deltagelse, men inden undersøgelsen blev iværksat.

Deltagernes gennemsnitsalder var 83,2 år og de havde i gennemsnit boet på demensafdelingen i 3 år og 7 måneder (korteste varighed 1 måned, længste varighed 12 år og 3 måneder). 30 % af deltagerne var mænd. Alle, der deltog, blev testet med Minimal Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein og McHugh 1975) (se Boks 1). Den gennemsnitlige score hos deltagerne var 6,4 point, hvilket peger på omfattende tab af kognitive funktioner. 8 % af deltagerne havde en MMSE score mellem 19 og 26 point. 16 % af deltagerne havde en MMSE mellem 11 og 18 point og 70 % havde en MMSE score på 10 point eller derunder. 5 % af deltagerne afslog at deltage i MMSE testen.

I en undersøgelse fra 27 plejehjemsafdelinger for demente i otte kommuner i Nordjyllands, Viborg og Århus Amt har det vist sig, at hovedparten af deltagerne dagligt var involveret i aktiviteter. Det var dog først og fremmest sociale og sansestimulerende aktiviteter, der optog deltagerne, mens praktiske aktiviteter kun involverede meget få.

Kirsten Gotfredsen er sygeplejerske MPH og konsulent.  
kirsten.gotfredsen@get2net.dk

### BOKS 1

MMSE er en undersøgelse af en række kognitive funktioner som hukommelse, praktiske færdigheder, orientering og opmærksomhed. Man kan sammenlagt score mellem 0 og 30 point på MMSE.

- 30 point: Normal kognitiv funktionsevne.
- 19–29 point: Mild kognitiv svækkelse.
- 11–18 point: Moderat kognitiv svækkelse.
- 0–10 point: Svær kognitiv svækkelse.



**TABEL 2. PROCENTVIS DELTAGELSE I DE OVERORDNEDE GRUPPER AF AKTIVITETER TOTALT OG FORDELT EFTER SCORE PÅ MMSE**

Aktivitet	Procent af alle deltagere (N197)	Procent af deltagere med mild kognitiv svækkelse. (N16)	Procent af deltagere med moderat kognitiv svækkelse (N32)	Procent af deltagere med svær kognitiv svækkelse (N137)
Sociale aktiviteter	97	100	100	96
At modtage sanseindtryk	93	100	94	93
Udendørs aktiviteter	76	94	84	71
Praktiske aktiviteter	46	88	63	36

### Dataindsamling

For at få et overblik over, hvor ofte deltagere medvirker i aktiviteter, blev medarbejderne i demensafdelingen interviewet om den enkelte beboers deltagelse i aktiviteter. Grundlaget for interviewet var et spørgeskema kaldet Plejehjemsbeboeres Aktivitetsfrekvens (PAF - se tabel 1). Spørgeskemaet var blevet udarbejdet på baggrund af en forudgående observationsundersøgelse og er kraftigt inspireret af skemaet *Identifying Pleasant Activities for Alzheimer's Disease Patients: The Pleasant Event Schedule - AD* (Teri og Logsdon 1991). Interviewene af medarbejderne blev foretaget af den samme projektmedarbejder for at sikre, at spørgsmålene blev stillet på en ensartet måde på alle afdelingerne.

PAF fokuserer på at kortlægge, hvor ofte deltageren har været involveret i en række aktiviteter inden for den sidste måned. Omfanget af deltagelse i aktiviteter bliver registreret efter, om den aktuelle beboer deltager dagligt, 1-3 gange ugentligt, 1-3 gange månedligt eller aldrig deltager i aktiviteten. De aktiviteter, som indgår i spørgeskemaet, omfatter både aktiviteter, der er sat i gang af beboeren selv, familie-medlemmer eller personale, og er grupperet i udendørsaktiviteter, sociale

aktiviteter, praktiske aktiviteter, samt aktiviteter, der udelukkende indebærer at modtage sanseindtryk. PAF udarbejdes på baggrund af plejepersonalets observationer af, om beboeren er tilstede under aktiviteten, hvorimod der ikke sker en registrering af beboerens subjektive udbytte af aktiviteten.

### Konkrete aktiviteter

Alle deltagere i undersøgelsen havde i løbet af den sidste måned medvirket i én eller flere aktiviteter, og den deltager, der havde været involveret i flest aktiviteter, deltog dagligt i otte aktiviteter.

Det at få besøg var den aktivitet, som flest havde været involveret i, mens det at synge var den aktivitet, som havde involveret næstflest deltagere.

Med hensyn til de overordnede kategorier af aktiviteter viste det sig, at det primært var de sociale aktiviteter og aktiviteter, der indebærer at modtage sanseindtryk, som flest deltagere procentvis havde været involveret i inden for den sidste måned (Tabel 2). Kun 46 % af alle deltagere havde medvirket i praktiske aktiviteter.

Som det fremgår af Tabel 2, er deltagelse i sociale aktiviteter og aktiviteter, der indebærer at modtage indtryk, meget ensartet blandt personer med

henholdsvis mild, moderat og svær kognitiv svækkelse. Derimod er der betydelige forskelle i deltagelsen i henholdsvis praktiske og udendørs aktiviteter i de tre grupper af deltagere med forskellige niveauer af kognitiv svækkelse. Der er eksempelvis 88 % af deltagere med mild kognitiv svækkelse, der er involveret i praktiske aktiviteter, mens kun 36 % af deltagere med svær kognitiv svækkelse medvirker i praktiske aktiviteter. Blandt de sociale aktiviteter var det at tale med andre den aktivitet, som dagligt involverede flest deltagere. Omkring en tredjedel var dog aldrig involveret i samtale med andre. Udover sang og besøg var gymnastik den tredje hyppigste sociale aktivitet, som deltagere var involveret i i løbet af en uge. På månedsbasis var henholdsvis det at få post, besøg og deltagelse i gudstjeneste de aktiviteter, som flest medvirkede i. Samlet set var de færreste involveret i at kæle med kæledyr og at deltage i spil.

Med hensyn til aktiviteter, som primært indebærer at modtage indtryk, var det at se film eller TV-programmer samt at høre musik noget, som dagligt involverede flest deltagere. På ugebasis var det at overvære oplæsning og at kigge på foto, billeder eller bøger det, som optog flest. At overvære oplæsning involverede flest på månedsbasis.

Blandt udendørsaktiviteter var det at komme udenfor den aktivitet, som optog flest af deltagere dagligt, ugentligt og på månedsbasis. Deltagerne var kun i meget begrænset omfang involveret i de øvrige udendørsaktiviteter.

Af de praktiske aktiviteter var det at sortere skabe og skuffer den aktivitet, som dagligt involverede flest deltagere, mens køkkenaktiviteter involverede næstflest dagligt. På ugebasis var rengøring den praktiske aktivitet, som involverede flest. Mindre end 10 % af deltagere var på noget tidspunkt involveret i håndarbejde, puslespil, krydsord eller i at ordne frimærker.

### Sanser og samvær

Undersøgelsens resultater kan sammenfattes på følgende måde:

Hovedparten af deltagerne var dagligt involveret i aktiviteter. Det var først og fremmest aktiviteter, der indebar at modtage sanseindtryk og sociale aktiviteter, som deltagerne medvirkede i, mens de praktiske aktiviteter kun involverede meget få deltagere.

Undersøgelsen har kun fokuseret på beboere på plejehjemsafdelinger for demente, og derfor kan man ikke umiddelbart sige, om aktivitetsniveauet er anderledes end på almindelige plejehjemsafdelinger eller eksempelvis i de nyere leve-bo miljøer. Forholdet mellem deltagelse i forskellige aktivitetstyper i herværende undersøgelse kan dog sammenlignes med en undersøgelse af københavnske plejehjemsbeboere fra 1994 (El Kholly, Damkjær og Schroll 1994), hvor det viste sig, at langt de fleste beboere på almindelige plejehjem var beskæftiget med aktiviteter, som primært indebar at modtage sanseindtryk, som eksempelvis at se tv. Undersøgelsen af aktivitetsniveauet blandt beboere på plejehjemsafdelinger for demente fokuserede udelukkende på, hvilke aktiviteter beboerne reelt var involveret i. Derimod er der ikke undersøgt, hvilke aktiviteter beboerne kunne være involveret i, hvis de optimale forhold var til stede. Men der kan sandsynligvis være flere grunde til, at beboere i demensafdelinger oftere medvirkede i sociale aktiviteter og aktiviteter, hvor man primært skulle modtage indtryk frem for medvirke i praktiske aktiviteter. For det første kan fænomenet skyldes, at deltagerne var så svækkede, at de ikke længere havde de kognitive færdigheder som initiativ, motivation, overblik og evnen til at planlægge og udføre praktiske handlinger, som er nødvendige for at kunne klare selv meget enkle praktiske aktiviteter. Det forhold, at deltagernes gennemsnitlige score på MMSE var på 6,4 point peger på, at mentale funktionstab kan være en væsentlig årsag til den begrænsede deltagelse i praktiske aktiviteter. Antagelsen om, at især praktiske aktiviteter kan være for komplekse til mennesker med svær kognitiv svækkelse, bliver også bestyrket af, at deltagere med mild kognitiv svækkelse

deltog i et betydeligt større omfang i de praktiske aktiviteter, mens deltagere med svær kognitiv svækkelse medvirkede i meget begrænset omfang.

### Udfordring for personale

En anden faktor, der kan have betydning for den relativt lave deltagelse i praktiske aktiviteter, kan være, at personalet, der er tilknyttet plejehjemsafdelinger for demente, ikke har den fornødne viden om eller passende muligheder for at tilpasse praktiske aktiviteter, så de også kan udføres af kognitivt svært svækkede mennesker.

For at et menneske kan opfatte sig selv og sine omgivelser som betydningsfulde, er det nødvendigt, at den pågældende har mulighed for at anvende sine færdigheder og funktioner. Det er derfor en stor udfordring at sikre, at beboere på plejehjemsafdelinger for demente har mulighed for at bruge de færdigheder, de har i behold, uden at de samtidig bliver overvældet af krav eller indtryk, som de ikke længere kan håndtere.

Hvis det er tilfældet, at flertallet af beboere i plejehjemsafdelinger for demente primært kan deltage i sociale aktiviteter og aktiviteter, der overvejende består i at modtage sanseindtryk, så må det være opgaven for plejehjemmene, at man satser på at udvikle flere og bedre aktiviteter, der både taler til sanserne og indebærer samvær med andre.

### Referencer

- Aremyr, G. (1999). *Aktivering af mennesker med demens*. København: Munksgaard.
- El Kholly, K., Damkjær K., Schroll, M. (1994). *Liv på plejehjem. En profil af københavnske plejehjemsbeboere 1992/1993*. Københavns Sundhedsdirektorat.
- Folstein, M.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R. (1975). Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, vol. 12, no. 3. pp.189-198.
- Gulmann, N.C. (2001). *Praktisk Gerontopsykiatri*. Hans Reitzel, København.
- Hellen, C. (2004). Working with elders who have dementia and Alzheimers disease. I Byers-

Connon, S., H L Lohman, R.L. Padilla (eds.). *Occupational Therapy with elders: strategies for the COTA* 2. ed., Sct. Louis: Mosby.

Hyldegaard, L., Silvére M.F. (2001). *Friluftsdag-centret: et opgør med vane- og traditions-mæssig opfattelse af aktiviteter med og for personer med moderat til svær demens*. Frederikshavn: Dafolo.

Melin, E. (1997). *Håndbog i demens*. København: Omsorgsorganisationernes Samråd.

Sørensen, L., Foldspang, A., Gulmann, N.C., Juul-Nielsen, S., Munk-Jørgensen, P. (2000). Plejehjemsbeboere i Nordjylland. *Ugeskrift for læger*, vol. 162, no. 10, pp. 1393-1398.

Teri, L., Logsdon, R.G. (1991). *Identifying pleasant activities for Alzheimers's disease patients: The Pleasant Event Schedule-AD*. *Gerontologist*, vol. 31, no. 1, pp. 124-127.

[Læs også anmeldelserne s. 21 og 22](#)