

## Psykologers bidrag til den tværfaglige demensindsats – skal din næste kollega være en psykolog?

**Demenskoordinatorer har stor viden inden for demensområdet. Psykologer har brede kompetencer i forhold til udvikling af menneskeligt samspil og psykiske reaktioner. Når samarbejdet med borgeren med demens ikke fungerer, kan det være frugtbart at lade de to fagligheder spille sammen, så der findes gode løsninger for borgere, pårørende og personale.**

*Iben Ljungmann, selvstændig psykolog inden for ældresektoren*  
*Susanne Bollerup Overgaard, psykolog i gerontopsykiatrien*  
*Line Fleckenstein Andersen, psykolog og projektleder i Dansk Psykolog Forening*

Psykologer har sjældent erfaring med hands-on pleje og omsorg, men vi er gode til at supervisere og stille spørgsmål, der bringer skjult viden frem hos medarbejderne. At få medarbejderne til at reflektere over egen praksis og bearbejde holdninger kan afføde nye ideer i komplekse sager, hvor gængse tilgange ikke virker. Når samarbejdet med borgeren med demens ikke fungerer, kan det afspejle forskellige problematikker – ofte på samme tid. Problemerne kan skyldes, at personalet ikke har nok viden omkring borgerens demenstype eller de mangler bevidsthed om, hvilke pædagogikker der er virksomme. Der kan være brug for specifik vejledning ift. hjælpemidler og metoder til at undgå konflikter eller magtanvendelse. Det kan også være fordi, der mangler en "oversættelse" fra speciallægens vurdering til den konkrete tilrettelæggelse af, hvordan borgeren skal hjælpes i det daglige. Det kan også skyldes manglende faglig ledelse, og rigtig tit er det den dybere forståelse af den enkelte borgers personlighed, man mangler at forholde sig til, for at forstå borgerens adfærd i sin helhed.

Psykologer har viden om og kan intervenere i forhold til både individ, grupper og organisation. De har neuropsykologisk viden om, hvilke krav man kan og ikke kan stille til borgere med bestemte skader i hjernen og en given personlig disposition. Psykologen har forståelse for gruppedynamikker og kan intervinere i disse, så der ikke opstår et A-hold og et B-hold af medarbejdere, eller en organisationskultur præget af forråelse (1). Og endelig har psykologerne kliniske færdigheder og kan tilbyde terapeutisk behandling til såvel stress- eller voldsramte medarbejdere som til pårørende, som er ramt af sorg og krise.

### **Det siger forskningen – gennemgang af to udvalgte studier**

Fra forskningsmæssig side er der en del relevante studier, der inddrager psy-

kologer og psykologisk viden i den tværfaglige løsning af demensrelaterede opgaver. Nedenfor vil vi fremhæve to af disse.

#### *Støtte til personale ved udfordrende adfærd (BPSD) hos mennesker med demens*

Udfordrende adfærd hos mennesker med demens kan være en meget kompleks opgave, der både kræver en stor viden hos personalet, men også involverer medarbejderes holdninger og fordomme såvel som deres evne til at aflæse og analysere adfærden hos mennesker med ofte svær demens. Studier fra klinisk psykolog og professor Mike Bird fra Australien omhandler indsatser, hvor hver enkelt sag gennemgås med en medicinsk, (neuro-)psykologisk, social og livshistorisk analyse, og hvor man efterfølgende klæder personalet på ved hjælp af rådgivning, undervisning, supervision mm. i forhold til "udfordrende adfærd" hos mennesker med demens. Studierne viser, at der er effekt på såvel frekvensen som varigheden af den udfordrende adfærd, forbruget af antipsykotisk medicin og stress hos medarbejderne, sammenlignet med arbejdspladser der ikke modtog lignende intervention.

#### *Strukturerede psykologiske interventioner til pårørende*

Mange kommuner tilbyder gode pårørende-forløb, som opfylder et behov for samvær og videndeling. For at disse grupper skal have en effekt i forhold til at forebygge depressioner og udbrændthed hos de pårørende, er der brug for at gå et spadestik dybere og f.eks. inddrage psykologer. Det engelske START (2) (Strategies for Relatives) er et struktureret, protokolbaseret interventionsprogram til pårørende med fokus på mestrings- eller copingstrategier. Programmet, der er udviklet af engelske psykologer og geriatere, strækker sig over 8 sessioner, der afvikles over en periode på to til fire måneder. Interventionen består i en kombination af samtaler og undervisning, samt manualbaseret træning i hjemmet og afslapningsøvelser. Til at varetage interventionen i START har man under supervision af erfarne specialister anvendt nyuddan-

1 ) Begreberne om forråelse og om A- og B-hold blandt medarbejderne er lånt fra "Når gode mennesker handler ondt" af Dorte Birkmose (2013). Se også "Adfærdsproblemer i ældreplejen" af Bo Hejlskov Elvén, Charlotte Agger og Iben Ljungmann (2015)

nede psykologer uden klinisk erfaring, hvilket er en relativt billig arbejdskraft.

Til forskel for andre undersøgelser med pårørende interventioner er der velunderbygget evidens af START programmet. Effekten af programmet er dokumenteret i et kontrolleret randomiseret forsøg, der viser signifikant mindre depression og angst i START-gruppen samt en oplevelse af bedre livskvalitet. Endvidere rapporterede omsorgsgiverne, at de skældte mindre ud. En økonomisk analyse tyder endvidere på, at interventionen er omkostningseffektiv sammenlignet med sædvanlig rådgivning. Foreløbige resultater fra en langsigtet opfølgning viser, at de positive effekter af START stadig til stede efter 16 til 24 måneder. Interventionen kan bidrage til, at de pårørende magter at fortsætte med at yde pleje gennem en længere periode, hvilket i nogle tilfælde kan udskyde den dementes indflytning i plejebolig.

### **Krav og muligheder i lovgivningen**

Når nu psykologer kan kvalificere og støtte demensindsatsen i kommunerne, melder spørgsmålet sig; hvordan får jeg fat i en psykolog, der har viden om demensområdet? Og hvor finder jeg midlerne til det?

Personer og pårørende ramt af en alvorligt invaliderende sygdom, som f.eks. demens, har ret til via lægen at blive henvist til 12 psykologsamtaler, hvis de lever op til kriterierne. Det gælder uanset alder, men mange ældre tilbydes i stedet psykofarmaka hos lægen. Henvisningen indebærer, at regionen yder et tilskud på 60% af psykologens honorar. Økonomisk ressourcetsvage borgere har i visse tilfælde mulighed for at få dækket egenbetaling af kommunen, hvis de har en lægehenvisning til psykologhjælp. Man skal vælge en psykolog, som har overenskomst med sygesikringen, og det er desværre sjældent, at disse har et særligt kendskab til demens.

I vejledningen om magtanvendelse anbefales det, at personalet får supervision af en socialfaglig konsulent i forbindelse med udarbejdelse af den krævede pædagogiske handleplan. I forhold til magtanvendelsessituationer, voldsepisoder og andre lignende meget belastende situationer kan man anvende psykologer for at forebygge dårligt arbejdsmiljø, fraværsproblematikker og stress og krisesituationer. En psykolog med kendskab til både arbejdsmiljø og borgere med demens gør det muligt at arbejde på to niveauer dels i relation til den pædagogiske indsats omkring borge- ren med demens og dels i relation til personalet.

Endelig kan psykologer give supervision til demenskoordinatorer eller forestå ledersparring.

Den sociale lovgivning indeholder ikke nogen skal-paragraffer, hvor psykologer skal inddrages. Serviceloven indeholder dog muligheder for, at kommunen bruger psykologer, f.eks. servicelovens § 85 og 86, der pålægger kommunalbestyrelsen at tilbyde støtte og hjælp til udvikling og genoptræning af færdigheder til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Bestemmelserne lægger op til at kommunerne selv fastlægger deres serviceniveau, og hvilke faggrupper der inddrages for at leve op til lovgivningen, men der er ikke tradition for at anvende disse paragraffer til at inddrage psykologer. Nogle kommuner har dog ansat psykologer med særlig viden om demens, der kan yde denne støtte til mennesker med demens, til pårørende og til personalet. Har I psykologer med demensviden i jeres kommune – eller skal din næste kollega være psykolog?

Giver denne artikel inspiration til at bruge psykologer på demensområdet står forfatterne, Gerontopsykologisk Selskab og Dansk Psykolog Forening gerne til rådighed. Find os på [www.dp.dk/gerontopsykologisk-selskab/](http://www.dp.dk/gerontopsykologisk-selskab/)

