



MALMÖ HÖGSKOLA
Hälsa och samhälle

EFFEKTER AV VÅRDHUND I DEMENSVÅRDEN

INTERVJUER MED PERSONAL PÅ ETT
DEMENSBOENDE

JENNY LARSSON
EVA SVENSSON

EFFEKTER AV VÅRDHUND I DEMENSVÅRDEN

INTERVJUER MED PERSONAL PÅ ETT
DEMENSBOENDE

JENNY LARSSON
EVA SVENSSON

Larsson, J & Svensson, E. Effekter av vårdhund i demensvården. Intervjuer med personal på ett demensboende. *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö högskola: Hälsa och samhälle, Utbildningsområde omvårdnad, 2010.

Demens är en vanlig sjukdom hos äldre människor och vården av dementa kräver stora vårdinsatser. Vårdhund används som ett komplement för att ge stimulans och aktivitet vid demens.

Syftet med studien var att undersöka vilka effekter vårdpersonalen upplever att kontakten med vårdhund har för dementa personer på ett demensboende.

Den *metod* som använts är kvalitativa semistrukturerade intervjuer med sju ur vårdpersonalen, en sjuksköterska och sex undersköterskor på ett demensboende. Intervjuerna analyserades med hjälp av innehållsanalys

Resultatet presenteras i sex kategorier: Ökat välbefinnande, Minnesstimulering, Bryter tystnaden, Beröring, Lugnande, Rädsla. Vårdpersonalen är positivt inställd till användandet av vårdhund som en del i omvårdnaden av dementa.

Nyckelord: demens, effekter, empirisk studie, sjuksköterska, upplevelser, vårdhund, vårdpersonal.

EFFECTS OF DOG ASSISTED THERAPY IN DEMENTIA CARE

NURSING STAFF EXPERIENCES ILLUMINATED BY INTERVIEWS

JENNY LARSSON
EVA SVENSSON

Larsson, J & Svensson, E. Effects of dog assisted therapy in dementia care. Nursing staff experiences illuminated by interviews. *Degree Project, 15 credits*. Nursing Programme, Malmö University: Health and Society, Department of Nursing, 2010.

Dementia is common among elderly people and dementia patients have a strong need for nursing. Therapy dogs can be used as a supplement to stimulate and activate people suffering from dementia.

The *aim* of this study was to examine how nursing staff perceives the effects of therapy dogs, when used in a nursing home for elderly people suffering from dementia. Data was collected using qualitative, *semi-structured interviews* with seven nursing staff members at a nursing home for people suffering from dementia. The transcribed interviews were analysed using content analysis.

The *results* of the analysis expose six categories: Increased quality of life, Memory Stimulation, Breaking Silence, Physical contact, Calming, Fear. The nursing staff was positive towards the use of a therapy dog as a part of nursing for people suffering from dementia.

Keywords: dementia, effects, experiences, nursing staff, semi-structured interviews, therapy dog.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
Demenssjukdom	5
Primärdegenerativa demenssjukdomar	5
Vaskulära demenssjukdomar	6
Sekundära demenssjukdomar	6
Vårdformer för demens	6
Ordinärt boende	6
Dagverksamhet och dagvård	6
Särskilt boende	6
Omvårdnad vid demens	6
Djurterapi – en historik	7
Hund i vården	8
Fysiologiska effekter	9
Tidigare forskning	10
SYFTE	11
METOD	11
Urval	11
Datainsamling	12
Dataanalys	12
Etiska överväganden	14
RESULTAT	15
Ökat välbefinnande	15
Minnesstimulering	15
Bryter tystnaden	16
Beröring	16
Lugnande	16
Rädsla	17
Bifynd	17
DISKUSSION	18
Metoddiskussion	18
Urval	18
Datainsamling	18
Dataanalys	19
Resultatdiskussion	19
Slutsatser	21
Vidare forskning	22
Framtida värde	22
REFERENSER	23
BILAGOR	25
Bilaga 1 Tillstånd	26
Bilaga 2 Informationsbrev	27
Bilaga 3 Samtycke	28
Bilaga 4 Frågeområden	29

INLEDNING

Vårt intresse för att fördjupa oss i ämnet vårdhund på demensboende väcktes genom att läsa boken *Hundens betydelse i vården – erfarenheter och praktiska råd* (Beck-Friis m fl, 2007). Vi upplevde vid vår verksamhetsförlagda utbildning i geriatrik en önskan av nytänkande vid omvårdnaden av dementa. Genom att söka boenden med vårdhund fann vi ett boende som använde sig av vårdhund där vi fick delta i ett vårdhundbesök. Att se hunden arbeta tillsammans vårdhundförare och att samtala med vårdhundföraren inspirerade oss till att vilja undersöka ämnet mer ingående. Vårdhunden besöker boendet på eftermiddagen under cirka 45 minuter per avdelning, en gång per vecka.

BAKGRUND

Först följer en inledande beskrivning av demenssjukdomen följt av historik om djurterapi och tidigare forskning kring ämnet.

Demenssjukdom

Demens beskrivs i Medicinska ord (1998) som ”omfattande nedsättning i de psykiska funktionerna, kännetecknad av försämrat minne, bristande orientering till tid och rum, förändrad personlighet och otillräcklig förmåga att ta hand om sig själv. Demens beror vanligen på en kronisk degenerativ hjärnsjukdom, t ex Alzheimers sjukdom.” (Lundh, 1998). Ordet demens har sitt ursprung i latinets ”de mens”, vilket betyder ”utan själ” (SBU, 2007).

År 1850 fanns det i Sverige 168 000 människor som var över 65 år, 1950 fanns det 721 000 och 2025 beräknas denna siffra vara 1 800 000. En orsak till att det har varit svårt att tidigare beskriva vilka sjukdomar som drabbar människan är att så få har nått höga åldrar (Gottfries, 2003). I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorgsinsatser (2009) har kartläggningen av resurser för människor med demenssjukdom gjorts. 2008 uppskattades prevalensen för att ha en demenssjukdom 148 515 personer och incidensen 24 538. Bland människor i Sverige som är 65 år eller äldre beräknas åtta procent vara dementa och bland åldrarna 90 år eller äldre har hälften en demenssjukdom. Omkring 8 000 personer som är under 65 år är dementa, bland dessa är majoriteten i åldern 60-65 år (Socialstyrelsen, 2009).

Gottfries (2003) beskriver demens som ett samlingsnamn på många sjukdomar som kan drabba hjärnan. Tidigare var uppfattningen om demens att det orsakades av åldersprocessen och levnadssättet. Kunskapsläget nu är att förändringar i beteendet hos människor med demens beror på sjukliga processer i hjärnan. Larsson och Rundgren (2003) beskriver demenssjukdomarna och hur dessa brukar delas in i tre grupper:

Primärdegenerativa demenssjukdomar

Hit räknas framförallt Alzheimers sjukdom men även frontallobsdemens och Huntingtons sjukdom. Det är sjukdomsprocesser i hjärnvävnaden där orsaken inte

är känd. Alzheimers sjukdom är den vanligaste av de primärdegenerativa demenssjukdomarna och fram till 1980-talet var denna sjukdom ganska okänd, svår att diagnostisera och att skilja från normalt åldrande. Riskfaktorer för att insjukna i Alzheimers sjukdom är hög ålder, arv från far eller mor. Sjukdomen utvecklas successivt och inleds med mindre minnesstörningar med minskad spontanitet och trötthet som kan misstas för depression tills det att patienten efter 10-15 år blir tyst och inbunden och slutligen inte reagerar på stimuli.

Vaskulära demenssjukdomar

Denna grupp av demenssjukdomar beror på kärlskador ytterst orsakade av arterosklerosprocessen där demens utvecklats efter en stroke. MID (Multi Infarkt Demens) är den vanligaste bland de vaskulära demenssjukdomarna.

Sekundära demenssjukdomar

Sekundära skador i hjärnan som kan vara orsakade av B12-brist, alkoholskada och lågtryckshydrocefalus (Larsson & Rundgren, 2003).

Vårdformer för demens

Beroende på symtom och sjukdomsutveckling lever de demenssjuka i olika boendeformer:

Ordinärt boende

Ordinärt boende är socialtjänstens benämning på hyresrätter, bostadsrätter och villor. Att bo kvar hemma är en viktig grundregel inom äldrevården. Så länge individen önskar ska bostaden anpassas och hjälp ska finnas att tillgå genom hemtjänst och hemsjukvård (Svenskt Demens Centrum, 2010-05-28).

Dagverksamhet och dagvård

Dessa verksamheter är till för hemmaboende personer. Syftet är att ge stimulans, gemenskap och social samvaro. Detta medför även att anhörgvårdare får avlastning (Svenskt Demens Centrum, 2010-05-28).

Särskilt boende

Riktlinjer för när en människa som är demenssjuk ska få flytta till ett särskilt boende är att "När behov av tillsyn och kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet, bör det finnas möjlighet att flytta till särskild boendeform" (Larsson och Rundgren 2003, s 89). År 2008 fanns det 94 200 platser i särskilt boende varav 26 000 platser var tilltänkta för människor med demenssjukdom. Platser på särskilt boende för dementa har ökat i Sverige men samtidigt har platser i särskilda boenden minskat (Socialstyrelsen, 2009).

Omvårdnad vid demens

I Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) uttrycks hur vården ska planeras och utföras i samråd med patienten och att vården ska byggas på respekt för människans självbestämmande och vara individuellt anpassad. Vidare beskriver Larsson och Rundgren (2003) att för att möjliggöra detta krävs det bl a att vårdpersonalen är goda relationsskapare och har en människosyn där patienten ses som en medmänniska. Mötena mellan vårdpersonal och patient måste initieras av

vårdpersonal och genom samtal och psykisk stimulans kan patientens identitet få möjlighet att stärkas. Den psykologiska atmosfären där människor vårdas beror bl a på vårdarens attityd till patienterna och en kollektiv vårdideologi inom boendet är viktig för ett gott klimat. För att skapa en god vårdmiljö och främja lugn hos dementa patienter är det viktigt att aktiviteter är anpassade med tanke på demenssjukdomen. Välkända aktiviteter som patienten tidigare i livet har erfarenhet av som till exempel handarbete eller gymnastik utförd till musik kan vara uppskattade och lämpliga. Vardagssysslor som att hjälpa till med att laga mat och vattna blommor kan fungera väl för en patient med långt framskriden demens och stimulera även motoriskt. Aktiviteter som musik och högläsning är även en lämplig form av stimulans som inte kräver någon interaktion. En noggrann anpassning av graden av stimulans måste beaktas eftersom en dement patient kan reagera med förvirring vid överstimulering (Larsson & Rundgren, 2003).

Vid ökad förvirring är bemötandet den viktigaste omvårdnadsåtgärden men även att se till att motverka att patienten skadar sig själv och att boendemiljön är så trygg och lugn som möjligt. Farmakologisk behandling blir ibland nödvändig (Larsson & Rundgren, 2003). Enligt Larsson och Rundgren (2003) bör sjuksköterskan tillsammans med anhöriga skriva ner patientens levnadshistoria eftersom minnesstörningarna i första skedet framförallt drabbar det episodiska minnet. Det episodiska minnet är det som handlar om patientens personliga händelser och är viktigt att ha kännedom om vid samtal med patienten. Kunskapsminnet och det motoriska minnet finns kvar längre i den framskridna demenssjukdomen.

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2007) är det sjuksköterskans ansvar att initiera åtgärder som tillgodoser hälsa och sociala behov hos svaga befolkningsgrupper. En legitimerad sjuksköterska är huvudansvarig för att leda omvårdnadsarbetet och utarbeta riktlinjer på arbetsplatsen. Enligt Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) ska sjuksköterskor reflektera över och medverka till att utveckla en god vårdmiljö.

Djurterapi – en historik

Relationen mellan människor och hundar har utvecklats över 10 000 år. Hundar har fått människor att må bättre genom tyst samspel som ger avslappning och skapar ”bonding”. Detta tar sig uttryck som sänkt blodtryck och neurokemiska reaktioner hos båda parter. Denna fysiska respons vill man använda sig av inom vårdhundterapi (Filan, 2006).

Redan Florence Nightingale nämner i Notes on nursing att ett djur, t ex en burfågel kan vara den enda trösten och sällskap för en sängbunden patient. Florence erkände den terapeutiska nyttan av djur, själv hade hon en älskad uggle Athena som husdjur (Hooker et al, 2002).

I USA började hundar användas 1919 inom psykiatrin. 1961 började Dr B Levinson, barnpsykiatriker, dokumentera sina erfarenheter av hund som hjälpmedel i vården. Han fann att hundens närvaro underlättade öppnandet av kommunikationen genom att överbrygga relationen mellan psykiatriker och patient och skapa tillit så att terapin kunde inledas. Psykiatrikerna Corson utvecklade detta på 1970-talet genom att överföra djurterapien på tonåringar och vuxna. 1975 använde psykiatrikerna Corson djurterapi på ett vårdhem och

samlade kvantitativa data som visade psykiska och fysiska förbättringar hos patienterna som ingick i djurterapin. Inom omvårdnadsforskningen på 1980-talet växte forskning kring djurterapi fram. Artiklarna diskuterade djurterapins positiva effekter såsom att djuren uppfyllde patienternas behov av att bli sedda. Även en minskning av stress hos patienter, anhöriga och personal inom akutvården kunde ses (Hooker et al, 2002).

Hund i vården

Internationella beteckningar som används inom forskningsområdet är AAT och AAA. AAT betyder *animal-assisted therapy* som innebär att djuret är en del av en behandlingssituation som gynnar psykiska, fysiska och sociala processer. AAA betyder *animal-assisted activity* som innebär aktiviteter med djur närvarande som inte är lika strukturerade (Norling, 2002).

Idag används i Sverige begreppet vårdhund. Vårdhundar kan idag assistera vid vård och rehabilitering av både barn, vuxna och gamla till exempel i demensvård och rehabilitering efter förvärvad hjärnskada. Räddningshundar och ledarhundar och även vårdhundar väljs ut med omsorg och tränas metodiskt för sitt arbete. Teoretisk utbildning för att bli vårdhundförare ges på högskola. Därefter genomför hund och hundförare en praktisk utbildning hos en hundinstruktör under 6-12 månader efter att ha genomgått en lämplighetsbedömning. Efter genomgången utbildning sker diplomering genom ett praktiskt prov (Vårdhundskolan, 2010-02-18).

Besökshund är ett begrepp som används i Sverige. Det står för att en hund som tillhör personal eller anhörig på ett institutionellt boende och kommer på besök vid tillfälle. Hunden kan stå för glädje, dialog och att bli sedd för de boende (Beck-Friis m fl, 2007).

Professor Barbro Beck-Friis är en av författarna till boken *Hundens betydelse i vården – erfarenheter och tips* (2007), var tidigare verksam som geriatrisk klinikchef och med forskning inom palliativa områden. Som förgrundsfigur inom djurterapin i Sverige anser hon att hunden borde ha en plats inom institutionsvård för att motverka monotoni och passivitet.

Det har funnits ett motstånd inom äldreomsorgen i Sverige att använda hunden som en terapeutisk resurs trots internationell forskning som har visat på positiva effekter. Nu har utvecklingen gått framåt och i Sverige 2007 tror man att det finns ett tjugotal kommuner som har infört hund inom äldrevården. Detta har bidragit till att fler boende kunnat få tillgång till känslomässig och kroppslig kontakt med sällskapsdjur som har skänkt dem glädje och utökat gemenskapen (Beck-Friis, 2007). Beck-Friis (2007) beskriver hur Baltzargården, ett gruppboende för dementa, var Sveriges första boende som fick en terapihund 1987. Hunden fanns på boendet mellan 1987-1992 sedan pensionerades den. Det var inte problemfritt att införa en hund på boendet. Rädsla fanns för att hunden skulle medföra allergier och bitas och skälla. Beck-Friis (2007) övervann motståndet med hjälp av internationell forskning som visade på djurs hälsofrämjande effekter. Hunden Blackie, den första terapihunden i Sverige har fungerat som en föregångare och bidragit till fortsatt användning av hundar inom vården. Beck-Friis (2007) sammanfattar Blackies närvaro på Baltzargården som ökad livskvalitet för patienterna. Ett exempel som ges var en aggressiv man som lugnade ner sig när han klappade och pratade med hunden som lyssnade och hade fullt fokus på

honom. Vårdpersonalen nådde inte fram till mannen på samma vis. Vidare beskriver Beck-Friis (2007) att "Blackie ökade de sociala kontakterna, såväl mellan patienterna som mellan personalen och patienterna /.../ blev en sorts katalysator och dörröppnare för glädje och gemenskap, till någon att bry sig om, vilket också innebar mindre depressiva uttryck och ökad aktivitet bland patienterna" (Beck-Friis m fl, 2007 s 102).

Hälsans natur är en förening vars syfte är att "främja och utveckla verksamheter där man använder natur- och djurkontaktens läkande kraft" (Höök, 2008). År 2008 inleddes ett treårigt projekt av Hälsans natur, finansierat av Allmänna Arvsfonden. Projektet innebär utbildning av vårdhundsteam som även ska testas och registreras. Demenssjuka på boende och ungdomar med förvärvade hjärnskador är målgrupperna (Höök 2008). Vidare beskriver Höök (2008) hur stimulerande närvaron av en tränad hund är på en institution där vardagen kan upplevas som monoton. Hunden lockar fram ett positivt engagemang och ökar gemenskapen bland de boende. Vidare tar hon upp punkter som att team med vårdhund kan: "användas för att öka livsvilja och motivation för att bibehålla eller förbättra fysisk och kognitiv förmåga" och "stödja utveckling av självkänsla och självförtroende genom samspel med hund" samt "stimulera fysisk aktivitet för personer med demens" (Höök, 2008).

Höök poängterar att för att uppnå dessa goda effekter är det viktigt att hunden är tränad och att vårdpersonalen är insatt i metodens tillämpning samt att riktlinjer finns för hundens skötsel och välmående (Höök, 2008).

Fysiologiska effekter

Kerstin Uvnäs-Moberg, professor i fysiologi beskriver i boken "Lugn och beröring – Oxytocinets läkande verkan i kroppen" vad som sker fysiologiskt vid beröring.

Stressen ökar i samhället och stimulerar kamp- och flyktsystemet i kroppen. Lugn och ro-systemet aktiveras allt mindre. När dementa flyttar till ett boende försvinner välbekanta miljöer. Otrygghet, ensamhet och smärta ökar aktiviteten i sympatiska nervsystemet. Därför blir det extra viktigt med beröring och samvaro som stimulerar det parasympatiska nervsystemet. Beröring frisätter hormonet oxytocin som leder till avslappning och lugn. Uvnäs-Moberg betonar att beröring är viktig i vården både för de sjuka och för vårdpersonalen. Genom att prioritera beröring sätter man människan i centrum. Lugn och ro-systemet aktiveras genom oxytocin av beröring, social samvaro och trygghet som ger en positiv spiral av ytterligare frisättning av oxytocin. Effekterna på parasympatiska nervsystemet är att blodtrycket sänks, nivåerna av stresshormoner sjunker, matsmältningen blir effektivare och läkningsförmågan förbättras. Att få tillfälle att beröra och bli berörd av en hund frisätter oxytocin hos människa och djur (Uvnäs-Moberg, 2000).

Beck-Friis (2007) redogör för hur en hund kan bidra med humor i vardagen, den lockar till skratt och leenden. Medicinsk forskning erkänner skrattets fysiologiska effekter såsom ökad avslappning, mindre smärta och att immunförsvaret stimuleras.

I Norlings forskningsrapport - *Djur i vården - Om hur sällskapsdjur kan påverka äldres hälsa och livskvalitet, egenvård och oberoende, avlasta och förbättra vård*

och omsorg, sänka vårdkostnader och förbättra vårdpersonalens arbetsmiljö tas upp att äldreboenden har resursproblem och är i behov av avlastning och nytänkande. Här kan frivilliga hundägare som besöker boendet och utbildade vårdhundar med vårdhundförare vara till stor nytta för att förbättra vårdmiljön så att den blir mindre stressande för alla inblandade, boende, personal och anhöriga. Norling använder sig av termen "social lubricant" som översätts till socialt smörjmedel för att beskriva hundens möjlighet att skapa gemenskap mellan människor i vardagliga livet och i vårdsituationer. Gemenskapen främjar ett välbefinnande för människorna. Dessa psykiska reaktioner leder till fysiska och neurologiska impulser som minskar stress (Norling, 2002).

Tidigare forskning

En studie av Churchill et al (1999) utfördes på tre boenden i USA med specialenheter för personer med Alzheimers. 21 kvinnor och 7 män deltog, undersökningarna utfördes under en halvtimme med start klockan fem på eftermiddagen eftersom "Sundownsyndromet" ger ökad rastlöshet och aggressivt beteende vid denna tidpunkt. Denna studie utfördes genom att analysera videoinspelningar av forskare med dementa med eller utan hund närvarande. Därefter jämfördes frekvens och hur länge de sociala beteendena uttrycktes och om eventuella aggressiva och oroliga symtom uteblev. En signifikant ökning av beröring, leenden och ökad användning av språkförmågan där positiva återblickar av tidigare livserfarenheter uttrycktes när hunden var närvarande i jämförelse med när bara forskarna var närvarande. Den visar även att agiterat beteende var signifikant lägre när en hund var närvarande. Slutsatsen forskarna kommer fram till är att närvaron av en terapihund på sen eftermiddag är en fördelaktig intervention för dementa oberoende av graden av demens (Churchill et al, 1999).

En pilotstudie av Richeson (2003), Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviours and social interactions of older adults with dementia utfördes på 15 boende på två vårdhem i New England. Deltagarna valdes utifrån kriterierna diagnostiserad demens med tre dokumenterade aggressiva utbrott de senaste två månaderna i sina journaler. Interventionen utfördes sent på eftermiddagen på grund av "sundownsyndromet" som ger en ökad orolighet. Samband har visats mellan ökad orolighet, institutionalisering, monotona rutiner och uttråkning. Resultatet påvisar en signifikant ökning av social interaktion efter tre veckor av hundterapi. Det välkomna besöket som hunden utgjorde skapade en atmosfär fylld av såväl uppmuntran som kamratskap hos både patienter och personal. Anhöriga rapporterade även hur uppmuntrade deltagarna var och att de talade väldigt mycket om hundarna. Även läkarna såg skillnader och började ordinera hundterapi vid oro skapad av demenssymtom (Richeson, 2003).

Marx et al (2010) har gjort en studie på 56 dementa på två boenden i Maryland, USA om effekten av olika slags hundstimuli såsom robohund, tyghund, små och stora levande hundar och en video med valpar. Resultatet visar att dementa blir engagerade av hundstimuli, mest av de levande hundarna men även att titta på en video med valpar ger engagemang ifrån de boende. Störst stöd av den engagerande effekten av hundstimuli finner forskarna när de gör en innehållsanalys av det uttryckta talet, deltagarna i studien ger som respons till de levande hundarna. Trots deras nedsatta kognitiva förmåga pratar deltagarna om husdjur de ägt, frågade frågor om hunden, gav komplimanger till hunden och majoriteten av deras utsagor var adekvata för situationen. Forskarna beskriver

vidare att fördelen med hundarna på ett vårdhem är att de avläser små skiftningar i kroppsspråket, att de lyssnar utan att döma, de tar initiativ till samvaro och visar tillgivenhet men som ett komplement till levande hundar kan man använda sig av robohundar och en video med valpar (Marx et al 2010).

SYFTE

Syftet med studien var att undersöka vilka effekter vårdpersonalen upplever att kontakten med vårdhund har för äldre dementa personer på ett demensboende.

METOD

Studien är empirisk med kvalitativ inriktning. Kvalitativa metoders syfte är att utforska människors upplevelser, attityder och tankar (Paulsson, 2008).

Semistrukturerade intervjuer utfördes och analyserades med hjälp av innehållsanalys. Vid Semistrukturerade intervjuer uppmanas informanten att tala fritt om ämnet men en guide finns så att forskaren kan försäkra sig om att inget utelämnas (Polit & Beck, 2010).

Urval

Ett strategiskt urval användes för att finna de informanter som besatt erfarenhet av fenomenet som skulle studeras och inklusionskriterier sattes upp.

Inklusionskriterierna innefattade vårdpersonal som arbetar på ett demensboende i södra Sverige och var antingen sjuksköterskor eller undersköterskor med erfarenhet av vårdhundbesök på demensboende.

Verksamhetschefen gav sin tillåtelse att studien utfördes på demensboendet och fungerade som gatekeeper genom att introducera en informant som sedan tipsade vidare om andra på boendet som uppfyllde inklusionskriterierna. En kort muntlig information gavs och vårdpersonalen fick därefter anmäla sitt intresse av att delta i studien. Totalt anmälde sju av vårdpersonalen sitt intresse. På demensboendet arbetar två sjuksköterskor och 26 undersköterskor.

Målet var att intervjua två sjuksköterskor och fem undersköterskor. För att få en bredd och variation men inte för stort material i förhållande till tiden som avsatts för denna studie bedömdes sju informanter vara tillräckligt. Av de som anmält sitt intresse att delta i studien fanns endast en sjuksköterska. För att nå målet tillfrågades även den andra sjuksköterskan om deltagande i studien och då upptäcktes det att hon inte uppfyllde inklusionskriterierna på grund av för kort tjänstgöringstid inom verksamheten och saknade därför erfarenhet av vårdhundbesöket.

Av de sju anmälda var sex kvinnor och en man med en medelålder på 40 år och en spridning på två till tio års erfarenhet av demensvård. Flera av undersköterskorna har vidareutbildningar inom demensvård. En man och en sjuksköterska deltog i studien. För att garantera konfidentialiteten benämns samtliga som vårdpersonal härnäst.

Datainsamling

Datainsamling utfördes med hjälp av semistrukturerade intervjuer under vecka 13-15 på det aktuella demensboendet. Vårdhemmets verksamhetschef kontaktades och vid ett personligt möte gavs tillåtelse att utföra studien (Bilaga 1). Varje informant fick välja en passande tid när de hade möjlighet gå ifrån arbetet utan att känna sig stressade. Enligt Lantz (2007) är detta viktigt för att informanterna ska uppleva att det finns tid så att de kan fokusera på intervjun. Intervjuerna utfördes avskilt i ett konferensrum på boendet. Detta bidrog till att intervjuerna kunde utföras ostört. Därefter gavs en kort muntlig information om hur intervjun skulle fortlöpa och informanten läste Informationsbrevet (Bilaga 2) och undertecknade därefter Samtyckesformuläret (Bilaga 3). Vidare förklarades att ljudupptagning av intervjuerna skulle ske och att endast undersökarna skulle lyssna på inspelningarna. Intervjuerna spelades in med hjälp av programmet Audacity på en bärbar dator. Före varje intervju kontrolltestades utrustningen. En semistrukturerad intervjuguide (Bilaga 4) användes. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) ska den innehålla en översikt av de ämnen som ska behandlas och exempel på frågor.

Kvale och Brinkmann (2009) beskriver hur intervjuens upplägg är viktig för att informanten ska uppmuntras att delge sina erfarenheter. Inledningen av en intervju är avgörande. Informanten vill skapa sig en uppfattning om hon kan lita på den som utför intervjun. Det är då viktigt att respondenterna lyssnar och är intresserade och respekterar informanten (Kvale & Brinkmann, 2009).

Detta uppnåddes genom att först förklara upplägget av intervjun och att intervjuerna inleddes med en enklare fråga: Vill du beskriva hur besöket går till när vårdhunden kommer hit? Därefter ställdes frågor enligt intervjuguiden och följdfrågor vid behov. Intervjuerna utfördes tillsammans eftersom båda är noviser i intervjusammanhang. Detta underlättade så att alla frågeområden i intervjuguiden behandlades. Båda fick på detta sätt uppleva alla intervjuerna och kunde därigenom lättare tolka dem vilket ledde till ökad förståelse av innehållet. Intervjuerna avslutades med att informanterna tillfrågades om de hade något att tillägga. Intervjuerna varade mellan 10-30 minuter. Efter intervjuerna noterades om något oförutsett hänt och minnesanteckningar gjordes.

Dataanalys

Transkriberingen utfördes tillsammans så nära som möjligt i tid efter varje intervju för att ha intervjun färsk i minnet. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) innebär utskriften av inspelade intervjuer många svårigheter i form av tolkning av skillnad mellan talspråket och det skriftliga språket. Det viktigaste är dock att beskriva tillvägagångssättet utförligt. Intervjuerna i sin transkriberade form återgavs ordagrant i sin talspråkliga form. För användning av citat i resultatet i denna studie har språket gjorts om till en mer skriftspråklig version. Detta för att underlätta läsningen och ingen ska kunna härleda citaten tillbaks till informanterna på grund av deras språkbruk. Kvale och Brinkmann (2009) diskuterar att för gynna läsbarheten och undvika urskiljning av specifika personer kan denna översättning till skriftspråk tillåtas.

Innehållsanalysens olika etapper användes för att analysera de transkriberade intervjuerna. Kvalitativ innehållsanalys är en metod som används för att tolka material inom omvårdnadsforskning till exempel transkriberade intervjuer genom att påvisa likheter och skillnader (Lundman & Graneheim, 2008). För att få en

fullständig bild av analysenheten, det skriftliga materialet, beskriver Lundman och Graneheim (2008) att texten läses igenom och dess kärna identifieras.

Det transkriberade materialet lästes och överensställningen med intervjuerna kontrollerades genom att samtidigt lyssna på de inspelade intervjuerna.

Intervjuerna lästes därefter upprepade gånger. Minnesanteckningar som gjordes direkt efter intervjun lästes igen. Dessa moment utfördes individuellt samt gemensamt vid ett senare tillfälle, därefter diskuterades materialet för att finna innebörden och bekanta sig med textens viktigaste beståndsdelar. De transkriberade intervjuernas begränsningar såsom att flera informanter talade om vårdpersonalens egna hundar som också spenderar tid med de boende diskuterades och det beslutades att delar av intervjuerna rörande detta skulle uteslutas. Eftersom studiens syfte var att undersöka personalens upplevelser av effekten med att ha en vårdhund för dementa boende ströks material som inte föll inom ramarna för ämnet. Ämnets syfte hölls aktuellt i hela tolkningsprocessen.

Meningsbärande enheter i texten ströks under av båda undersökarna var för sig med olikfärgade pennor. Enligt Lundman och Graneheim (2008) är meningsenheten den del av texten som är meningsbärande såsom ord, meningar och textstycken som hör samman innehållsmässigt. Den meningsbärande enheten måste vara stor för att kunna innehålla en helhet och liten nog för att kunna hanteras. Risker är annars att inte allt material innefattas. Sedan jämfördes vilka meningsbärande enheter som valts ut. Vid oklarheter diskuterades dessa till dess att konsensus uppnåddes. Därefter identifierades tydligt vilka meningsbärande enheter som var tongivande. De meningsbärande enheterna klipptes ut ur intervjuerna och kondenserades. Kondensering innebär att meningsenheten komprimeras så att den blir kortare och koncigare samtidigt som meningens kärna bibehålls (Lundman & Graneheim, 2008). Liknande kondenserade enheter sorterades i olika högar och gavs koder. Koderna ledde fram till kategorier.

Analysarbetet genomfördes än en gång för att kontrollera att alla meningsenheter blivit kodade och tilldelats en kategori. Trovärdigheten i en studie styrks enligt Polit och Beck (2006) av att mer än en person samlar in och analyserat data, så kallad triangulering. Lundman och Graneheim (2008) beskriver även att två forskare som är insatta i allt intervjumaterial och utfört analysen gemensamt styrker tillförlitligheten i studien.

Tabell 1: Exempel på analysprocessens olika steg.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategori
”De känner det att en hund älskar och ger utan baktanke, utan krav alltså och det lyser från dem” (Informant C)	Känner att hund ger utan baktanke Lyser från dem	Humörförändring	Ökat välbefinnande
... ja, det kan få någon som är på lite halvdåligt humör att bli på gott humör, alltså vända” (Informant C)	Någon som är på dåligt humör blir på gott humör	Sinnesstämningen förändras	Lugnande
... berättar om när de hade hund kanske eller kanske ett dåligt minne från en hund men att de tycker om denna hunden... (Informant E)	När de hade hund Minnen Tycker om denna	Minnen väcks	Minnesstimulering

Kategorierna växte fram genom att det kodade materialet sorterades i grupper och den huvudsakliga innebörden namngavs. Benämningarna på kategorierna fick omprövas under analysprocessen för att finna de mest lämpliga kategorinamnen.

Etiska överväganden

Tillstånd att genomföra intervjuerna gavs av verksamhetschefen på demensboendet efter det att densamma tagit del av projektplanen. Tillstånd för att genomföra studien gavs av Hälsa och Samhälles Etikprövningsnämnd, Malmö Högskola (Dnr HS60-10/218:37).

Informanterna garanterades konfidentialitet så att de kunde uttrycka sina åsikter i ämnet utan att deras utsaga skulle kunna spåras tillbaka till någon av dem. Informanterna erhöll muntlig och skriftlig information om studien och om deras rättigheter och fick därefter skriva under ett samtyckesformulär. Materialet i form av ljudupptagningar och transkriberade intervjuer förvarades så inga obehöriga kunde ta del av det. Efter att arbetet är godkänt kommer ljudfilerna att raderas och de utskrivna intervjuerna att förstöras.

När studien är godkänd kommer demensboendet få ta del av den genom att få en kopia och ett föredrag kommer att hållas där för vårdpersonalen. Föredraget kommer att presenteras med hänsyn till konfidentialiteten.

RESULTAT

Resultaten redovisas under följande sex kategorier:

- Ökat välbefinnande
- Minnesstimulering
- Tystnaden bryts
- Beröring
- Lugnande
- Rädsla

Ökat välbefinnande

Samtliga informanter beskriver vårdhundbesöket i positiva ordalag. De boende blir glada och lever upp är en återkommande beskrivning. Informanterna ser tydligt de boendes uppskattning under besöket. De berättar om det villkorlösa mötet och den spontana glädjen beröringen med hunden ger. Flera återkommer till att det är en glädjestund och ett välkommet avbrott för de dementa i deras vardag. Leenden och att de boende skrattar och öppnar upp och pratar mer när hunden fokuserar på just den personen nämns även av flertalet informanter. Här beskrivs mötet mellan hund och boende:

”Ja, vi ser ju också idag att det var en man som /.../ ‘han verkligen sken upp, han har varit lite sådär hängig och ja, sådär /.../ den sista tiden’. När han såg hunden, syntes i hans ansikte med en gång. Det blev ett helt annat.” (Informant A)

”De blir gladare och lugnare /.../ Det är positivt med beröringen och närheten för personalen har inte den tiden för de boende. Hunden fokuserar på den enskilda vårdtagaren och det är det som uppskattas ‘jag har honom hos mig’ och det är det som det handlar om.” (Informant D)

Informanterna är eniga om att vårdhundbesöket är en stimulans för de boende som bidrar till ökat välbefinnande.

Minnesstimulering

Alla informanterna beskriver hur mötet med vårdhunden väcker minnen för de boende, om upplevelser från förr i tiden som de börjar berätta om. Flera boende refererar till hundar de har haft eller andra minnen rörande hundar. En del boende kan inte längre uttrycka sig verbalt och därigenom kan personalen inte säkert veta hur det stimulerar deras minnen. Här följer exempel:

”Ja gamla minnen, de kommer ihåg från barndomshem och kommer ihåg sina egna husdjur och börjar berätta runt det hur den var och det då gör de så, det gör det, absolut får man reda på så det kan liksom trigga igång en jättemassa, sen kan någon annan spinna vidare på det om den perioden om annat också så att det /.../” (Informant C)

”Ja, de blir glada och exalterade, de lyser upp i ansikten och börjar prata mer och berättar om när de hade en hund kanske eller kanske ett dåligt minne från en hund men att de tycker om denna hunden och att vårdtagaren lyste upp och öppnade sig jättemycket och pratade på.” (Informant E)

Bryter tystnaden

Att vårdhundbesöket bryter tystnaden och lockar fram samtal och skratt har alla informanter iakttagit. Vidare framkommer att allt fokus från de boende är på hunden under besöket. Hunden skapar med sin närvaro en beröringspunkt för ett samtal. Sinsemellan och med vårdhundföraren diskuterar de vad hunden gör och berömmar den. Hunden väcker omvårdnadskänslor, i form av att ta hand om hunden, ge den mat och uppmuntra den. Hunden öppnar upp för en dialog och de boende engagerar sig:

”För annars sitter de ganska tysta. Ibland har vi ju TV: n på, de tittar ju men ändå så helt tyst, de pratar inte med varandra. Men när hunden kommer så pratar de ju, så det verkligen öppnar.” (Informant A)

”De pratar ’- Oooh såg du?’ Så det blir som jag sa en dialog runt hunden när den är här.” (Informant C)

”Överlag får jag nog säga att de pratar mer och blir mer livade när hunden är här.” (Informant B)

Beröring

Samtliga informanter berättar att vid hundbesöket är det största nöjet för den boende möjligheten att få klappa hunden. Att klappa och kela med hunden kommer naturligt för de flesta boende. Detta är något de minns hur man gör och hunden ger en direkt respons som en av informanterna uttrycker det. Motoriken och viljan att använda sina händer förstärks:

”hunden ger ju även fysisk reaktion att de vill, alltså att de kan klappa.”
(Informant C)

”en del uttrycker bara glädje och klappar hunden och säger ’bli nära mig’. Det är mest så.” (Informant G)

En informant gav ett exempel där en kvinna som förlorat sin verbala förmåga tillkallade hundens uppmärksamhet genom att banka i stolen för att få möjligheten att klappa den.

Lugnande

Fem av sju informanter uttrycker att vårdhundbesöket har en lugnande inverkan på de boende. De blir mer tillfreds och efteråt är de lugna. En informant nämner att vissa andra situationer kan väcka oro hos vissa boende såsom besök av många okända ansikten eller utflykter eftersom det kan skapa otrygghet.

Vårdhundbesöket däremot tillför trygghet och lugn. Två informanter förhåller sig mer osäkra till denna lugnande inverkan på grund av vårdhundbesökets tidsbegränsning. Samtliga informanter är överens om att vårdhundbesök en gång per vecka är för lite för att utvärdera den långvariga lugnande effekten på de boende men betonar ändå besökets värde. Nedan följer två exempel på uttalanden angående detta:

”Genast efter besöket så är det rätt så lugnt där uppe, de blir inte oroliga av det, det blir de inte. Det kan de bli av andra grejor men just /.../ så kan de vara lite

oroliga kanske. Men inte så när hunden är här, det är lugnt. Hunden är en glädjespridare.” (Informant A)

”Ja, vi har några som är oroliga, två, tre stycken så när hunden kommer, så börjar man skratta eller le alltså, ’aah, kom hit med hunden!’ säger de. Sen börjar de också alltså komma fram och klappa och så, ja, jag tror det påverkar, de blir lugnare.” (Informant F)

Rädsla

Informanterna var alla utom två överens om att inga boende har upplevt någon rädsla vid vårdhundsbesöket. En informant uppger att om någon inte vill delta så stannar de kvar på sina rum eftersom alla inte är lika förtjusta i hundar. Två informanter beskriver att de boendes attityd och intresse för hundar varierar till skillnad från övriga informanter som inte reflekterar över detta. Följande citat illustrerar ett tillfälle när en boende blev rädd:

”Det har ju varit en dam som inte kunde prata så mycket men man såg rädslan i hennes ögon att hon tyckte det var obehagligt men det var bara när den kom fram till henne och ville liksom ta och lukta på henne och då liksom såg man, annars så är det ingen som har uttryckt det. Men då är det något ur hennes minne, som kanske att hon upplevt en obehaglig situation tidigare i livet där de gick med en hund och då förknippar hon det med en aggressiv hund som ska bita henne. Så det minnet kanske kom fram där men annars så tog hon det rätt så bra sen när hon märkte när den kom fram till henne att den bara tittade och viftade på svansen och hon såg hur de andra också var positivt inställda till det men vid första inblicken liksom blev hon lite rädd.” (Informant E)

Bifynd

Tre informanter tycker att det är för lite tid med vårdhundbesök en gång i veckan. De säger att det ibland uppstår konkurrens mellan de boende när de upplever att de får för lite tid med hunden. En informant uttrycker att det är lagom med vårdhundbesök en gång i veckan eftersom de även har andra aktiviteter såsom gymnastik och musik. Två informanter beskriver att de tar med sig sina egna hundar ibland och att detta uppmuntras av chefen eftersom hundens positiva effekter för de dementa har uppmärksammats.

Informanterna uppger att det dock finns några i personalen som är rädda för hundar och även att någon i vårdpersonalen är allergisk mot pälsdjur. Informanterna berättar hur de löst situationen gällande allergin genom att hunden inte besöker den avdelningen där det finns allergisk personal. Istället får dessa boende komma över till den andra avdelningen vid vårdhundbesöken. En informant uppger att hon från början var hundrädd men nu har övervunnit sin rädsla och till och med vågar klappa hunden.

DISKUSSION

Nedan redogörs för metoden och på vilket vis den har påverkat resultatet. Därefter diskuteras studiens resultat med hjälp av tidigare forskning.

Metoddiskussion

Då avsikten var att undersöka vårdpersonalens upplevelser valdes kvalitativ metod. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) kan forskningsintervjun nå intervjupersonens vardagsvärld och beskriva denna.

Urval

Verksamhetschefen fungerade som gatekeeper och gav sin tillåtelse att tillfråga informanterna om medverkan i studien. Efter kontroll att inklusionskriterierna uppfylldes utslöts en möjlig informant. Denna informant var sjuksköterska och målet var att hon skulle ingå i studien för att skapa en bredd av både undersköterskor och sjuksköterskor. Att endast en sjuksköterska deltog upplevs inte påverkat studiens syfte att belysa vårdpersonalen upplevelser av effekten av vårdhundbesöket för dementa. En intervjustudie kan innehålla mellan 5-15 informanter beroende på tidsramen som finns avsatt för studien. Kvale och Brinkmann (2009) använder sig av begreppet ”avtagande avkastning” vilket innebär att efter ett visst antal intervjuer tillförs ingen ny information. Efter sju intervjuer började detta framträda.

De informanter som anmälde sitt intresse och deltog i studien kan tänkas vara positivare inställda till användning av vårdhund inom demensvård än de som inte anmälde sitt intresse att delta. Några informerade att de tyckte studien verkade intressant men avböjde deltagande på grund av tidsbrist. Trots en varierande ålder mellan trettio till femtio år och olika lång erfarenhet av demensvård från två år till tio år uppfattas inga större skillnader i deras upplevelser av effekten av vårdhundbesöket. En man deltog i studien och bidrog därmed till större variation i urvalet. Överförbarhet i en studie innebär huruvida ett resultat kan överföras till andra sammanhang. Studien ska klart och tydligt redovisa urvalet och tillvägagångssättet. Läsaren får sedan skapa sig en uppfattning om överförbarheten (Lundman och Graneheim, 2008). Vi förmodar att våra resultat skulle kunna uppnås på ett annat vårdhem under liknande omständigheter.

Datainsamling

För att skapa bra förutsättningar vid datainsamlingen fick informanterna själva välja tid då intervjun skulle utföras så att de inte skulle känna sig stressade. Trots denna förutsättning varierade intervjulängden mellan tio till trettio minuter. Anledningen till längdvariationen anser vi inte vara stress, utan informanternas olika sätt att uttrycka sig; vissa var konkretare och fåordigare i sina svar än andra.

Gatekeepern föreslog en konferenslokal där intervjuerna kunde utföras i lugn och ro utan någon distraktion eller risk för avbrott. På grund av ringa erfarenhet av intervjuer medverkade båda istället för att dela upp intervjutillfällena. Inverkan på informanterna att undersökarna var i numerärt överläge bedöms inte påverkat intervjusituationen negativt. Intervjusituationen är till sin form förenad med att

respondenten har makten och ställer frågorna, i vissa fall reagerar informanten på detta med att inte säga allt (Kvale & Brinkmann, 2009).

Vid intervjusituationen i denna studie skapades en bekväm och avslappnad stämning för informanten genom att det först gavs en beskrivning av upplägget för intervjun och att sedan fick informanten värma upp med en beskrivande fråga av hur vårdhundbesöket går till. En större vana av intervjusituationer kunde troligen gett utförligare utsagor från informanterna. Följdfrågor för att ytterligare nå informanternas upplevelser och få den relevanta informationen kunde varit utförligare i vissa fall. På grund av tidsbrist utfördes ingen pilotintervju. En sådan hade kunnat öka skickligheten i intervjusituationerna.

Dataanalys

De transkriberade intervjuerna har analyserats med hjälp av Lundmans och Graneheims (2008) process för innehållsanalys.

Transkriberingen utfördes i nära anslutning till intervjutillfällena vilket underlättade förståelsen av inspelningarna eftersom intervjusituationerna då fanns aktuella i minnet med informanternas förklarande kroppsspråk i vissa passager. Tillförlitligheten att intervjuerna överensstämmer med transkriberingen har stärkts genom att de har kontrollerats både tillsammans och enskilt. En styrka hade varit att intervjumaterialet fick läsas och godkännas av informanterna (Kvale & Brinkmann, 2009). Då studien var tidsmässigt begränsad utfördes inte denna återkoppling. Ljudkvaliteten på inspelningarna var god. Ämnets natur och risken att missförstå informanternas utsagor ansågs vara ringa. Separat valdes meningsenheter ut och vid jämförelse överrensstämde de förhållandevis väl. För att nå fram till kategorierna provades olika alternativ tills de slutgiltiga kategorierna framträdde.

Resultatdiskussion

Resultatet är hämtat ifrån intervjuerna om hur vårdpersonalen upplever effekten av vårdhundbesöket för dementa. ICN:s etiska kod belyser att sjuksköterskan ska stödja och tillgodose svaga befolkningsgruppers hälsa och sociala behov.

Eftersom dementa räknas till denna grupp och insatser som kan främja deras hälsa och tillgodose deras sociala behov, exempelvis genom kontakt med en vårdhund, är detta ämne relevant för sjuksköterskor. Socialstyrelsen presenterade 2010 Nationella riktlinjer för god vård och omsorg vid demenssjukdom som ett stöd för personal inom hälso- och sjukvården. Det framgår att de främsta förutsättningarna för en god omvårdnad är personcentrerad inställning där individen är utgångspunkten och inte sjukdomen. Personens önskningar och värderingar ska respekteras och prioriteras. Vidare ska vården vara teambaserad med flera yrkesgrupper som samordnar omsorgen. Detta för att främja kontinuiteten i vården för en människa med demenssjukdom. Socialstyrelsen rekommenderar utbildning och stöd i det praktiska arbetet för att uppnå detta (Socialstyrelsen, 2010).

Samtliga i vårdpersonalen som har intervjuats är samstämmiga i att vårdhundbesöket har en positiv inverkan på de boende men bland deras iakttagelser finns vissa variationer. Två av sju informanter nämner att majoriteten av de dementa är engagerade och positivt inställda till hunden medan de övriga fem bara ser det positiva engagemanget och inga nackdelar. Är dessa informanter

från början mer välvilligt inställda till hundar och kanske själva är hundägare? Var det inte tydligt nog i intervjusituationen att även mindre intresse för hunden skulle beskrivas? Att varje dement individ har olika förutsättningar att tillgodogöra sig kontakten med vårdhunden kan bero på tidigare djurintresse och upplevelser relaterade till hundar. Därför är det viktigt att vårdpersonalen och sjuksköterskan ser till den enskilda individens behov och förutsättningar. Ett hjälpmedel i demensvården är att med hjälp av anhöriga nedteckna patientens levnadshistoria. Från denna kan man sedan hämta uppgifter som kan förklara beteenden hos individen.

Beck-Friis (2007) och även Höök (2008) beskriver hur hundens medverkan i vården kan motverka monoton och passivitet och kan skapa ett positivt engagemang. Detta överrensstämmer med vårdpersonalens uttalanden att det är en glädjestund och välkommet avbrott i vardagsrutinerna. Vårdpersonalen ser ett ökat välbefinnande som antagligen är relaterat till leenden och skratt i samband med vårdhundbesöket. Detta styrks i studien av Churchill et al (1999). Det beskrivs att dementa i närvaron av hund är mindre agiterade och har mer sociala beteenden i form av leenden vilket innebär ett ökat välbefinnande.

Informanterna uppger hur stunderna med vårdhunden väcker minnen till liv hos de boende rörande hundar. Dessa minnen blir en utgångspunkt för vidare samtal och ännu fler återblickar bakåt i tiden mellan de boende, vårdhundföraren och vårdpersonal. I de fall där de boende är längre framskridna i sin demenssjukdom och inte längre talar har inte denna effekt kunnat iakttas av vårdpersonalen. Liknande iakttagelser har gjorts av Churchill (1999) rörande hundens förmåga att öppna upp minnet av tidigare livserfarenheter. I Marx (2010) studie där observationer utfördes beträffande de dementas språkliga förmåga under hundbesöket redogörs för att trots att de dementa har en nedsatt kognitiv förmåga blir talet relevant när de boende talar om husdjur de tidigare ägt eller riktar sig till den närvarande hunden.

Vid demens har många naturliga tillfällen till beröring fallit bort. En del tillgodoses från personalen vid omvårdnad och det blir vanligare att vårdpersonal får utbildning i taktstimulering för att uppväga denna brist. Professor Uvnäs – Moberg har forskat om oxytocinets lugnande och avslappnande effekt som frisätts genom beröring. Oro är ett vanligt demenssymtom som stimulerar det sympatiska nervsystemet och därför är behovet av aktiviteter som kan leda fram till dämpning av detta viktiga. Detta är troligen vad som sker vid vårdhundbesöket när de dementa klappar och kelar med hunden. Med hjälp av samspelet med hunden bryts tystnaden och chans ges genom skratt och beröring att aktivera kroppens egna välbefinnandehormoner såsom endorfiner och oxytocin (Uvnäs-Moberg, 2007). På grund av hundbesökets tidsbegränsning har informanterna i vår studie svårt att se hur långvarig effekten är men glädjen för stunden och avslappningen har alla informanter uppfattat.

Aktiviteter för dementa bör inte vara för komplicerade då de kan reagera med förvirring vid överstimulering. Välbekanta aktiviteter fungerar ofta bra enligt Larsson och Rundgren (2003). Informanterna ser hundbesöket som en lämplig aktivitet för de flesta dementa, speciellt för dem som tidigare haft djur men även för de andra som tycker om djur. Två informanter uppmärksammar att de boende som inte är intresserade av hunden inte gynnas på motsvarande vis. Därför är det viktigt att en aktiv dialog förs inom arbetsgruppen rörande vilka som uppskattar

och gynnas av vårdhundbesöket. På ett demensboende är det oftast undersköterskorna som är närvarande vid hundbesöket och bör hålla sjuksköterskan uppdaterad.

Vårdpersonalen uppger att vårdhundbesöket är lätt att genomföra, då de boende samlas kring denna aktivitet vid tidpunkten till eftermiddagskaffet. Det går smidigt att genomföra och vinsten både för dementa och personalen är stor. Vårdhunden ses som en tillgång i omvårdnadsarbetet. Norling (2002) och Beck-Friis (2007) bekräftar att vårdhunden är en tillgång i vården och en avlastning för personalen.

Något fall av rädsla för hunden bland de dementa ses inte av majoriteten av informanterna. Endast två informanter har gjort en iakttagelse av rädsla som en reaktion till hunden. Detta kan bero på att de övriga informanterna inte var närvarande vid tillfället när någon blev rädd alternativt att de inte tolkat situationen på samma sätt. Genom vårdhundförarens uppmärksamhet och hundens förmåga att avläsa subtilt kroppsspråk hos de boende och få tillåtelse av vårdhundföraren att hälsa på boende kan sådana situationer undvikas. Om kommunikationen är god och vårdpersonalen känner de boende bör detta inte utgöra något hinder.

Om vårdhundbesök inte kan genomföras finns alternativ som beskrivs av Marx et al (2010). Det kan utgöras av robohund, tyghund eller video med valpar som även ger stimulans. I omvårdnadssituationen vid demens är kreativitet hos undersköterskor och sjuksköterskor en tillgång. Det gäller att hitta en lösning som fungerar för varje individ. Detta är en av de största utmaningarna inom demensvård och är en del av sjuksköterskans arbetsuppgifter att främja detta.

Hinder i form av allergier hos personal och eventuell hundrädsla kan övervinnas genom planering och anpassning av vilka avdelningar som vara involverade i vårdhundbesöket. Att övervinna dessa är lätt och vinsterna med vårdhundbesöket är stora för majoriteten av de boende och även personalen gynnas eftersom hunden medför lugn och ökat välbefinnande hos de boende.

Slutsatser

Utmaningar i demensvården är att finna lösningar för olika problem som kan uppstå. Demenssjukdomar har så många olika uttryck att en individanpassad vård är viktig. Vårdhundbesök utgör ett komplement i omvårdnaden som fungerar väl för majoriteten av dementa. Det finns dock de som inte tillgodogör sig de positiva effekterna på grund av ointresse eller hundrädsla. Hundbesöket är relativt enkelt att genomföra men kräver planering och att hunden är lämplig för ändamålet. Detta uppnås genom utbildning av hund och vårdhundsförare. Det är även viktigt att de positiva effekterna som vårdhundbesöket tillför inte sker på hundens bekostnad och att hänsyn tas till dess välmående och att den trivs med sitt arbete. Demensvård behöver utvecklas från traditionell sjukvård till vård som är mer inriktad på välbefinnande i vardagen. Här kan vårdhunden integreras som en del i omvårdnaden. Utvärdering och dokumentation är viktig så att det går att se att mål uppnås och effekter går att utläsa. Det är viktigt att vårdhundbesöket är välplanerat och genomtänkt.

Vidare forskning

Det är svårt att mäta hundens inverkan på människor eftersom det är många olika faktorer och effekter som spelar in. Beroende på olika studiers genomförande såsom vilka mätinstrument och bedömningsskalor som används för att se förändring i beteenden t ex mindre agitation och ökat lugn och välbefinnande hos individen kan dessa leda fram till olika resultat. Även hur hundbesöket är utformat inverkar. Det behövs vidare forskning och utformande av riktlinjer för att finna de optimala förutsättningarna för hundens medverkan i vården. Det vore intressant med en större studie som spänner över en längre tidsperiod där effekterna mer långsiktigt kan utvärderas.

Framtida värde

Studien har påvisat vårdpersonalens upplevelser av effekten med vårdhund för dementa. Vårdhundbesök är till största del en positiv stimulans och aktivitet för dementa. Förhoppningen är att kunskapen om vårdhund sprids och fler dementa och vårdpersonal kan gagnas av de positiva effekterna såsom ökat välbefinnande, lugnande effekt och att öka gemenskapen. Detta kan bidra till att inspirera sjuksköterskor att finna nya vägar och att öka sin kreativitet i att finna lösningar och stimulans för individen inom demensvården.

REFERENSER

- Beck-Friis, B et al (2007) *Hundens betydelse i vården – erfarenheter och praktiska råd*. Stockholm: Gothia förlag.
- Churchill, M et al (1999) Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer's disease. *Journal of Psychosocial Nursing*, 37, 16-22.
- Demenscentrum >www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vard-och-omsorg/Nar-flyttar-man< 2010-05-06
- Filan, S. L. & Llewelyn-Jones R. H. (2006) Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *International Psychogeriatrics*, 18:4, 597-611.
- Gottfries, C. G. (2003) *Historik - Hur har diagnostik, utredning och behandling av demenssjukdomar utvecklats under de senaste decennierna?* Vårdalinstitutet – Institutet för Vård – och Omsorgsvetenskap
- Hooker, S et al (2002) Pet therapy research: A historical review. *Holistic Nursing Practice*, 17(1): 17-23.
- Hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763
- Höök, I. (2008) *Vårdhund väcker känslor till liv. Ett rikt och meningsfullt liv* Red E. Spjuth och Å. Sundström. Solna: Fortbildning AB.
- Kvale, S & Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lantz, A (2007) *Intervjumethodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, M & Rundgren, Å . (2003) *Geriatriska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundh, B & Malmqvist, J (1998) *Medicinska Ord*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundman & Graneheim (2008) *Kvalitativ innehållsanalys I: Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Granskär & Höglund-Nielsen Red (2008) Lund: Studentlitteratur.
- Marx, M. S et al (2010) The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 25, 37-45.
- Norling, I (2002) *Djur i vården - Om hur sällskapsdjur kan påverka äldres hälsa och livskvalitet, egenvård och oberoende, avlasta och förbättra vård och omsorg, sänka vårdkostnader och förbättra vårdpersonalens arbetsmiljö*. Göteborgs universitet. Sektionen för vårdforskning vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

- Paulsson, G. Fenomenografi I: *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Granskär & Höglund-Nielsen Red (2008) Lund: Studentlitteratur.
- Polit, D.F. Beck, C.T. (2010) *Essentials of nursing research – appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Richeson, N. E. (2003) Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 18, 353-358.
- SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering (2007). Vård av personer med demenssjukdom, vad vet vi idag? >www.sbu.se<2010-04-10
- Socialstyrelsen (2009) Kartläggning av resurser för vård och omsorg vid demenssjukdom, Artikelnr 2009-11-14.
- Socialstyrelsen (2005) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Artikelnr 2005-105-1).
- Socialstyrelsen (2010) Samverkande kommuner och landsting A och O i demensvården
>www.socialstyrelsen.se/pressrum/nyhetsarkiv/demenslutversion<2010-05-18
- Svensk sjuksköterskeförening. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. 2007.
- Uvnäs - Moberg, K (2001) *Lugn och beröring – Oxytocinets läkande verkan i kroppen*. Stockholm: Natur och kultur.
- Vårdhundskolan>www.vardhundskolan.se/sv/utbildningar/vill-ni-infora-arbete-med-vardhund.html<2010-02-18

BILAGOR

Bilaga 1: Formulär Tillstånd

Bilaga 2: Formulär Informationsbrev

Bilaga 3: Formulär Samtycke

Bilaga 4: Frågeområden i intervjuguiden

Formulär Tillstånd <i>(skrivs under av verksamhetschef/motsvarande)</i>
--

Projektets titel: Vårdpersonalens upplevelser av vårdhundens betydelse för äldre dementa människor.	Datum:
Studieansvariga: Jenny Larsson Hss07138@stud.mah.se Eva Svensson hss08007@stud.mah.se	Studerar vid Malmö högskola, Hälsa och samhälle, 206 05 Malmö, Tfn 040-665 70 00 Utbildning: Sjuksköterskeprogrammet Nivå: C-uppsats
<p>Härmed ger jag följande student/er vid Malmö högskola tillstånd att genomföra ovanstående undersökning i min verksamhet.</p> <p>Namn: </p>	
<p>Verksamhetschef/motsvarande vid:</p> <p>.....</p> <p>Datum:</p> <p>Underskrift:</p> <p>Namnförtydligande:</p>	

Formulär

Informationsbrev

Projektets titel: Vårdpersonalens upplevelser av vårdhundens betydelse för äldre dementa människor	Datum:
Studieansvariga: Jenny Larsson Eva Svensson hss07138@stud.mah.se hss08007@stud.mah.se	Studerar vid Malmö högskola, Hälsa och samhälle, 206 05 Malmö, Tfn 040 - 665 70 00 Utbildning: Sjuksköterskeprogrammet Nivå: C-uppsats
<p>Vi är två sjuksköterskestudenter som ska skriva vårt examensarbete. Syftet med studien är att undersöka vilka effekter vårdpersonalen upplever att kontakten med vårdhund har för äldre dementa personer som bor på vårdhem.</p> <p>Vi önskar intervjua Dig så att Du får berätta om Dina upplevelser. Intervjun kommer att vara cirka 30 minuter.</p> <p>Vi garanterar Dig konfidentialitet, det vill säga att det Du säger kommer inte att kunna sammankopplas med Din person samt att intervjumaterialet kommer att förvaras säkert. Deltagandet är frivilligt och Du har rätt att när som helst och utan närmare förklaring lämna studien.</p> <p>Härmed tillfrågas Du om deltagande i studien</p> <p>Vänliga hälsningar Jenny Larsson och Eva Svensson</p>	

Bilaga 3 Samtycke

Formulär

Samtycke

(lämnas tillsammans med bilaga 1 till deltagare
i projektet för underskrift)

Projektets titel: Vårdpersonalens upplevelser av vårdhundens betydelse för äldre dementa människor.	Datum:
Studieansvariga: Jenny Larsson hss07138@stud.mah.se Eva Svensson hss08007@stud.mah.se	Studerar vid Malmö högskola, Hälsa och samhälle, 206 05 Malmö, Tfn 040-665 70 00 Utbildning: Sjuksköterskeprogrammet Nivå: C-uppsats
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	
<p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum:</p> <p>Deltagarens underskrift:</p>	

Bilaga 4 Frågeområden

Frågeområden i intervjuguiden

Avväpnande öppningsfråga: Vill du berätta om hur vårdhundsbesöket går till?

Därefter ställdes inledningsfrågan:

Hur upplever du vårdhundens effekt på de boende?

Frågan om hur vårdpersonalen upplever hundens inverkan på de boende belystes med hjälp av följande områden som tidigare forskning ansett relevanta för att beskriva effekten.

- Kommunikation (verbal - och ickeverbal) och positiv social samvaro.
- Lindring av demenssymtom.
- Minnesstimulering.
- Motorik och taktil stimulering.
- Eventuell rädsla.