



Hamar kommune

Rapport publisert 2012

Kunstterapi

som dagaktivitetstilbud for yngre
hjemmeboende personer med demens
og kognitiv svikt



**Utviklingscenter
for hjemmetjenester**
Hedmark

Forord

Denne rapporten presenterer et prosjektarbeid innenfor kunstterapi. Prosjektet ble utført ved Utviklingssenter for hjemmetjenester Hedmark, Hamar kommune i perioden fra januar 2012 til juli 2012. Utviklingsarbeidet ble finansiert av Helsedirektoratet, aktiv omsorg.

Målet med prosjektet var tredelt: styrke ansattes kompetanse innenfor aktiv omsorg, gi et dagaktivitetstilbud innenfor kunstterapi til yngre hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt samt utvikle en brosjyre til idébanken for aktiv omsorg.

Rapporten beskriver opplæringen de 12 ansatte fikk, hvordan dagaktivitetstilbudet var lagt opp samt de seks deltageres syn på dette tilbudet. Som vedlegg er teksten i brosjyra som ble laget tatt med – en praktisk veileder i hvordan helsepersonell og andre interesserte kan gjennomføre kunstnerisk aktivitet som dagtilbud i hjemmetjenesten eller i sykehjem.

Kunstterapeut Merethe Klæboe hadde ansvaret for prosjektet. Jeg vil takke Merethe og alle hennes gode hjelpere: Nina Julie Haug, Britt Løkken Østli, Inger Robsham, Anita Hermansen, Emilie Elsrud Jevne, Carina Olstad, Siv Sandland, Linn Nydal, Edel Åsen, Annie Norvold, Sahra M. Adam og Tina Hardy Evenstad. Rådgiver Berit Kalland, demenskoordinator Anita Stenhaug og leder for dagsentrene i Hamar kommune Ingerid von Krogh kom med gode råd og innspill underveis i prosjektet, takk for alle bidrag.

Rapporten er skrevet av Merethe Klæboe og Bente Ødegård Kjøs.

Prosjektleder Bente Ødegård Kjøs
Utviklingssenter for hjemmetjenester Hedmark
e-post: bente.kjos@hamar.kommune.no
Telefon: 986 31 171

Innhold

Bakgrunn	1
Demens og kognitiv svikt	2
Kunst og kunstterapi	2
Dagaktivitetstilbud.....	3
Mål og målgruppe	3
Hva er gjort?.....	4
Prosjektorganisering	4
Opplæring av ansatte	5
Kunstterapi som aktivitetstilbud.....	7
Rekruttering av deltagere	7
Deltagernes syn på aktiviteten	9
Hva etterpå?	10
Utvikling av verktøy til idébanken	10
Konklusjon	11
Referanser.....	12
Vedlegg	13

Bakgrunn

Hamar kommune ved Utviklingssenter for hjemmetjenester i Hedmark søkte i oktober 2011 Helsedirektoratet om tilskudd til prosjekt innenfor aktiv omsorg. Kommunen fikk innvilget midler til å gjennomføre et kunstterapiprosjekt. Målet med prosjektet var tredelt: styrke ansattes kompetanse innenfor aktiv omsorg, gi et dagaktivitetstilbud til yngre hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt i kunstterapi, samt utvikle en brosjyre til idébanken for aktiv omsorg.

Hamar kommune har 29 000 innbyggere. Pleie- og omsorgsavdelingen er delt inn i tre distrikter. Hjemmetjenesten har base i hvert sitt sykehjem: Parkgården, Prestrudsenteret og Finsalsenteret. I tillegg finnes Klukstuen omsorgssenter som organisatorisk er direkte underlagt pleie- og omsorgssjefen. Klukstuen er et distriktsoverbyggende senter (sykehjems plasser og omsorgsleiligheter) med tilbud til mennesker med demenssykdommer. Det utøvende arbeidet for å skape en total demensomsorg i kommunen er delegert til demenskoordinatoren og daglig leder på Klukstuen (Stenhaug, Helseth 2012).

Kommune har god erfaring med å tilby kunst som uttrykksform for personer med en demenssykdom eller kognitiv svikt. I 2009 fikk Klukstuen omsorgssenter prosjektmidler fra Undervisningssykehjemmet i Hedmark til et kunstprosjekt hvor fire personer med demens som bodde på skjermet enhet deltok. Prosjektet fikk tittelen "La meg vise deg hva jeg sanser", og ble omtalt i tidsskriftet "Demens & Alderspsykiatri" i 2010.

I 2010 og 2011 ble det holdt flere kunstkurs i kommunen med midler fra "Den kulturelle spaserstokken" i regi av Kulturdepartementet, blant annet et kunstterapi tilbud for personer på de fire forskjellige sykehjem/omsorgssentre i kommunen. Ved Klukstuen omsorgssenter, Finsalsenteret, Parkgården, Prestrudsenteret og Kløverenga fikk til sammen 48 personer delta i kunstterapi seks ganger på hvert sted. To kunstterapeuter hadde regi og ansvar for tilrettelegging og utføring av tilbudet. Alle arbeidene ble utstilt i Hamar rådhus. Det ble laget kunstkort av ett av hver deltagers maleri, og disse kan kjøpes på deltagerens bosted/omsorgssenter.

Erfaringene fra 2010 og 2011 var gode. Det var en spennende utfordring å løse opp gamle holdninger og invitere den enkelte ut i kunstnerisk utfoldelse, hvor det å oppleve skaperglede og mestring var et hovedmål. Tilbudet ble godt mottatt av deltagerne, de malte med iver og lyst med individuell veiledning og støtte. Samtidig var flere av deltagerne i disse prosjektene usikre på sine ferdigheter, og følelsen av "ikke å være flink til å tegne" ble nevnt av flere. Deltagerne malte fargerike, personlige bilder - de var svært stolte over å ha mestret. Pårørende ble svært begeistret for aktiviteten, og flere pårørende oppdaget nytt, "skjult" talent hos sine. Flere av de ansatte som fulgte sine beboere til kunstaktiviteten, ble begeistret over å se den enkeltes kreative utfoldelse, og de ble mer oppmerksomme på de friske sidene hos pasienten. Ledelsen i Pleie og omsorgsavdelingen støttet prosjektet. Lederne kom med innspill, var positive til aktiviteten og åpnet utstillinger.

Med bakgrunn i disse erfaringene, hadde vi et ønske om å gi et lignende tilbud til yngre, hjemmeboende personer med demens eller kognitiv svikt. Dette skulle være et tilrettelagt

dagaktivitetstilbud for denne målgruppa. Tilbudet skulle bidra til en mer meningsfylt hverdag for den hjemmeboende.

Demens og kognitiv svikt

Demens er en fellesbetegnelse for flere lidelser som har det til felles at de har ført til endringer i hjernen. Disse endringene er årsaken til hukommelsessvikt, og kan gi redusert evne til innsikt og dårligere dømmekraft. Kontrollen med følelser og sosial atferd kan svikte.

Omtrent 60-70 % av alle med demens har en Alzheimers sykdom. Det viktigste kjennetegnet på demens, er nedsatt hukommelse. Demens medfører også svekket tenke-, kommunikasjons- og orienteringsevne. Personer som rammes av demens, får vansker med å utløse innlærte ferdigheter eller å mestre hverdagssysler. Det finnes i dag om lag 66 000 personer med demens i Norge. Forekomsten av demens i aldersgruppen 65-69 år er 0,9 %, stigende til 17,6 % i aldersgruppen 80-84 år, og fra 90 år og oppover har 40,7 % utviklet en demenssykdom (Demensplan 2015, s. 12). Statistisk beregnet er det 546 personer med en demenssykdom i Hamar kommune.

Årsakene til demens er de samme uavhengig av om det dreier seg om yngre eller eldre personer. I følge Haugen er tilbud om aktiviteter utenfor hjemmet en stor følelsesmessig betydning for yngre personer med demens. Det er en stor psykologisk belastning å oppleve at en ikke lenger fungerer. Det er derfor viktig å legge opp til aktiviteter der personer med demens får brukt evner og kunnskap som fortsatt er intakt. Det gir økt selvrespekt og opplevelse av å gjøre noe som har verdi (Haugen, 2002).

Kognitiv svikt er en samlebetegnelse for svikt i funksjoner som hukommelse, oppmerksomhet, konsentrasjon og planlegging. Funksjonstapet er oppstått på grunn av sykdom ikke aldring. Kognitiv svikt er derfor en følgetilstand av sykdom (Engedal og Haugen 2009).

Kunst og kunstterapi

I St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening, samt i Demensplan 2015 fra 2007, blir kunstaktiviteter fremhevet som kilde til opplevelse og uttrykksform til å formidle tanker og inntrykk vi ellers vanskelig finner ord for. Kultur, aktivitet og trivsel beskrevet som grunnleggende elementer i et helhetlig omsorgstilbud i følge Rundskriv nr. I -5/2007 Aktiv omsorg fra Helse- og omsorgsdepartementet. Dagaktivitetstilbud blir fremhevet som et viktig element i et helhetlig omsorgstilbud.

Kunstterapi er en utviklingsmetode, som i de senere årene har blomstret sterkt opp i Norge og i Europa for øvrig. Kunstterapi benytter kreative prosesser og kunstnerisk utfoldelse til å fremme fysisk, mental og følelsesmessig helse hos mennesker i alle aldre (Malchiodi, 2006). Det finnes flere kunstterapietninger. Kunstterapiformen som ble brukt i dette prosjektet hviler på et Jungiansk fundament. Det betyr at det arbeides med å skape en vedvarende dialog og tillit til «selvet», som kan forstås som en kjerne i psyken som vil oss det beste.

Den Jungianske metoden brukes med det formål å gjenopprette kontakten og tilliten til de ubevisste sider i psyken. Her ligger muligheten for en større flyt mellom de kjente og ukjente sidene i personligheten. Det spontane uttrykket åpner ofte opp for følelser og erkjennelser med en lekende letthet, og viser vei bakenfor intellektets logiske rammer. Kreativiteten frigjør det personlige potensialet i møtet mellom personen og det skapte (Jung 1991, Skov 1991).

Hos personer med demens kan muligheter for å uttrykke seg kreativt gjennom bilder være berikende (Gräsel, Wiltfang og Kornhuber 2003). Hensikten med kunstterapi er først og fremst den kreative prosessen; muligheter til å uttrykke seg kreativt gir økt selvfølelse og kan redusere isolasjon (Rokstad, Smebye 2008).

I forhold til en demenssykdom har vi sett at verbal kommunikasjon kan bli letende og frustrerende, og dermed kunne forsterke følelsen av ikke å mestre. Vi har gode erfaringer med å benytte maleri som en uttrykksform, hvor ord ikke blir det sentrale, men et mer følelsesmessig uttrykk. Bildene som males har ikke som mål å oppøve en kunstnerisk stil, men like mye en trening i å finne en egen kommunikasjonsform i forhold til andre.

Gjennom måten bildene blir laget på, kan en få innblikk i brukernes tanker, opplevelser og følelser. I arbeidet med personer med en demenssykdom har vi erfart at kunnskap om barnets tegneutvikling er svært nyttig når det gjelder å støtte den enkeltes uttrykk. Faser i tegneutviklingen er kaos, rytme, symbol og naturalisme (Skov, 1991)

Dagaktivitetstilbud

Det er et nasjonalt mål at kapasiteten på dagaktivitetstilbud for personer med demens skal øke (Demensplanen 2015). Hensikten med et dagaktivitetstilbud for personer med demens er å

”bidra til en meningsfull hverdag i et miljø med fokus på sosialt samvær, trygghet og opplevelse av mestring. Aktivitetene i tilbudene kan bidra til å vedlikeholde dagliglivets funksjoner, påvirke følelsesmessige og atferdsmessige endringer i demensforløpet, forbedre kognitiv funksjon og øke trivsel og livskvalitet”

(Helsedirektoratet og Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, 2012, s. 7)

En annen viktig hensikt med dagtilbud er å kunne gi avlastning til pårørende (Taranrød LB (2011).

Mål og målgruppe

Med kjennskap til at yngre mennesker med demens og kognitiv svikt kan oppleve tap av mange ferdigheter, ensomhet og kanskje lav selvfølelse, ønsket vi å gi et alternativt dagaktivitetstilbud hvor kunstterapi og kunstnerisk uttrykk var hovedaktiviteten.

Målsetting med prosjektet:

1. Å styrke ansattes kompetanse i aktiv omsorg
2. Å gjennomføre et prosjekt innenfor kunstterapi for yngre hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt
3. Å utvikle en nettbasert brosjyre om prosjektet til idébanken

Delmål:

- Å styrke ansattes kompetanse i hjemmetjenesten gjennom deltagelse i et opplæringsstilbud i kunstterapi som et miljøterapeutisk tiltak.
- Å opprette et ukentlig dagtilbud med maleri og kunstopplevelse som sentral aktivitet, og hvor kunstnerisk utfoldelse skulle oppleves som helsebringende, inspirerende og gi en god mestringsfølelse.
- Å legge til rette for en god sosial ramme hvor fellesskapet rundt maling og kunstopplevelse og det å forberede og spise et godt måltid sammen, gir en meningsfylt hverdag.
- Å gjennomføre en utflukt, hvor deltagerne kunne se og oppleve kunst.
- Å utvikle en brosjyre med gode råd for oppstart av et dagaktivitetstilbud for yngre hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt

Målgruppe

Det var totalt plass til seks deltagere. Av de seks deltagerne i prosjektet var fire kjent for hjemmetjenesten fra tidligere og to tok selv kontakt med prosjektleder.

I Hamar kommune er det, i følge demenskoordinatoren, per mai 2012, ni personer under 65 år som har diagnosen demens og som er kjent for pleie- og omsorgstjenesten. For gruppen 65-70 år, er tallet 17 personer.

Hva er gjort?

Prosjektorganisering

Prosjektleder: Diplom kunstterapeut og omsorgsarbeider Merethe Klæboe

Det ble opprettet en prosjektgruppe på fem personer for å ha en arena hvor ideer og framdriften av prosjektet kunne drøftes.

Disse var:

Prosjektleder Bente Ødegård Kjøs, Utviklingssenter for hjemmetjenester Hedmark

Rådgiver Berit Kalland

Demenskoordinator Anita Stenhaug

Ergoterapeut og leder for dagsentrene Ingerid von Krogh

Diplom kunstterapeut og omsorgsarbeider Merethe Klæboe

Prosjektgruppa hadde fire møter. Hovedtemaene på møtene var planlegging, gjennomføring og videreføring av prosjektet. Vi diskuterte blant annet opplæringen av de ansatte, rekruttering og behovet for transport av deltagerne, samt økonomistyring. Det ble gjennomgått rutiner rundt skjemaer for taushetserklæringer, personvern ved fotografering og samarbeid med frivillige.

Prosjektets varighet var totalt seks måneder.

Opplæring av ansatte

12 ansatte takket ja til å delta i prosjektet. Det var fire ansatte fra hjemmetjenesten, én frivillig fra hjemmetjenesten, tre ansatte på sykehjem, to elever fra VG3, én voksen helsefagarbeiderstudent, én helsefagarbeiderlærling. I denne rapporten blir disse 12 samlet kalt for ansatte.

Vi tok også kontakt med frivillige organisasjoner: Frivillighetssentralen i Hamar og lokal Røde Kors avdeling, for å knytte til oss frivillige i prosjektet. Vi fikk ikke rekruttert noen, men de var interesserte i å delta og var positive til ideen.

Det ble utviklet et opplæringsprogram for de 12 ansatte som meldte seg interessert i å delta i prosjektet. De fikk tilbud om fem undervisningsdager hver på fire timer (totalt 20 timer). Tre dager i starten av prosjektperioden (før dagaktivitetstilbudet startet) og to dager i slutten av perioden (etter dagaktivitetstilbudet).

Ved oppstart av undervisningen fikk de 12 ansatte følgende spørsmål som de svarte skriftlig på:

Hva er dine tanker rundt begrepet AKTIV OMSORG?

Hvilke tanker gjør du deg rundt temaet KUNST OG DEMENS?

Hva gjør at du ønsker å delta i opplæringen?

Aktiv omsorg ble forbundet med ulike aktivitetstilbud. Aktivitetene skal være ut fra individuelle behov og være tilrettelagt for den enkelte bruker. Bruker må selv være med på å bestemme aktiviteten, hva hun/han har lyst til å gjøre. Aktiv omsorg ses også i sammenheng med livskvalitet, bedre tilværelse eller meningsfull hverdag. Andre begreper som ble brukt var mestring, det å stimulere sansene, god følelse og trygghet. Det å se på pasienten som en hel person, hvem hun/han før var sykdommen ble også framhevet blant de ansatte.

De ansatte hadde flere tanker om *kunst og demens*, tre eksempler: "Kunne male ut noe av forvirringen og fortvilelsen". "Kanskje få ut følelser man har inni seg som kan være vanskelige å sette ord på". "Vekke til live opplevelser eller bilder som ligger i underbevisstheten. Hjelp dem å huske."

Når det gjaldt forventninger og hva som gjorde at de ansatte hadde lyst til å *delta i opplæringen* var svarene blant annet å lære noe nytt og være litt utradisjonell. Andre la vekt på at de trengte kunnskap for å sette i gang nye aktiviteter på dagsenteret og at det virket veldig spennende med kunst og demens.

Det ble undervist i følgende temaer:

Dag 1:

Hva er kunstterapi?

Hvorfor kunstterapi og demens?

Blikk fra praksis med kunstterapi og demenssykdom (bilder og eksempler)

Dag 2:

Møtet med det friske i mennesket og demenssykdommen.

Tilstedeværelse (mindfulness)

Materialelære og praktiske øvelser.

Samtale/drøfting om teamet.

Dag 3:

Fargelære; praktiske øvelser.

Barnets tegneutvikling og praktiske øvelser.

Samtale/drøfting om temaet.

Dag 4:

Erfaringer og observasjoner fra deltagelse på dagaktiviteten (praksisdager) i kunstprosjektet, hvordan bruke dette videre.

Gruppeoppgave:

Hvordan vil du gå fram for å tilrettelegge for en kunstaktivitet på din arbeidsplass?

Drøft i grupper og lag en plan.

Dag 5:

Erfaringer, opplevelser og evaluering av prosjektet.

Besøk på kunstutstilling

Samtale/drøfte prosjektet.

I tillegg deltok hver ansatt to dager på dagaktivitetstilbudet i prosjektperioden.

De to ansatte som deltok på dagtilbudet startet sammen med kunstterapeuten og den frivillige fra hjemmetjenesten med å forberede dagen. Navn og alder på deltagerne, en kort og praktisk informasjon om diagnose, medisinsbehov som for eksempel insulin, glutenallergi og lignende ble gjennomgått. De ansatte fikk innføring i hva de skulle bistå med og assistere i ut i fra det som var gjennomgått på undervisningsdagene. Det var satt av god tid til å svare på spørsmål.

Vi snakket om viktigheten av ro, tilrettelegging og forutsigbarhet. Hver ansatt fikk en fast bruker den skulle assistere og være tilstede for etter behov i maleaktiviteten, ved måltid og pauser. De ansatte ble samlet for å evaluere dagen, dele egne erfaringer og komme med spørsmål. Det ble ført logg etter endt dag.

Siste dag på undervisningen svarte de ansatte på to spørsmål pluss at de hadde mulighet til å komme med noen avsluttende kommentarer:

*Hvordan har du opplevd undervisningsdelen (innhold, mengde, tidspunkt, tema)?
Hvordan har du opplevd praksisen (innhold, mengde, tidspunkt)?*

De ansatte fortalte at de fikk økt kompetanse, erfaring og inspirasjon til å videreføre maling som aktivitet på sitt arbeidssted. Begreper som spennende, flott og spesielt ble brukt. Det var ønske om at de selv hadde fått malt bilder før de startet.

Kunstterapi som aktivitetstilbud

Rekruttering av deltagere

For å få kontakt med interesserte hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt, annonserte vi tilbudet i to lokalaviser, på kommunens internettsider, og det ble gitt informasjon gjennom lederne i hjemmetjenesten til ansatte. Det var mulighet å tilby seks deltagere tilbudet.

Det var liten respons på annonseringen, to personer ringte og var interesserte. Den ene falt utenfor målgruppa. Demenskoordinator tok med seg ideen og formidlet dette videre innenfor hjemmetjenesten i kommunen. Ansatte i ergoterapitjenesten formidlet tilbudet ut til brukere i kommunen. I tillegg ble Alderspsykiatrisk forskningscenter ved Sykehuset Innlandet HF kontaktet slik at de kunne formidle tilbudet til aktuelle deltagere.

Kun én pårørende kontaktet oss om prosjektet. Det gjaldt hennes mor, en kvinne på 85 år med demenssykdom. Både alder og at moren hadde et dagaktivitetstilbud i kommunen to dager i uka gjorde at hun ikke var en del av målgruppa.

Vi fikk kontakt med seks personer som hadde lyst til å delta i kunstterapiprosjektet. De interesserte fikk en utfyllende samtale om prosjektet, det ble også gjort hjemmebesøk for å informere og skape kontakt. Vi utførte et kort intervju med dem for å kartlegge om de hadde spesielle behov vi måtte ta hensyn til ved et slikt tilbud. Deltagerne fikk en enkel folder med tydelig og nødvendig informasjon om datoer for samlingene, tidspunkt og sted samt telefonnummer til kontaktperson. Alle seks ble med videre.

Det ble planlagt totalt ni samlinger, på fast ukedag. Et aktivitetsrom på et av kommunenes dagsenter ble benyttet. Det ble laget en plan dagaktivitetstilbudet inkludert en dagsplan.

Dagsplan:

Kl. 9.00: Prosjektleder, den frivillige og to ansatte møttes for informasjon om dagens aktivitet, praktisk informasjon om brukerne og fordeling av oppgaver.

Kl.9.30: Omskape aktivitetsrom til atelier: Finne plast, maleutstyr, forklær, kunstbøker, koke kaffe/te, dekke på til morgensamlingen.

Kl.10.00: Deltagerne kommer og servering av kaffe/te og kjeks. Samtale om litt av hvert, hvordan dagen har startet, om forventninger, ting de er opptatte av akkurat nå. Vi ser i kunstbøker, finner bilder som tiltaler, snakker om/drøfter disse bildene og kunst generelt.

Kl.10.45: Maleaktiviteten starter. Vi ønsker ro og mulighet for fordypelse i aktiviteten.

Kl.12.15: Maleaktiviteten avsluttes. Det ryddes og klargjøres for et felles varmt måltid.

Kl.12.30: Felles lunsj

Kl.13.00: Kaffe /te og kjeks i salongen. Det samtales om dagens arbeid, det som gikk greit, og det som kunne være utfordrende. Vi har en gjennomgang av dagens arbeid, med positive og inspirerende tilbakemeldinger.

Kl.14.00: Deltakerne drar hjem.

Kl.14.00: De ansatte rydder og får saker på lager. Deretter var det tid til en halv times evaluering. Hvordan hadde dagen vært? Hva opplevde den enkelte? Utfordringer, overraskelser, gleder, spørsmål, tanker om neste samling?

Kl.15.00: Avslutter dagen.

En av de ni aktivitetsdagene ble brukt til en utflukt. Vi dro samlet til "Sagbladfabrikken", et kunstgalleri i Hamar, og så en utstilling. Deretter dro vi til "Kunstbanken" for å se kunst utført av unge mennesker, og til slutt var det lunsj.

Vi arrangerte en samlet maleriutstilling som avslutning på prosjektet. Denne ble gjennomført med ledere, pårørende, gjester og presse til stede.



Deltagernes syn på aktiviteten

Ved avslutningen av prosjektperioden ble deltagerne intervjuet slik at de kunne fortelle hvordan de hadde opplevd å delta i kunstprosjektet. Intervjuene ble utført av de ansatte mens deltakerne var på dagsenteret. Utdrag fra svarene til deltagerne:

Hvordan har du opplevd kunstprosjektet?

Bruker 1:

«Eneste stor glede! Ikke kan jeg tegne eller male, men dette er morsomt fordi det appellerer til min kreativitet, og den kan jeg bruke som jeg vil. Får hjelp til å utvikle det vi maler. Mannen min synes det er flott at det finnes et slikt tilbud. Fin gruppe med godt samhold. Ingenting bør forandres, men forlenges! Flere burde få muligheten til å delta i dette fordi det gir glede, entusiasme, samholdet i gruppa gir trygghet. Den stunden jeg maler, er jeg her og nå.»

Bruker 2:

«Synes det var vanskelig med farger i begynnelsen, det å blande og få det til slik en vil. Men nå er det bare moro, og det gjør meg glad. Det er godt å ha noe å gå til, det blir ensomt å sitte alene hele dagen, så det sosiale har mye å si.»

Bruker 3:

«Glad for at jeg har fått være med. Synes det skulle gått kontinuerlig. Andre kurs har vært kortere, og ikke så spennende. Vanskelig å male i starten, men nå er det lettere. Det gir glede å være her.»

Bruker 4:

«Jeg var veldig tvilende til å bli med. Har aldri malt bilder før, men strikket mye. Jeg har blitt mer passiv i det siste pga sykdommen. Familien påvirket meg til å bli med på prosjektet. Jeg er godt fornøyd med arbeidene mine, og synes jeg har fått nok hjelp og assistanse. Fint å bli kjent med nye mennesker, vi har blitt en sammensveiset gjeng. Det er nesten det fineste med prosjektet. Vi har spist god mat, og gått tur i finværet. Har ikke noe negativt å si om prosjektet.»

Bruker 5:

«Jeg var spent og visste ikke om jeg hadde noe på kurset å gjøre. «Malekurset» ble veldig bra, jeg har lært mye om det å male. Koselig å komme, fint fellesskap. Vi er trygge på hverandre, har samhørighet. Føles godt å få gode tilbakemeldinger. Passe lang maleøkt. Blir sliten på en god måte. Utstillingen er en god måte å avslutte på. Er glad jeg ble med.»

Bruker 6:

«Det har vært mye bedre enn forventet, har lært mye. Trivelig å starte dagen med kaffe og samling rundt den. God atmosfære, godt samhold, god mat. Hyggelige assistenter, fått all den hjelpen jeg har trengt. Fint å komme på kunstutstilling. Jeg trenger å slippe meg mer løs, dette gir meg påfyll. Kronen på verket at prosjektet avsluttes med utstilling. Kan tenke meg å lære mer.»

Sitatene over viser at deltagerne har opplevd aktiviteten som meningsfull. De fremhever både fellesskapet i gruppa, måltidene og malingen. Flere kommenterer at de var litt usikre på hva dette var, men at tvilen ble snudd til en positiv opplevelse.

Hva etterpå?

Det ble klart at det var nødvendig å iverksette tiltak for å ivareta deltagerne etter at prosjektperioden var over. Kommunens demenskoordinator fant rom for å gi deltakerne et dagtilbud etter endt prosjektperiode.

De ansatte vil starte opp med kunstterapi som dagaktivitetstilbud ved de fire sentrene i kommunen. Prosjektleder vil bistå dem i oppstarten og bidra med veiledning underveis.

Utvikling av verktøy til idébanken

Det siste prosjektmålet var å utvikle et nettbasert verktøy til idébanken – det ble en brosjyre. Vi vil også få brosjyren trykket. Brosjyren er en praktisk veileder til andre kommuner som ønsker å starte opp med kunstaktiviteter som et dagtilbud. Ut fra de erfaringene som ble gjort i prosjektet, har vi kommet med råd og tips. Brosjyrens tekst er vedlegg til denne rapporten.

Det er et ønske at brosjyren vil inspirere flere i hjemmetjenesten til å starte lignende aktiviteter. Vi håper at brosjyren gir nyttige råd og kan gi supplerende informasjon til

håndboken ”Etablering og drift av dagaktivitetstilbud for personer med demens” utgitt av Helsedirektoratet og Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse i 2012.

Konklusjon

De tolv ansatte som deltok i prosjektet, har fått økt kompetanse og inspirasjon til å se aktiv omsorg som en mulighet til å hente fram egne kreative ressurser og å bruke disse i daglig arbeide til å skape gode og meningsfulle aktiviteter for brukerne.

Målgruppa for prosjektet var yngre personer med demens og kognitiv svikt. De møttes en gang i uka i ni uker til kunst, et godt måltid og sosialt samvær i en trygg og forutsigbar ramme. Vi ønsket å åpne opp for kreativitet, mestringsfølelse og livslyst ved å bruke kunstterapi som metode.

Ut i fra tilbakemeldinger og opplevelser underveis, ser det ut til at kunstprosjektet ble en god og meningsfylt aktivitet for deltakerne. Det var tydelig at brukerne responderte raskt på å føle seg som en ”sammensveiset gjeng”, de opplevde rammene som trygge og forutsigbare. Deltagerne viste stort mot ved å kaste seg ut i maleprosesser, flere uten å ha malt tidligere. Vi så at alle etter hvert utviklet en egen personlig stil, som igjen forteller om et ekte uttrykk.

Deltagerne var stolte over å vise fram sine arbeider på en utstilling - hvor bildene ble eksponert for et publikum. De opplevde positive tilbakemeldinger fra publikum, og flere ønsket å kjøpe bilder.



”No kjæm dampen”

Referanser

- Eidem Krüger R M: (2010): «Hurra for de gode øyeblikkene» Demens & Alderspsykiatri nr. 2: 16-18.
- Engedal K, Haugen P K (2009) *Demens Fakta og erfaringer*. Tønsberg/Oslo Forlaget Aldring og helse.
- Gräsel E, Wiltfan J, Kornhuber J (2003) *Non-drug therapies for dementia: an overview of the current situation with regard to proof of effectiveness*. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders 15 (3): 115-125.
- Haugen P K (2002) *Yngre personer med demens*” Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens.
- Helsedirektoratet og Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse (2012) *Etablering og drift av dagaktivitetstilbud for personer med demens* Tønsberg/Oslo. Forlaget Aldring og helse.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2007) Aktiv omsorg. Rundskriv nr. I -5/2007 Aktiv omsorg
- Helse- og omsorgsdepartementet (2007) *Demensplan 2015 Den gode dagen*
- Henriksen K (1998) *Kunsten at forme et språk*. København, Gyldendal
- Jung C G (1991) *Mennesket og dets symboler* København, Lindhardt og Ringhof
- Malchiodi, CA (2006): *The Art Therapy Sourcebook*. McGraw-Hill Professional
- Rokstad A M M, Smebye K L (red) (2008) *Personer med demens – Møte og samhandling*. Oslo, Akribe
- Skov V: *Det skapende menneske* (1991) København, Munksgaard
- Stenhaug A, Helseth A (2012) *Arbeidsplan for demensomsorgen i Hamar kommune per 01.01.12*
- St.meld. nr. 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*.
- Taranrød LB (2011) *Mellom hjem og institusjon. Dagtilbud tilrettelagt for personer med demens*. Tønsberg/Oslo. Forlaget Aldring og helse

Vedlegg

KUNSTTERAPI som dagaktivitetstilbud til personer med demens og kognitiv svikt - en praktisk veileder

Denne brosjyren er en veileder i hvordan helsepersonell og andre interesserte i hjemmetjenesten og i sykehjem kan gjennomføre kunstnerisk aktivitet som dagaktivitetstilbud.

Vi har gjort noen erfaringer med vårt kunstterapiprosjekt som kan være nyttig å dele. Målgruppa var yngre hjemmeboende personer med demens og kognitiv svikt. Vi har tidligere gitt kunstterapi tilbud for beboere i sykehjem. Om det ikke finnes en kunstterapeut i kommunen, kan andre med interesse for kunst og kreativitet fint kunne gjennomføre et lignende tilbud med støtte i denne veilederen.

FORANKRING

Når en ønsker å legge til rette for en kunstaktivitet, er det viktig at tiltaket blir forankret på ledernivå. Det er en god idé å informere og inspirere kollegaer. Her kan en lage en inspirasjonsdag hvor kollegaer kan prøve seg med maling og pensler for å bli kjent med hva slags aktivitet avdelingen skal igangsette. Dette kan gjerne gjøres sammen med brukerne.

- ♥ Lederforankring
- ♥ Informasjon
- ♥ En inspirasjonsdag for kollegaer

PLANLEGGING

Hvem passer denne aktiviteten for, og hvem har lyst? Maleaktivitet og kunstterapi passer for mennesker i alle aldre, både hjemmeboende og de som bor på sykehjem. Mange forteller at de «ikke kan» å tegne eller male. Det gjelder å bruke noe tid på å formidle at målet ikke er å tegne fint og flott, men å uttrykke seg ved hjelp av lerret og maling.

Hvor stor gruppe? Passe størrelse kan være fra fire til åtte personer. Dette vurderes ut i fra alder og funksjonsnivå.

Personalressurser vil være avhengig av deltagerens tilstand. Det ideelle er én ansatt/hjelper til to deltagere. Under maleaktiviteten skal alle ha hjelp omtrent samtidig.

Er det behov for opplæring av ansatte? De som vil gå i gang med maleaktiviteten bør bruke god tid på planleggingen. Ut i fra denne veilederen, valg av tema og ressursene den enkelte ansatte har, er det fullt mulig å lage et godt tilbud. Det kan være nyttig og inspirerende å knytte til seg en frivillig som har kunsterfaring.

Hvor mange ganger skal deltagerne møtes? Vi anbefaler 6-8 ganger, 4 timer hver gang. Finn en fast dag i uka og fast klokkeslett. Forutsigbarhet er viktig. Ta en pause på noen måneder før aktiviteten starter opp igjen.

Pårørende. Tiden er inne for å informere pårørende. Vi har opplevd stor positiv respons hos dem.

Hva koster det? I budsjettet bør personalressurser, husleie, transport, mat og maleutstyr inngå. Lerreter, pensler og maling vil koste ca. kr 6000 for 8 personer (40 bilder).

Gode råd:

- ♥ Finn et egnet rom hvor maleaktiviteten kan gjennomføres. Dere trenger et rom hvor man kan arbeide uforstyrret, gjerne med tilgang til vask i samme rom.
- ♥ Lagringsmuligheter. Et sted hvor maleutstyr, lerreter mv. kan oppbevares.
- ♥ Lag en liste over hvem som skal være deltakere. Må det tas noen spesielle hensyn på grunn av sykdom eller funksjonsnivå?
- ♥ Hvem har ansvaret for dagaktiviteten, og hvilke andre personalressurser trengs. Skaff en vikarliste. Aktiviteten bør ikke avlyses ved sykdom blant personalet.
- ♥ Skaff tillatelse til å ta bilder. Husk skjema for taushetsplikt hvis bruk av personer som ikke er ansatt i pleie- og omsorgsavdelingen.
- ♥ Skal det serveres mat? Vi anbefaler frukt og drikke, hvis det ikke er et felles måltid. Det er god erfaring med å servere lunsj i løpet av dagen.
- ♥ Beskriv aktiviteten i en enkel informasjonsbrosjyre. Denne bør både deltagerne, pårørende og ansatte få. Da kan flere hjelpe til med å passe tiden.
- ♥ Trenger noen hjelp til transport?
- ♥ Informasjon i rapportsystem og i aktivitetskalenderen på avdelingen, slik at alle vet når aktiviteten skal foregå. Da unngår du kanskje å høre: «Oi, er det i dag? Det visste vi ikke...»
- ♥ Innkjøp av maling, lerret og pensler.
Vi har vært nøye på å kjøpe inn utstyr av god kvalitet, da blir prosessen enklere. Vi har brukt AKRYLMALING fra System 3, de har plasttuber med mange forskjellige farger. De er enkle å trykke maling ut av, og fargene kan blandes innbyrdes. Du trenger ikke så mange farger:
- ♥ Primærfargene: rødt, gult, blått og grønt samt sort og hvitt er en start. Ut i fra dem, kan du blande alle farger. Det går mest hvit farge, sinkhvitt kan kjøpes i en større boks.

- ♥ Vi har brukt LERRETER på bred ramme, da trengs det ingen innramming til bildene. Rammen kan males.
- ♥ PENSLER bør også være av bra kvalitet, kjøp gjerne syntetiske pensler som egner seg til akryl og akvarell. Penslene vaskes grundig etter maling i lunkent såpevann, vi har bukt Zalo.
Bordstaffelier anbefales. Det er en investering hvis en vil ha dette som en aktivitet over flere perioder eller fast tilbud. Ellers kan en bygge opp under lerretene med en arkivperm eller lignende for å få en skrå vinkel.

Man får kjøpt tynn plast til å dekke bordet med. Alle deltagerne fikk plastforklær på. Plasthansker for de som vil male med fingrene, de er utmerkede pensler!
Syltetøyglass til å skylle pensler i, noen kluter og en del tørkepapir hører med. Papptallerkener fungerer fint som palett. Obs! Det går mindre maling enn en tror – malingen skal blandes med vann.
- ♥ Besøk til kunstutstilling eller en annen kulturaktivitet har vi opplevd som svært inspirerende og fint.

GJENNOMFØRING

Vi starter dagen én time før deltagerne kommer. Denne timen blir brukt til å planlegge dagen, blant annet hvem som skal hjelpe hvem.

Når deltagerne kommer, hadde vi først en samling på ca. 45 minutter hvor vi serverte kaffe/te, juice og litt kjeks. Samlingen ble blant annet brukt til å se i kunstbøker. Disse var lånt på biblioteket. Vi lot oss inspirere av kunst - det var ikke vanskelig å finne bilder som den enkelte likte å se. Flere hadde kunnskap om kunstnere, og hadde favorittbilder.

Noen syntes at Picasso var en urolig maler, mens derimot Karl Erik Harr sine nordnorske motiver er vakre. Det er ikke «feil» å kopiere annens kunst, en kan lære mye av det. Dessuten er det en måte å komme i gang på. Det bør etter hvert legges opp til at den enkelte får komme med sitt helt spesielle uttrykk.

Andre innganger til aktiviteten kan være:

- ♥ Å ta for seg en bestemt kunstner og fordype seg i han/henne. Hva med en Munch-periode?
- ♥ Å ha et tema: Årstider, hjerter, blomster, drøm, eventyr og lignende
- ♥ Kunstkort for samtale og inspirasjon
- ♥ Følelsesmessige temaer: Kjærlighet, glede, vennskap...
- ♥ Naturen
- ♥ Hendelser fra mitt liv

Deltagerne malte i omtrent to timer. Etter rydding ble det klargjort for felles lunsj.

Før dagen var over, så vi på utviklingen i hverandres bilder som har vært i løpet av dagen. Noen var ferdige med sitt bilde, andre var i gang. Vi roste og gav positive kommentarer, det er alltid noe positivt å si!

Vi oppsummerte dagen sammen med deltagerne. Hvordan har dagen vært? Var noe vanskelig eller utfordrende?

De ansatte brukte omtrent en time til å rydde og evaluere dagen.

UNDERVEIS

Det går opp og ned her i livet, også for amatørkunstnere! Det kan være stor forskjell på dagsform og motivasjon.

Følelsen av ikke å mestre godt nok, kommer hos de fleste på et tidspunkt. Da er det vår oppgave å gi aksept for at dager er forskjellige, at man ikke må være så flink, og motivere til å gå videre. Vi er rausere med å rose det positive som har kommet fram i bildet for eksempel pene farger og en fin detalj. Dette bygger veilederne videre på og motiverer.

Ofte viser det seg at slike følelser oppstår når en har begynt å tenke for mye, eller låst seg fast i en uttrykksform.

Det ER vanskelig å male naturalistisk «pent» hvis en ikke har tatt i en pensel på seksti år! Men, må alle male naturalistisk?

Ofte viser det seg at personer med en demenssykdom og kognitiv svikt kan ha stor glede av å bytte «malestil».

Vi har vært ganske strenge på at vi ikke ønsker at noen stikker innom for bare å se litt, det forstyrrer fordypelsen til deltagerne. Vi tror at ingen liker å bli kikket over skulderen og høre «Åh, så flink du er..» velmente ord, men dessverre forstyrende. Andre får anledning til å se bildene på utstillingen.

Faser i tegneutvikling:

Vi har alle mer eller mindre bevisst tråkket oss gjennom en naturlig tegneutvikling som starter med:

Kaos: Skriblerier som et uttrykk ingen skjønner særlig mye av, men for det lille barnet er det et viktig uttrykk.

Rytme: Pensel eller fingerstrøk som beveger seg i en spesiell rytme, eks bølger, prikker, penselstrøk i en bestemt retning.

Symbolisk: Man maler noe som har en symbolsk betydning for brukeren. Vi kan begeistret si: «åh, for en flott blomst», og få svaret: «det er ikke en blomst, det er en bil»...

Naturalisme: Her maler eller tegner vi slik ting ser ut i virkeligheten. Dette er den vanskeligste fasen, og noen ganger unngår jeg den fordi den krever mye selvtillit hos utøveren. Det ER vanskelig å tegne en hest fotografisk riktig, men hvis en kan akseptere at det er «hest på min måte», kan det være fint å male naturalistisk! Målet med en slik aktivitet bør jo være at brukeren skal oppleve mestring og utvikling.

AVSLUTTE

Vi har valgt å avslutte med en kunstutstilling. Brukerne ville svært gjerne stille ut maleriene sine. Det har vært viktig å vise fram arbeidene som er laget samt oppleve en trygghet i å stå sammen som en gruppe.

Sjekkliste for utstilling:

- ♥ Sett av dag og tidspunkt.
- ♥ Hvor? Rådhuset, bibliotek eller der hvor aktiviteten har vært. Vaktmester involveres for praktisk tilrettelegging. Hvem åpner utstillingen? Vi har god erfaring med at pleie og omsorgssjefen i vår kommune gjør dette. Det kan også være andre, kjente personer.
- ♥ Skal det være et kunstnerisk innslag ved åpningen, dikt, sang eller lignende?
- ♥ Invitere pårørende og alle som arbeider på senteret, også de som ikke direkte arbeider i pleie.
- ♥ Invitere pressen, sende e-post og informere om utstillingen.
- ♥ Bruk tid på å henge opp bildene slik at de kler og støtter hverandre.
- ♥ Lag liste over maleriene, tittel og hvem som har malt.
- ♥ Klargjøre om det skal være en salgsutstilling. I så fall hva koster bildene, opplyse om at betalingen går direkte til kunstneren.
- ♥ Servering: Sider i stettglass, kanapeer?
- ♥ Blomst og takk til kunstnerne.

Vi lot utstillingen henge oppe i to uker, for oss var det riktig tid.

Det er vårt ønske at mange skal bli inspirert til å starte opp med maleaktivitet. Vi håper brosjyren vil være nyttig, og ønsker dere lykke til!

Nina Julie Haug, Britt Løkken Østli, Inger Robsham, Anita Hermansen, Emilie Elsrud Jevne, Carina Olstad, Siv Sandland, Linn Nydal, Edel Åsen, Annie Norvold, Sahra M. Adam, Tina Hardy Evenstad og prosjektleder/kunstterapeut Merethe Klæboe

Hamar kommune – Utviklingscenter for hjemmetjenester, Hedmark

Finsalveien 3

2322 Ridabu

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