

Aktivhuset Colstrup i Holstebro – motion for krop og hjerne

Aktivhuset Colstrup (AHC) startede som et projekt, der løb fra d. 15. februar 2010 til d. 30. juni 2012 med økonomisk støtte fra Socialstyrelsen – puljen til udvikling af bedre ældrepleje. Ved projektafslutning blev tilbuddet permanent.

AHC er et værested for borgere med let til middelsvær demens – Alzheimers demens, Frontotemporal demens, Vaskulær demens og Lewy body demens. Målet for AHC er at medvirke til at skabe gode hverdage og sikre, at den enkelte kan bevare initiativ i eget liv længst muligt og dermed øget livskvalitet.

Brugerne rekrutteres ud fra funktionsniveau (kognitive, fysiske og sociale kriterier) og ikke ud fra alder. Aldersspændet er på nuværende tidspunkt fra 53 til 75 år. Der er tilknyttet 12 - 14 brugere, to kommunalt ansatte og en - to frivillige pr. gang. AHC har åben to dage om ugen fra kl. 9.00 til kl. 14.00. Tilbuddet er frivilligt, men de fleste brugere kommer hver gang. Brugerne betaler de faktiske omkostninger, og der er ikke mulighed for kommunal transport - et problem, der bliver arbejdet på at løse.

Brugerne rekrutteres via de ambulante udredningsenheder, som kontakter kommunens demenskonsulenter. Brugerne kommer ikke som følge af an-

noncering - de ved ikke, at de har brug for tilbuddet. Mange siger: "Det går jo godt, jeg fejler ikke noget, og det er svært at overskride dørtærsklen alene." Demenskonsulenterne aflægger besøg i hjemmet og "sælger" tilbuddet: "Der er brug for dig.." eller "jeg kan lige se dig...".

Der er fokus på ressourcer frem for begrænsninger. I AHC er alle ligeværdige, selvom ressourcerne er forskellige – det er vigtigt, at vi er et "vi" og ikke et "dem og os". Normalitetsprincippet er i højsædet. Alle er ansvarlige for, at huset fungerer, og der er ingen unødigt servicering. De udfordringer, den enkelte har, understøttes af personale og frivillige i AHC.

Styrkelse af identitet

Både brugere, frivillige og personale deltager i husets praktiske opgaver ud fra formåen og lyst – det er et fælles ansvar, at huset fungerer. Opgaverne er mangfoldige, f.eks. forberedelse af morgenmad og frokost, reparationer af cykler, indkøb af reservedele, flytte rundt, reparation af tøj, rengøringsopgaver ude og inde, passe blomster ude og inde, give gode råd mv. Alle deltager i planlægning af aktiviteter, laver aftaler mv.

Motion

I AHC foregår der altid en eller anden form for mo-

tion/bevægelse, som brugerne selv vælger ud fra lyst, interesse og formåen. Motion er bjælken vi går på, men den er en af mange aktiviteter, som er pakket ind i hverdagsliv, og bliver derfor accepteret af alle brugere.



Eksempler på fysiske aktiviteter:

- Gåture/stavgang i hurtigt tempo med diverse øvelser/friluftsgymnastik undervejs
- Cykelture – motionscykel
- Løb - dans
- Gymnastik, hvor der kommer sved på panden, og pulsen kommer op
- Tøndebånd
- Diverse boldspil
- Wii spil – giver også sved på panden
- Deltagelse i Aktiv Torsdag sammen med gymnastikforening
- Bowling - golf/minigolf – petanque

Loop (cirkeltræning) er forsøgt introduceret, men

brugerne var ikke interesserede. Mange havde problemer med at overskue og bruge de enkelte redskaber. Fysisk aktivitet er også at gå en lang tur ved stranden eller cykle til et virksomhedsbesøg.

Brugerne kommer på hold efter ønsker og funktionsniveau. Pårørende og personale oplever, at brugerne får øget funktionsniveau i forhold til fysisk udholdenhed, praktiske opgaver samt kognitive og sproglige færdigheder under og efter fysiske aktiviteter.

Aktiviteter

Brugere i AHC vil gerne fastholde det liv, de havde, før demenssygdommen blev en del af hverdagen. Dette bærer aktivitetskalenderen også præg af. Brugere, frivillige og personale planlægger sammen aktiviteter for en måned ad gangen.

Eksempler på aktiviteter:

- Udflugter i naturen
- Kulturelle besøg
- Restaurantbesøg
- Virksomhedsbesøg
- Kreative værksteder – male, beton og træ, decoupage
- Fastholde traditioner
- Arbejde med livsfortællinger
- Spil
- Konkurrencer
- Hverdagsrutiner
- Diskussioner/dialog – f.eks. politik og holdninger
- Samtaler – om det sjove og det svære.

Større sygdomsindsigt – mindre tabu

Da projektet startede, var vi bange for, om vi kunne rekruttere brugere. De første fem brugere kom med, fordi vi havde brug for hjælp til at starte projektet op – ikke fordi de havde problemer eller følte sig syge.

Når nye starter op i AHC er fokus ikke

på sygdom, men på *frivillighed, samvær, motion og oplevelser*. Vi beskriver tilbuddet på linje med et aftenskoletilbud.

Udtalelser fra brugere:

"Vi er alle lige, man tager hensyn til hinandens forskellighed og lytter til hinanden – der er ingen, der går, hvis man ikke lige kan finde ordene"

"Fået nye venner, der er som en selv"

"De dejlige gåture og de andre sportslige aktiviteter"

"Det betyder alt for mig – nu er der noget at stå op til"

"Der bliver taget hånd om en, af de andre - og det dejlige personale og frivillige"

"AHC er min redning – før havde jeg mange gange lyst til at gå i åen"

"Før ville jeg ikke op, nu er det blevet meget vigtigt, at konen vækker mig mandag og torsdag, for jeg skal helt sikkert op til jer"

"Jeg slapper af ved at være her"

"Jeg føler mig normal, når vi griner og pjatter – jeg skal ikke være nervøs for at dumme mig eller gøre noget forkert"

"De andre er ligeså skøre som jeg"



Ved at komme i AHC har flere fået større åbenhed om deres sygdom. Nogle siger åbent, at de har demens og er meget gode til at beskrive, hvordan de har det, og hvilke problemer sygdommen medfører. Det giver ofte afsæt til, at andre også fortæller om deres oplevelser eller hjælper til en erkendelse af problemer. Samtidig giver det anledning til spørgsmål til personalet, som herved får mulighed for undervisning og vejledning. Der bliver også talt om fremtiden; hvor vil du gerne bo, hvem skal hjælpe dig, hvis du ikke selv kan osv.? Flere søger plejebolig og får ordnet økonomiske dispositioner tidligt i sygdomsforløbet som en forsikring for fremtiden.

Teknologi

I AHC er der oprettet et teknologibibliotek. Her er alle relevante hjælpemidler indkøbt eller sponsore-



ret. De kan sikre forhøjet grad af selvstændighed for mennesker med demens.

Struktur i hjemmet

Personalet kan også tilbyde hjælp i forhold til at strukturere hverdagen i hjemmet – især for brugere, som bor alene. De kan hjælpe med at overskue diverse papirer, skabe overblik i hjemmet, så den enkelte selv kan varetage opgaver som f.eks. medicin, indkøb, morgenrutiner mv.

Pårørende

Pårørende tilbydes undervisning og deltagelse i pårørendegrupper.

Som professionelle mener vi, at baggrunden for succesen er, at brugerne mødes der "hvor de er". Der er ikke et færdigt program, de melder sig til – de er selv med til at udfylde rammerne med de aktiviteter, de har lyst til.

Desuden bliver de inviteret til at deltage, ved at der er nogen, der hjælper dem ind over dørtrinet. Mange har svært ved selv at tage initiativ til at komme, så der er god gavn af en brobygger, som kender brugeren og siger, "kom indenfor her – vi har brug for dig".

DKDK demensferie 2014

Demensferie er et fire dages ferieophold for en person med demenssygdom og én pårørende. I ti år har DKDK hver sommer tilbudt ophold på Hotel Nyborg Strand. På hvert ferieophold er der to ferieguider, som er uddannede indenfor demensområdet. Ud over at hygge om feriegæsterne og arrangere underholdning, udflugter og festaften med dans er de behjælpelige, hvis der opstår problemer under ferieopholdet.

I 2014 arrangeres to ferieophold:

- ⇒ **Uge 28 (mandag d. 7. juli – torsdag d. 10. juli)** Ferieguider: Anne Grethe Lyhne og Gitte Kærgaard
- ⇒ **Uge 30 (mandag d. 21. juli – torsdag d. 24. juli)** Ferieguider: Susanne Sejbjerg og Kirsten Sejerø

På DKDK's hjemmeside er brochure med yderligere information samt tilmeldingsblanket - [læs mere her](#).