

Nasjonalforeningen
for folkehelsen



Fysisk aktivitet

for personer med demens

Referanser/Litteratur:

1. Engedal K. Demens og demenssykdommer.
 2. Engedal K, Haugen K m. fl. Demens. Fakta og utfordringer.
 3. Engedal K, Wyller Aldring og hjernesykdommer.
 4. Helbostad JL. Fysioterapi i geriatrien.
 5. Helbostad JL, Granbo R, Østerås. Aldring og bevegelse. Fysioterapi for eldre.
 6. Rolf Rønning m. fl. Frivillighetens muligheter i eldreomsorgen.
 7. Dag Wollebæk m. fl. Fra folkebevegelse til filantropi.
 8. Helsedirektoratet 2009. Aktivitetshåndboken.
 9. Helsedirektoratet 2007: Glemsk, men ikke glemt. Rapport om demens; dagens situasjon og framtidens utfordringer for å styrke tjenestetilbudet til personer med demens.
 10. Helse og omsorgsdepartementet: Demensplan 2015. «Den gode dagen».
 11. Kitwood T. (2009). En revurdering af demens. Fredrikshavn: Dafolo.
 12. Rokstad AMM (2005). Kommunikasjon på kollisjonskurs. Tønsberg/Oslo: Forlaget Aldring og helse.
-



Alfhild Karlsen, Prosjektleder
Nasjonalforeningen for folkehelsen
www.nasjonalforeningen.no

Forord

Demensplan 2015 anerkjenner fysisk aktivitet som viktig for personer med demens, men angir ikke noe om hvordan dette skal iverksettes. Prosjektet, «Fysisk aktivitet for personer med demens», har blitt gjennomført ved hjelp av prosjektmidler fra ExtraStiftelsen Helse- og Rehabilitering for å kunne imøtekomme dette behovet.

I mitt arbeid som ergoterapeut i eldreomsorgen, knyttet til personer med demens, har jeg sett de utfordringer som er knyttet til fravær av fysisk aktivitet for denne pasientgruppen. Til tross for en aktiv innsats fra pleiepersonalets side, kan en også se at det er et stort potensial der pårørende og frivillige kan involveres i gjennomføring av aktiviteter. For å dyktiggjøre og kvalitetssikre gjennomføring av fysisk aktivitet, der andre enn pleiepersonell skulle delta, har det vært viktig å lage et undervisningsopplegg for de involverte parter.

Prosjektperioden har gått over to år, og i løpet av denne

perioden har det blitt gjennomført kurs for både frivillige i Nasjonalforeningen for folkehelsen og andre frivillige organisasjoner, samt pårørende, elever under utdanning og helsepersonell. Måten den enkelte har involverte seg i prosjektet, har vært av avgjørende betydning for resultatene. Positiv innsats fra alle de involverte parter, har gjort det mulig å gjennomføre dette prosjektet. I tillegg til stor innsats fra de nevnte aktørene, vil jeg også rette en takk til mine kolleger, Åse Fretheim, Ingvild Tjønn Hansen, Vibeke Blich og Eva Steigen ved Nasjonalforeningen for folkehelsen sitt fylkeskontor, Hordaland og Sogn og Fjordane, for god støtte i prosjektarbeidet.

August 2012

*Alfhild Karlsen
Prosjektleder*

Sammendrag

«Fysisk aktivitet for personer med demens»

Nasjonalforeningen for folkehelsen har som målsetting å fremme fysisk aktivitet for alle grupper i samfunnet. Mange av våre lokale helselag har hatt åpne tilbud om trimaktivitet i mange år. I de senere år har også våre demensforeninger fått interesse for fysisk aktivitet, da spesielt rettet mot personer med demens.

På Nasjonalforeningen for folkehelsen, Hordaland og Sogn og Fjordane sine fylkesvise samlinger har man trukket frem erfaringer som er gjort rundt systematisk trening hos eldre. Når vi nå har satt fokus på aktivitet for personer med en demenssykdom, ser vi at mange lokallag ønsker å bidra med tiltak i sitt eget nærmiljø, slik at trimtilbudet blir bedre for denne pasientgruppen. Vi er opptatt av at det må arbeides kontinuerlig med en bevisstgjøring om at personer med demenssykdommer er enkeltindivider med en hjernesykdom, og ikke kun en stor ressurskrevende pasientgruppe. Vi mener at tiltak

som fysisk aktivitet for personer med demens kan være et viktig og positivt bidrag til å se den syke som enkeltmenneske, og at fysisk aktivitet er god demensomsorg. Gjennom enkle gjennomtenkte øvelser, kan en bidra til økt selvstendighet for den enkelte.

Studier og erfaring viser at personer med demens har like stort behov for fysisk aktivitet som friske, men at de ikke klarer å gjennomføre en treningsøkt på egenhånd. Det rapporteres om god effekt når det gjelder økt balanse, bevegelighet muskelstyrke og utholdenhet. Andre studier gir tilbakemeldinger om bedre hukommelse, kommunikasjonsevne, oppmerksomhet og evne til å utføre praktiske oppgaver, knyttet til daglige aktiviteter. Forskning viser også at resultatene blir bedre og mer virkningsfulle dersom man legger vekt på hyppighet mer enn mengde trening. Uansett hvordan man rapporterer gevinst av fysisk aktivitet, registrerer vi at dette er effekt som vil øke den enkeltes selvstendighet og livskvalitet for den demenssyke.

Innholdsfortegnelse

Forord

Sammendrag

Innholdsfortegnelse

Kap. 1 Bakgrunn for prosjektet / Målsetting side 7

Kap. 2 Prosjektgjennomføring / Metode side 8

Kap. 3 Resultat / resultatvurdering side 9

Kap. 4 Oppsummering / Konklusjon / Videre planer side 11

Referanser/litteratur side 12

1 Bakgrunn for prosjektet / Målsetting

Nasjonalforeningen for folkehelsen har i mer enn hundre år hatt fokus på folkehelse, og de behov som til enhver tid har oppstått i befolkningen. Nasjonalforeningen for folkehelsen ble opprettet i 1910 og hadde da fokus på tuberkulose, som rammet store deler av befolkningen.

Våre satsningsområder i dag er på hjerte- og karsykdommer og demens. Dette prosjektet har fokus på fysisk aktivitet for personer med demens.

I Hordaland har vi 70 lokallag som er representert i 24 av fylkets 34 kommuner. I Sogn og Fjordane har vi 28 lokallag som er representert i 17 av 26 kommuner. Dette gir oss stor kontaktflate i de to fylkene.

Høsten 2010 ble prosjektet «Fysisk aktivitet for personer med demens», presentert for Nasjonalforeningen for folkehelsens medlemmer på flere ulike samlinger. Prosjektet ble også presentert på videregående skoler, for frivillighetssentraler, personale i helsesektoren og for Fylkesmannen i Hordaland.

Ut i fra antall lokallag i de to fylkene satt vi som mål for prosjektet, at det skulle etableres 5 trimgrupper i Sogn og Fjordane gjennom 3 demensforeninger, eventuelt helselag. For Hordaland var målet satt til etablering av 15 trimgrupper gjennom 12 demensforeninger eller helselag.

Mange lokallag har ønsket å bidra med aktivitet i sitt eget nærmiljø med fysisk aktivitet tilrettelagt for personer med demens. For å få bredest mulig deltakelse fra flest mulig kommuner, var målet i første omgang å ha opplæringskurs i ulike regioner i fylkene. Vi planla fire opplæringskurs i Sogn og Fjordane og fire i Hordaland.

Vår påstand er at tiltak som fysisk aktivitet for personer med demens, vil være et viktig og positivt bidrag til bedre å se de syke som selvstendig individ der en fokuserer på den sykes ressurser. På bakgrunn av at personer med demens har behov for fysisk aktivitet, på linje med andre mennesker i befolkningen, blir det derfor viktig å legge til rette for en slik aktivitet.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ville gjennom dette prosjektet, legge til rette for undervisning på fylkesvise samlinger for å formidle hvordan en skal klare å etablere aktivitetsgrupper i institusjoner og i sine egne nærmiljøer. Noen av våre lag hadde allerede lyktes med å etablere aktivitetsgrupper og driver med systematisk trening for personer med demens. Det var allikevel et stykke igjen før man kunne danne seg en metode slik at man kunne trekke ut suksesskriteriene og formidle dem til alle våre lokallag og til resten av organisasjonen.

I Demensplan 2015 anerkjennes fysisk aktivitet som viktig for personer med demens. I denne planen fokuser-

er Regjeringen på økt styrking av samarbeid med frivillige organisasjoner, og ønsker å legge til rette for dette. Personer med demens er ofte fysisk spreke, men sykdommens symptomer som angst, redsel og usikkerhet skaper noen ganger forknytte mennesker med store muskelsmerter og lite bevegelige ledd, som følge av inaktivitet. Systematisk trening gjennom fysisk aktivitet vil gi helsegevinst målt i selvstendighet i daglige aktiviteter, færre fall, bedre bevegelighet og mindre smerter. En vesentlig faktor vil også være opplevelse av økt mestring og høyere livskvalitet. Ved å etablere aktivitetsgrupper ville vi vise at fysisk aktivitet er god demensomsorg.

Et viktig mål for prosjektet var å utvikle en undervisningspakke for å kvalitetssikre og tilpasse undervisningsmateriell ved etablering av aktivitetsgrupper. Målgruppen for aktivitetsledere for personer med demens, skulle innbefatt både frivillige i Nasjonalforeningen for folkehelsen og andre frivillige organisasjoner, samt pårørende og ansatte i helsesektoren.

Frivillig arbeid har en sterk tradisjon i Norge, men frivillig sektor er i endring, og nye former for frivillig arbeid vil være nødvendig å vurdere. Demensplan 2015 fokuserer på å styrke kvalitet, kompetanse og kapasitet i tjenestene til personer med demens og deres pårørende. Dette vil de gjøre ved å styrke det frivillige arbeidet ved å utarbeide opplæringsprogram for frivillige.

Nasjonalforeningen for folkehelsen har bred erfaring med å samarbeide med det offentlige, når det gjelder å formidle opplysninger innenfor demensområdet. Dette har blant annet blitt gjort gjennom demensforeninger i forbindelse med etablering av Pårørendeskoler og Samtalegrupper.

2 Prosjektgjennomføring / Metode

2.1 Praktisk gjennomføring

Da vi hadde mottatt midler fra Extrastiftelsen Helse og rehabilitering kunne prosjektet iverksettes. Prosjektet var fullfinansiert over to år, og hadde oppstart 15. august 2010.

Det var viktig for oss å presentere prosjektbeskrivelsen for de frivillige i Nasjonalforeningens lokallag. Vi ønsket god forankring i organisasjonen og var tydelig på hvem vi ville nå, og hva vi ønsket at de ulike aktørene skulle bidra med. Vi var tydelige på at alle skulle få opplæring, veiledning og oppfølging. Vår intensjon var å utarbeide informasjonsmaterieill om prosjektet, som i første omgang ble sendt ut som invitasjon til Nasjonalforeningens helselag og demensforeninger i Hordaland og Sogn & Fjordane.

Vi ønsket gjennom prosjektet å prøve ut en metode som skulle ha som mål å skape gode lokale nettverk bestående av pårørende, representanter fra våre lokallag og ansatte i pleie- og omsorgssektoren. Gjennom felles mål og interesse ble det naturlig å skape felles avtaler og forståelse for hva som er de ansattes fagområde, og hva de frivillige og pårørende kunne bidra med. Dette var viktig for å ivareta pasientenes sikkerhet og integritet gjennom kvalitetssikring. Mange av Nasjonalforeningens demensforeninger drar nytte av et nært forhold til pleie og omsorgssektoren gjennom Hukommelsesteam, Demensforeninger og Pårørendeskoler i sitt nærmiljø. Noen ganger kan en høre kritikk i forhold til kommunenes prioriteringer der det er begrensede ressurser, men det er et felles ønske om best mulig omsorg for den som er pleietrengende. Engasjementet som våre frivillige allerede viser, gjør at lokallagene er en naturlig samarbeidspartner og pådriver for å bedre demensomsorgen i de respektive kommunene. Det har vært viktig å peke på at våre frivillige i demensforeninger og helselag har et like sterkt engasjement for hjemmeboende personer med demens og deres pårørende, som for personer med demens i institusjon. Som frivillige ser demensforeninger og helselag behov og løsninger som det offentlige ikke alene klarer å dekke eller organisere.

Frivillige organisasjoners styrke er at det er kort vei fra idé til iverksetting. Pårørendes opplevelse av at det haster med å få satt i gang tiltak for sin demenssyke er også et viktig moment. Nasjonalforeningen for folkehelsen er en viktig arena for å etablere gode tiltak for personer med demens. Det har vært fokus på å rekruttere personer med visjoner og engasjement i nærmiljøet.

Våre demensforeninger arrangerer allerede pårørendekurs, samtalegrupper og temakvelder. Dette

er viktige møteplasser for mange pårørende til personer med demens. Disse arenaene er viktig i arbeidet med å rekruttere personer til nettverket som kan påta seg en rolle i gjennomføringen av aktiviteter. Før vi kunne sette i gang på det praktiske plan med aktivitetsgrupper på institusjonene, hadde vi skissert hvordan vi hadde tenkt å gjennomføre. Gjennom regionsvis opplæringskurs skulle det gitt opplæring i hvordan en leder grupper med enkel fysisk aktivitet for personer med demens. Invitasjon ble sendt ut, og alle var velkommen til å delta på kursene. Det ble presisert at dette skulle være et lavterskeltilbud. Samtidig ble det lagt vekt på at opplæringskurset skulle bidra til å gjøre den enkelte kvalifisert og trygg i egen rolle, både gjennom teori og praksis. Som frivillig, pårørende eller ansatt i helsevesenet, har den enkelte viktige oppgaver, men det er ulike roller som skal fylles.

2.2 Metode

I forkant av prosjektet, var det sendt ut spørreskjema til helselag og demensforeninger i Hordaland og Sogn og Fjordane. Dette ble gjort for å kartlegge igangsatt og planlagt aktivitet eller ønske om fysisk aktivitet for personer med demens.

I tillegg ble det foretatt litteratursøk og intervju av helsepersonell med erfaring fra frivillig arbeid i institusjon. Prosjektleder hatt løpende kontakt frivillige og pårørende til personer med demens, som har meldt tilbake om sine erfaringer. Prosjektleder har i tillegg gjort bruk av egne erfaringer og nettverk. De data som har blitt samlet inn, er etter beste evne systematisert og brukt så nær opp til virkeligheten som mulig.

3 Resultat og resultatvurdering

Vårt fokus på fysisk aktivitet for personer med demens, har medført mye positiv oppmerksomhet i løpet av prosjektperioden. Våre hovedsamarbeidsparter har vært frivillige i Nasjonalforeningen for folkehelsen og pårørende til personer med demens. Ved at vi har nådd bredt ut i lag og foreninger, har vi også sett en tendens til at flere passive medlemmer aktive deltakere. Disse har blitt supplert av andre i frivillige organisasjoner, ansatte i helsevesenet, samt unge i utdanningssituasjon. Ved å engasjere ungdom under utdanning, ser vi at det åpnes muligheter for å rekruttere nye aldersgrupper til frivillig arbeid, samtidig som det kan skape en arena for økt fokus på demens.

Noen av de frivillige i Nasjonalforeningens lokallag, som ønsket å starte med fysisk aktivitet rettet mot personer med demens, ga uttrykk for at de på var litt usikre på om de ville mestre situasjoner som kunne dukke opp. Det var blant annet knyttet usikkerhet til hvordan man skulle henvende seg til ansatte i demensomsorgen. Pårørende var redd for at forslag om aktivitet skulle oppfattes som kritikk av institusjonens omsorg for den syke. De ønsket heller ikke å bli sett på som en som tok seg til rette på en måte som forstyrret de ansattes arbeidsoppgaver. De var også usikker på hvilket ansvar de ville ta på seg ved å lede en aktivitet. Lokallag etterlyste kunnskap om hvordan de kunne bidra til at den demenssyke kunne få en meningsfull hverdag gjennom fysisk aktivitet. De uttrykte ikke behov for å ta over oppgaver som er helsevesenets ansvar, men hadde et sterkt ønske om å bidra med «det lille ekstra». De hadde imidlertid behov for et verktøy for å sette i gang. Helt fra oppstart av prosjektet, ble det pekt på at «Fysisk aktivitet for personer med demens» skulle være et lavterskeltilbud. Gjennom prosjektet ønsket vi å dyktiggjøre våre frivillige og pårørende til personer med demens, slik at de kunne kvalifiseres til å sette i gang grupper med fysisk aktivitet. En viktig forutsetning, var at de involverte parter ble tatt med under hele prosessen, og at de hadde mulighet til å påvirke gjennomføringen.

Før prosjektleder ble ansatt var det sendt ut invitasjon til Nasjonalforeningens helselag og demensforeninger for å kartlegge eksisterende eller planlagt fysisk aktivitet for personer med demens. Tilbakemeldingene signaliserte at noen hadde erfaring med dette, mens andre ikke var kommet i gang ennå. Viljen til å få fysisk aktivitet for personer med demens inn i de ulike lag og foreningers planer, var sterkt til stede. Usikkerheten var imidlertid knyttet til hvordan gjennomføringen skulle gå for seg. For å kunne dra nytte av erfaring med frivillig innsats i institusjon, hadde prosjektleder møte med ulike institusjoner og frivillige organisasjoner, som allerede hadde

etablert frivilligtjeneste i institusjon. De kunne formidle nyttig informasjon om sine erfaringer, og om hvilke faktorer en bør være oppmerksom på. På bakgrunn av innsamlete data, ble det avdekket behov for et verktøy som kunne ivareta den teoretiske biten i prosjektet. En informasjonsbrosjyre ble produsert for å kvalitetssikre aktiviteten. Hftet som ble utarbeidet, skulle kunne fange opp de behov som erfaringsmessig ofte dukket opp. Aktuelle tema i heftet ble derfor kunnskap om: Demens, Pårørende, Kommunikasjon, Frivillig arbeid, Taushetserklæring, Hygiene og Fysisk aktivitet. For å kunne ha et enkelt verktøy til den praktiske gjennomføringen, ble det benyttet en CD, «Toner fra glemselens skoger», utarbeidet av Nasjonalforeningen- Demensforening Trysil, med støtte fra «Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering». Dette verktøyet viste seg å være svært effektivt i bruk. Med sine enkle, men bevisste øvelser og instruksjon, stimuleres det til aktiviteter, som blant annet har til hensikt å forbedre deltakelse i daglige aktiviteter. Dette lavterskeltilbudet har helt fra starten av hatt som mål, at alle som ønsker å delta, kan delta i instruksjonen.

3.1 Forberedelser til gjennomføring

Med utgangspunkt i Nasjonalforeningen for folkehelsens helselag og demensforeninger i Hordaland og i Sogn og Fjordane, mente vi å ha et godt utvalg av personer som ville kunne påta seg oppgaver i forbindelse med gjennomføringen av gruppeaktiviteter for personer med demens. Fra prosjektleders nettverk i helsevesenet hadde jeg mange gode og kompetente medspillere.

På bakgrunn av innsamlet informasjon på institusjoner som hadde erfaring med frivillige i avdelingene, og erfaringer fra egen arbeidsplass, ble det dannet et bilde av hvordan et undervisningsopplegg kunne gjennomføres. Opplæringsheftet som ble benyttet, var et viktig hjelpemiddel som både frivillige og pårørende hadde stor nytte av.

Kvalitetssikring var viktig for oss å ha på plass. Personalet ble også informert om hvilken opplæring de frivillige som kom inn i avdelingene hadde fått, og helsepersonell var fornøyd med innholdet i opplæringsheftet.

3.2 Praktisk gjennomføring

I følge prosjektsøknaden var nå tiden var inne til å gjennomføre prosjektet, og alle involverte samarbeidsparter skulle få samme informasjon og opplæring. I løpet av den toårige prosjektperioden, har det blitt gjennomført 15 ulike undervisningsopplegg for frivillige i Hordaland, og 6 i Sogn og Fjordane. Til sammen har mer enn

400 personer deltatt. I tillegg er det blitt informert om prosjektet «Fysisk aktivitet for personer med demens» for videregående skoler og på informasjonsmøter for helsepersonell. På den måten har prosjektet fått bred oppmerksomhet, og vi har fått formidle kunnskap om demens og fysisk aktivitet til store grupper. Vi hadde store forventninger til å få gjennomført prosjektet «Fysisk aktivitet for personer med demens». Motivasjonen og et sterkt ønske om å bidra til en bedre hverdag for personer med demens var en sterk drivkraft. Erfaringer har vist at et godt samarbeid med helseinstitusjonene var en forutsetning for å lykkes. Vi så for oss at koordinatorrollen ville bli viktig i den sammenheng, men i ettertid har vi erfart at uttrykket «koordinator» skapte distanse til de involverte.

Vi opplevde at det var enkelte ulikheter mellom by og land, når det gjaldt gjennomføringen av aktiviteter i sykehjem. I mer landlige områder var det gjerne de frivillige som tok hovedansvar med å gjennomføre fysisk aktivitet i avdelingene, med bistand fra de ansatte. I bynære områder var det gjerne motsatt. Der tok de ansatte hovedansvaret med god og nødvendig hjelp fra frivillige og pårørende.

Vi opplevde ingen forskjell på kvaliteten av gjennomføringen av aktiviteten. Kvaliteten var resultatet av at den som var leder, var motivert og respektfull og hadde gode samarbeidsevner. Det er dette en gjerne omtaler som personlig egnethet. De som ønsket å engasjere seg, gjorde det fordi de var motivert.

Aktiviteten har også vist seg å være et sosialt holdningspunkt, der en opplever at flere pårørende blir overrasket over hvor mye ressurser deres syke har. Evner de sjelden eller aldri mer så, ble reaktivert gjennom i aktiviteten. Et av hovedmålene var at aktiviteten skulle være et godt grunnlag for kommunikasjon med den syke. Vi ser også et potensiale for et enda bedre samarbeid mellom ansatte og pårørende, når det gjelder å gjennomføre aktivitet i sykehjem. Mange pårørende ønsker å bidra, men er usikre på tilnærmingen.

Det var viktig at aktiviteter var godt planlagt, og at det skal være en god opplevelse for alle parter. Uttalelser som, «... at så lite kan bety så mye...», er ikke uvanlig å høre fra pårørende som er tilstede. Ved gjennomføring av trimprogrammet, opplevde vi at den sosiale biten var minst like viktig som den fysiske. Denne erfaringen er det også andre som har gjort seg. Uttrykket som sier at «... det er vanskelig å være sosialt passiv når en er fysisk aktiv...», kjenner vi oss godt igjen i.

Bruk av musikk i tilknytning til fysisk aktivitet, har vist seg å være sentral for gjennomføringen. Vi har benyttet «Toner fra glemselens skoger», som har gode øvelser nært knyttet opp til daglige aktiviteter. Gjennomgangen tar ca. en halv time, og det har vist seg å være

en passe tid, i forhold til å holde på oppmerksomheten hos den enkelte pasient med demens. For at en ikke skal bruke unødig tid og oppmerksomhet på ting som kan stjele fokus, har det vist seg at de fysiske forutsetningene må være på plass. Før en setter i gang aktivitet, må stoler og annet utstyr være på plass, og unødig støy i form av TV, radio, telefoner må være borte. Det har også vist seg nyttig å ha aktiviteten regelmessig, der de samme aktivitetsledere delta, når det er mulig.

Tilbakemeldinger fra lot ikke vente på seg. Frivillige rapporterte om at det ikke var vanskelig å komme i gang med regelmessig fysisk aktivitet i avdelingene på de ulike sykehjemmene. Motiverte kursdeltakere fikk lett etablerte kontakt med ulike sykehjemsavdelinger, og tilbakemeldinger til prosjektleder lot ikke vente på seg.

«Svært god erfaring», «Suksess», «Kommer garantert til å fortsette med dette», «Supert materiale», «Engasjement og interessen er stor», «Brukerne liker å røre på seg etter musikk og instruksjon», «Alle var ivrige deltagere», «Personalet får trimmen på arbeidslistene sine», «Pasienter og personalet er med og vi har en morsom stund», «Kjempekjekt både for de gamle, og ikke minst for oss instruktører», «Aktivitetsnivået på sjukeheimen har gått opp», «Enkelt å tilpasse programmet til den enkelte», «Programmet har gitt oss nye knagger å henge ting på, informasjonen i heftet bruker vi daglig», «Her på sykehjemmet bruker vi også programmet på seinvakter», «Røde kors bruker programmet også for litt friskere eldre». Dette er bare et utvalg av de tilbakemeldingene vi har fått fra de som har deltatt i aktiviteter i Hordaland og Sogn og Fjordane. I tillegg til direkte tilbakemeldinger fra frivillige og ansatte, har prosjektet «Fysisk aktivitet for personer med demens» også vært synlig i media. Ved at vi i forkant av kurs sendte ut pressemeldinger, har vi hatt tilgang til omtale i lokalaviser. Vi har også hatt artikler i Extrabladet 3/2011 og Demensinfo. no. Fyldig informasjon på Nasjonalforeningens nettsider har også vært effektivt til å nå bredt ut. Vi har som følge av dette, blitt kontaktet av både helsepersonell og frivillige fra flere deler av landet, som har funnet informasjon om prosjektet på Nasjonalforeningens nettsider. Ved å publisere de positive sidene av «Fysisk aktivitet for personer med demens», har det hatt ringvirkninger ut over målgruppen for prosjektet. Informasjonen har nådd grupper i utdanning, og vi har blitt invitert til å informere om demens og aktivitet på konferanser og ulike foreninger. Dette er en viktig erfaring i forhold til å få flere til å engasjere seg i fysisk aktivitet for personer med demens. På grunn av stor interesse og ringvirkninger, ble antallet deltakere økt til mer enn 500 på til sammen 20 samlinger i Hordaland og 6 samlinger i Sogn og Fjordane når vi også tar med undervisning i skoler og andre fora. Rekrutteringen til samlingene foregikk gjennom lokallag og

demensforeninger i Nasjonalforeningen for folkehelsen. I den sammenheng er det viktig å rose flere lokale Demensforeninger og Helselag for deres engasjement på lokallagenes egne nettsider.

Informasjonsmedarbeider på Fylkeskontoret i Hordaland og Sogn og Fjordane har vært aktiv i arbeidet med å legge ut informasjon om «Fysisk aktivitet for personer med demens» på våre nettsider. Dette har ført til at vi også har fått henvendelser fra store deler av landet, der de har etterspurt mer informasjon om prosjektet. På den måten har dette prosjektet fått stor utbredelse også utenfor organisasjonen. I forbindelse med å rekruttere nye medlemmer ser vi på dette som en stor mulighet.

Både institusjoner og enkeltpersoner har tatt kontakt. En av årsakene til den store interessen for undervisning,

kan ha å gjøre med at de som har vist interesse har kunnet delta på kurs uten økonomisk belastning. Prosjektmidlene fra Extrastiftelsen har finansiert kurs og utgifter knyttet til lokalleie og reiseutgifter. Vi har prøvd å gjennomføre på et lavt kostnadsnivå uten at dette har gått utover kvaliteten. Prosjektleder har selv stått for undervisningen, uten å ha hatt behov for eksterne forelesere. På den måten har vi hatt mulighet til å nå bredt ut, uten kostbare forelesningshonorarer.

Etter at de ulike aktører har deltatt på opplæringskurs, har det vært stor entusiasme for å starte opp «Fysisk aktivitet for personer med demens». Både gjennom demensforeninger og helselag har det vært både evne og vilje til å holde kontinuitet i aktiviteten.

4 Oppsummering / Konklusjon / Videre planer

I arbeidet med prosjektet, har vi erfart at behovet for fysisk aktivitet for personer med demens er et høyst aktuelt område å fokusere på. Våre intensjoner om å starte opp fire opplæringskurs i Sogn og Fjordane og fire i Hordaland, var ikke vanskelig å gjennomføre. Prosjektet har vært tilpasningsdyktig, noe som har medført at i tillegg til de regionsvise kursene som var planlagt, ble det også gjennomført flere kurs gjennom engasjement og organisering av flere lokallag.

Fysisk aktivitet i sykehjem er ikke noe nytt, men det har vært behov for et verktøy for å tilby et godt tilbud, tilrettelagt for personer med demens. I samfunnet generelt er det et sterkt engasjement for å være fysisk aktive, og personer med demens er intet unntak. I den nye Samhandlingsreformen, er det også nedfelt at kommunene skal samarbeide med frivillige organisasjoner, og dette faktum har gjort det lettere å tilby våre tjenester på en felles arena i demensomsorgen.

I den grad vi skal peke på utfordringer knyttet til å fortsette aktiviteter etter at prosjektperioden er over, kan vi nevne erfaringer som andre har gjort seg i den forbindelse. Frivillighetssentraler ved noen institusjoner, har pekt på viktigheten av oppfølging av den enkelte frivillige. En slik oppfølging kan variere fra sted til sted. Samarbeidet med institusjoner kan også variere. Vi erfarer at der prosjektet har vært godt forankret i ledelsen for institusjonen, har det vært lettere å ha kontinuitet i aktiviteten på et tilfredsstillende nivå.

Vi bruker ofte et ordtak som sier at, «det er nød nok til oss all», og ser derfor stor nytte av å samarbeide med ulike frivillige organisasjoner. Hvilke organisasjoner det

kan dreie seg om er forskjellig fra sted til sted, men vår opplevelse er at alle som har blitt invitert til samarbeid, har takket ja til et slikt samarbeid.

Det er et faktum at økt levealder medfører at det vil bli økt behov for tjenester i helsevesenet i årene som ligger foran oss. Det at den medisinske utviklingen går i en positiv retning, medfører også at det vil være mange flere friske eldre, som kan ta på seg oppgaver innen frivillig sektor. Mange friske eldre har overskudd til å påta seg samfunnsnyttige oppgaver, men trenger en metode for å gjennomføre. Gjennom prosjektet «Fysisk aktivitet for personer med demens», har vi funnet en metode som gjør det enkelt å gjennomføre en aktivitet. Ved å gjennomføre opplæringsprogrammet, vil en kunne påta seg oppgaven som aktivitetsleder, hvor en er trygg i egen rolle.

Økt fokus på demens blant befolkningen, har også ført til at mange ønsker å engasjere seg i arbeidet med å bidra til en bedre hverdag for denne pasientgruppen. Organisasjonens fylkesledd vil videreføre lokallagenes fokus på fysisk aktivitet for personer med demens. Dette vil de blant annet gjøre ved å bistå lagene ved markeringer knyttet til Alzheimerdagen den 21. september. De frivillige vil også følges opp gjennom våre fag- og inspirasjonssamlinger i begge fylkene.

Vi ser i den forbindelse med stor forventning frem til resultat av at Nasjonalforeningen for folkehelsen fikk tildelt TV-aksjonen for 2013 med motto «Dagene som forsvinner». Nasjonalforeningen for folkehelsen ønsker å gi de som får demens, og deres familier, noen av dagene tilbake gjennom frivillig innsats og støtte.



Fysisk aktivitet

- for personer med demens