

# HVORDAN KAN NEUROPÆDAGOGIK OG FUNDAMENTALS OF CARE KVALIFICERE SYGEPLEJEN TIL MENNESKER MED DEMENS?

**Baggrund:** Demenssygdom har store konsekvenser for mennesker med demens, og uden helbredende behandling forsøges en række tiltag, herunder brugen af neuropædagogik, til at forstå mennesker med demens. Yderligere er der en stigende forskningsinteresse inden for begrebsrammen Fundamentals of Care (FoC) og demens, men det er udforsket, hvordan neuropædagogik og FoC kan bidrage til demensområdet.

**Formål:** Artiklens formål er at reflektere over, om og hvordan neuropædagogik og begrebsrammen FoC kan bidrage til at kvalificere sygeplejen til mennesker med demens.

**Design og metode:** Denne artikel tager udgangspunkt i en case om Johanne, som har demens. Der reflekteres over casen i forhold til litteratur om neuropædagogik og FoC.

**Resultat:** Neuropædagogik og FoC kan bidrage til en mere holistisk forståelse for mennesker med demens og medarbejdernes ansvar ift. etablering og vedligeholdelse af en relation. Ved hjælp af neuropædagogikken fokuseres bl.a. på relationen, livskvalitet og læring, hvor sygeplejen ud fra FoC rummer den kompleksitet, det er at opfylde patienters behov. Kvalificering af sygeplejen vil afhænge af medarbejdere, ledelse og de ydre rammer.

**Konklusion:** Ved at fokusere på både neuropædagogik og FoC kan det ud fra et teoretisk perspektiv være muligt at opnå en større forståelse for mennesker med demens og dermed yde en mere kvalificeret pleje og omsorg.

**Perspektivering:** Der er behov for empirisk at undersøge, om man opnår en kvalificeret pleje og omsorg for mennesker med demens ved at anvende et neuropædagogisk perspektiv og begrebsrammen FoC i praksis.

**FORFATTERE****Rikke Brændgaard Sørensen,**

lektor, sygeplejerskeuddannelsen, UCN

**Diana Schack Thoft,**

docent, sygeplejerskeuddannelsen og forskningsprogrammet Teknologier i borgernær sundhed, UCN

**Siri Lygum Voldbjerg,**

lektor, sygeplejerskeuddannelsen, UCN, og postdoc ved Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

**INTRODUKTION**

Denne artikel henvender sig til undervisere, studerende og klinikere, der er interesseret i omsorg og pleje til mennesker med demens, ligesom den henvender sig til personer, der har interesse i neuropædagogik og FoC.

I UCN har man siden 2009 undervist og forsket i neuropædagogik (Bünemann, 2012; Mortensen et al., 2020), som er en forståelses- og refleksionsramme i arbejdet med sårbare børn, unge og voksne (Mortensen, 2019). Neuropædagogik er en tværvideenskabelig disciplin med rødder i natur-, human- og samfundsvidenskab (Mortensen, 2019). Neuropædagogik retter sig mod indsatser til mennesker generelt, men også til mennesker med neurologiske og neuropsykologiske udfordringer, herunder mennesker med demens (Mortensen, 2019; Mortensen et al., 2020). Mennesker med demens er en gruppe, der er øget opmærksomhed på, da forekomsten af sygdommen er stigende pga. den demografiske udvikling med flere ældre i samfundet (Nationalt Videncenter for Demens, 2021). Som sygdommen udvikler sig, vil mennesker med demens få et stigende behandlings- og plejebehov (Nationalt Videncenter for Demens, 2021).

Mennesker med demens er ofte udfordret på hukommelse, kognitive færdigheder, sprog, aktiviteter og evne til at tage vare på sig selv

(Nationalt Videncenter for Demens, 2021). Sygdommens progression kan medføre situationer, hvor personen med demens kan reagere uhensigtsmæssigt og ofte uforståeligt over for deres omgivelser (Rey et al., 2019). Det gør, at der kan opstå konflikter, der både er ubehagelige for personen selv og den, der drager omsorg for personen. Neuropædagogik er ifølge Fredens (2018) én måde, hvorpå man kan forstå personens adfærd, nemlig ved at se mennesket i et hjerne-, krop- og omverdenperspektiv.

Mennesker med demens har brug for sygepleje og omsorg for at få deres hverdag til at fungere. Pleje og omsorg til mennesker med demens er kompleks og kræver bl.a. viden, tålmodighed, empati og respekt (Talbot & Brewer, 2016). Set ud fra et uddannelsesperspektiv er der fokus på, hvorledes sygeplejestuderende uddannes bedst muligt til at varetage den komplekse pleje af mennesker med demens. Sygeplejestuderende i UCN uddannes i sygepleje med udgangspunkt i den sygeplejefaglige begrebsramme FoC. En begrebsramme, som skal understøtte de studerende i at se og være opmærksomme på sygeplejens kompleksitet, hvor sygepleje bl.a. forstås som personcentreret og situationsbestemt (Kitson et al., 2013). FoC som begrebsramme kan være med til at synliggøre, hvilke fundamentale behov patienter og borgere har, hvilket er påkrævet, da flere studier peger på, at patienternes behov ikke altid bliver opfyldt (Ausserhofer et al., 2014; Bagnasco et al., 2019). Inden for sundhedsvæsenet ser det ud til, at der er en tendens til, at mere specialiserede opgaver prioriteres og vægtes højere end den fundamentale sygepleje (Laugesen et al., 2021). Dette ser også ud til at gælde inden for ældreomsorgen (Mortensen, 2020), og begrebsrammen FoC kan måske derfor være med til at identificere, hvad mennesker med demens har

brug for hjælp til, og hvad det fordrer af den professionelle omsorgsudøver at varetage fundamental sygepleje og omsorg til mennesker med demens (Rey et al., 2019; Talbot & Brewer, 2016).

På sygeplejerskeuddannelsen UCN har man besluttet, på baggrund af et stigende fokus på neuropædagogik i demensomsorgen flere steder i de nordjyske kommuner (Mortensen et al., 2020), at integrere undervisning i neuropædagogik på henholdsvis 3. og 4. semester fra foråret 2021. Dette for at kvalificere de studerende i arbejdet med patienter og borgere generelt, herunder mennesker med demens. Det er derfor interessant at diskutere, om og hvordan neuropædagogik og begrebsrammen FoC kan bidrage til plejen og omsorgen til mennesker med demens. Mortensen et al. (2020) beskriver, hvordan neuropædagogik blev introduceret på forskellige plejecentre, hvilket førte til større forståelse for adfærden hos beboerne, og hvordan medarbejderne også selv kunne påvirke adfærden i en positiv retning. I to studier af Rey et al. (2019, 2021) var brugen af FoC med til at styrke sygeplejerskernes evne til at identificere behov og planlægge relevante interventioner for en borger med demens i samarbejde med borger, pårørende og det professionelle team. Det ser derfor ud til, at neuropædagogik og FoC kan påvirke omsorg og pleje til mennesker med demens, når de præsenteres enkeltvis i praksis. Spørgsmålet bliver derfor, om og hvordan neuropædagogik anvendt sammen med begrebsrammen FoC kan være med til at kvalificere plejen og omsorgen for mennesker med demens.

**FORMÅL**

Formålet er, med afsæt i litteratur, at undersøge gennem refleksioner, om og hvordan neuropædagogikken sammen med begrebsrammen FoC kan bidrage til at kvalificere

sygeplejen til mennesker med demens.

Der søges viden om nedenstående spørgsmål for at kunne reflektere over, om neuropædagogikken og begrebsrammen FoC kan kvalificere sygeplejen til mennesker med demens:

- Hvori består ligheder og forskelle mellem et neuropædagogisk perspektiv og et sygeplejefagligt perspektiv set ud fra begrebsrammen FoC?
- Hvordan kan neuropædagogik og FoC kvalificere sygeplejen til mennesker med demens?

### DESIGN

Denne artikels design er inspireret af to artikler fra Rey et al. (2019, 2021), der reflekterer over og diskuterer en udvalgt case om en person med demens på baggrund af litteratur omhandlende FoC. Nærværende artikel gør brug af samme tilgang med inddragelse af litteratur om FoC og neuropædagogik til at reflektere over en konkret case om Johanne, som har demens.

### METODE

Johanne præsenteres i en case. Herefter beskrives neuropædagogik som en forståelses- og refleksionsramme (Mortensen, 2019). Neuropædagogik anvendes som genstand for refleksioner over, hvordan mennesker er i verden. De neuroaffektive kompasser (Hart, 2016) præsenteres og anvendes til at reflektere over Johannes tilstand for at give en forståelse for, hvorfor Johanne agerer og reagerer, som hun gør. Ligeledes hjælper kompasserne med at forstå medarbejderens valg af handlinger. I forlængelse af præsentationen af de neuroaffektive kompasser introduceres begrebet selvagens (Hart, 2020), som hænger sammen med medarbejderens evne til at mentalisere.

Begrebsrammen FoC præsenteres (Kitson et al., 2013; Laugesen et al., 2021), og Johannes behov reflekteres ift. begrebsrammen mhp. at få en samlet forståelse for, hvilken sygepleje Johanne har brug for.

Herefter reflekteres der over ligheder og forskelle, og om og hvordan neuropædagogik og begrebsrammen FoC kan bidrage til

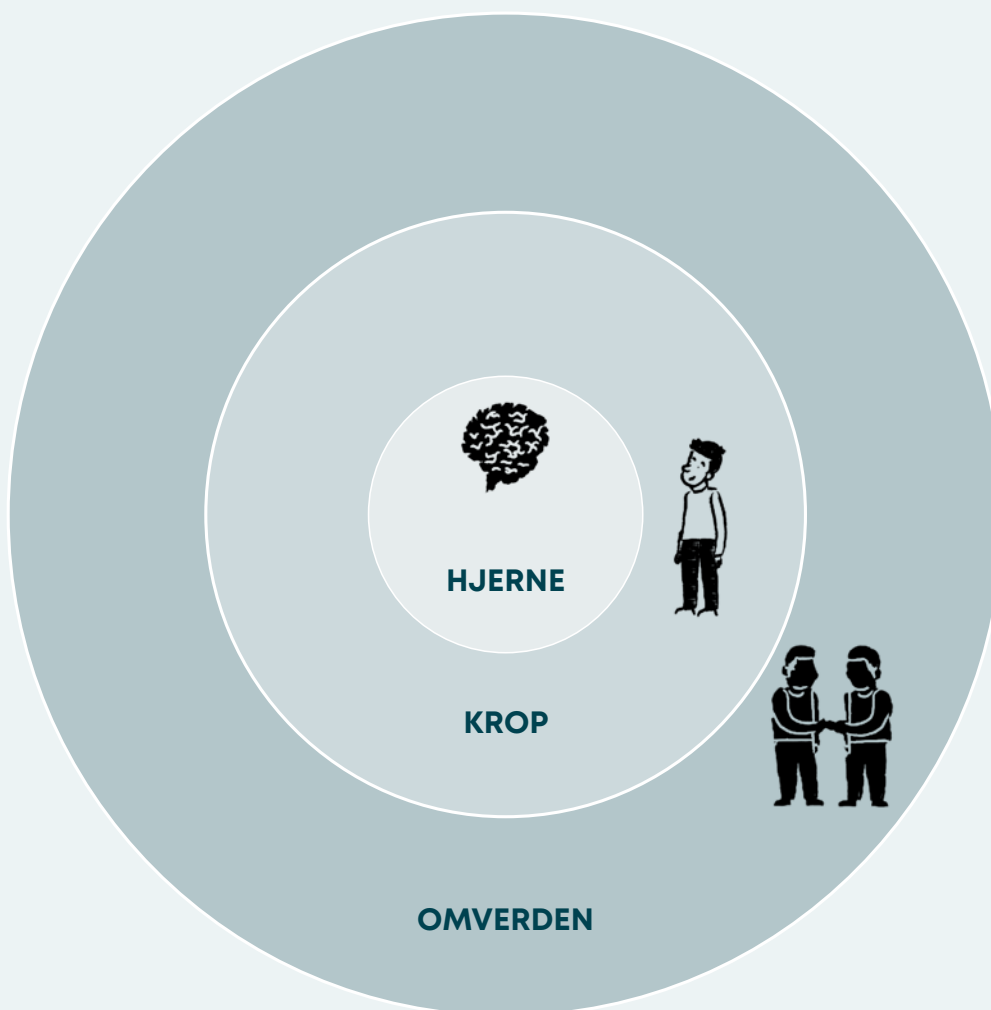
at kvalificere sygeplejen til mennesker med demens. Endeligt konkluderes der på baggrund af refleksionerne ift. at svare på de to formulerede spørgsmål. Der perspektiveres, i forhold til hvilken betydning resultatet kan få for praksis.

### CASE OM JOHANNE

*Johanne er 87 år og har været diagnosticeret med Alzheimers sygdom i tre år. Inden for det sidste år er hun blevet markant dårligere og har de sidste fem måneder boet på et plejecenter. For fem år siden mistede Johanne sin mand Erik, som hun havde et godt og aktivt liv med. Sammen fik de tre børn. Johanne har kun lidt sprog tilbage og skal have hjælp til det meste.*

*Johanne har de sidste uger været rigtig svær at få op af sengen om morgenen. Hun vil ikke samarbejde, og når medarbejderen forsøger at tage dynen væk, når hun skal hjælpe Johanne med personlig hygiejne, holder Johanne fast i dynen og kommer med høje vredesudbrud. Det resulterer i, at Johanne de fleste dage kun hjælpes sparsomt med personlig hygiejne, fordi det foregår under protester og udtryk for stort ubehag. Når medarbejderen en gang imellem lader Johanne blunde det meste af formiddagen og først hjælper hende, når der er mere ro, så foregår dette uden Johannes deltagelse, men uden udtryk for ubehag.*

**Figur 1:** Samspillet mellem hjerne, krop og omverden. (Fra Mortensen 2019, s. 27: Figur 4)



### NEUROPÆDAGOGIK

Til at forstå Johannes væren i verden anvendes et neuropædagogisk perspektiv. Neuropædagogik handler om at forstå mennesket ud fra et dynamisk helhedssyn med et hjerne-, krop- og omverdenperspektiv, hvor menneskets udvikling både mentalt og kropsligt er bundet til situationen og de mennesker, der er i den (Fredens, 2018).

Hjerne, krop og omverden er en dynamisk systemforståelse, der konstituerer eller skaber hinanden, da mennesket ikke kun er et tænkende, men også et kommunikerende og handlende væsen (Fredens 2012, s. 22 og 201). Man kan altså ikke isoleret se på en person og dennes udfordringer, men bliver også nødt til at se, hvordan omgivelserne påvirker personens adfærd i en

given situation (Mortensen 2019, s. 27). Når neuropædagogikken i høj grad baserer sig på, hvordan samspillet mellem mennesket og omverdenen påvirker vores hjerne og krop, betyder det også, at stimuli fra omverdenen påvirker vores adfærd og reaktioner, som ikke er umiddelbart forudsigelige (Mortensen, 2019). Det betyder, at man må forstå, hvad der ligger til grund for, hvorfor Johanne handler, som hun gør (Mortensen 2019, s. 48). Forståelse fordrer viden om, hvordan hjernen fungerer og påvirker kroppen i et dialektisk samspil.

Hjerne, krop og omverden er en dynamisk systemforståelse, der konstituerer eller skaber hinanden, da mennesket ikke kun er et tænkende, men også et kommunikerende og handlende væsen (Fredens

2012, s. 22 og 201). Man kan altså ikke isoleret se på en person og dennes udfordringer, men bliver også nødt til at se, hvordan omgivelserne påvirker personens adfærd i en given situation (Mortensen 2019, s. 27). Når neuropædagogikken i høj grad baserer sig på, hvordan samspillet mellem mennesket og omverdenen påvirker vores hjerne og krop, betyder det også, at stimuli fra omverdenen påvirker vores adfærd og reaktioner, som ikke er umiddelbart forudsigelige (Mortensen, 2019). Det betyder, at man må forstå, hvad der ligger til grund for, hvorfor Johanne handler, som hun gør (Mortensen 2019, s. 48). Forståelse fordrer viden om, hvordan hjernen fungerer og påvirker kroppen i et dialektisk samspil.

## DE NEUROAFFEKTIVE KOMPASER

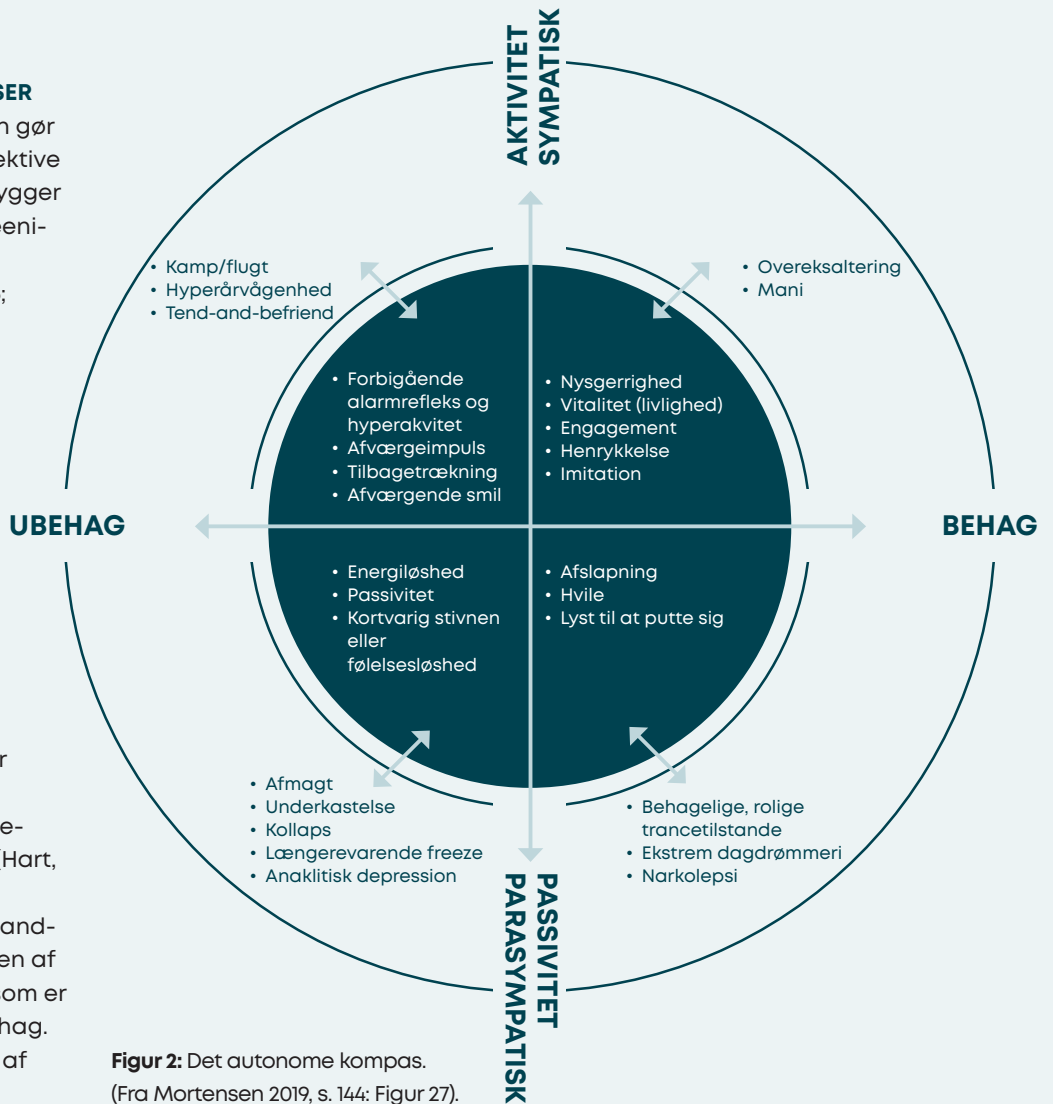
Inden for neuropædagogikken gør man ofte brug af de neuroaffektive kompasser, som oprindeligt bygger på MacLeans teori om den træninge hjerne og neuroaffektiv udviklingspsykologi (Hart, 2016; Mortensen, 2019). Kompasserne anvendes til at analysere ressourcer og udfordringer hos både medarbejderen og Johanne, så man på baggrund af analysen kan støtte borgeren bedst muligt. Hvert kompas er knyttet til hvert af de mentale organiseringsniveauer: det autonome, det limbiske og det præfrontale. Kompasserne er en cirkel, hvori der er to akser, som deler cirklen i fire kvadranter. Hver kvadrant har forskellige kompetencer eller oplevelsesformer (Hart, 2016).

Det autonome kompas omhandler arousal-niveau, altså graden af vågenhed og hedonisk tone, som er oplevelsen af behag eller ubehag.

Det limbiske kompas består af emotionel valens, som går fra positiv til negativ, og egocentrisk til altercentrisk fokus, som siger noget om, i hvor høj grad personen er fokuseret på sig selv eller andre.

Det præfrontale kompas består af impulsaktivering eller hæmning, og i hvilken grad man har et højt eller lavt reflekterende niveau. Reflekterer man over sine handlinger og retter fokus både mod sig selv og den anden, har man et højt mentaliserende niveau (Hart, 2016).

Præfrontal cortex omdanner signaler fra sensoriske områder til tanker og kropstilstande, som gør det muligt bl.a. at få kontrol over primitiv adfærd, at samle følelsesmæssige og mentale indtryk og målrette og planlægge handlinger (Hart & Bentzen, 2013, s. 112). De tre kompasser spiller sammen og gør, at man kan indgå i konstruktive relationer med andre, og at man har en sund og velfungerende



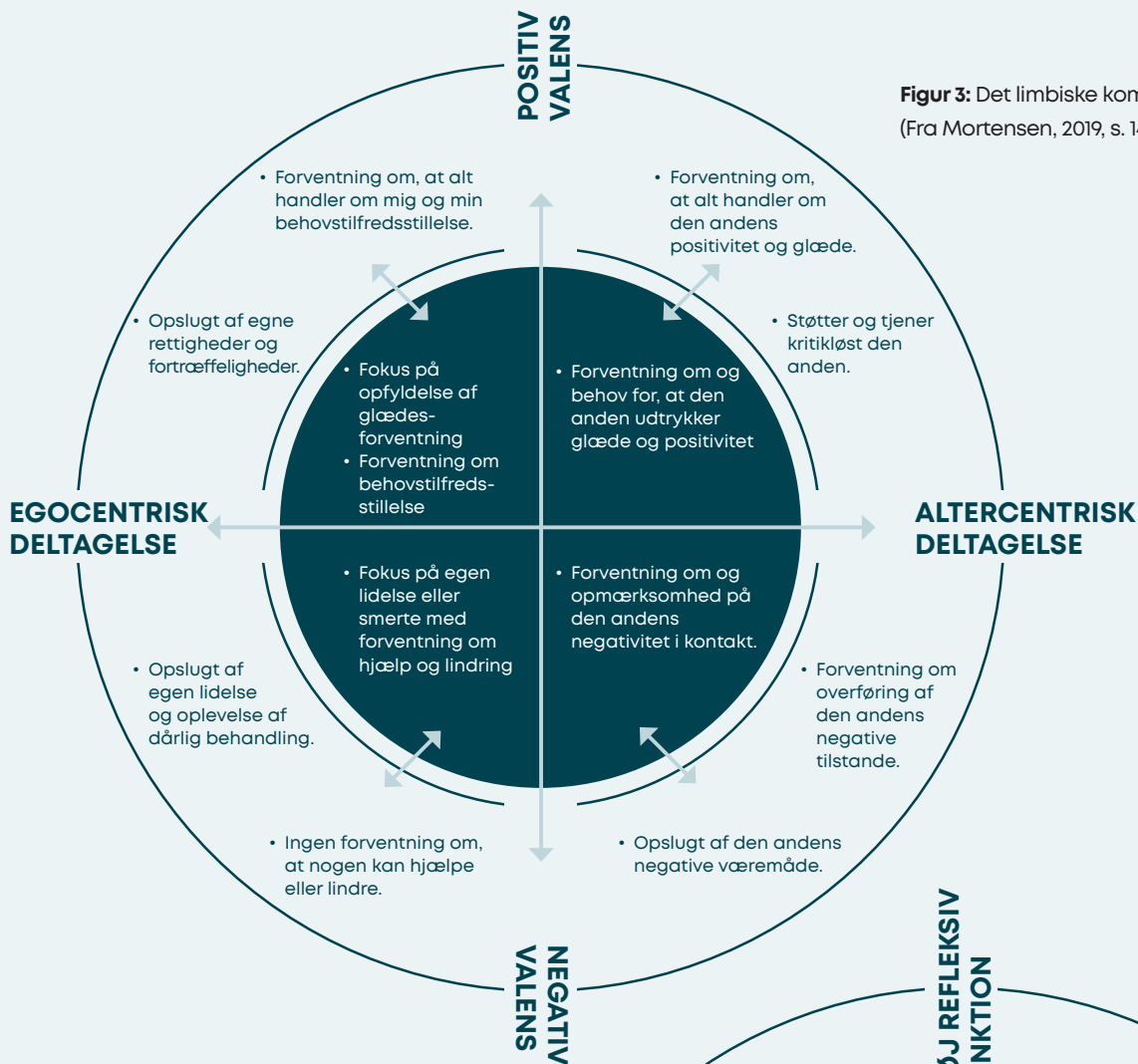
**Figur 2:** Det autonome kompas. (Fra Mortensen 2019, s. 144: Figur 27).

psyke, når man formår at pendle mellem de fire kvadranter (Hart & Bentzen, 2013). Når man overvældes, falder man ud af kompasset og gør i stedet brug af selvbeskyttelsesstrategier. Man kan overvældes på alle tre organiseringsniveauer. På det autonome niveau kan man være angst for at blive fysisk angrebet og dermed gå i kamp-, flugt- eller "frys"-beredskab. På det limbiske niveau kan man have en oplevelse af, at ens følelsesmæssige grænser overskrides, og man kan blive fastlåst i narcissistiske tendenser uden hensyntagen til andre. Endelig på det præfrontale niveau kan man overvældes af impulser, som man ikke formår at hæmme, fordi de selvregulerende kontrolfunktioner svigter (Hart, 2016).

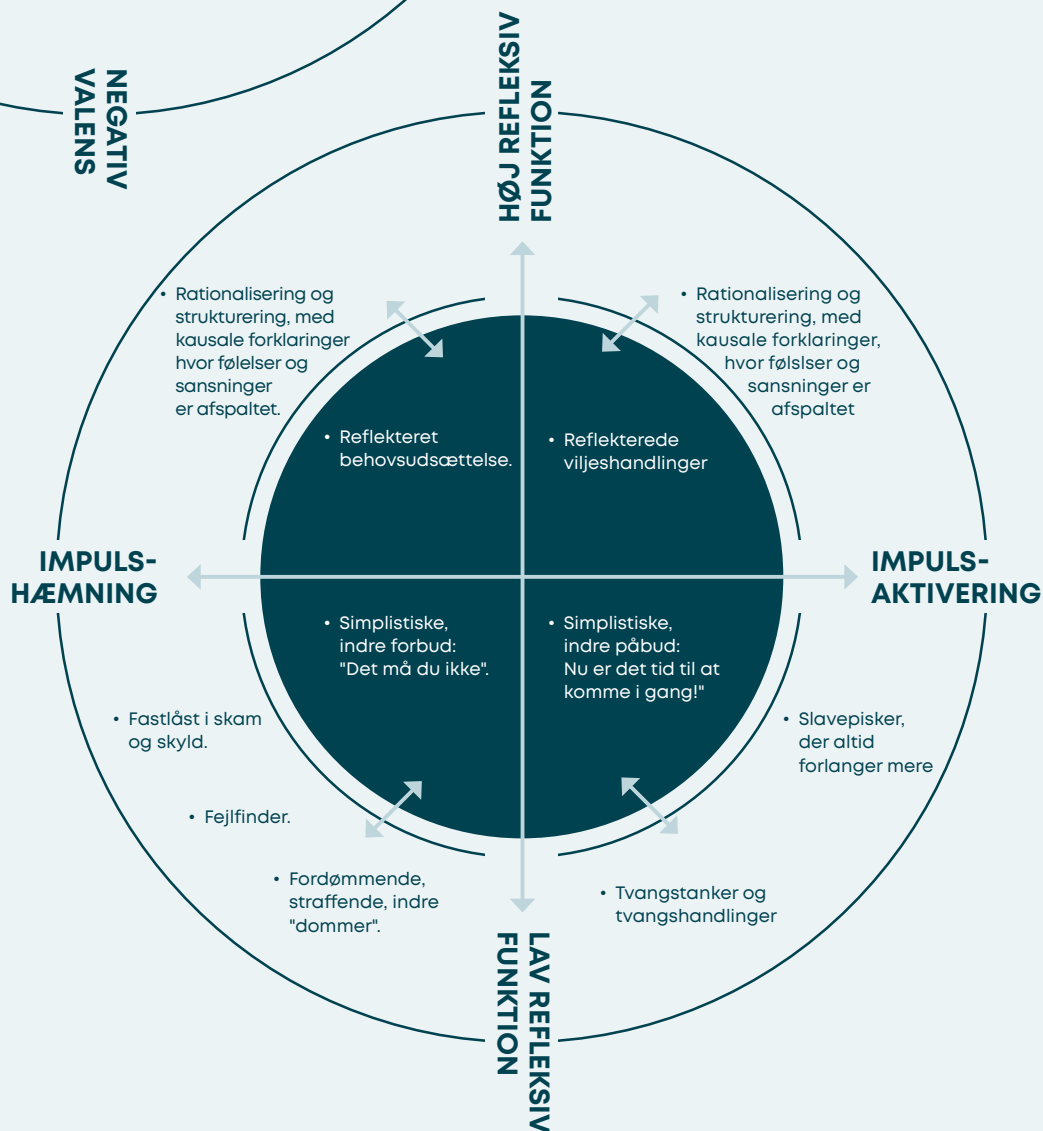
De neuroaffektive kompasser kan anvendes til at forstå, hvad der er på spil i situationen med Johanne og i forhold til medarbejderen, der yder pleje til hende.

## SELVAGENS

Hart (2020) beskriver selvagens som evnen til at skabe struktur, samarbejde, yde omsorg og vise engagement. Selvagens handler om, hvordan medarbejderen er opmærksom på og kan ændre sin måde at være på over for Johanne. Det kræver, at man har en veludviklet mentaliseringsevne, og at man er i stand til at ændre på situationen, samspillet, kommunikationen og derved også relationen (Hart, 2020, s. 206). Selvagens er et vigtigt aspekt i sygeplejen til Johanne,



**Figur 3:** Det limbiske kompas.  
(Fra Mortensen, 2019, s. 146: Figur 28).



**Figur 4:** Det præfrontale kompas.  
(Fra Mortensen, 2019, s. 149: Figur 29).

fordi medarbejderens rolle er væsentlig at medtænke i etableringen og vedligeholdelsen af relationen. Det vil sige, at hvordan medarbejderen indgår i relationen, og hvordan hendes adfærd er, vil påvirke relationen og omsorgen til Johanne.

### BEGREBSRAMMEN FOC

Pleje og omsorg til mennesker med demens udføres af forskellige faggrupper, hvor det centrale er at sikre respektfuld og omsorgsfuld pleje. Det gøres ved at være opmærksom på kompleksiteten i sygeplejen, som fordrer en respektfuld relation, imødekomme af borgerens behov og opmærksomhed på den kontekst, sygeplejen udføres i (Laugesen et al., 2021). Begrebsrammen FoC er udviklet af medlemmer af det internationale forskningsnetværk International Learning Collaborative (ILC) i 2012 og udvikles og raffineres løbende med udgangspunkt i nyeste forskning, senest med en foreløbig definition på, hvad fundamental sygepleje er:

Begrebsrammen FoC består af tre koncentriske cirkler, hvor den inderste dimension omhandler etablering af relationen og er kernen i FoC. I etableringen af relationen er fem centrale elementer væsentlige: tillid, opmærksomhed, forudseenhed, viden og evaluering. Tillid fordrer, at sygeplejersken er pålidelig, så patienten tør vove sig frem, og sygeplejersken skal have opmærksomhed på personen, så fysiske, psykosociale og relationelle behov kan imødekommes. Sygeplejersken skal have viden om personen, så sygeplejen kan tilrettelægges på en kompetent og sikker måde. Samtidig skal der løbende være en evaluering af kvaliteten af relationen, behov for ændringer og videregivelse af information og inddragelse af andre faggrupper, så tilliden bevares (Laugesen et al., 2021, s. 23). Den midterste dimension i FoC fokuserer på de fysiske, psykosociale og relationelle aspekter af sygeplejen, som sygeplejersken skal være opmærksom på. De fysiske

eksempelvis er at være lyttende og respektfuld samt inddrage pårørende i plejen og behandlingen (Laugesen et al., 2021 s. 23 – 24). Den yderste dimension har fokus på konteksten og beskrives ud fra et politisk og organisatorisk niveau og anerkender, at de ydre faktorer kan påvirke sygeplejen enten negativt eller positivt (Kitson et al., 2013). På det organisatoriske niveau er der fire centrale faktorer. Ressourcer såsom normering, ledelse, herunder hvordan personalet vejledes, kultur, som omfatter værdier og normer, og endelig evaluering og feedback, som eksempelvis kan være processer, der afdækker tegn på stress (Laugesen et al., 2021, s. 25). Det politiske niveau som økonomi, kvalitet og sikkerhed, politisk styring, lovgivning og akkreditering har også indflydelse på sygeplejen, om end sygeplejersker og patienter er af den opfattelse, at dette niveau er svært at have indflydelse på (Laugesen et al. 2021, s. 25). Begrebsrammen FoC kan danne ramme om at forstå og identificere Johannes behov for sygepleje i den konkrete situation.

“Fundamental sygepleje involverer sygeplejehandlinger, som respekterer og fokuserer på en persons essentielle behov med henblik på at sikre dennes fysiske og psykosociale velbefindende. Disse behov imødekommes ved at udvikle en positiv og tillidsfuld relation med den person, der ydes sygepleje til, samt dennes familie/pårørende”

*(Laugesen et al., 2021)*

Begrebsrammen FoC er en måde at beskrive sygeplejens kompleksitet og skal forstås som personcentreret og situationsbestemt. FoC har fokus på, at borgerens fysiske og psykosociale behov imødekommes på en kompetent, personlig og respektfuld måde (Kitson et al., 2013).

aspekter retter sig fx mod behovet for at få sufficient ernæring, at blive mobiliseret og personlig hygiejne. De psykosociale aspekter dækker bl.a. over behovet for at blive inddraget og respekteret. De relationelle aspekter retter sig mod sygeplejerskens handlinger, som

### REFLEKSIONER OVER CASEN I FORHOLD TIL NEUROPÆDAGOGIK OG BEGREBSRAMMEN FOC

I casen ser vi, hvordan Johanne, grundet sin sygdom, ikke evner at bedømme og handle adækvat i den givne situation. Man kan antage, at Johanne oplever behag, når hun ligger og blunder i sengen, efter at hun er vågnet. Med den antagelse vil Johanne bevæge sig inden for kvadranterne i både det autonome og det limbiske kompas (Hart, 2016), idet Johanne vil være i den parasympatiske behagside, hvor hun er afslappet. Johanne kan også antages at være i den positive egocentriske kvadrant, hvor hun forventer at kunne blive liggende og putte sig. Når medarbejderen stiller krav om, at hun skal op af sengen, overvældes Johanne, og det gør hende måske både usikker og vred.

Figur 5: Begrebsrammen FoC.

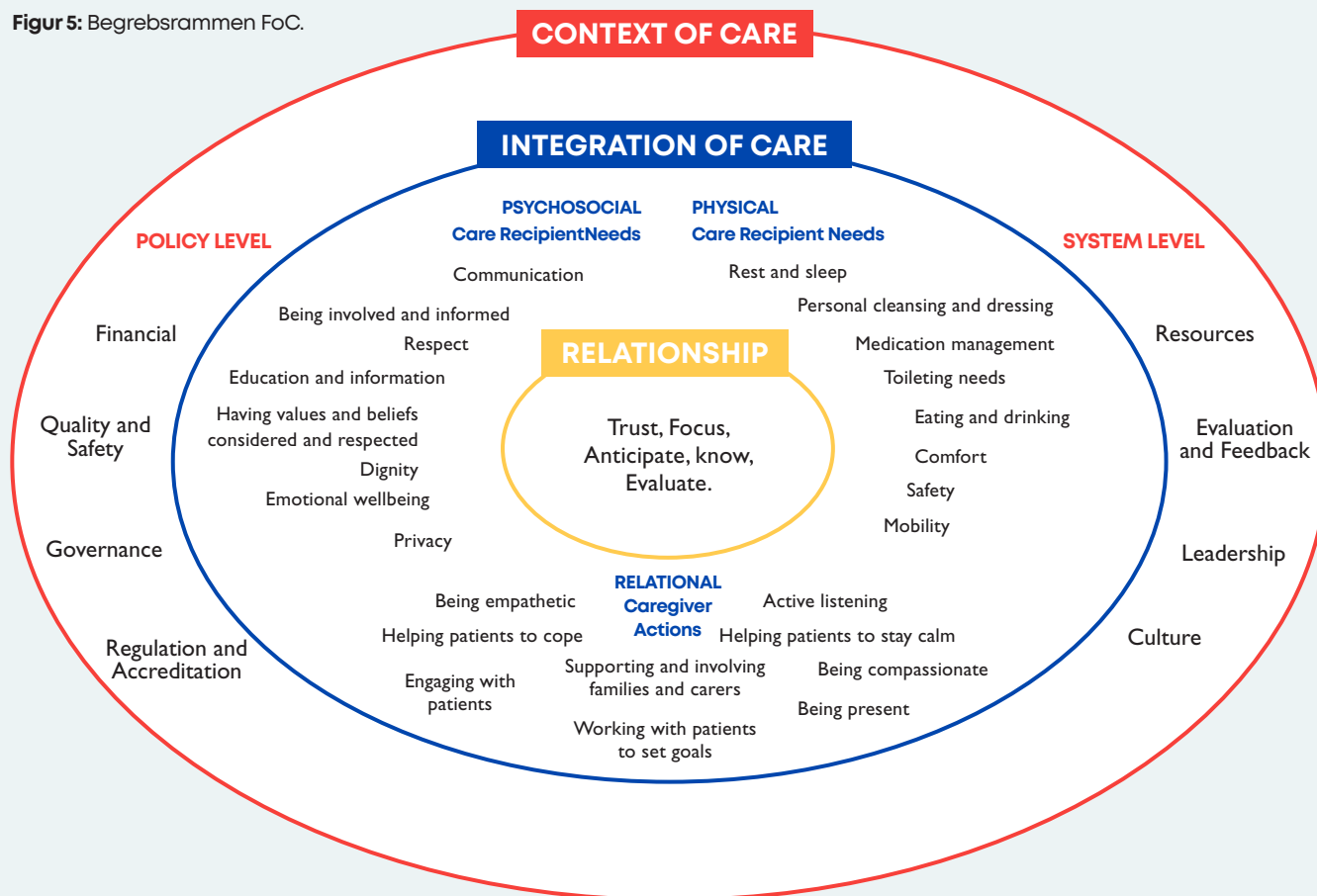


Image obtained from <https://ilccare.org/the-framework/>. Content within image derived from Feo, R., Conroy, T., Jangland, E., Muntlin Athlin, Å., Brovall, M., Parr, J., Blomberg, K., & Kitson, A. (2017). Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 2285-2299. doi: 10.1111/jocn.14247

Da hendes selvreguleringskompetencer er svækkede grundet hendes demenssygdom, kan hun blive fastlåst i selvbeskyttelsesstrategier i situationen (Hart, 2016). På det autonome niveau kan Johanne opleve det som ubehageligt, at medarbejderen forsøger at få dynen af hende. Johannes selvbeskyttelsesstrategi bliver at kæmpe imod, hun holder fast i dynen eller giver verbalt udtryk for, at situationen er ubehagelig for hende. Ydermere kan Johannes adfærd forstås ud fra det limbiske niveau, hvor hun forventer, at hendes behov for at blive i sengen kan imødekommes, og hun opsluges af egne rettigheder til at kunne blive liggende (Hart, 2016). Det bliver en ubehagelig og stressfuld situation for Johanne, som med sine svækkede

kognitive evner grundet demenssygdom kan have svært ved at forstå, hvad der foregår. Ved at reflektere over Johannes adfærd ud fra kompasserne kan det give et indblik i, hvad der kan være på spil, når hun reagerer, som hun gør.

Situationen er dilemmafyldt og kan ud fra medarbejderens synsvinkel forstås fra forskellige perspektiver. For det første må man antage, at medarbejderen har gjort sig tanker om, hvilke fysiske behov Johanne har brug for hjælp til. Desuden antages det, at medarbejderen har viden om hygiejne, kommunikation og relationsdannelse. Man kunne også antage, at medarbejderen evner at planlægge, analysere og strukturere en situation, altså at kunne udføre reflekterede viljeshandlinger (Hart,

2016). Men hvorfor lykkes det så ikke for medarbejderen at få Johanne ud af sengen? Udfordringen kan opstå, når indre påbud hos medarbejderen kan blive styrende for de handlinger, der udføres, og som kan forstærkes gennem konteksten i form af strukturer og rutiner, og dermed føre til et lavt mentaliseringsniveau. Det kan betyde, at medarbejderen befinder sig i den lavt reflektive del af det præfrontale kompas, hvilket vil påvirke evnen til at ændre sin måde at være på over for Johanne. Det kræver, for at have selvagens, at medarbejderen kan mentalisere, hvis man skal være i stand til at ændre på situationen sammen med Johanne (Hart, 2020). Det er medarbejderen, der har ansvaret for at skabe relationen, hvor afstemning og navigation



bliver afgørende, for at plejen til Johanne lykkes. Når medarbejderen bliver mindre reflekteret over valg af handlinger og dermed kommer til at forlange for meget af Johanne, er der risiko for konflikter. Når man som Johanne, på grund af demenssygdommen, har en kognitiv svækkelse, kan det være svært at forholde sig fleksibelt til omverdenens krav (Hart & Bentzen, 2013, s. 112; Nationalt Videncenter for Demens, 2021). Hvis man forstår Johannes adfærd på baggrund af de neuroaffektive kompasser, kan det styrke og hjælpe medarbejderen med at navigere og træffe mere reflekterede valg i forhold til at hjælpe Johanne bedst muligt i den konkrete situation. Medarbejderens opgave bliver derfor at prøve at forstå adfærden hos Johanne, og hvilke behov, både fysiske, psykosociale og relationelle, Johanne giver udtryk for, men som ikke imødekommes (Kitson et al., 2013). Ligeledes kan kompasserne tilføre forståelse for, hvordan medarbejderens adfærd kan påvirke situationen (Mortensen 2019, Hart 2020). Det er medarbejderen, der har ansvaret for relationen (Kitson et al., 2013; Mortensen 2019), og derfor er det medarbejderen, der bør regulere sin adfærd i forhold til Johanne.

At udføre sygepleje til mennesker med demens kræver derfor en høj grad af mentaliseringssevne hos medarbejderen, det vil sige at være i den øvre kvadrant i det præfrontale kompas, som er kendetegnet ved henholdsvis reflekteret viljeshandling eller behovsudsættelse, samtidig med at man må være vidende om, at Johanne ikke længere evner at pendle mellem de tre kompasser. Johanne har vanskeligt ved at indgå i konstruktive relationer med andre (Hart & Bentzen, 2013; Nationalt Videncenter for Demens, 2021), og derfor bliver ansvaret så meget desto større hos medarbejderen i forhold til at få relationen til at lykkes.

Med fokus på hjerne-, krop- og omverdenperspektivet bliver det

tydeligt, hvad der sker, når medarbejderen har fokus på Johanne, men udelader at medtænke omgivelsernes påvirkning af situationen (Mortensen, 2019). Medarbejderen skal være opmærksom på, hvordan man agerer, hvilket kropssprog, tone og tilgang man har til Johanne. Ved at gå stille ind til Johanne, evt. lægge en hånd på hendes arm og tale sagte til hende, kan man få Johanne op i arousal, men stadig sørge for, at hun er i behag (Hart, 2016). I det limbiske organiseringsniveau er det i høj grad interaktionsforventninger og emotionelle oplevelser, der har betydning for den adfærd, der kommer til udtryk. Hvis Johanne forventer, at hun imødekommes med behovstilfredsstillelse, giver det god mening, at hun reagerer med vrede og frustration, når dette ikke er tilfældet. Derimod kan medarbejderen prøve at få Johanne til at mærke, at man vil hende, at man anerkender hendes behov og relaterer sig til Johanne, hvilket kan være med til at skabe tillid og respekt i relationen (Kitson et al., 2013; Hart, 2016).

Ved at reflektere over situationen ud fra begrebsrammen FoC er det centralt at prøve at identificere, hvilke behov Johanne har. Hun har et fysisk behov for hvile, hun har brug for hjælp til personlig hygiejne og til at komme op og ud af sengen. Psykosocialt kan man formode, at Johanne har brug for tryghed, fordi hendes demenssygdom gør det svært for hende at forstå omverdenen (Nationalt videnscenter for demens, 2021, Kitson et al., 2013). Desuden har Johanne brug for at blive respekteret, anerkendt og behandlet med værdighed. Når hendes selvreguleringskompetencer svigter, har hun endvidere brug for at blive beroliget, så hun ikke anvender selvbeskyttelsesstrategier (Kitson et al., 2013; Hart, 2016). Hvis medarbejderen overskrider Johannes grænser, vil det påvirke tilliden negativt mellem dem, hvilket også vil gå ud over relationen (Kitson el

al., 2013). Ydermere er konteksten væsentlig at medtænke, som eksempelvis regler og normer på stedet, hvilket kan betyde, at det tilstræbes, at alle beboere kommer op om morgenen og ikke bør ligge i sengen til middag. Dette påvirker medarbejderens beslutning om, hvordan hun skal håndtere situationen. Det bliver vigtigt at imødekomme Johannes fysiske, psykosociale og relationelle behov, men det bliver udfordret, hvis konteksten bliver styrende for, hvad god sygepleje er. Sidst, men ikke mindst, er det vigtigt at medtænke relationen, som skal være respektfuld, værdig og baseret på tillid (Kitson et al., 2013). Når normer og regler bliver styrende, kan medarbejderne formodes at have en tendens til at blive lavt mentaliserende, så opgaven bliver styrende, uden at prøve at forstå Johanne og den adfærd, hun udviser. Det er således væsentligt, at man forholder sig til hele begrebsrammen FoC, hvor netop viden om demens bliver særligt vigtig at inddrage for at konkretisere rammen i den gældende situation (Rey et al., 2019; 2021).

#### LIGHEDER OG FORSKELLE MELLEMLIGT NEUROPÆDAGOGIK OG FOC

Centralt for både det neuropædagogiske perspektiv og begrebsrammen FoC er relationen mellem medarbejder og borger eller patient. I et neuropædagogisk perspektiv er relationen væsentlig, da det er i relationen, at lysten til at udvikle sig udspringer. Omgivelser og relationer spiller en vigtig rolle i forhold til at facilitere rammer for liv og læring (Mortensen 2019). I begrebsrammen FoC er relationen essentiel, da relationen er en forudsætning for at udøve en personcentreret og situationsbestemt sygepleje (Laugesen et al., 2021). Relationen spiller derfor en vigtig rolle i både det neuropædagogiske og det sygeplejefaglige perspektiv, men hvor man i det neuropædagogiske har stor fokus

på læring og livskvalitet (Mortensen 2019), er det sygeplejefaglige perspektiv præget af at hjælpe til at imødekomme behov på en tillidsfuld og respektfuld måde (Kitson et al., 2013).

I et neuropædagogisk perspektiv er der fokus på adfærd som intentionel, hvilket betyder, at for at forstå den måde, hvorpå mennesker med demens reagerer i forskellige situationer, er det nødvendigt at forstå baggrunden for den adfærd, der udvises (Mortensen et al. 2020). Sygeplejen, forstået ud fra begrebsrammen FoC, er imødekommelse af borgerens fysiske og psykosociale behov forudsat en relation, der er funderet på bl.a. tillid, respekt og viden (Kitson et al., 2013; Laugesen et al., 2021). At se bag om adfærden kan ved første øjekast se ud til at være mindre fremtrædende i begrebsrammen FoC, men for at forstå de behov, Johanne har, så kræver det viden om Johanne og en forståelse for hendes behov. For at kunne imødekomme Johannes behov betyder det altså, at man er nødt til at forstå baggrunden for hendes adfærd ud fra viden omkring demens og dens betydning. Her vil bl.a. et neuropædagogisk perspektiv være relevant at inddrage til at forstå adfærden.

Når man ser på både neuropædagogik og FoC, kan det se ud, som om at man inden for neuropædagogikken tillægger medarbejderens rolle en større betydning. I et neuropædagogisk perspektiv er omverdenen ofte defineret som medarbejderen, når der er tale om demens, og her er begrebet selvagens væsentligt (Mortensen et al., 2020; Hart, 2020). Man kan ikke ændre den måde, hvorpå mennesket med demens reagerer, men man bør som professionel være bevidst om, hvordan man selv interagerer og påvirker relationen, ligesom man kan ændre i omgivelserne, fx via struktur og støjniveau. En væsentlig pointe inden for neuropædagogikken er, at det er

medarbejderens ansvar at regulere egen adfærd, så man tilpasser adfærd og omgivelser til den tilstand, borgeren er i, for at skabe tryghed og omsorg for borgeren (Fredens, 2012).

Ifølge begrebsrammen FoC er medarbejderens rolle også væsentlig, særligt under de relationelle aspekter, som retter sig mod medarbejderens handlinger og fordrer, at hun bl.a. er empatisk og respektfuld (Laugesen et al., 2021). Det synes dog mindre tydeligt, hvordan sygeplejersken bør arbejde med egen adfærd for at regulere og tilpasse sig patienters og borgers mentale tilstand. Ser man nærmere på de fem elementer i etableringen af relationen, viser et studie (Feo et al., 2017), at tillid skabes ved at overholde aftaler og kommunikere hensigtsmæssigt med patienten, og dette fordrer interpersonelle kvaliteter og kompetencer hos medarbejderen, som fx at have viden om, hvordan egen kommunikation påvirker den anden (Feo et al. 2017). Med det for øje har medarbejderen en stor betydning for, om sygeplejen lykkes eller ej. Formålet med FoC er netop at fokusere på det personcentrerede i stedet for det opgavecentrerede, og dermed kan FoC være med til at ændre medarbejderens opfattelse af sygepleje som noget, der kun udføres hos patienten, til noget, der foregår mellem to personer i et samspil. Etableringen af relationen som kernen i FoC handler netop om dette, hvor det altid vil være medarbejderen, der bærer ansvaret for relationen (Kitson et al., 2013) og dermed bør have et fokus på egen selvagens beskrevet ud fra et neuropædagogisk perspektiv.

I begrebsrammen FoC er konteksten en del af omgivelserne, hvor bl.a. det organisatoriske niveau som ressourcer og kultur er med til at påvirke, hvordan patienter og borgers behov imødekommes i sygeplejen (Laugesen et al., 2021). På et organisatorisk niveau bliver

kulturen vigtig i forhold til den sygepleje, der udføres. Det kan eksempelvis indbefatte, hvordan ledelsen anerkender og respekterer medarbejderne. Omgivelserne forstået i begrebsrammen FoC beskrives dog i højere grad som ydre strukturer og faktorer, der påvirker sygeplejen og dermed også relationen, hvorimod interaktionen og medarbejderens adfærd i mindre grad ekspliciteres, som det er tilfældet i neuropædagogikken (Laugesen et al., 2021; Mortensen, 2019).

Endelig fremhæves, jf. definitionen på fundamental sygepleje (Laugesen et al., 2021), vigtigheden i at inddrage pårørende i sygeplejen til patienter og borgere. For at hjælpe til at opfylde Johannes behov bliver samarbejdet med pårørende en vigtig faktor. I neuropædagogikken ekspliciteres samarbejdet ikke i samme grad, men man må formode, at de pårørendes betydning er indlejret i begrebet omverden (Fredens 2018).

Opsummerende kan man sige, at der er en del ligheder i forhold til neuropædagogikken og begrebsrammen FoC, men hvor neuropædagogikken eksplicit fokuserer på omverdenens betydning for liv og læring (Mortensen, 2019; Fredens, 2012), fokuserer FoC på etablering af en tillidsfuld relation som en forudsætning for opfyldelse af behov med en opmærksomhed på kontekstens betydning for sygepleje (Kitson et al., 2013). Det kan have den ulempe, at selvagens inden for sygeplejen bliver mindre fokuseret, da selvagens ellers kan være med til at styrke relationen mellem sygeplejerske og patient. Omvendt fokuserer det neuropædagogiske perspektiv i mindre grad eksplicit på, hvilke behov borgeren har, men mere på, hvordan der skabes liv og læring, ved at omverdenen regulerer sig (Mortensen 2019). Begge dele er væsentlige aspekter at medtænke, hvor det ene ikke bør udelukke det andet, når der er tale om

sygepleje til mennesker med demens. På den baggrund ser det ud til, at det kan være relevant at anvende både neuropædagogik og begrebsrammen FoC inden for demensomsorgen, da de kan komplementere hinanden. Neuro-pædagogik som hjerne-, krop- og omverdenperspektiv kan anvendes som forståelses- og refleksionsramme, hvor begrebsrammen FoC kan bidrage til at tydeliggøre sygeplejens kompleksitet, og dermed kan begge være med til at understøtte faglige refleksioner. Refleksioner, der kan være med til at skabe en øget opmærksomhed på den kompleksitet, der er inden for demensområdet, og være med til at skabe en større og mere holistisk forståelse for det enkelte menneske med demens. Hermed er spørgsmålet om ligheder og forskelle forsøgt besvaret, hvilket fører os til spørgsmålet om, hvordan neuropædagogik og FoC kan være med til at kvalificere sygeplejen til mennesker med demens.

### **HVORDAN KAN NEUROPÆDAGOGIK OG FOC VÆRE MED TIL AT KVALIFICERE SYGEPLEJEN TIL MENNESKER MED DEMENS?**

Det er ikke sikkert, selvom situationen forstås og reflekteres ud fra et neuropædagogisk perspektiv og begrebsrammen FoC, at det lykkes at få Johanne ud af sengen. Der er dog en chance for, at hele situationen bliver roligere og mere behagelig for alle parter, hvis der reflekteres over, hvorfor Johanne har den adfærd, som hun har, med et fokus på at prøve at forstå de intentioner, der ligger til grund for hendes adfærd. Når medarbejderen formår at forholde sig på et højt mentaliseringsniveau, hvor der reflekteres over situationen, er der større chance for, at mulige konfliktfyldte situationer løses på en mere konstruktiv måde. Altså, at man prøver at forstå Johanne ud fra et hjerne-, krop- og omverdenperspektiv (Fredens, 2018). Begrebsrammen FoC

kan hjælpe medarbejderen med dels at have fokus på Johannes fundamentale behov, og dels at være bevidst om, hvordan konteksten påvirker Johannes konkrete situation og dermed også relationen (Kitson et al., 2013). I teorien ser det altså ud til, at neuropædagogik og begrebsrammen FoC kan være med til at kvalificere sygeplejen til mennesker med demens, idet medarbejderen får mulighed for at reflektere mere struktureret og systematisk ved anvendelse af rammerne.

På baggrund af denne artikel ser det ud til, at et neuropædagogisk perspektiv og begrebsrammen FoC kan komplementere hinanden med et særligt fokus på relationen som et centralt udgangspunkt for plejen. Man kan sige, at neuropædagogikken kan være med til at svare på, hvordan medarbejderen indgår konkret i relationen med mennesker med demens, mens FoC bevæger sig på et mere overordnet plan, som sikrer, at der medtænkes flere aspekter i plejen og omsorgen (Mortensen, 2019; Laugesen et al., 2021).

Hvordan og i hvor høj grad neuropædagogik og FoC kan være med til at kvalificere sygeplejen, afhænger dog i høj grad af, hvem og hvordan neuropædagogik og begrebsrammen FoC anvendes. Neuro-pædagogik som en forståelses- og refleksionsramme og FoC som en begrebs- og refleksionsramme gør dem ikke i sig selv handlingsanvisende. Men rammerne kan være med til at understøtte refleksioner, hvor fx selvgæns som begreb kan bidrage til argumentationen for at handle anderledes og mere hensigtsmæssigt (Hart, 2020). Både neuropædagogik og FoC kan derfor hjælpe til en bevidstgørelse om, hvad der er i spil i sygeplejen til mennesker med demens. Dette kræver meget af de medarbejdere, der yder omsorg og pleje til denne gruppe af mennesker. Heri hviler et stort ansvar, ikke kun hos den

enkelte medarbejder, men også på et ledelses-, uddannelses- og forskningsniveau i forhold til at kunne klæde medarbejderne på til at kunne yde en individuel, kvalificeret og respektfuld sygepleje til mennesker med demens.

### **KONKLUSION**

Neuropædagogikken og begrebsrammen FoC kan være med til at fremhæve centrale elementer i forhold til sygepleje til mennesker med demens, men giver ikke i sig selv svaret på, hvordan en kvalificeret sygepleje bør udføres. Både det neuropædagogiske og det sygeplejefaglige perspektiv forstået ud fra FoC har relationen som væsentlig. Neuro-pædagogikken giver indsigt i et dynamisk system med hjerne, krop og omverden, hvor medarbejderen spiller en vigtig rolle, og hvor sigtet er udvikling og læring. FoC fokuserer på at imødekomme fundamentale behov på en respektfuld og tillidsfuld måde og fokuserer på nødvendigheden af relationen samt en opmærksomhed på kontekstens betydning for sygeplejen. Der er altså tale om to perspektiver, der kan supplere og komplementere hinanden. Fx viser det i casen om Johanne, hvordan refleksioner over Johannes adfærd kan gøre medarbejderen klogere på, hvorfor hun reagerer, som hun gør. Johanne forstås i et hjerne-, krop- og omverdenperspektiv, og sygeplejen til Johanne reflekteres i begrebsrammen FoC, som fremhæver, hvad der som minimum skal til, for at sygeplejen bliver personcenteret og situationsbestemt. Johannes adfærd kan forstås ud fra de neuroaffektive kompasser, og selvgæns bliver et konkret bud på, hvordan medarbejderen kan forholde sig for i sidste ende bedre at kunne imødekomme Johannes behov.

Det ser altså ud til, at neuropædagogik og FoC kan bidrage til at kvalificere plejen og omsorgen til mennesker med demens, fordi

neuropædagogikken kan være med til at fremme refleksioner over egen adfærd og bringe medarbejderen tættere på mere konstruktive og reflekterede løsninger. FoC kan hjælpe medarbejderen med at fokusere på kompleksiteten i sygeplejen, hvor relationen er afgørende for, hvordan behov identificeres og imødekommes. Med øje for både et neuropædagogisk og et sygeplejefagligt perspektiv er der mulighed for, i hvert fald på et teoretisk plan, at man opnår en mere holistisk forståelse for mennesket med demens og derfor kan yde en mere kvalificeret sygepleje. På den anden side afhænger kvaliteten af sygeplejen af, hvordan og i hvilket omfang medarbejderne gør brug af deres viden som argumentation for kvalificeret sygepleje, ligesom rammerne skal tilpasses og anvendes fleksibelt, for at kvalificeret sygepleje kan udføres.

### PERSPEKTIVERENDE OVERVEJELSER

Flere forhold tyder på, at neuropædagogik og FoC kan supplere hinanden, og det vil derfor være interessant at undersøge nærmere, om anvendelse af både et neuropædagogisk og et sygeplejefagligt perspektiv ud fra begrebsrammen FoC kan være med til at kvalificere plejen og omsorgen til mennesker med demens i praksis. Der findes for nuværende ikke studier, der har undersøgt dette. Set i lyset af den demografiske udvikling med flere ældre i samfundet og den manglende medicinske behandling, som kræver andre tiltag for at give mennesker med demens et så værdigt liv som muligt (Nationalt Videncenter for demens, 2021), vil det give mening at undersøge, hvordan neuropædagogik og FoC kan anvendes i praksis, så det udvikler plejen og omsorgen, og i sidste ende velvære og livskvalitet, hos mennesker med demens.

### Litteraturliste

- BAusserhofer D., Zander B., Busse R., et al. (2014). Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: Results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study. *BMJ quality and safety*, 23(2): 126-135
- Bagnasco, A., Dasso, N., Rossi, S. et al. (2019). Unmet nursing care needs on medical and surgical wards: A scoping review of patients' perspectives. *Journal of clinical nursing*, 29(3-4): 347-369
- Bünemann J. (2012 24. februar). *Neuropædagogik i hverdagen*. Landsdækkende efteruddannelsescenter på Skolevangen i Hjørring. Nordjyske
- Feo R. Rasmussen P., Wiechula R., Conroy T., Kitson A. (2017). Developing effective and caring nurse-patient relationships. *Nursing Standards*, Mar 8;31(28):54-63. doi: 10.7748/ns.2017.e10735.
- Fredens K. (2012). *Mennesket i hjernen. En grundbog i neuropædagogik*. 2. udgave. Hans Reitzels Forlag
- Fredens K (2018). *Læring med kroppen forrest*. Hans Reitzels Forlag
- Hart S (2016). *De neuroaffektive kompasser*. Hans Reitzels Forlag, 77-138
- Hart S (2020). *De følsomme relationer. Neuroaffektiv udviklingspsykologi for pædagoger*. Hans Reitzels Forlag
- Hart S. & Bentzen M. (2013). *Jagten på de nonspecifikke faktorer i psykoterapi med børn*. Hans Reitzels Forlag, Kbh., 57 – 64, 83 – 91, 111 – 120
- Kitson, A., Conroy, T., Kuluski, K., Locock, L., & Lyons, R. (2013). Reclaiming and redefining the Fundamentals of Care: Nursing's response to meeting patients' basic human needs. Adelaide: *School of Nursing Faculty of Health Sciences, The University of Adelaide*. 1-31
- Laugesen B., Grønkjær M., Kusk K H., Kitson A., Voldbjerg SL. (2021). Præsentation af begrebsrammen FoC. In: Damsgaard, TL., Grønkjær M., Poulsen I (ed). *Fundamentals of Care. Klinik, ledelse, uddannelse forskning*. Kbh., Munksgaard
- Mortensen A, Pedersen D & Ingstrup MW. (2020). Demensramtes trivsel og livskvalitet kan forbedres. *Fag & Forskning*; (4): 36-44
- Mortensen, A. (2019). *Neuropædagogik med mennesket i centrum. Relationer, neuroner og emotioner*. Frederikshavn: Dafolo
- Nationalt videncenter for demens (09.august 2021). *Faktabokse om demens*. <https://videnscenterfordemens.dk/da/presse/faktabokse-om-demens>
- Rey, S., Voyer, P., Bouchard, S., Savoie, C. (2020). Finding the fundamental needs behind resistance to care: Using the fundamentals of care practice process. *Journal of Clinical Nursing*, 29,1774–1787. <https://doi.org/10.1111/jocn.15010>
- Rey, D., Voyer, P., Gauthier, M., Savoie, C., Hardy, M-S., Bouchard S. and Dallaire, C. (2021). Caring for People with Alzheimer's Disease Who Show Defensive Behaviours. Part 2: Situation-Specific Fundamentals of Care Practice Process. *Journal of Nursing and Practice*, 4, 279 - 289
- Talbot, R., & Brewer, G. (2016). Care assistant experiences of dementia care in long-term nursing and residential care environments. *Dementia*, 15(6), 1737-1754.