



## **Senter for Gerontologi**

---

Rådgivning og undervisning for helsesektoren.

Faglig leder: psykolog Lise Næss. Spesialist i Eldrepsykologi N.P.F.

### **KURS:**

# **TAKLING AV VANSKELIG ADFERD:**

**Med hovedvekt på aldersdemens,  
klienter i institusjon  
og hjemmebasert omsorg.**

**Nye behandlingsmetoder:**

**Valideringsterapi**

**Erindringsterapi**

**Sansestimulering**

**Foreleser:** Spesialpsykolog Lise Næss har bakgrunn som universitetslektor i gerontopsykologi, konsulent og miljøplanlegger i sykehjem og planlegger for Hordaland fylke ved Geriatrik seksjon, Diakonissehjemmets sykehus i Bergen. Hun har i de siste år hatt ansvar for oppbygging av psykogeriatriske utrednings- og behandlingsavdelinger for aldersdemente med vanskelig adferd. Hun er nå fagkonsulent i kvalitetssikring for sykehjem og hjemmetjenester.

Strandgaten 6, 5013 Bergen, tlf. 55900663, mob.90109662, sentergerontologi@online.no,

[www.sentergerontologi.no](http://www.sentergerontologi.no)

Foretaksregisteret: NO 958 420 420



# ALDERSDEMENS

**Nye behandlingsmetoder:**

**Validering**

**Reminisensterapi**

**Sansestimulering**

**Den aldersdementes opplevelsesverden:**

- Hvem er jeg? – Hvor er jeg? – Hva skal jeg? – Hva er klokken?
- Jeg vil hjem til mor.

**Symptom: Hukommelsessvikt.** Pasienten får nedsatt orienteringsevne med hensyn til tid og sted. Dette gjør pasienten utrygg. Han tenker og handler ikke lenger logisk.

- Du har stjålet pengene mine... - Jeg vil ikke bade; jeg badet i går...
- Kjolen min er ikke skitten... Barbere meg? Nei. Det er ikke nødvendig...

**Symptom: Personlighetsforandring.** Pasienten kan bli engstelig, aggressiv og mistenksom. Han kan bli deprimert, passiv og slurvet med personlig hygiene. Pasienten kan miste dømmekraften og evnen til å klare daglige gjøremål.

- Jeg må gå hele tiden. De sier jeg vandrer... Bytte på meg?  
Hva mener du? Jeg er da ikke våt... Hjelp, nå faller jeg.

**Symptom: Nevrologiske forandringer.** Pasienten kan bli motorisk urolig, oppleve inkontinens, balansesvikt og parkinsonlignende symptomer.



# **Taklingsstrategier i hverdagen**

## **Målsetting:**

**En trygg og harmonisk pasient**

**En trivelig og interessant arbeidsplass**

**Pasienten står ved døren og vil hjem til sin mor... Hva skal vi si?**

**Pasienten sier vi stjeler fra ham... Hva svarer vi?**

**Pasienten vil ikke bade, pusse tenner, skifte klær eller barbere seg...**

**Hva skal vi gjøre?**

**Pasienten vandrer hvileløst i korridoren og spør hele tiden om igjen**

**om de samme tingene... Hva skal vi si?**

**Pasienten roper høylydt etter oss i korridoren... Hvordan takler vi?**

**Pasienten sitter i dagligstuen... bretter på tøyet sitt... river avisene...**

**kniper på blomstene... rydder og flytter på ting...**

**Hva sier vi? Hva gjør vi?**

**Pasienten hører ikke og kan ikke lenger snakke sammenhengende. Han er redd for alt og slår ofte etter oss. Hvordan takler vi?**



## **Nye modeller for samhandling pleier – pasient**

**Valideringsterapi  
Reminisensterapi  
Sansestimulering**

**Metodene vises gjennom rollespill**

**Miljøplanlegging**

**Rutiner i sykehjem sett i forhold til vanskelig atferd.  
Hvordan kan vi endre rutinene ut fra eksisterende  
ressurser? Forslag til løsninger.**

**Felles målsettinger og ny behandlingsfilosofi i praksis:  
Kartlegging av mål, delmål og behandlingsstrategi  
for den enkelte pasient.**

**Oppbygging av programmer for sansestimulering i sykehjem  
og hjemmemiljø.**

**ROS MER, KRITISER MINDRE OG OPPNÅ  
RESULTATER**