

# Minnas Tillsammans



- En metodbok om samverkan och folkbildande aktiviteter för personer med demenssjukdom



SÖDRA SMÅLAND



ALLMÄNNA  
ARVSFONDEN

# Tack!

*Tack till alla er som på något sätt varit delaktiga i projektet - ledare, personal, deltagare, referenspersoner, styrgrupp, kollegor - ingen nämnd, ingen glömd. Det är ni som, trots en pandemi och perioder av isolering, bidragit till att projektet tagit form och resulterat i nya erfarenheter, insikter och möjligheter.*

*Återigen, stort tack!*



**Författare:** Jonathan Blomqvist

**Layout:** Lisette Hugdahl

**Foto:** Peter Jeppsson

**Tryck:** Taberg Media Group AB

© 2022 ABF Södra Småland

**ISBN:** 978-91-527-4121-4

**Utgiven av:**

ABF Södra Småland, Hjortvägen 6, 352 45 Växjö

[www.sodrasmaland.abf.se](http://www.sodrasmaland.abf.se)



BOM SILLINGER

1978

Competent

It's not just about the product, it's about the service. We're committed to providing you with the best possible experience. Contact us today.

# Innehållsförteckning

<b>Minnas Tillsammans-modellen</b>	<b>6</b>
<b>Att bygga ett fungerande och långsiktigt samarbete</b>	<b>8</b>
Parterna bjuder in till samverkan	8
Identifiera behovet	8
Ledarskapsutbildning	8
Kontinuitet	9
Utvärdering och utveckling	9
Evidensbaserade aktiviteter	10
<b>Varför vill studieförbund och folkbildningen samverka med offentlig sektor?</b>	<b>13</b>
<b>Kommunikation mellan aktörerna</b>	<b>14</b>
<b>Vilka resurser behövs?</b>	<b>16</b>
Olika förutsättningar	17
Roller i samverkan	17
En mötesplats för kultur på lika villkor	18
Utvärdera tillsammans	19
Rekrytera ledare	19
<b>Ledarskapsfördjupningen</b>	<b>21</b>
Cirkelledares efterfrågan på bildning	21
Cirkelledarfördjupningens innehåll	22
<b>Kort om demenssjukdomar</b>	<b>22</b>
Primärdegenerativa demenssjukdomar	23
Alzheimers sjukdom	23
Vaskulära demenssjukdomar	23
Frontotemporallobsdemens	23
Lewykroppsdemens	24
Parkinsondemens	24
Sekundära demenssjukdomar	24
<b>Kognition</b>	<b>25</b>
Hörseln	27
<b>Det pedagogiska behovet och bemötande</b>	<b>29</b>
Vad sänder vi för signaler?	31
Tips och tankar att ha med sig:	32
<b>Folkbildning i praktiken</b>	<b>34</b>
Arbetsplanen	35
Ett förenklat exempel på cirkel	36

<b>Jämställdhet, tillgänglighet, mångfald</b>	<b>37</b>
Jämställdhet	37
Tillgänglighet	37
Mångfald	38
<b>Anhörigperspektiv</b>	<b>40</b>
<b>Rutiner på boendet</b>	<b>41</b>
Hot och våld	42
Basala hygienrutiner	42
Vid brand	43
<b>Om projektet Minnas Tillsammans</b>	<b>45</b>
<b>Medverkande</b>	<b>48</b>
ABF Södra Småland	48
Äldreboendena Norrelid och Älmegården	48
Projektgrupp	48
Styrgrupp	49
Aktivitetsledare	49
Arbetsgrupp	49
Referensgrupp	49
Samverka under en pandemi	49
Genomförandet	50
<b>Horisontella perspektiven</b>	<b>50</b>
Tillgänglighet Jämställdhet Mångfald	50
<b>Finansiering av verksamhet</b>	<b>51</b>
<b>Tips på cirkelmaterial</b>	<b>52</b>
<b>Källförteckning</b>	<b>52</b>

# Minnas Tillsammans- modellen

Samverkansmodellen för Minnas Tillsammans är framtagen för att inleda samarbete mellan särskilt boende och studieförbund för att nå målgruppen personer med demenssjukdom genom folkbildnings- och kulturaktiviteter. Vår samverkansmodell baserar sig dels på projektgruppens reella erfarenheter och målgruppens förutsättningar, men också andra samverkansmodeller framtagna av bl.a. MUCF<sup>1</sup> och Folkhälsomyndigheten<sup>2</sup>. Med målgruppen som utgångspunkt har Minnas Tillsammans-modellen sprungit ur ett folkbildningsmässigt gräsrotsperspektiv, där deltagarnas behov och önskemål om innehåll varit styrande.

Det finns många demensvänliga aktiviteter med god evidens för målgruppen (det vill säga som bevisats vara bra, så som musikterapi och reminiscens). Boendena har som oftast ett rikt utbud av aktiviteter för sina omsorgstagare. Men det är inte alltid att personalresurser räcker till för att planera och genomföra aktiviteter med hänsyn till demenssjukdomen. Målgruppen har större behov av anpassning genom mindre grupper, lugn miljö, kontinuitet, hjälp till utvärdering och uppföljning. Mervärdet i en samverkan blir både ett breddat aktivitetsutbud men också mer återkommande och kontinuerliga träffar anpassade efter individernas behov och möjligheter. En extern ledare kan reflektera ur andra perspektiv och kan planera om och förbättra aktiviteten utifrån individens förmågor och efterfrågan på innehåll.

Förfrågan om samverkan kan komma från ett boende, från ett studieförbund, en förening, en privatperson eller anhörig som erbjuder sig att ideellt hålla i aktiviteter för de boende. I den här modellen utgår vi från att studieförbundet är initiativtagare men lyfter alla tre aktörernas perspektiv på samverkan; studieförbundets, boendets, och ledarens.

Ofta ser vi ideella aktörer som inte representerar en förening eller ett studieförbund, som ideellt besöker äldreboenden och berikar med högläsning, musikstunder och annat. De kan omedvetet verka inom

1 <https://www.mucf.se/verktyg/samverkansmodell-offentliga-aktorer-och-civilsamhället>

2 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/halsosamt-aldrande/samverkansmodell/>

ramen för folkbildning och det finns många fördelar för ett boende att koppla samman dessa ideella krafter med ett studieförbund. Det blir tryggare för både boendet och ledaren då studieförbundet bland annat kan:

- Ta ett arbetsgivaransvar, om ledaren ska arvoderas
- Stå för försäkring för ledare och deltagare
- Kvalitetssäkra verksamheten
- Erbjuder pedagogisk grund- och vidareutbildning för ledaren
- Ordna material med mera



# Att bygga ett fungerande och långsiktigt samarbete

## Parterna bjuder in till samverkan

En samverkan är bra att förankra på chefsnivå för att tydligt se vilka resurser respektive part har för ett genomförande. Genom dialog kan man enas om rollfördelning, prata finansieringslösningar och skapa ett samförstånd.

Planering av verksamhet görs med fördel ihop med ledare, studieförbundet och boenderepresentant. Man behöver enas om en plan för kommunikation mellan parterna.

## Identifiera behovet

Deltagarnas behov och önskemål om aktivitet ses över av boendepersonal och kontaktpersoner, genom att fråga deltagaren samt se till levnadsberättelser och eventuellt samtala med anhöriga. I vissa fall får innehållet ta form under själva aktiviteten.

Från studieförbundets sida kan det finnas behov av att rekrytera och utbilda ledare innan aktiviteterna kan starta igång. Boendet kan behöva utse samordnare/kontakt på boende/mötesplatsen som ansvarar för att aktiviteten och upplägget förankras bland berörd personal. Samordnaren får visst schemaansvar och får bland annat se till att deltagare och personal är informerade om tider och platser, att eventuellt material finns tillgängligt, att lokaler är bokade m.m.

Boendet behöver hjälpa till med gruppindelning med en dynamiskt fungerande sammansättning av deltagare utefter bland annat aktivitetsförfrågan och personkemi. Studieförbundet och ledaren behöver sammanställa en arbetsplan för genomförandet.

## Ledarskapsutbildning

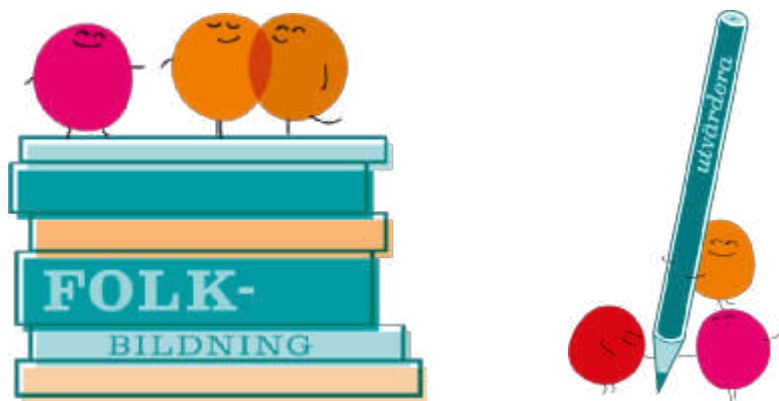
Ledaren går en grundutbildning för cirkelledare för att lära sig om studieförbundet och folkbildningen. Minnas Tillsammans aktivitetsledarutbildning är en fördjupning där ledaren får baskunskaper om demenssjukdomar, bemötande och individanpassning. Cirkelledarna ska få verktygen att jobba folkbildningspedagogiskt utefter ett evidensbaserat förhållningssätt och veta vad målgruppen har för förutsättningar. Detta gör verksamheten trygg och kvalitativ.



## Kontinuitet

Aktivitetsledare, ihop med boendepersonal, håller återkommande gruppaktiviteter med ett folkbildningspedagogiskt upplägg. Detta ger ledarna möjlighet att lära känna deltagarna, avgöra om deltagarna uppskattar aktiviteten och om det har någon positiv effekt på deras välmående och självkänsla. Genomförandet behöver ske i anpassad miljö, med individens behov och önskemål i fokus.

Traditionellt ansvarar deltagaren för sitt egna lärande, men med demenssjukdomen ligger det mer ansvar på ledaren att säkerställa folkbildningsmässigheten – att deltagandet är fritt och frivilligt och att det finns utrymme för reflektion. Konkret innebär det att ledaren och personalen muntligt stämmer av med deltagarna att de vill vara med eller läser av kroppsspråk och andra signaler som visar att de deltar frivilligt. Likaså ställer ledaren frågor till deltagarna för reflektion, och berättar vad som hänt under tidigare träffar. Minnena ska inte forceras fram, snarare återupptäckas genom reminiscens<sup>3</sup>. Genom påminnelse och återberättelse får vi deltagarna att landa i nuet och själva hitta minnen.



## Utvärdering och utveckling

Ledarens och personalens upplevelser utvärderas i samtal ihop med studieförbundets representant. Med en öppen kommunikation och lyhördhet kan gruppaktiviteterna bekräftas eller förbättras. Hur upplever ledaren grupp dynamiken? Hur upplever personalen att deltagaren är efter träffen? Finns det en oro? Blir deltagaren lugn? Behöver aktiviteten anpassas på annat sätt för att fungera bättre för deltagaren?

<sup>3</sup> <https://www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Remiscens> (2022-04-22)

Syftet med utvärderingarna är att förbättra samverkan mellan aktörerna, förbättra samverkan mellan ledare och personal och anpassa aktivitetsträffarna efter deltagarnas behov och önskemål.

### **Evidensbaserade aktiviteter**

EBP (evidensbaserad praktik)<sup>4</sup> är en metod som tagits fram av Socialstyrelsen och som främst används inom socialtjänsten. Den utgår från en process i fem återkommande grundsteg<sup>5</sup>, med mål att systematiskt jobba med förbättringsarbete.

Syftet är att tillämpa den bästa tillgängliga kunskapen, dra nytta av den professionelles expertis och beakta den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål.

### **De fem stegen:**

- 1. En eller flera välformulerade frågor.**
- 2. Söka bästa tillgängliga kunskap för att besvara frågan eller frågorna.**
- 3. Granska och värdera kunskapen utifrån tillförlitlighet och användbarhet.**
- 4. Väga samman kunskapskällorna med den egna professionella kompetensen, den berörda individens problem, unika förutsättningar och önskemål.**
- 5. Följa upp de fyra föregående stegen och sträva efter att förbättra arbetet.**

Det ger ett gott intryck och högre legitimitet om aktiviteterna är sprungna ur god evidens, det vill säga att de visat sig fungera och har en bevisat god effekt. Det motiverar och stärker anledningarna till en fortsatt samverkan.

<sup>4</sup> "Att arbeta evidensbaserat – Ett stöd för praktiskt arbete", socialstyrelsen.se, 2021-11-08

<sup>5</sup> <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/fem-grundsteg/>, 2021-11-08

Studieförbundet kan exempelvis motivera med forskning varför musikcirkel passar målgruppen:

”Insatser som bygger på musik och som används professionellt i demensvården har kortsiktigt visats kunna minska depressiva symtom och vissa beteenden som kan vara svåra för omgivningen att hantera.”<sup>6</sup>

Ur Minnas Tillsammans perspektiv kan ett evidensbaserat upplägg se ut som följer:

1. Se till individen.  
Vad vill personen? Vad klarar personen? Vad behöver personen?
2. Livshistoria och omgivningen.  
Vad vet personalen om personen? Vad står det i livsberättelsen?  
Vad kan anhöriga berätta om personen?
3. Värdera informationen om personen.  
Känner uppgiftskällan personen väl? Vems är önskemålet om aktivitet? Har personen nya intressen? Vilka aktiviteter är praktiskt genomförbara?
4. Ledarens omdöme.  
Vad har ledaren för reell erfarenhet av aktiviteter som brukar fungera? Vad uttrycker deltagaren om aktiviteten? Hur motiverar ledare och personal deltagaren till aktivitet? Vilka resurser finns?  
Vad säger litteratur och forskning?
5. Utveckla och förbättra.  
Vad har ledare och personal observerat och hur kan aktiviteten göras mer tillgänglig? Finns det andra aktiviteter eller utförandemetoder som kan passa bättre?

Dessa steg har projektet haft med sig i återkopplingsamtal med ledarna och vid framtagandet av kommunikationsstruktur och arbetsplaner, och har främst varit ett verktyg för studieförbundets verksamhetsutvecklare. Ambitionen är att samverka mellan aktörerna systematiskt ska förbättras.

<sup>6</sup> - SBU, 2020-05-19, ”Musik gör troligen gott inom vård vid demens” (2020-10-08, sbu.se)

Många faktorer som kan vara till nytta för individerna kan vara svåra att mäta och bygga statistik kring – såsom glädje, gemenskap och välmående genom kulturupplevelser. Sätten att nå fram på är individuella men behoven är universella. Med sjukdomen förändras också deltagarnas smak och tycke, så verksamheten behöver vara flexibel och formbar vid valet av hur aktiviteten genomförs. Samtidigt så kan en god relation mellan ledare och deltagare, med värme och humor, vara nog så viktigt och avgörande om deltagaren ska fatta tycke för aktiviteten. Ofta är innehållet sekundärt, om ledaren ser individen bakom sjukdomen och bjuder in till en stunds medmänsklig kontakt och samvaro.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> <https://www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/forsok-se-ocksadet-osynliga/>



## Varför vill studieförbund och folkbildningen samverka med offentlig sektor?

I över 100 år har studieförbunden och folkhögskolorna jobbat för att stärka demokratin och folkets rätt till bildning och kultur. Det finns flera anledningar, mål och syften med att inleda samverkan mellan civilsamhället och offentliga aktörer. Vi vill möjliggöra folkbildning för alla.

Staten har dikterat fyra syften med folkbildningen och dessa ligger till grund för det ramverk studieförbunden förhåller sig till. Ett av syftena är att ”bidra till att bredda intresset för och öka delaktigheten i kulturlivet”.

ABF vill vara möjliggörare och nå de som får minst, för alla ska ha rätt att kunna vara med och få delta på lika villkor i kulturlivet. En stor del av oss kanske inte kan ta sig till kulturella institutioner och evenemang av olika anledningar. Det kan handla om funktionsnedsättningar, ålderdom, psykisk ohälsa eller att avstånden är för långa. Då försöker vi ta kulturen till folket istället.

Vår avdelning, ABF Södra Småland, har samverkat med nästan samtliga äldreboende och mötesplatser för äldre i våra fyra kommuner, genom studiecirkelar och kulturaktiviteter som musik, konst och dans. Utbudet har varit blandat med allt från bokcirkelar till artistframträdande.

Projektidén för Minnas Tillsammans uppstod efter samtal med cirkelledare, artister, enhetschefer och aktivitetssamordnande personal. Cirkelledarna upplevde att personer med demenssjukdomar ofta hamnar i ett utsatt läge då sjukdomen kan göra det svårt med samspel. Gruppdynamiken fungerade sällan i blandade grupper med deltagare från den somatiska äldreomsorgen ihop med deltagare från demensvården. Deltagare med demenssjukdom behöver mer anpassning i form av bl.a. mindre grupper, lugnare miljö, riktad uppmärksamhet, hjälp och guidning i aktiviteterna.

Syftet med projektet är att stärka personer med demenssjukdoms välmående och självkänsla, genom kultur och aktiviteter. Projektets huvudsakliga mål var att skapa en metod för att möjliggöra för äldreboenden och mötesplatser att tillsammans med studieförbund

individ Anpassa upplägg och kontinuiteten på aktiviteter för målgruppen. Vi vill nå ut med kultur till de som inte har förmågan eller möjligheten att själva delta i det vanliga kulturutbudet. Vi vill tillgängliggöra och erbjuda kultur på lika villkor helt enkelt.

#### **Ur ABFs idéprogram:**

”För ABF är människovärdet grunden. Varje människa är en unik, tänkande och reflekterande individ. Varje människa har rätt till ett värdigt och rikt liv samt möjligheten att kunna växa utifrån sina egna behov och förutsättningar. ABF bejakar alla människors lika rätt att vara olika.

Människovärde ska gå före marknadsvärde, och demokratin ska vara överordnad marknaden. Övertygelsen om det lika och unika människovärdet ligger till grund för ABFs sätt att se på demokrati, lärande, folkbildning och folkrörelser.

ABF har en positiv människosyn. Vi tror på människors förmåga och vilja att utvecklas, påverka och ta ansvar. Vi ser människan som en social varelse, som behöver mötet och samspelet med andra för att utvecklas och lära nytt. Individen växer i mötet med andra.

Solidaritet växer ur förståelsen att vi alla är beroende av varandra. Både samhället i stort och folkrörelser utvecklas bäst när självständiga individer samarbetar, möter varandra med respekt och ser olikheter som något som berikar.”

## **Kommunikation mellan aktörerna**

En av de viktigaste hörnstenarna för samverkan är god kommunikation. Genom samtal, möten och dialog skapar vi förståelse för varandras förutsättningar. Det är viktigt att klargöra vem som gör vad. En tydlig rollfördelning underlättar. Med förståelse, samsyn och en vilja att göra gott kan missförstånd enklare hanteras och omvandlas till konstruktiva lösningar och stärka relationen mellan samverkansparterna.

- \* Initiera kontakt – ta reda på vem man ska prata med
- \* Inleda samverkan – titta på resursfördelning och finansiell lösning
- \* Kommunikationsstrategi – vem kontaktar vem, samordning och ansvarsfördelning
- \* Bygga relationer – återkoppla och uppdatera varandra i alla led
- \* Systematiskt förbättringsarbete – tänk konstruktivt och hitta lösningar

Verksamheter i offentlig sektor kontra aktörer ur ideella sektorn och föreningslivet kan ha väldigt olika erfarenheter av, och syn på, samverkan med andra. Det påverkar såklart hur externa ledare tas emot och vilka förväntningar boendet och personal har på studieförbundet, aktiviteten och ledaren. Den ideella aktören kan också ha förväntningar och krav på boendet som inte alltid ses som självklara.

Av boendet kan aktiviteten kanske ses som en avlastning, där personal lämnar deltagarna och avlägsnar sig ur rummet. Det gäller att tydligt förklara syftet och genomförandet – att personalen behöver vara behjälplig och närvara under aktiviteten för deltagarens trygghet och för att ledaren ska kunna ha fokus på gruppen och aktivitetens innehåll.

Av studieförbundet kan det ses som en självklarhet att en cirkel eller aktivitetsgrupp består av samma deltagare vid varje träff för att falla inom ramen för cirkelverksamhet. Boendepersonal tenderar att mer flexibelt välja vilka som ska delta dag för dag beroende på de boendes dagsform, ork, vilja och möjlighet. Här kan kommunikationen lätt brista så det är viktigt att förmedla upplägg och ramverk för aktiviteten till samtliga som kommer beröras av verksamheten – både personal, samordnare och chefer.

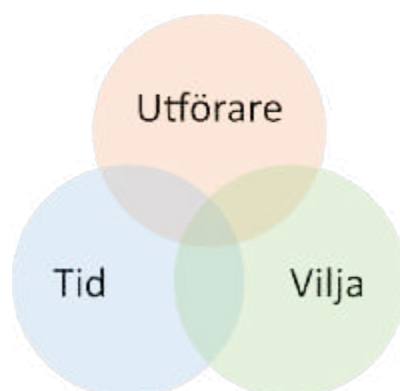
Alla är välkomna i folkbildningsverksamheten men för kontinuiteten, strukturen och individanpassningen kan studieförbundet och cirkelledaren behöva begränsa antalet deltagare per grupp och istället starta upp fler aktivitetsgrupper på boendet.

## Vilka resurser behövs?

För att klargöra vad verksamheten behöver för att komma igång så behöver parterna enas om upplägget och vem som står för vad. Det behöver inte alltid handla om ekonomiska resurser för exempelvis materialinköp, utan personalens tid och lokal är också viktiga delar att räkna in i en samverkansöverenskommelse när det kommer till resursfördelning.

För att identifiera vad som behövs för att inleda en fungerande samverkan kan man göra en resurskartläggning för de tre parterna och deras olika förutsättningar; offentliga aktörens/boendets, externa aktörens/studieförbundets, och deltagarens.

Alla aktörerna har samma grundbehov gällande resurser – det behövs en utförare, tid och vilja.



Boendet behöver utse en samordnare som kan delegera till personal att vara utförare, det vill säga vara behjälpliga innan och under aktiviteten.

Externa aktören behöver tillsätta utförare i form av en ledare som kan jobba mot målgruppen. Det behövs en person som både har förståelse för och viss kunskap om deltagarens sjukdomsbild, och som är anpassningsbar utefter deltagarens behov och förutsättningar.

Likaså deltagaren behöver tillgång till de tre resurserna för att aktiviteten ska kunna bli av. Deltagaren behöver någon som ledsagar till och från aktiviteten, behöver visa en vilja att delta, och aktiviteten måste förläggas så den passar individens vardag och tidsrytm på dygnet.



Personal och ledare behöver se ge deltagarna sin tid och motivera till aktivitet. Deltagaren behöver individanpassning med rätt miljö, tydlig pedagogisk struktur och bli sedda av personal och ledare.

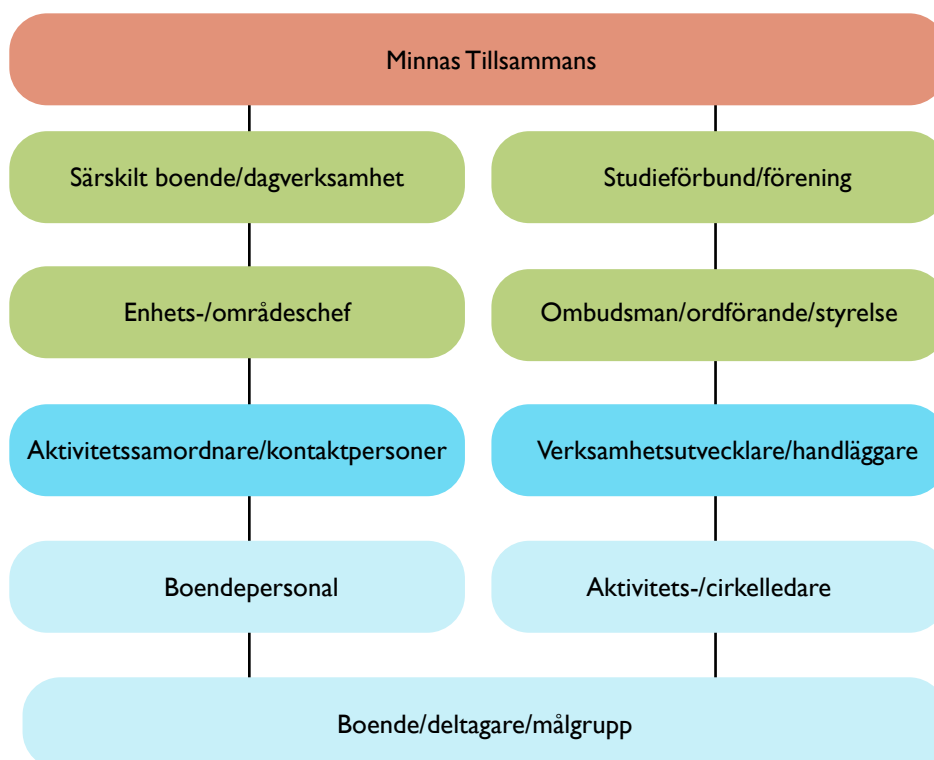
Boendet eller dagverksamheten/träffpunkten måste få en klar bild i hur samverkan ska gå till, och vad som krävs av ledning respektive personal och om detta medför eventuella omkostnader.

Externa aktören måste ha någon form av finansiell plan, hur verksamheten ska bekostas. IOP (Idéburet Offentligt Partnerskap), projekt och utlysningar, eller ordinarie folkbildningsverksamhet kan vara tre möjliga källor för ekonomiskt stöd.

### Olika förutsättningar

- Vad behövs för en fungerande samverkan?
- Vem gör vad?
- Inköp?
- Personalkostnad?
- Ledarkostnad?
- Eventuell reseersättning och andra omkostnader?
- Försäkring?

### Roller i samverkan



## En mötesplats för kultur på lika villkor

Var ska aktiviteten äga rum? Som studieförbund anordnar vi vanligen kultur och studiecirkelar i våra egna, eller i våra föreningars, lokaler. Minnas Tillsammans har valt att ta kulturen till målgruppens trygga tillvaro istället. Det finns mycket att vinna på att hålla aktiviteterna i anslutning till boendet, bland annat:

- \* Tillgång till personal
- \* Ingen restid/längre förflyttning för deltagarna
- \* Trygg känd miljö
- \* Lätt att avbryta vid behov

För att nå fler kan man samverka med andra mötesplatser också. Om man skulle erbjuda deltagare med demenssjukdom som fortfarande klarar att bo i egna hemmet att medverka på aktiviteter, så har kommunerna oftast egna träffpunkter för äldre.

Sjukdomsbilden förändras med tiden, och deltagare som flyttat till ett särskilt boende eller till en demensavdelning har naturligt större anpassningsbehov än personer som fortfarande bor och klarar sig i egna hemmet.



Bild: Blush.design Elina Cecilia Giglio

## Utvärdera tillsammans

Aktiviteten behöver både ledarens och personalens tankar och idéer för att utveckla och förbättra aktiviteterna. Det är målgruppens behov och intresse som styr utbudet av aktiviteter och, förutom anhöriga, så är det personalen som känner deltagarna bäst.

Det är inte alltid lätt att få till sig konkreta önskemål från deltagarna, och med en demenssjukdom kan också preferenser förändras. Vi kan se till livsberättelser och lyssna in anhörigas erfarenheter och kunskaper om individen, och anpassa utbudet därefter, men ibland får man testa sig fram. Tidigare intressen kanske inte alls önskas i dagsläget, utan nya ämnesområden lockar personen mer.

När något inte blir som tänkt så är det viktigt att ha en öppen dialog i arbetsgrupperna och förmedla till chefer och samordnare och tillsammans hitta lösningar som fungerar bättre. Det kan röra sig om missuppfattningar, riskfaktorer eller annat som kan skada förtroende eller trygghet. Notera, hitta lösningar och följ upp.

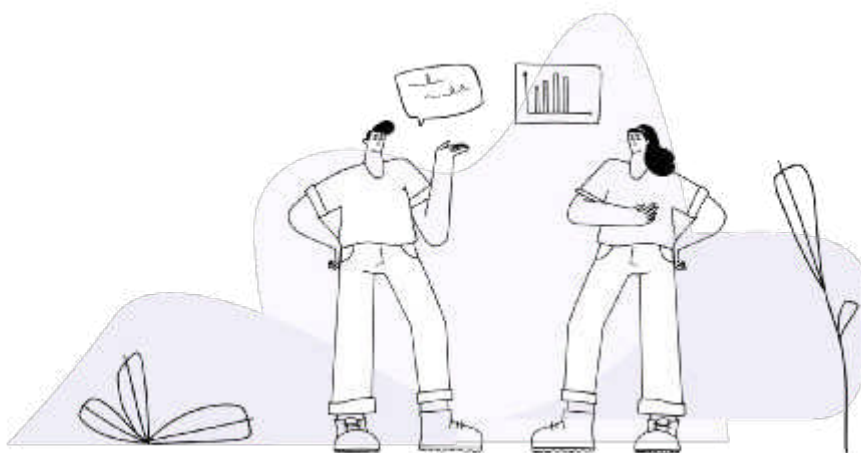


Bild: Blush.design Elina Cecilia Giglio

## Rekrytera ledare

Om inte initiativet till aktiviteten kommer från en befintlig cirkelledare så kan studieförbundet behöva hitta och rekrytera någon. Studieförbunden kan ha passande ledare i sina kontaktnät, såsom föreningars cirkelledare eller musiker.

De särskilda boendena kan ha vikarier som önskar bli aktivitetsledare. Det kan finnas anhöriga som vore lämpade att leda cirklar för målgruppen. Kanske finns det lokala

intresseorganisationer som gör folkbildande insatser mot äldreboenden men inte är sammankopplade med något studieförbund?

Aktiviteterna kan genomföras på ideell basis eller som arvoderat uppdrag. Ledarna får ett mervärde genom cirkelledarutbildning och ledarfördjupningen, och studieförbunden försäkrar deltagare och ledare i sina cirklar och arrangemang.



# Ledarskaps- fördjupningen

## Cirkelledares efterfrågan på bildning

Vad behöver en ledare veta för att kunna individanpassa aktiviteter med deltagare med demenssjukdom? Vi lyssnade på vad cirkelledarna efterfrågade. Svaret blev att de ville ha mer kunskap om demenssjukdomar och verktyg kring bemötande och anpassning av aktiviteten efter deltagarnas behov och förutsättningar. Vi började samla information och sammanställde ett utbildningsmaterial.

Syftet med en fördjupande ledarutbildning är dels att ledaren ska få grundläggande kunskap om demenssjukdomar och bli tryggare i sin ledarroll gentemot målgruppen, dels att säkerställa ett kvalitativt innehåll och folkbildande upplägg på aktiviteterna. Fokus ligger på pedagogik och hur vi tillsammans kan skapa förutsättningar och möjligheter för aktivitetsledare/cirkelledare att göra bra verksamhet med målgruppen.

Som studieförbund är det viktigt att känna cirkelledarna, prata värderingar och ha kontinuerliga avstämningar. Ledarna blir organisationens ansikte utåt och behöver såklart god kunskap om organisationen de representerar. Cirkelledare behöver ha gått en grundläggande cirkelledarutbildning.

När vi tog fram vår utbildning lade vi fokus på:

- \* Folkbildningspedagogik som metod.
- \* Att bemöta, individanpassa och hålla aktiviteter för deltagare med demenssjukdom.
- \* Att ge ledaren information om samverkansupplägget mellan studieförbundet och äldreboendet.

### **Cirkelledarfördjupningens innehåll**

- Kort om demenssjukdomar
- Kognition
- Det pedagogiska behovet och bemötande
- Folkbildning i praktiken
- Jämställdhet, tillgänglighet, mångfald
- Anhörigperspektiv
- Rutiner i omsorgen

## **Kort om demenssjukdomar**

Följande information och siffror är insamlade från bland annat Svenskt Demenscentrums hemsida, Demensförbundets hemsida, föreläsningar från UR Samtiden - Skånska demensdagen 2019, boken Gott ledarskap inom demensvården, Demenspodden, samt Vårdhandbokens hemsida.

En demenssjukdom uppstår då nervceller i hjärnan skadas eller tappar sin funktion. Likaså kan synapser (kopplingar mellan nervceller) sluta fungera. Det finns ingen känd botande behandling mot demenssjukdomar, men det finns vissa mediciner som kan lindra symtom vid exempelvis Alzheimers sjukdom.

Man räknar att ungefär 1-2 % av alla 70-åringar har en demenssjukdom. Vid 80 år är det cirka 20 % som har en demenssjukdom och vid 90 års ålder räknar man med att 50 %, alltså hälften av alla över 90 år, har en demenssjukdom.

Med ökande ålder på befolkningen beräknas antalet personer med demenssjukdom stiga. Idag är det runt 150 000 personer i Sverige som har en uttalad demenssjukdom och till år 2030 beräknas den siffran landa på runt 180 000 personer.

Symtom på demenssjukdom behöver inte alltid innebära att det är demenssjukdom. Det kan också bero på bland annat vitamin- eller näringsbrist eller ökat tryck i hjärnans hålrum. Med ökad ålder blir hålrummen i hjärnan större. Skadade delar och celler absorberas

och försvinner ut i blodet, och lämnar hålrum som fylls med vätska. Större hålrum är en del av vanligt åldrande och behöver inte innebära symtom. Men vid ökad ålder kan man också få störningar i cirkulation av vätska runt hjärnan med sämre avflöde, vilket kan leda till demensliknande symtom. Trycket går att behandla, och då kan symtomen försvinna. Så det är viktigt att utreda symtomen.

Det finns tre huvudgrupper av demenssjukdomar:

Primärdegenerativa, vaskulära och sekundära. Totalt finns det över hundra sorters demenssjukdomar. Det är vanligt att drabbas av flera olika typer, att ha så kallad blanddemens. Risken för blanddemens ökar med stigande ålder.

**Primärdegenerativa demenssjukdomar** är den största gruppen av de tre. Det som är typiskt för de primärdegenerativa är att nervceller börjar förtvina. Insjuknandet sker under längre tid och personen blir sakta sämre. Beroende på var i hjärnan sjukdomsprocessen eller förtviningen börjar kan man se olika symtom, och utifrån det kan man ställa en diagnos i samband med utredning. (Symtom kan yttra sig utan att det är en demenssjukdom och går då ofta att behandla, så det är viktigt att utreda orsakerna till förändrat beteende.)

**Alzheimers sjukdom** är primärdegenerativ och är den vanligaste demenssjukdomen. Runt 65 % av alla med demenssjukdomar har Alzheimers sjukdom. Sakta bryts nervceller ner i hjärnbarken, tinningloben och hjässloben. Som symtom får personen problem med närminnet. Det finns symtomlindrande medicinal behandling för Alzheimers, som kan fungera på vissa andra sorters demenssjukdom också.

**Vaskulära demenssjukdomar**, också kallat blodkärlsdemens, innebär att hjärnan skadats genom strypt blodtillförsel till cellerna. De vaskulära demenssjukdomarna utgör runt 20 % av alla demenssjukdomar. Det brukar ofta röra sig om en konsekvens av stroke. Det kan också handla om en vitsubstansdemens där skador på de små kärlen som förser nervbanor och fettlager runt dessa med blod skadats, på grund av diabetes eller högt blodtryck. Sjukdomen försämras stegvis och kan då ge nya symtom från en dag till en annan.

**Frontotemporallobsdemens**, eller pannlobsdemens, utgör mellan 5-10 % av alla demenssjukdomar och är en primärdegenerativ sjukdom som börjar i pannans lob. Det kan vara svårt att förstå och upptäcka att det är en demenssjukdom för det påverkar inte minnet

förrän senare i sjukdomsförloppet. Personen tappar konsekvenstänk och drabbas av personlighetsförändring med ohämmade impulser och sämre empatisk förmåga. Personen kan bli antingen mer aktiv eller helt initiativlös och blir lätt missförstådd av sin omgivning. Det blir svårt med relationer, jobb och familj.

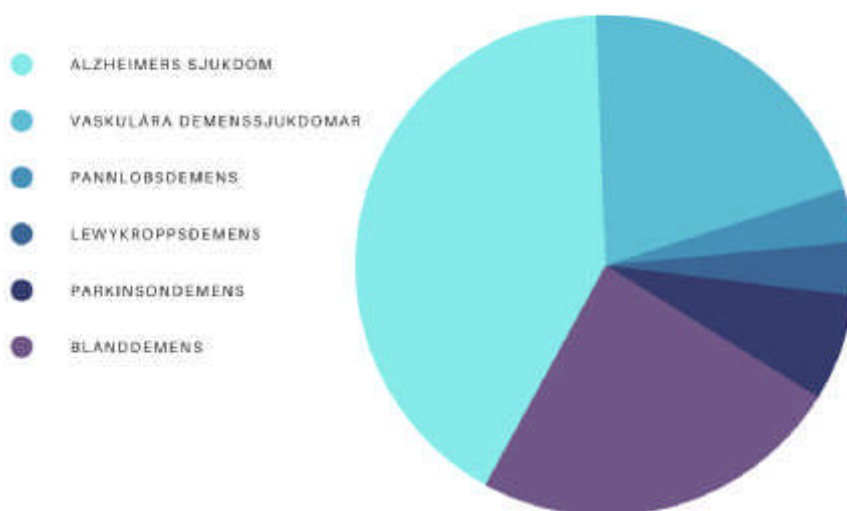
**Lewykroppsdemens**, eller Lewy body demens, utgör mellan 5 % till 20 % av demenssjukdomarna och är en primärdegenerativ typ, där cellerna skadas av ett giftigt äggviteämne/protein i cellkärnan. Personen får svårt att känna igen ansikten, får livliga drömmar med störd sömn och därmed ökat sömnbehov. Det är typiskt med stelhet och långsammare rörelser och förflyttningar. Det går att lindra vissa symtom med medicin.

**Parkinsondemens**, eller demens vid Parkinsons sjukdom, utgör mellan 2 % till 10 % av demenssjukdomarna och visar sig efter flera års sjukdom. Den leder till försämrad uppmärksamhet, sviktande minne och sämre handlingskraft. Personen kan uppleva det svårare att uppfatta sammanhang i rummet och orienteringsförmåga med förvirring som följd.

**Sekundära demenssjukdomar**, eller sekundära demenstillstånd, är den tredje kategorin. Det kan handla om bakomliggande tillstånd såsom Downs syndrom, alkoholmissbruk, förgiftning eller våld mot huvudet genom exempelvis bilolycka eller annat trauma. Vissa av de demenstillstånd som räknas som sekundära går att behandla.

### PROCENTUELL FÖRDELNING AV DEMENSSJUKDOMAR

bland diagnostiserade patienter





Vanliga kännetecken vid demenssjukdom är dåligt närtidsminne, bortglömda minnen, personlighetsförändring (kylig, distanserad, sämre empatisk förmåga), desorientering i tid och rum, påverkat humör, nedstämdhet, sämre rörelseförmåga/koordination.

Vanliga beteendemässiga yttringar hos personerna kan vara:

- \* Oro
- \* Ångest
- \* Depression
- \* Vanföreställning, hallucinationer
- \* Förvirring
- \* Rop, skrik
- \* Plockbeteende
- \* Utåtagerande, fysisk aggressivitet
- \* Motorisk rastlöshet, vandring

## Kognition

Kognition är vår förmåga att lära, planera och utföra både vardagliga och komplexa uppgifter. Vid diagnosutredningar tittar man på kriterier för olika domäner eller kognitiva funktioner. Vid kognitiv sjukdom kan en eller flera av dessa kognitiva domäner svikta i sin funktion hos individen.

### DE SEX KOGNITIVA DOMÄNERNA



Ofta förknippas demenssjukdom med sviktande minne eller minneslagring, det vill säga att delarna i hjärnan som läser och lagrar minne är skadat. Personen kommer ihåg gamla minnen men har svårt att minnas och komma ihåg nya intryck.

Men i motsats till det har man också sett att känslaintryck lagras annorlunda, och att det ibland kan vara enklare att minnas känslan kring en aktivitet eller situation än själva innehållet. Man kanske inte minns platsen, kanske inte minns personerna, men man minns till exempel att det var glädje och skratt förra gången någon sjöng och spelade.

Ett äldre minne behöver inte vara förlorat utan bara bortglömt eller svåråtkomligt. Det kan vara de direkta synapserna som skadats, men personen kan hitta andra vägar att minnas genom rätt stimuli, som musik till exempel. (Genom att väcka känslor förknippade med minnet.)

Sviktande kognition innebär inte alltid att det rör sig om en demenssjukdom. Ungefär 15 % av alla 65-åringar drabbas av något som kallas lindrig kognitiv störning (Mild Cognitive Impairment, MCI). MCI delas som oftast upp i två underkategorier, där den ena innefattar de med minnessvårigheter och den andra gruppen de med andra kognitiva nedsättningar, såsom svårare för att fatta beslut. MCI är inte en demenssjukdom, men kan vara förstadium och behöver utredas.

Det kan också vara behandlingsbara orsaker, exempelvis vaxpropp, som frammanar demenssymtom. Urinvägsinfektion kan exempelvis skapa förvirring och oro hos äldre, vilket kan likna ett demenstillstånd.



## Hörseln

Det är viktigt att stimulera hjärnan med inspirerande aktiviteter. Olika delar och synapser i hjärnan aktiveras av olika sorters sinnesintryck. Passivitet och brist på stimulans påskyndar en försämring.



Bild: Pixabay Prawny

Nedsättningar i våra sinnesorgan gör det svårare att uppfatta och bearbeta intryck, vilket blir en än större kognitiv belastning för någon med demenssjukdom. Det kan ta längre tid att bearbeta information och upplevelser.

De vanligaste nedsättningarna är syn- och hörselnedsättning. Vid dålig syn söker man hjälp hos optiker omgående och får glasögon. Vid dålig hörsel är genomsnittet för att uppsöka hjälp tio år.

”Vi vet idag att hjärnan möblerar om sig utifrån vilka signaler den får.”<sup>1</sup>

Tappar vi hörsel funktion kompenserar hjärnan genom att fördela mer kognitiva resurser till andra sinnesorgan, oftast synen. Det går åt mycket kognitiv kapacitet för att ommöblera hjärnan, och då räcker inte kognitionen till att faktiskt förstå vad det är för intryck vi får. Väntar vi tio år med att uppsöka hjälp för hörselnedsättning hinner hjärnan ommöbleras ganska omfattande, och när hörselhjälpmedel väl sätts in behöver hjärnan ta den kognitiva kapaciteten i anspråk igen för att återgå till sin ”normala möblering”. Så individen drabbas av många år eller decennier av kognitiv nedsättning; ett problem som inte alls hade behövt uppta så mycket kognitiv kapacitet om hörapparat hade satts in i tid.

Av alla de faktorer som genom livet påverkar individen och leder fram till utvecklandet av en demenssjukdom, går närmare två tredjedelar inte att påverka. Resterande tredjedel går till viss del att påverka eller bromsa med goda vanor, kost, träning, anpassning m.m. Hörseln utgör i sin tur nästan en tredjedel av det påverkansbara och har sålunda en viktig roll i förebyggandet, men även i rehabiliteringen och omvårdnaden vid demenssjukdom. I verksamheten kan vi underlätta för individen genom att exempelvis använda oss av hörselslingor.

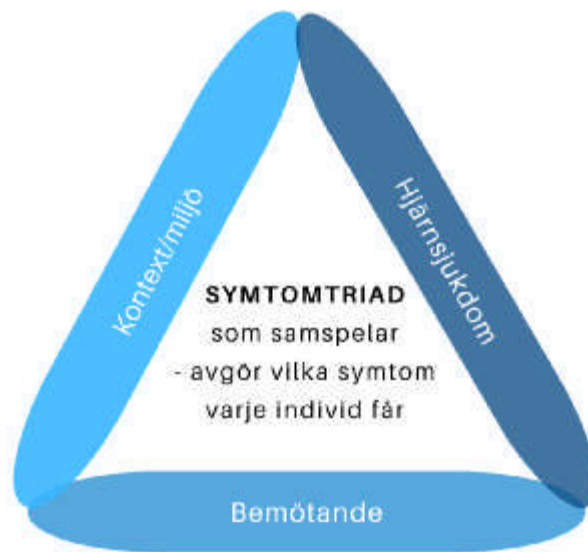
Det finns studier som pekar på att hörselnedsättning har en direkt negativ effekt på demenstillstånd och är en stor bidragande faktor till ett accelererat insjuknande.<sup>2</sup> Utan hörselstimuli väcks inte minnen lika frekvent och vid inaktivitet förtvinar celler och synapser snabbare.

Man har dragit paralleller mellan social isolering, hörselnedsättning och ett påskyndat sjukdomsförlopp och konstaterat att hörselnedsättning skapar utanförskap och missförstånd i kommunikation med omgivningen, vilket i sin tur kan ge andra hälsoproblem med psykisk ohälsa.

1 Anders Jönsson, teknisk audiolog, Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö <https://urplay.se/program/214882-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-horsel-och-kognitiv-sjukdom>

2 Ewa Wörlén, enhetschef CADBB i Burlövs kommun, Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö <https://urplay.se/program/214883-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-att-kora-mjolk-eller-tillfora-honung>

# Det pedagogiska behovet och bemötande



Vi behöver ställa oss frågan, vad vi kan göra för att underlätta för deltagaren och hur vi anpassar efter individens förutsättningar.

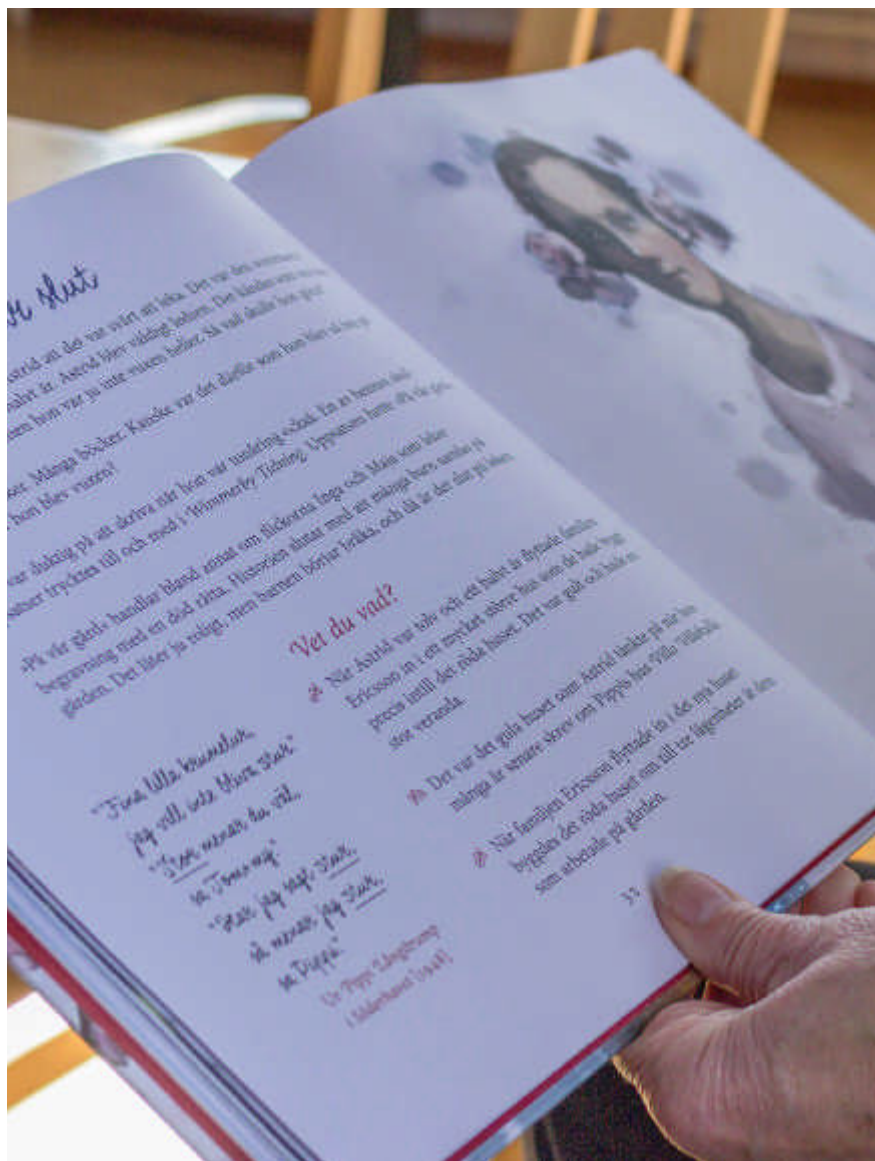
Vilka symtom eller beteendemässiga yttringar sjukdomen ger avspeglar sig dels ur sjukdomsbilden, dels i hur omgivningen försvårar eller underlättar för personen genom bemötande och anpassad miljö. Det är individuellt hur en person trivs och reagerar i olika kontexter. Därför är det viktigt att fundera på om beteenden och reaktioner beror på sjukdomen, miljön eller bemötandet och konstruktivt utefter det skapa förutsättningar för att det ska bli så bra som möjligt för individen och gruppen.

Vi kan se till att de yttre faktorerna optimeras och skapa en lugn lärandemiljö. Små grupper är att föredra, så att deltagarna får tid och uppmärksamhet. Välj en tid och plats, där det blir minst risk för störande moment. För mycket ljud, prat och oväsen hämmar koncentrationen och kan leda till ökad oro och ängslan.

Fungerar något av de fem sinnen sämre, får vi stimulera de andra fyra desto mer. Vi kan visa vad vi pratar om genom bilder och föremål, känna på olika saker och material såsom olika tyger och ullpäl, smaka och lukta på äpplen vid skördetid, känna och lukta på jorden vid vårens sådd, låta doften av bullar och kaffe fylla rummet

inför en fika osv. Ett sådant förhållningssätt kallas reminiscens; genom att visa och presentera saker och ämnen bjuds deltagaren in i en samvaro och minnen väcks naturligt i samtalet. Vi vill locka fram minnen, inte forcera fram svar. Engagera deltagarna genom att ställa frågor och bjuda in i gemenskapen. Prata om nuet, om vad som händer, vad vi upplever i stunden. Vad tänker deltagaren? Vad väcker det för känsla? Ofta kan vi behöva ge deltagaren tid för reflektion och invänta svaren eller tankarna.

Undvik informationsbaserat innehåll. Det kan vara svårt och kräva mycket energi att följa en tidslinje med en massa olika årtal, personer och händelser. Fokusera hellre på något eller någon enstaka person eller händelse åt gången, eller prata exempelvis om komposition, färger, vilka känslor man får, vad man gillar eller inte gillar. Det är bra att hålla sig till ett tema för att det ska bli tydligt vad aktiviteten går ut på. (Vid målning exempelvis, kan vi antingen fokusera på landskapsmåleri eller porträtt. Vid högläsning väljer vi poesi eller skönlitteratur etc.)



Jimmy Gustafsson, museiintendent på Norrtälje konsthall, intervjuades i Demenspodden<sup>3</sup> om projektet Möten med minnen där museum bjöd in personer med demenssjukdom och deras anhöriga på anpassade visningar. Jimmy kunde konstatera att utåtriktade individer är enklare att få med sig i samtal och diskussion. Om någon upplevs distanserad och introvert så brukar personen falla in i samtalet när den hunnit känna efter att det är tryggt i gruppen, hunnit reflektera och blivit nyfiken på ämnet och frågorna. Man behöver inte "tvinga" in någon till samspel, besökarna kan uppskatta aktiviteten ändå. Jimmy beskrev det som att det brukar bli en dominoeffekt av gruppens engagemang, att alla till slut finner sig och börjar aktivt delta i samtalen.

### **Vad sänder vi för signaler?**

Ur ett pedagogiskt perspektiv kan ibland kläder med mycket mönster skapa förvirring och ta fokus från aktiviteten. Tydliga kontraster har visat sig ha positiv påverkan vid både matsituation, genomförande av aktiviteter och för klädsel.

I bemötandet bör vi tänka på att det i sjukdomen kan finnas en avsaknad eller minskning av den privata sfären, och att det förekommer sexuellt utagerande. Som ledare är det bra att vara förberedd på detta och fundera på vad man själv kan göra för att undvika att situationer uppstår.

Lågaffektivt bemötande är ett förhållningssätt som inte utmanar personen i sitt utagerande. Aggressivt beteende brukar bottna i en känsla av rädsla och vanmakt; en kontraproduktiv reaktion för att återfå kontroll. Reaktionen och känslor smittar av sig och kan trigga den som inte riktigt kan kontrollera sin affekt. Bemöter vi utagerandet med lugn och ger personen mer utrymme, mer trygghet och inte reagerar på ilska eller bjuder motstånd och visar med hela kroppen att man är lugn och avslappnad, så kan situationen lugna sig.

**"Leendet är det kortaste avståndet mellan två människor."**

**– Victor Borge (1909-2000)**

### Tips och tankar att ha med sig:

- ◇ Prata med lugnt tonläge och med kortare meningar.
- ◇ Lyssna och bekräfta deltagarna. Ha tålamod och invänta svar.
- ◇ Utmana inte minnet. Fråga inte ”Minns du vad vi fikade på sist?” utan berätta ”Vad gott det var med bullar till kaffet sist vi sågs!”.
- ◇ Tydliga instruktioner och frågor. Rak kommunikation.
- ◇ Enkel och kortfattad information. Byt inte samtalsämne för ofta.
- ◇ Hitta guldkorn som samtalsämnen personen känner till och tycker om att prata om, när personen svävar iväg eller tappar intresse.
- ◇ Tänk på kroppsspråket: Utstråla lugn. Peka och visa, guida in i aktiviteten.
- ◇ Desorientering och kort minne kan göra att deltagaren glömt att du är i rummet. Närma dig framifrån.
- ◇ Möts på samma nivå eller lägre. Sitt på en stol när du samtalar med någon i rullstol.





Behovet av tydlighet och lugn ökar ju längre sjukdomen fortskrider. Man brukar dela in förloppet i mild, medelsvår och svår demens. Lagg nivån på samtalen och aktiviteterna så det passar personens förmåga, utan att förminska deltagaren.

Det är vi som skapar en miljö och ett klimat med rätt förutsättningar för deltagaren. Det är också viktigt att reflektera och bejaka sig själv som ledare. Vad har du för styrkor och svagheter? Hur känner du för att leda aktiviteter med målgruppen?

**”... som [aktivitetsledare] ska man ingå en partnerrelation med den man möter och få [deltagaren] att uppleva sig bli mer än sin sjukdom; en unik [individ] bekräftad utifrån sin egna unika person.”**

**– Annsophie Svensson, leg.SSK och vårdutvecklare, Region Skåne**



Bild: Pixabay ElisaRiva

## Folkbildning i praktiken

Personer med demenssjukdom kan ha svårt för att ta egna initiativ. Det behövs vetskap om deltagarnas förutsättningar, planering för att tillgängliggöra och strategier för att underlätta för deltagarna, så de kan vara med i aktiviteterna på sina premisser.

Att delta i aktiviteterna ska vara fritt och frivilligt. Detta är en bärande tanke inom folkbildningspedagogiken, men som i arbete med deltagare med demenssjukdom blir svårare att säkerställa med anledningen av deltagarnas sjukdomstillstånd.

Genom att beakta och sammanväga följande tre punkter kan vi säkerställa det frivilliga deltagandet i aktiviteter med målgruppen:

- Deltagarens egna ord och kroppsspråk: Säger och/eller visar deltagaren att den vill delta eller inte?
- Ledarens bedömning: Utifrån vad aktivitetsledaren ser och hör, bedömer denne att deltagaren medverkar på frivillig basis?
- Boendepersonalens bedömning: Säger och bedömer personalen att deltagaren deltar på frivillig basis utifrån deras personkännedom om deltagaren?

Folkbildande aktiviteter är deltagarstyrda och innehållet formas av gruppens önskemål om innehåll. Deltagarna kan påverka innehållet genom att:

- Personal/anhöriga som känner personen svarar på frågor.
- Se till levnadsberättelser, om det står något om personens tidigare intressen.
- Fånga upp deltagarnas efterfrågan innan, under och mellan träffarna.

För att deltagarna ska kunna ta till sig innehållet i cirkeln behövs cirkeln individanpassas. Vad behöver varje deltagare för att kunna vara med? Vi behöver se över tillgängligheten på:

- Innehåll
- Upplägg
- Miljö
- Bemötande

I folkbildningen ska deltagarna även ges utrymme för reflektion. Då den kognitiva nedsättningen kan göra det svårt att reflektera själv, så bör vi ha med reflektion som ett element i upplägget för cirkeln. Ledaren kan börja med att återberätta vad som sagts och gjorts tidigare träffar och avsluta med en summering och fråga hur deltagaren upplevt dagens träff.

Våga utmana normer och fördomar. Låt deltagaren testa sig fram och kanske ”återupptäcka” förmågor. Som ledare blir vår uppgift att inspirera, uppmuntra, erbjuda och möjliggöra. Det är ledaren som bjuder in till aktiviteten. Det kan hända att man får nekande svar om man frågar om deltagarna vill vara med. Det kan vara så att personen inte vill, eller så har personen svårt att uttrycka sin önskan och vet inte vad som förväntas av honom eller henne. Ibland behöver vi visa och göra för att locka till aktivt deltagande.

Om man behöver locka och inspirera till aktivitet så är det bra att känna till personens preferenser. Med hjälp av personals och anhörigas kännedom om deltagaren, och genom att redan i planeringen av aktiviteten beakta deltagarnas önskemål, blir det enklare att skapa engagemang hos deltagarna. Målet är att erbjuda och locka till aktiviteter som passar individen.

### **Arbetsplanen**

Vad räknas som en cirkelaktivitet? Vardagliga sysslor? Kreativt skapande? Det är gruppen som väljer innehållet och bestämmer metod för lärandet. En aktivitet behöver inte vara konstruerad eller komplicerad. Det gäller att ha fantasi och se möjligheter. En arbetsplan beskriver cirkeln innehåll, valet av metod, syftet och målet.

En arbetsplan är ett levande verktyg som samlar information om cirkeln. Ledaren noterar gruppens val av ämne, material och innehåll på cirkeln samt vad gruppen ska göra under träffarna.

### Ett förenklat exempel på cirkel:

Innehåll:

Ämne och aktivitet, grundat på deltagarnas intresse. (T.ex. Ämne: våren, Aktivitet: sång/visor, diktläsning.)

Förslag på upplägg (för 45 minuters aktivitet):

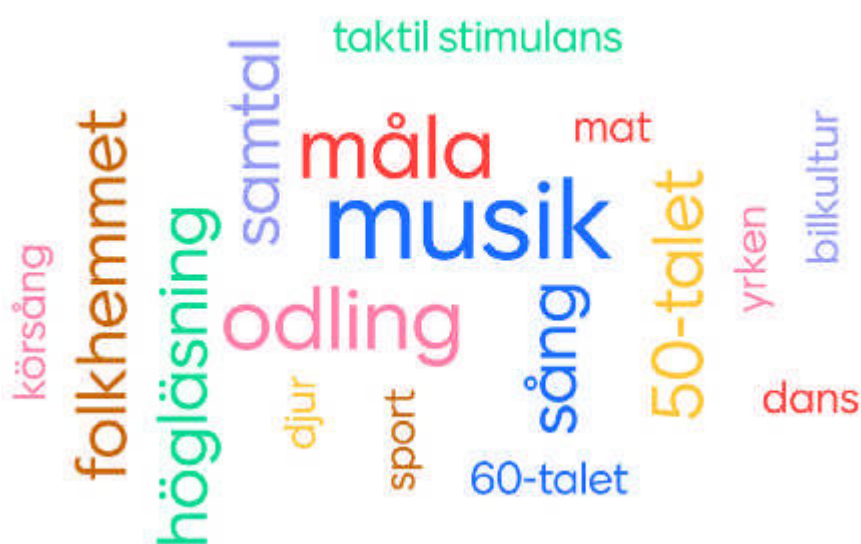
5-10 minuters återberättelse; vad hände förra gången, prata minnen som deltagare delgivit?

20-30 minuter aktivitet; fokus här-och-nu.

10 minuters reflektion; vad/hur känner deltagarna? Notera förslag till nästa träff.

Efter träff:

Utvärdering/återkoppling med boendepersonal och studieförbundets verksamhetsutvecklare.



Förslag på aktiviteter och ämnen, som kan passa målgruppen

# Jämställdhet, tillgänglighet, mångfald

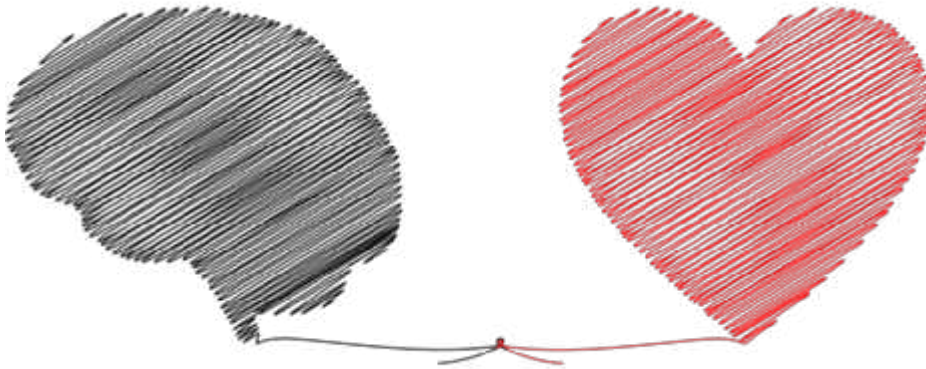


Bild: Pixabay GDJ

## Jämställdhet

Jämställdhetsperspektivet handlar inte bara om en jämn könsfördelning. Det omfattas också av att både kvinnor och män får möjligheten att delta och påverka i samma grad. Det är viktigt att kvinnor och män erbjuds att vara med i folkbildningen på lika villkor.

”Syns det inte, finns det inte.” För att kunna se i siffror om verksamheten är jämställd, behöver statistiken vara könsuppdelad. Vilka väljer att delta, och om det finns en underrepresentation, vad beror det på i så fall?

Jämställdhet innebär också att varje deltagare har en chans att utvecklas utan att stereotypa könsroller ska påverka deras möjligheter. Är utbudet styrt efter könsstereotypiska normer? Erbjuds Börje vara med och baka bullar? Får Agda vara med och prata bilkultur?

## Tillgänglighet

Aktiviteterna ska vara inkluderande gentemot deltagarna. Ett första steg är att göra aktiviteten tillgänglig. Men en tillgänglig miljö innebär inte per automatik att det blir en inkluderande aktivitet. Det är inte bara det fysiska rummet som behöver vara tillgängligt utan också vårt bemötande; hur vi informerar, kommunicerar och välkomnar deltagarna in i gemenskap och samspel.

Den som har svårt att tolka, bearbeta och förmedla information behöver mer struktur och tydlig överblick på förväntningar och vad som ska hända. Ledaren behöver vara konkret i sin kommunikation med deltagarna. Vid tydliggörande pedagogik använder man sig bland annat av rit-prat som ett enkelt verktyg för att nå fram. När man rit-pratar målar man samtidigt det man säger och ger på så sätt också en enklare visuell bild som deltagaren kan ta till sig.

Tänk på att:

- Mötas på samma nivå, ögonhöjd.
- Prata med personen, inte med boendepersonalen.
- Lyssna, våga vara tyst ibland.
- Veta vilka som ska delta, lär känna individerna.
- Informera om syftet, vilka som deltar, vad som ska hända.
- Ha en mall/struktur för aktiviteten, som deltagarna får ta del av.
- Studiematerial är tillgängligt genom att vara lättläst text, stor text, inläst på ljudfil/CD. Läs upp text högt. Behövs det översättas till andra språk?
- Filmmaterial kan behöva undertext och vid behov vara ljudtolkat eller syntolkat.
- Nyttja hörslina vid behov.

### **Mångfald**

Begreppet mångfald kan innefatta flera olika perspektiv. Det kan syfta till olika egenskaper hos individerna i en grupp, olika åsiktsyttringar, kulturella bakgrunder, olika språk, eller ett varierat utbud med olika kulturformer. Att ha mångfasetterade cirkelledare med olika erfarenheter, bakgrunder och intresseområden tillför en bredare resurs och möjlighet att tillgodose och förstå målgruppens olika behov.

Mångfald innebär bland annat:

- Brett utbud av aktiviteter och olika kulturella inslag.
- Språklig bredd.
- Verksamhet som ser förbi strukturella stereotyper erbjuds.
- Personer bedöms utifrån deras kompetens och möjligheter.
- Alla behandlas med respekt.
- Alla ges lika rättigheter och möjligheter.

För att främja mångfalden räcker det inte med att ha cirkelledare med olika intressen och bakgrunder. Vi behöver också möjliggöra genom goda förutsättningar i grupperna med tydliga positiva och demokratiska värderingar, sunda relationer och gemensamma förhållningsregler, där ingen diskrimineras och där inga former av trakasserier accepteras.

**I ABFs inkluderingspolicy står det bland annat:**

**”När det brister i inkluderingen sker det sällan med uttalad vilja att skada eller exkludera någon. Istället sker bristande inkludering ofta för att det upplevs som enkelt och rationellt i stunden. Att bli mer inkluderande utifrån ett normkritiskt förhållningssätt handlar om att agera mer medvetet.**

**Varje människa har rätt att bli behandlad utifrån sina egna förutsättningar. Inte utifrån vad någon annan antar utifrån stereotyper eller fördomar.”**

Att fundera på:

Hur kan ni aktivt arbeta med jämställdhet, tillgänglighet och mångfald i era aktiviteter?

Hur kan perspektiven inkluderas i utformningen och genomförandet av aktiviteterna?

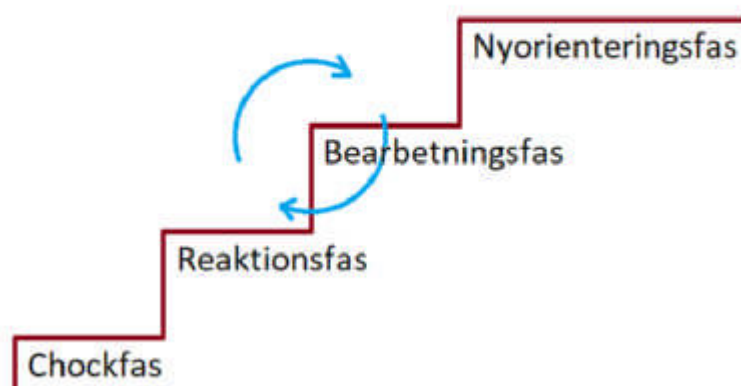
Vad kan du som cirkelledare behöva för stöttning för att säkerställa verksamhetens inkludering?

## Anhörigperspektiv

Kommunerna ska erbjuda stöd för anhöriga som vårdar i hemmet. Anhörigstöd handlar om att stötta i omvårdnaden, ge avlastning, erbjuda utbildningar, att få träffa andra i samma situation (så kallade psykosociala stödprogram) m.m. Ur ett anhörigperspektiv blir det mycket fokus på sjukdomen och anpassning till en ny livssituation.

En demenssjukdom drabbar indirekt även anhöriga som, likt personen med demenssjukdomen, också går igenom en kris. Anhöriga behöver lära sig leva med och hantera sjukdomen, och de blir det första ledet i omsorgsarbetet.

### Krisens faser, enligt Johan Cullberg (professor, psykiater och psykoanalytiker)



Det är inte ovanligt att, som anhörig, fastna mellan en reaktionsfas och bearbetningsfas. Känslor som skuld och otillräcklighet kan väcka reaktioner som ilska och irritation mot sjukdomen, personen som blivit sjuk och omgivningen. Även om krisen övergått i en bearbetningsfas, kan den anhöriga återgå till en reaktionsfas om sjukdomen förvärras och nya symtom tillkommer.

Efter en längre tid av anhörigvård, när sjukdomen gjort personen för sjuk för att bo i det egna hemmet och personen får en plats på ett särskilt boende, då kan den anhöriga tappa sitt sammanhang och känslan av att kunna påverka och vara behövd. Det kan också bli en kris i sig, som läggs till på sjukdomskrisen. Reaktionen kan bli att de anhöriga riktar in sig på praktiska detaljer i omsorgsarbetet, att de försöker påverka boendepersonalens arbete och strukturen på boendet. Den anhörige sätts i ett nytt sammanhang och behöver hitta



sin nya roll och förhålla sig till att fler människor kommer bli en del av den närståendes vardag.

Anhörigas Riksförbund skriver i sin definition av anhörigperspektivet, att det är viktigt att se den anhörige och tänka på hur den anhörige också påverkas av beslut och insatser. Anhöriga bör ses som ”en självklar, resursrik samarbetspart tillsammans med den närstående”. De har mycket kunskap och erfarenhet kring både personen och sjukdomen; en personkännedom som vi har möjlighet att lyssna in och lära av. Anhöriga kan med fördel bjudas in i planering och upplägg av aktiviteter. Det kan vara betydelsefullt att erbjuda aktiviteter som hjälper anhöriga och närstående att vårda sin relation till varandra.

Ibland behövs hjälp för att lättare komma in i en bearbetningsfas för en anhörig, till exempel genom att ett nytt sammanhang presenteras. En cirkel kan bistå med det nya sammanhanget; att släppa taget om omvårdnaden och ha fokus på umgänget och få hjälpa sin närstående i aktiviteten istället.

Situationen, relationer och hur man hanterar omställningen ser såklart olika ut och hanteras på olika sätt av anhöriga. Det är viktigt att tänka på att anhörigas insatser är frivilliga, och sättet på hur de hanterar relationen till sin närstående bör mötas med respekt och empati.

Att fundera på:

Hur kan vi bjuda med anhöriga i aktiviteterna?

Ser ni några fördelar och/eller nackdelar med att bjuda med anhöriga?

## Rutiner på boendet

Som cirkelledare blir vi både ledare och besökare på äldreboendet. Vi behöver förhålla oss till boendets rutiner och ha en öppen dialog med personalen om rutiner och bemötandet av deltagarna. Vad kan vi som besöker tänka på?

Man kan läsa mer ingående om rutiner och förhållningssätt på hemsidan Vårdhandboken ([vardhandboken.se](http://vardhandboken.se)).

## Hot och våld

Vid hotfulla situationer ska vi inte bjuda motstånd, det vill säga vi går inte in i en konfrontation utan bemöter lågaffektivt. Orsaker till aggressivitet kan vara minskad språklig förmåga och att inte kunna göra sig förstådd, eller förstå. En fysisk miljö med störande eller höga ljud kan stressa och agitera. Personen kanske sitter fast eller har svårt att röra sig. Beteendet kanske triggas av smärta eller så kan det bero på en underliggande depression eller vanföreställningar och hallucinationer. Ge den utagerande personen utrymme och hjälp personalen att avlägsna andra deltagare vid behov.

### Basala hygienrutiner

Vi som besökare behöver vara noga med handhygien för att undvika att sprida smitta bland deltagarna.

Hygienrutiner och rutiner för att undvika smittspridning:

- ◇ Vid symtom på sjukdom, även om du har milda symtom, så stanna hemma och avboka träffen.
- ◇ Ta av klockor, armband och ringar innan träffen.
- ◇ Använd korta ärmar på tröjor, max trekvartsärmar, helst t-shirt eller piké.
- ◇ Tvätta och sprita underarmar och händerna före och efter träffen. Glöm ej tumgrepp. Tvätta/sprita även innan fika.
- ◇ Desinficera ytor, verktyg, redskap och andra föremål, både före och efter träffen.
- ◇ Undvik att pilla dig i ansiktet/på näsan.
- ◇ Håll avstånd till sällskapet, minst 1,5m.
- ◇ Placera stolar och bord så att ni kan hålla avstånd, även utomhus.
- ◇ Kroppsnära instruktioner utförs av boendepersonal, enligt cirkelledarens anvisning.

# Så tvättar du händerna



Tvätta händerna i minst **20 sekunder**



**1.**  
Blöt händerna.  
Ta ordentligt  
med tvål



**2.**  
Gnugga handflatorna  
mot varandra så  
att det löddrar



**3.**  
Gnugga ovan-  
sidorna och  
mellan fingrarna



**4.**  
Tvätta  
tummarna



**5.**  
Gnugga  
fingertopparna  
i handflatan



**6.**  
Skölj händerna



**7.**  
Torka händerna  
torra med  
pappershandduk



**8.**  
Stäng av  
kranen med  
pappershandduken

## Vid brand

Vid en brand gäller ordningen rädda-larma-släck.

Oftast har boendena fungerande direktlarm, så brandkår redan är på väg. Är någon skadad kan man behöva tillkalla ambulans.

Det ska alltid finnas en brandskylt med utrymningskarta vid huvudingången. Den ska vara uppmärkt med uppsamlingsplats. Studera den vid ditt första besök på boendet, orientera dig och kontrollera vart du hittar utrymningsvägar. Titta efter gröna utrymningsskyltar och se var brandfilt finns.

Vid brand, eskortera deltagarna i säkerhet och bli kvar hos dem tills personal och brandkår ger vidare instruktioner.

Likaså om annan krissituation uppstår, som exempelvis hjärtstopp, så kan vi underlätta för boendepersonal genom att eskortera tillbaka deltagarna till sina avdelningar och lägenheter.



# Om projektet

## Minnas Tillsammans

Under 2018 började studieförbundsavdelningen ABF Södra Småland att expandera sin kultur- och cirkelverksamhet mot allmänheten och riktade in sig på äldreboenden i kommunerna Växjö, Alvesta, Tingsryd och Uppvidinge. Det hölls bland annat studiecirklar om Folkhemmet och trubadurer spelade och sjöng på boenden och mötesplatser. Vår samverkan fungerade bra. Men cirkelledarna märkte att vissa deltagare hade svårare att vara med på aktiviteterna.

Idén till projektet föddes ur observationer från cirkelledare och artister som besökt äldreboendena. De hade uppmärksammat att deltagare med demenssjukdom ofta hamnade utanför samtalen och att gruppdynamiken inte riktigt fungerade som tänkt. Oro, osammanhängande frågor, desorientering eller att deltagare i vissa fall somnade mitt i diskussioner, det gjorde att även deltagarna utan demenssjukdom påverkades negativt. Deltagare med demenssjukdom hade helt enkelt inte samma förutsättningar att vara med i aktiviteterna på grund av sina kognitiva nedsättningar, och kunde inte aktivt delta i samma utsträckning som sina grannar.



Cirkelledarna kände att de behövde lära sig mer om demenssjukdomar och hur man bemöter individer med demenssjukdom och deras särskilda behov. Vilka förutsättningar har målgruppen och vad behöver anpassas för att göra aktiviteten tillgänglig även för dem? Vi såg att ledare behövde få verktygen, och att målgruppen skulle få möjligheten, till kulturaktiviteter på lika villkor. För det behövs organisatorisk, pedagogisk och miljömässig tillgänglighetsanpassning.

Projektet Minnas Tillsammans genomfördes i samverkan mellan ABF Södra Småland, äldreboendet Norrelid i Växjö kommun och äldreboendet Älmegården i Tingsryds kommun. ABFs förbunds expedition har haft en handledande och stöttande roll i frågan om hur aktiviteterna med målgruppen kan implementeras in i den vanliga folkbildningsverksamheten efter projektets slut. Vi ville skapa möjlighet till kontinuerliga individanpassade aktiviteter för välmående och ökad självkänsla hos målgruppen.

Projektets arbetsmetod hade till syfte att övervinna de hinder som finns för att personer med demenssjukdom ska kunna vara delaktiga i folkbildningsverksamheten. Metoden bygger inte på att utveckla ett specifikt ämnesområde utan på hur lokalsamhällets aktiva ledare ska kunna erbjuda och genomföra en bredd av aktiviteter ihop med deltagare med demenssjukdom. Vi som studieförbund vill tillhandahålla kontinuerliga, individanpassade och kulturskapande aktiviteter, som genomförs med trygga ledare. Folkbildningen, och cirkelledarna i synnerhet, kan bidra med en rik mångfald i utbudet. Att samverka gynnar alla, både deltagarna, boenden, ledare, föreningar och studieförbund.

Metoden fokuserar på hur kommunikation och möten bygger samverkan mellan boende, aktivitetsledare och studieförbund. Metoden har sammanställts i Minnas Tillsammans-modellen, en samverkans- och kommunikationsmodell som är tänkt att vara en hjälp i att hitta en samsyn och struktur på genomförandet.

Vi tog fram en fördjupande ledarutbildning för att aktivitets- och cirkelledare ska kunna genomföra kvalitativ verksamhet med målgruppen, samt för att studieförbund och aktivitetsledare ska kunna vara en faktisk resurs i arbetet med att öka självkänslan hos målgruppen. Genom utbildningen får ledarna baskunskaper om demenssjukdomar, bemötande och individanpassning.

**ABF**  
ÄLDREBOENDEN  
SÖDRA SMÅLAND

**Minnas  
Tillsammans**

Vi söker dig som vill  
Leda aktiviteter för personer med demenssjukdom  
Individanpassa aktiviteter efter deltagarens intressen

**Kontakt**  
För mer information, vänligen kontakta  
Jonathan Blomqvist  
072-241 86 93  
jonathan.blomqvist@abf.se

Minnas Tillsammans ABF SÖDRA SMÅLAND ÄLDREBOENDEN

Projektet har genomfört olika aktiviteter anpassade efter deltagarnas intresse och behov, och jobbat inom ramen för folkbildningspedagogikens grundidéer. Det innebär att cirkelledarna ihop med personal säkerställt att aktiviteterna genomförts på folkbildningsmässig grund, med fritt och frivilligt deltagande och med utrymme för reflektion. Aktiviteternas utformning sker tillsammans med målgruppen och samtliga aktiviteter är frivilliga för målgruppen att delta i.

För individanpassade  
aktiviteter och kultur  
på lika villkor.



# Medverkande

## ABF Södra Småland

ABF Södra Småland är en av 51 lokalavdelningar inom Arbetarnas Bildningsförbund. Vår avdelning verkar inom kommunerna Växjö, Alvesta, Uppvidinge och Tingsryd.

Vi är sprungna ur arbetarrörelsen och delar arbetarrörelsens värderingar, vilket konkretiseras i vårt idéprogram Gör en annan värld möjlig!

**"ABF är en ideell förening och därmed en del av civilsamhället, också kallat ideell sektor eller föreningslivet. ABF är alltså inte en del av det som kallas för offentlig sektor, det vill säga verksamhet som styrs av politiker och är underställda stat, regioner eller kommuner. ABF styrs av våra förtroendevalda som fattar självständiga beslut utifrån vårt idéprogram. ABF samverkar dock oftast med den offentliga sektorn och, i likhet med stora delar av föreningslivet, tar vi del av bidrag och stöd från stat, regioner och kommuner."**

**– Ur ABFs idéprogram Gör en annan värld möjlig!**

## Äldreboendena Norrelid och Älmegården

De särskilda boendena vi samverkat med i projektet och som varit delaktiga i projektets genomförande är Norrelid i Växjö och Älmegården i Rävemåla.

Projektidén tog form genom dialog med Norrelids äldrepedagog samt Älmegårdens områdeschef tillsammans med två ur personalen på Älmegården. De har alla bidragit till utformningen av projektets metod och aktiviteter. Personalen på boendena har deltagit i projektets utveckling genom att vara delaktiga under aktiviteter och haft en nära dialog med aktivitetsledare och verksamhetsledare.

Under projektets tredje år började vi arbeta utefter framtagna samverkansmodell och vände oss till fler äldreboenden i våra fyra kommuner.

## Projektgrupp

Projektgruppen har bestått av en projektledare och en verksamhetsledare; personal på ABF Södra Småland. Även kollegor på avdelningen har hjälpt till med bland annat framtagandet av bok, korrektur och grafiskt material.



## **Styrgrupp**

Styrgruppen träffades fyra gånger per år för avstämningar och inspel från samverkansparterna. Styrgruppen bestod av projektgruppen, enhetschef på Norrelid och områdeschef på Älmegården.

## **Aktivitetsledare**

Minnas Tillsammans utbildningsmaterial är en cirkelledarfördjupning – en pedagogisk påbyggnad för cirkelledare. Cirkelledare som jobbat i projektet har vi benämnt aktivitetsledare.

## **Arbetsgrupp**

De som varit med i projektet och genomfört aktiviteterna och jobbat mot deltagarna har vi kallat för arbetsgruppen. Den har bestått av verksamhetsledaren ihop med aktivitetsledare och samordnande personal på boendena. Vi har haft månadsvisa avstämningar, återkopplingar och diskussioner för att föra projektet framåt.

## **Referensgrupp**

I början av projektet samlade vi en referensgrupp för tips och idéer till projektets innehåll. Det var representanter från ABFs samverkansorganisationer PRO, SKPF och Kommunal, samt en representant från Demensförbundet och vår nationella samordnare för tillgänglighetsfrågor på ABFs förbundsexpedition.

## **Samverka under en pandemi**

Projektet startade i januari 2020. Vi tillsatte en projektgrupp, tog fram en grafisk profil och började skissa på informationstexter och rekryteringsannonser för aktivitetsledare. Under mars och april månad hade verksamhetsledaren tagit fram ett första utkast till aktivitetsledarutbildningen och vi rekryterade och utbildade en handfull ledare. Vi var redo för att börja med grupper och testa samverkansupplägget, tills en pandemi gjorde intåg. Äldreboendena isolerade sig och kunde inte ha samverkan med externa aktörer på grund av restriktioner och smittorisken.

Trots isoleringen kunde vi smått påbörja våra aktiviteter då en av ledarna också jobbade som vikarie på ena boendet. Innan och efter sina arbetspass kunde hon ha en-mot-en-aktiviteter med deltagare ur målgruppen. Under hösten kunde hon sammanföra ett par deltagare och börja med mindre gruppaktiviteter. Senare under hösten kom även en andra ledare igång med aktiviteter.

Vi hade en ambition om att skapa mycket verksamhet. Istället fick vi lägga mer fokus på att skapa kvalitativt innehåll, vilket haft positiv inverkan på projektets validitet.

## Genomförandet

Vi har valt aktiviteter efter vad som tidigare visat sig fungera för målgruppen, men också testat oss fram och erbjudit ett bredare aktivitetsutbud och justerat upplägget utefter deltagarnas förutsättningar. Sen har vi utvärderat. De flesta aktiviteterna har fungerat för grupperna med anpassning och rätt förutsättningar.

En av samverkansidéerna har varit att cirkelledaren ska samarbeta med en boendepersonal i aktiviteten. Personalen blir ett stöd för deltagarna och cirkelledaren ska kunna rikta sin uppmärksamhet mot aktivitetens progression och jobba med gruppdynamiken. Hur samarbetet går till beror såklart på valet av aktivitet. Vid kreativt skapande blir boendepersonal en hjälpande hand, och vid exempelvis högläsning, samtals- och bokcirklar kan boendepersonal anta en mer passiv roll.

Tidigt i projektet valde vi att inkludera metoden reminiscens i ledarutbildningen, som en del i bemötandet av deltagare med demenssjukdom. Reminiscens är ett förhållningssätt till sjukdomen där man jobbar med att väcka minnen genom återupplevelse, att påminna genom samtal, musik eller kända föremål.<sup>1</sup> Motsatsen hade varit att frånsä deltagarens sjukdom och utmana minnesförmågan med frågor, vilket potentiellt skulle kunna medföra känslor av otillräcklighet och misslyckande då de inte kommer ihåg eller kanske inte ens förstår frågan. Genom reminiscens hjälper vi istället deltagarna att landa i aktiviteten och att hitta sig i nuet, genom att återberätta och ”minnas tillsammans”.

## Horisontella perspektiven

### Tillgänglighet Jämställdhet Mångfald

ABFs idéprogram Gör en annan värld möjlig! är vår ideologiska kompass som präglar vår verksamhet. Utifrån vår kultursyn vill vi både erbjuda möjlighet till upplevelser samt möjlighet till eget skapande. Vi tror att en inkluderande kultursyn också främjar mångfalden.

**”Tillsammans med våra medlemsorganisationer och andra samarbetspartners ska vi ge många människor fler möjligheter till både eget skapande och kulturupplevelser.”**

<sup>1</sup> <https://demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Reminiscens/Reminiscens-vacker-minnen-till-liv>

Vi har alltid en strävan om ökad tillgänglighet, att stå upp för ökad jämställdhet och bejaka och återspegla mångfalden i våra föreningar och i samhället i stort.

För ökad tillgänglighet så skräddarsys aktiviteterna för individer med demenssjukdom (vilka inte alltid har tillgång till kontinuerliga och anpassade aktiviteter). Vår målsättning är att genom ett rikt aktivitetsutbud skapa förutsättningar att nå fler deltagare med demenssjukdom, och med trygga ledare stärka målgruppens självkänsla och välmående – genom tillgänglighetsanpassad omgivning, pedagogik och struktur.

Med individanpassning kan alla delta i aktiviteterna.



## Finansiering av verksamhet

De ekonomiska förutsättningarna för varje kommun och studieförbundsavdelning ser väldigt olika ut. Studieförbunden får statsbidrag, och på många orter även kommunbidrag, för verksamheten de gör. De ideologiska krafterna och det politiska styret i en kommun påverkar vilka resurser som fördelas till äldreomsorgen, hur mycket som satsas på kulturfrämjande insatser och hur mycket medel det finns för ideella sektorn att ta del av.

Möjliga finansieringslösningar:

- Boendets aktivitetsbudget
- Folkbildningsanslag
- IOP-avtal (Idéburet offentligt partnerskap)
- Projektanslag
- Andra utlysningar

## Tips på cirkelmateriel:

Ahlsén Mats, När jag var ung, 2020, Malmö, LL-förlaget

Broberg Ronny, Folkhemmet – Minnesbilder från 1900-talet, tredje upplagan, 2015, Bankeryd, Förlaget musikminnen

Broberg Ronny, Folkhemmets skola, 2013, Bankeryd, Förlaget musikminnen

Henriksson Sabina, Ju mer vi är tillsammans, 2012, Hökerum, Musikantens Förlag

Henriksson Sabina, Kalabalik på hemmet – eller Mandus Karlsson löser ett mysterium, tredje upplagan, 2010, Hökerum, Musikantens Förlag

Lindblad Katarina, Mötas i musik – musik som omvårdnad i demensvården, 2016, Stockholm, Åtta.45 Tryckeri AB



## Källförteckning

Litteratur:

Eek Bo, Jonsgården Anna, Melkersson Marianne, Larsson Lena, Skoog Ingmar, 2018, Gott ledarskap i demensvården – När den enda vägen att gå är vilse, Mölndal, Billes Tryckeri ab

Molin Kari, 2019, Om demenssjukdom i särskilt boende – En handbok från Svenskt Demenscentrum, Svenskt Demenscentrum

Persson Per Andreas, Hjulström Sara, 2017, Sexualitet och demenssjukdom, Svenskt Demenscentrum & Närhälsan Kunskapscentrum för sexuell hälsa

Internetsidor:

Björk Liselotte, 2019, [urplay.se/program/214885-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-samarbete-med-anhoriga](http://urplay.se/program/214885-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-samarbete-med-anhoriga) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö

Björklund Katti, 2006, [www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/forsok-se-ocksa-det-osynliga/](http://www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/forsok-se-ocksa-det-osynliga/) , Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

Demenspodden, [www.demenscentrum.se/Publicerat/poddradio](http://www.demenscentrum.se/Publicerat/poddradio) , Svenskt Demenscentrums poddradio

Jester-Broms Jonas, 2019, [urplay.se/program/214887-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-depression-framtidens-diagnostik-och-behandlingar](http://urplay.se/program/214887-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-depression-framtidens-diagnostik-och-behandlingar) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö

Johansson Elisabet, Chebil Marwa, Melander Zarah, 2021, [www.mucf.se/verktyg/samverkansmodell-offentliga-aktorer-och-civilsamhallet](http://www.mucf.se/verktyg/samverkansmodell-offentliga-aktorer-och-civilsamhallet) , Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)

Jönsson Anders, 2019, [urplay.se/program/214882-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-horsel-och-kognitiv-sjukdom](http://urplay.se/program/214882-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-horsel-och-kognitiv-sjukdom) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö

Kunskapsguiden, 2021, [kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/fem-grundsteg/](http://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/fem-grundsteg/) , faktagranskad av Socialstyrelsen

Nilsson Lena Maria, 2017, [www.umu.se/globalassets/organisation/fakulteter/medfak/institutionen-for-folkhalsa-och-klinisk-medicin/avdelningen-for-hallbar-halsa/medicinska-teknikbiobanken/203560\\_kognitiva-domner\\_till-hemsidan-lmn-gj1.docx](http://www.umu.se/globalassets/organisation/fakulteter/medfak/institutionen-for-folkhalsa-och-klinisk-medicin/avdelningen-for-hallbar-halsa/medicinska-teknikbiobanken/203560_kognitiva-domner_till-hemsidan-lmn-gj1.docx) , Umeå Universitet

Molin Kari, 2019, Om demenssjukdom i särskilt boende – En handbok från Svenskt Demenscentrum, Svenskt Demenscentrum

Socialstyrelsen, 2019, [www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/](http://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), 2020, [www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/musik-gortroligen-gott-inom-var-d-vid-demens/](http://www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/musik-gortroligen-gott-inom-var-d-vid-demens/)

Statens offentliga utredningar, 2019, [www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/statens-offentliga-utredningar/ideburet-offentligt-partnerskap---vagledning\\_H7B356d2](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/statens-offentliga-utredningar/ideburet-offentligt-partnerskap---vagledning_H7B356d2)

Statens folkhälsoinstitut, 2014 (uppdaterad 2022-03-04), [www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/halsosamt-aldrande/samverkansmodell/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/halsosamt-aldrande/samverkansmodell/)

Svenskt Demenscentrum, 2008 (uppdaterad 2020), [www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Reminscens](http://www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Reminscens)

Svensson Annsofie, 2019, [urplay.se/program/214884-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-standardiserat-insatsforlopp](http://urplay.se/program/214884-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-standardiserat-insatsforlopp) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö

Upphandlingsmyndigheten, 2022, [www.upphandlingsmyndigheten.se/kunskapsbank-for-offentliga-affarer/samverkan-med-ideburna-aktorer-civilsamhallet-och-sociala-foretag/](http://www.upphandlingsmyndigheten.se/kunskapsbank-for-offentliga-affarer/samverkan-med-ideburna-aktorer-civilsamhallet-och-sociala-foretag/)

Van Westen Danielle, 2019, [urplay.se/program/214888-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-bildgivande-tekniker-vid-demens](http://urplay.se/program/214888-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-bildgivande-tekniker-vid-demens) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö

Vårdhandboken – en tjänst från Sveriges regioner och kommuner, [vardhandboken.se](http://vardhandboken.se)

Westlander Magnus, 2008, [demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Reminscens/Reminiscens-vacker-minnen-till-liv](http://demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetsatt/Reminscens/Reminiscens-vacker-minnen-till-liv)

Wörlén Ewa, 2019, [urplay.se/program/214883-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-att-kora-mjolk-eller-tillfora-honung](http://urplay.se/program/214883-ur-samtiden-skanska-demensdagen-2019-att-kora-mjolk-eller-tillfora-honung) , Skånska demensdagarna 2019-10-09, Jubileumsaulan på Skånes universitetssjukhus, Malmö



**Minnas Tillsammans**-modellen är för dig som vill anordna aktiviteter på boenden för människor med demenssjukdom. Oavsett om du är cirkelledare, aktivitetssamordnare i äldreomsorgen eller anställd på ett studieförbund så kan du ha nytta av modellen, som beskriver hur en samverkan mellan särskilt boende och studieförbund fungerar och vad du behöver tänka på för att det ska bli så bra som möjligt för deltagarna.

Projektet Minnas Tillsammans, som finansierats av Allmänna arvsfonden, har tillgängliggjort kultur och livslångt lärande för en grupp som annars kanske inte har möjlighet att delta i alla aktiviteter som anordnas på boendet. Vi hoppas att fler kommuner och studieförbund hjälps åt att använda och sprida modellen så att så många människor som möjligt kan delta i aktiviteter på sina egna villkor.



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND

**ABF Södra Småland**

**Hjortvägen 6**

**352 45 Växjö**

**telefon: 0470-70 07 90**

**[sodra.smaland@abf.se](mailto:sodra.smaland@abf.se)**

**[www.sodrasmaland.abf.se](http://www.sodrasmaland.abf.se)**