

Erfaringer med træningstilbud til demensramte borgere

Af Lene Andersen, Teamleder for demensteamet, Odense Kommune

Aktivitet

Baggrund

I Demens I Centrum har Odense Kommune et træningstilbud til borgere med demens i let til moderat grad. Dette blev iværksat for midler fra velfærdsmilliarden og formålet var, at Odense Kommune ville tilbyde træning til borgere med demens med udgangspunkt i ADEX-projektet og med tilføjelse af kognitiv træning (kaldet "udfordringer til hjernen").

Dette blev iværksat, fordi vi i Odense Kommune tror, at kombinationen af hård og målrettet fysisk træning kombineret med udfordringer til hjernen tilsammen kan gøre en forskel. Vi har nu været i gang i lidt over to år, og der er gode resultater.

Tilbuddet

Tilbuddet fungerer sådan, at der løbende starter nye hold, og at man blot selv kan henvende sig til enten demensteamet eller til undertegnede for at få en plads. Det har vist sig, at især det, at man blot kan melde sig til, kan være vejen ind for de familier, hvor det har været svært at få sat hjælp og aktiviteter i gang. Der kommer således både borgere med helt ny-diagnosticeret demens og borgere, som har haft diagnosen gennem længere tid. Der skelnes ikke mellem diagnoser eller på alder.

Træningen

Et hold består af højst seks borgere, som alle starter samtidig og følges ad i de fire måneder, forløbet varer. Forløbet består af 2½ times træning to gange om ugen i 4 måneder.

Hver træning består af:

- 1½ times fysisk træning
- ¾ times udfordringer til hjernen
- ¼ times socialt samvær (som oftest bliver længere og længere tid efterhånden, som borgerne lærer hinanden bedre at kende)

Den fysiske træning er inspireret af ADEX. I Demens I Centrum har vi tilføjet balancetræning, SMART-træning og koordinationstræning med den begrundelse, at man-

ge af borgerne har udfordringer på balance og koordination, og de fleste har svært ved at gøre to ting på en gang.

Udfordringerne til hjernen består af forskellige opgaver på en interaktiv tavle. Opgaverne løses af holdet i fællesskab, men styres af den trænende terapeut.

Tilpasning af den kognitive træning til den enkeltes behov er også en del af konceptet. Dette kan lade sig gøre ved, at de trænende terapeuter hele tiden er opmærksomme på, hvad den enkelte er optaget af, er god til og har svært ved. På den interaktive tavle kan opgaverne tilrettes, så interesseområder kan blive omdrejningspunkt for alle typer opgaver, hvilket giver lyst til at deltage - også de borgere, som har svært ved sproget, kan få opgaver, de kan løse og deltage i løsningen af. Dermed kan alle deltage i løsningen af, i hvert fald nogle af, opgaverne.

Test af træningsresultater

Demens I Centrum tester borgerne både før og efter forløbet. De fysiske tests er "Sit To Stand", "Timed Up and Go" og Borgs konditionstest. De kognitive tests er "Dual Task" og OMC.

Skema 1 herunder forklarer kort, hvordan vi tester. Skema 2 på næste side viser foreløbigt opgjorte resultater for træningen.

Der er indtil nu 54 borgere, som har gennemført træningen, og som det fremgår af skema 2, er der mange af disse borgere, som har oplevet fremgang.



SKEMA 1					
Test	Sit to Stand	Timed up and go	Borgs konditest	Dual Task	OMC
Hvad?	Antal gange, man kan rejse og sætte sig på 30 sek.	Hvor lang tid, man bruger på at rejse sig, gå tre meter og sætte sig igen	Hvor mange watt, man kan køre med i to minutter og stadig tale med uafbrudte sætninger	Hvor mange må-neder man kan nå at sige (i omvendt rækkefølge), mens man går ti meter fremad	Kort orienterings-, hukommelses- og koncentrationstest

SKEMA 2		
Test	Fremgang i %	Status quo %
OMC	51	22
Dual task	39	19
STS	69	6
TUG	52	4
Borg	54	41

OMC og Dual Task tester hver sin del af det kognitive funktionsniveau og er meget uafhængige tests. Der er ofte ikke sammenfald mellem udfaldet på den ene og den anden test. Der er faktisk kun ¼ af borgerne, som har fremgang på både Dual Task og på OMC, hvilket vil sige, at der i alt er 2/3, som har fremgang på enten den ene eller den anden tests. Vi har ikke nogen forklaring på dette resultat, men glæder os over, at der er så mange, der har fremgang.

Derudover er der kun en enkelt borger, som ikke har haft fremgang på en eller flere parametre og dette tilskriver vi borgerens helt særlige udfordringer, både fysiske og kognitive.

En del borgere, er triste og holder sig for sig selv, når de møder op, men får livsglæden tilbage i løbet af træningen - borgerne siger selv, at de bliver i bedre humør af at komme. Det giver blod på tanden, at vi kan se positive forandringer – også på koordination, balance og opmærksomhed. Opmærksomhed både på at hjælpe hinanden, men også at hjælpe os, f.eks. med at rydde op, dele bolde ud o. lign.

Dette, sammen med udtalelser fra både borgere og pårørende om, at det giver øget livskvalitet, som for eksempel, at der er mere initiativ, bedre koncentrationsevne, bedre søvn, bedre fastholdelse i en samtale og andre lignende udsagn, giver os et billede af, at træningen er et godt skub i den rigtige retning på det mentale plan. Samtidig får vi også tilbagemeldinger om, at man nu kan f.eks. igen kan stå på ét ben og tage bukser på, selv hælde vin op uden at spilde og føle sig tryk ved at gå på trapper, hvilket giver en større selvstændighedsfølelse og dermed mod på flere selvstændige hverdagsaktiviteter.

Relationer opbygges:

Da borgerne starter på holdet samtidig og følges ad i fire måneder, i 2½ time to gange om ugen, er der mange timers samvær, som også giver en tæt relation borgerne mellem. Terapeuterne gør meget ud af at finde fælles samtaleemner og interesseområder for holdet. Dette sker blandt andet, når der cykles på kondicykler. Her bruges den interaktive tavle som inspiration til samtale ved, at der vises film med cykelture fra hele verden, revyklip og andre temaer, som kan give en god

snak om ferier, et godt grin eller en snak om verdenssituationen eller måske barndommens Odense.

Vi oplever, at nogle af de borgere, som ikke tager initiativ til samtale, når de starter på holdet, begynder at deltage i samtalerne og også efterhånden byder ind med både minder og med aktuelle spørgsmål og muntre kommentarer og der er, på holdene, stor overbærenhed og tålmodighed i forhold til borgere, hvor de kognitive udfordringer er størst.

Rummeligheden kommer fx til udtryk i humoristiske bemærkninger og opmuntrende smil. Dette giver borgere med demens i moderat grad mulighed for at deltage ligeværdigt, da det er her, de også kan være med, med sjove bemærkninger og smil.

Efter forløbet

Efter forløbet hjælpes borgerne videre i andre træningstilbud, det være sig Ældreidrættens Hus, hvor der er deciderede træningstilbud til borgere med demens, eller det kan være mindre træningshold i varmvandsbassiner, fitnessklubber med tilknyttet personale, seniorgymnastik, DGI og lignende.

Alle steder har Demens I Centrum forinden undersøgt muligheden for, at netop denne deltager kan profitere af tilbuddet, og at der er plads til de kognitive udfordringer, borgeren har.

Cirka en tredjedel visiteres til Odense Kommunes aktivitetstilbud efterfølgende. Det er ofte et stort ønske på holdet, at man kan fortsætte sammen, enten hele holdet eller i hvert fald flere sammen, når det er muligt.

Det er, ikke overraskende, vigtigt, at der er en vis støtte til overgange til andre tilbud, hvilket derfor så vidt muligt indgår som en del af indsatsen. Alternativet medfører en risiko for, at de positive effekter af træningsindsatsen går tabt. Erfaringerne viser, at denne støtte er en god og nødvendig måde at sikre, at borgerne fortsat kan have et aktivt og selvstændigt liv, trods deres demenssygdom.