



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND

EKSAMENSINNLEVERING

Emnenavn: **Sjukepleie, forskning og fagutvikling - Bacheloroppgave**

Emnekode: **SYKHB3001**

Eksamensform: Prosjektoppgave

Leveringsfrist: 20.02.15 kl 14.00

Kandidatnr.: 45

Antall ord: 8581

PELS TIL NYTTE

**HVORDAN KAN DYREASSISTERTE INTERVENSJONER I SYKEHJEM BIDRA
TIL AT PASIENTER MED DEMENS OPPLEVER EN BEDRE HVERDAG?**



Illustrasjonsfoto: Privat

Høgskolen Stord/Haugesund, avdeling Haugesund

Bachelor i sykepleie, kull 2012

Antall ord: 8581

Sammendrag

Tittel: Pels til nytte

Bakgrunn for valg av tema: Bakgrunnen for oppgaven er fra egen arbeidsrelatert erfaring med faglig nysgjerrighet for videre kunnskap om temaet. Fra arbeidsplass på demensavdeling ved sykehjem ble det erfart at dyr ble brukt som miljøterapeutisk metode på avdelingen. Pasienter med en demenssykdom er den vanligste pasientgruppen på norske sykehjem. Det kan finnes eksempler på bruk av dyr i demensomsorgen innenfor flere land i verden, men er fremdeles lite brukt i Norge. Sykepleiere kan bruke dyr for å kunne fremme positive opplevelser og gi pasienter med demensdiagnoser en bedre hverdag.

Problemstilling: Hvordan kan dyreassisterte intervensjoner i sykehjem bidra til at pasienter med demens opplever en bedre hverdag?

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å svare på problemstillingen.

Metode: Oppgaven er bygget opp som en litteraturstudie.

Resultat: Bruk av dyr i demensomsorgen viste positive effekter hos pasienter som er velegnet til å omgås med dyr. Disse effektene innebar at angst, uro, forvirring og aggresjon ble dempet og gav pasientene gode øyeblikk. Emnet krever mer forskning.

Konklusjon: Positive øyeblikk og gode minner kan skapes ved at dyr blir introdusert i demensomsorgen for pasienter som er egnet til å omgås dyr. Pasienten opplever gode øyeblikk, er mindre urolig og forvirret, og dermed føler økt glede i hverdagen når de omgås med dyr.

Nøkkelord: Demens, eldre, sykehjem, dyreterapi

Abstract

Title: Fur benefit

Background: The background for the thesis is from my own work-related experience with academic curiosity for further knowledge about the topic. From working in a care home for people with dementia I found that animals were used as a milieu therapeutic method. Patients with dementia are the most common group of patients in Norwegian nursing homes. The use of animals in dementia care is used in several countries around the world, but is still not as widely used in Norway. Nurses can use animals as a milieu therapy to promote positive experiences and provide patients with dementia diagnoses a better everyday life.

Research question: How can animal-assisted interventions in nursing homes contribute patients with dementia to experience a better everyday life?

Purpose: The thesis aim is to answer the research question.

Method: The thesis is structured as a literature study.

Findings: Use of animals in dementia care showed positive effects in patients who are suitable to be with animals. These effects involved anxiety, agitation, confusion and aggression decreased and gave patients good moments. The subject requires more research.

Conclusion: Positive moments and memories can be created when animals is introduced in dementia care for patients who are suitable to be with animals. Patients experience good moment, is less anxious and confused, and therefore feels a greater joy in life when they interact with animals.

Keywords: Elderly, dementia, nursing home, pet therapy

Innholdsfortegnelse:

1.0 Innledning.....	1
1.1 Oppgavens formål	1
1.2 Problemstilling.....	2
1.3 Avgrensning og presisering av problemstilling.....	2
2.0 Teori.....	2
2.1 Livskvalitet	2
2.2 Demens	3
2.3 Miljøets betydning.....	4
2.4 Dyreassisterte intervensjoner.....	6
2.5 Planlegging.....	7
2.6 Dyr på sykehjem.....	7
2.7 Bruk av dyreassisterte intervensjoner.....	8
2.8 Krav og kompetanse i Norge	9
2.9 Hygiene.....	9
2.10 Etikk	9
3.0 Metode	11
3.1 Begrepet metode.....	11
3.2 Litteraturstudie som metode.....	11
3.3 Litteratursøk og valg av litteratur	12
3.3.1 Artikkel som aldri kom.....	13
3.4 Kildekritikk.....	14
3.5 Ethiske overveielser	14
3.6 Metodekritikk.....	15
4.0 Resultat.....	15
4.1 Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia.....	15
4.2 Influence of aquariums on resident behavior and staff satisfaction in dementia units.....	16
4.3 Effects on animal-assisted therapy on behavioral and/or psychological symptoms in dementia: a case report.....	17
4.4 Dog visitation therapy in dementia care: a literature review.....	18

4.5 Oppsummering av hovedfunnene	18
5.0 Diskusjon	19
5.1 Fokus på de gode øyeblikkene	19
5.2 Fokus på den enkeltes erfaringer med dyr	20
5.3 Planlegging og utøvelse	22
5.4 Sikkerhet rundt dyr og pasient	22
5.5 Flere helsegevinster enn gode øyeblikk	23
5.6 Pårørende som samarbeidspartner	23
5.7 Dyr som miljøterapeutisk metode.....	24
6.0 Konklusjon	25
Referanseliste:	26
Vedlegg 1 – Resultattabell	29

1.0 Innledning

I Norge er det omtrent 70.000 personer som lever med en demensdiagnose i følge Helsedirektoratet (2014). Jakobsen (2007, s. 10) påpeker at aldersdemens er den hyppigste årsaken til at eldre legges inn på sykehjem. Rundt halvparten av demente i landet bor på sykehjem og utgjør om lag 70-80% av pasientgruppen (Jakobsen, 2007, s. 10).

Med bakgrunn i arbeidsrelatert erfaring fra en demensavdeling har jeg fått sett ulike miljøterapeutisk metoder bli tatt i bruk. Av disse metodene har dyreassisterte intervensjoner vært i fokus og har gjort meg oppmerksom på temaet. Det ble bemerket at arbeidsplassen brukte dyreassisterte intervensjoner på bakgrunn av deres erfaring, men de manglet referanser til forskning og litteratur innenfor temaet. Jeg ønsker derfor å fordype meg i temaet og lage et samleverk over hva som finnes av litteratur og forskning videre i denne oppgaven.

Grunnen til at jeg har valgt temaet er at jeg har sett virkningen av det å bruke levende dyr på institusjon. På min arbeidsplass, på en avdeling for demens, var det en huskatt og de ansatte hadde med egne hunder. I matsituasjoner matet vi fuglene etter de fleste var ferdig med maten, noe som gav utslag i at de som var småspiste satt og hygget seg og spiste litt mer enn de dagene vi ikke matet fuglene. På morgenen var det også enklere å få pasientene med mye angst ut av rommet deres og inn i dagligstuen om vi hadde med en hund eller sykehjemskatten, da fokuset til pasienten gikk fra å være engstelig til å være interessert i dyret. Det gav meg inspirasjon til å finne mer litteratur om emnet å se om det har en forskningsbasert forankring rundt hvordan dyreassisterte intervensjoner bidrar til at pasienter med demens opplever en bedre hverdag.

1.1 Oppgavens formål

Oppgaven har til hensikt å undersøke hvordan bruk av dyr kan bidra til at personer med en demensdiagnose på sykehjem kan få en bedre hverdag, fra et sykepleieperspektiv. Oppgaven vil belyse betydningen av en bedre hverdag i form av det sykepleieteoretiske begrepet livskvalitet, og videre hvordan man som sykepleier kan bruke dyreassisterte intervensjoner som miljøterapeutisk metode hos pasienter med demenssykdom slik at hverdagen til pasienten kanskje kan forbedres.

1.2 Problemstilling

Forskningsspørsmålet i min bachelor oppgave lyder:

”Hvordan kan dyreassisterte intervensjoner i sykehjem, bidra til at pasienter med demens opplever en bedre hverdag”.

1.3 Avgrensning og presisering av problemstilling

Oppgaven vil omhandle pasientgruppen med demensdiagnoser som bor på sykehjem. Oppgaven vil omhandle hvordan bruk av dyr kan bidra til en bedre hverdag hos pasienter med demenssykdom. Av sykepleieteoretiske begreper vil livskvalitet bli løftet fram og satt i perspektiv av hvordan pasienten med demenssykdom sin hverdag forbedres ved bruk av dyreassisterte intervensjoner. Oppgavens omfang vil utelukke de forskjellige typene av demenssykdom og referere mer til den generelle forståelsen om hva demens er.

2.0 Teori

2.1 Livskvalitet

Ved å diskutere hvordan livskvaliteten kan forbedres, må man ha en god forståelse av hva livskvalitet er. Det er mange ulike definisjoner på livskvalitet, her står blant annet verdens Helseorganisasjon sentralt, hvor deres definisjon skal kunne brukes i flere land. Verdens Helseorganisasjon (WHO, 1998) definerer livskvalitet som enkeltmenneskets opplevelse av deres posisjon i livet i sammenheng med kulturen og verdssystemene som de lever i, i henhold til deres mål, forventninger, standard og bekymringer.

Wahl og Hanestad (2004, s.31) skriver at begrepet livskvalitet kan deles opp i tre hovedområder innenfor en helsefaglig sammenheng. Disse er følgende: global livskvalitet, helse-relatert livskvalitet og sykdom-spesifikk livskvalitet. Videre blir det naturlig å gå i en mer sykdom-spesifisert oppfattelse av hva livskvalitet er. Innenfor sykdom-spesifikk livskvalitet er det fokus på personen sin opplevelse av spesifikke plager og sykdommer, og personen sitt forhold innenfor det (Wahl og Hanestad, 2004, s.31).

Videre i oppgaven er det valgt å dra frem Siri Næss sin beskrivelse av begrepet livskvalitet fra 2001. Kristoffersen (2005, s. 48-50) skriver at Næss sin oppfattelse av livskvalitet kan betegnes som psykisk velvære. Livskvalitet slik det er beskrevet av Næss vil være at enkeltmennesket har det bra. Det vil da si at enkeltmennesket har positive vurderinger og gode følelser i henhold til eget liv og egen situasjon. For å ha det bra, vil det da være avhengig av at vonde vurderinger og følelser er fraværende skriver Kristoffersen (2005, s. 48-50). Sett fra et sykepleieperspektiv kan det å bidra til økt livskvalitet omhandle å skape et godt miljø, hjelpe mennesket til å oppleve og gjøre noe positivt slik at det vil være mulig for pasienten å ha gode opplevelser i følge Kristoffersen (2005, s. 48-50).

Wahl og Hanestad (2004, s. 24) refererer også til Siri Næss sitt livskvalitetsbegrep fra 2001, der livskvalitet blir sett på som psykisk velvære. Positive følelser rundt å ha det godt står sentralt i hennes begrep, der selvspekt, opplevelse av mening og tilfredsstillelse blir forstått som positive vurderinger. Følelser som blir vurdert å være gode er blant annet engasjement, kjærlighet og glede (Wahl og Hanestad, 2004, s. 24). Videre blir det beskrevet at den beste måten å måle livskvalitet er ved selvrapporing. Tradisjonelt sett har det blitt brukt kvantitative metoder i forskning om livskvalitet.

Atferdsmessige og psykiske symptomer som er assosiert med demens kan ha negative effekter på individets livskvalitet, medboere sin livskvalitet samt for helsepersonellet som tar vare på individet (Salzman et al., 2008). Det bringer meg videre til neste punkt, en videre redegjørelse av hva demens er.

2.2 Demens

Bertelsen (2011, s. 326-327) beskriver demens som en progredierende kognitiv hjernefunksjonsvikt. Sykdommen forekommer hos tidligere kognitivt velfungerende personer. Videre blir det påpekt at sykdommen har flere forskjellige demenstilstander, der Alzheimer er den vanligste tilstanden og forekommer rundt 70% av tilfellene. Det blir anslått at rundt 10% av alle over 65 år har en demenssykdom, og andelen av pasienter med diagnosen øker med økende alder. Felles for alle typer demenssykdommer er at den gir en progredierende kognitiv hjernefunksjonsvikt. Kliniske funn ved sykdommen vil blant annet være angst, depresjon, progredierende hukommelsessvikt, personlighetsforandring og nedsatt tenkeevne hos en

person som tidligere har vært kognitivt frisk. Diagnosen stilles når alle andre årsaker til lignende symptomer er blitt utelukket skriver Bertelsen (2011, s. 326-327).

Ved demens berøres kognitive funksjoner slik som nedsatt hukommelse, nedsatt dømmekraft, nedsatt evne til å tolke og bearbeide sanseinntrykk (Søndergaard, 2004, s. 14). Det kan kjennetegnes ved en nedsatt evne til å tenke, planlegge og utføre innlærte ferdigheter. Det kan for eksempel være å kle på seg, skrive, tale og lese. En person som har demens kan ha problemer med å konsentrere seg. Det kan da gi forvirring i å finne ut hvor man er selv på kjente steder og holde styr på ukedager, måneder og år (Søndergaard, 2004, s.14). Ulike symptomer ved demens varierer fra hvilken type demenssykdom som er framtrødende (Berentsen, 2010, s. 356-363). Enkelte symptomer går igjen, slik som atferdsmessige og psykiske symptomer. Disse symptomene kan blant annet være angst, apati, rastløshet, irritabel eller aggressiv atferd, roping, vandring og depresjon i følge Berentsen (2010, s.356-363).

Berentsen (2010, s. 372-378) beskriver at tiltakene som er mest effektive for pasienter med demens omhandler tilretteleggelse av miljø og livssituasjon for å sikre god omsorg. Aktivitetstiltak er dermed nødvendig for å unngå ensomhet og pasifisering, og aktivitetene kan være en blanding av sosial, mental og fysisk virksomhet. Disse aktivitetene kan gi pasienten overskudd, glede og en følelse av mening i sin tilværelse i følge Berentsen (2010, s. 372-378).

2.3 Miljøets betydning

Jacobsen (2007, s. 105) beskriver miljø som omgivelsene personer lever i. Jacobsen (2007, s. 108) diskuterer Gunderson (1978) sine grunnleggende prinsipper for miljøterapeutisk arbeid. Det diskuteres at disse prinsippene kommer overens med sykepleieteoretiker Martinsen sin oppfatning av begrepet omsorg og kan derfor fungere som veileder for sykepleiere i møte med personer som har demens. Videre skriver Jacobsen (2007) de fem prinsippene Gunderson står for, nemlig beskyttelse, støtte, struktur, engasjement og gyldiggjøring. Det blir påpekt at Gundersens prinsipper egentlig er skrevet for psykiatrisk behandling, men kan fungere veiledende for personer med demens. Disse prinsippene skal være gjeldende i et ideelt miljø, slik at det kan skapes rom for individuell tilnærming og relasjonsbygging, samt gi plass til fleksibilitet i det forutsigbare og være trygghetsskapende for pasienter, pårørende og personalet.

Wogn-Henriksen (2007, s. 18-51) beskriver miljø ved at vi alltid er i en sammenheng, forbundet og definert med det som er rundt oss. Omgivelser og relasjoner er da utgangspunktet for det vi gjør og er, og kan gi det generelle utgangspunktet for miljøbehandling. Wogn-Henriksen (2007) utdyper videre at mennesker blir påvirket av sine omgivelser, samt er med på og vil gjerne påvirke omgivelsene rundt dem. Dette blir vanskeliggjort når demens rammer et menneske. Derfor vil det å kunne tilrettelegge miljøet være et viktig miljøterapeutisk prinsipp, slik at kompleksiteten av miljøet og krav kan samsvare best mulig med evnen personen med demens har til å forholde seg til det. Miljøbehandling i demensomsorgen har da en underliggende forståelse ved at mennesket med demens er mye mer enn sine svikter (Wogn-Henriksen 2007).

Ønskelig oppnåelse av miljøbehandling har generelt hatt som mål å øke trivsel, funksjonsnivå og utfoldelse i følge Wogn-Henriksen (2007). Videre blir det presisert at pasientgruppen med demensdiagnoser har en kronisk og progredierende funksjonssvikt og kan dermed komplisere vurderingen av effekten til miljøbehandling. Det blir beskrevet at miljøterapeutiske metoder blir brukt til minst tre ulike formål. Disse formålene er blant annet å påvirke emosjonelle og atferdsmessige endringer i demensforløpet, bedre kognitiv funksjon og øke trivsel og livskvalitet (Wogn-Henriksen, 2007). Livskvalitet blir ansett som å være det mest relevante fokus i klinisk sammenheng, men kan ofte være vanskelig å måle (Wogn-Henriksen, 2007).

Miljøbehandling kan ha mer spesifikke metoder for enkeltindivider eller grupper, skriver Wogn-Henriksen (2007). Da tenkes det som oftest ut en plan, behandlingsmanual eller protokoll på å bruke metoden. Wogn-Henriksen (2007) nevner flere miljøterapeutiske metoder med ulike grader som blir brukt i demensomsorgen. Disse metodene er blant annet sang- og musikkterapi, realitetsorientering, validering, reminisens, samtaleterapi, fysisk aktivisering eller bruk av kjæledyr.

2.4 Dyreassisterte intervensjoner

”Et lite kjæledyr kan være en utmerket følgesvenn, særlig for de kronisk syke” (Nightingale, 1880, s.103).”

Sitatet til Nightingale hentyder hvor tidlig relasjonen mellom mennesket og dyr ble nevnt i litteraturen, allerede på 1800-tallet så Nightingale at dyr og mennesket-relasjonen kunne brukes med hensyn til det syke mennesket.

En brosjyre gitt ut av Helsedirektoratet (2011) påpeker positive fysiologiske og psykologiske effekter som dyr kan gi. Under disse blir det nevnt redusert stress, angst og depresjon og senket blodtrykk. Det nevnes også at dyr kan ha effekter slik som økt selvfølelse, motivasjon og oppfattelse av økt livskvalitet.

Helsedirektoratet (2011) definerer dyreassisterte intervensjoner som et begrep som omfatter både dyreassisterte aktiviteter og dyreassistert terapi. Videre blir dyreassisterte aktiviteter (DAA) definert ved at dyret bidrar som en miljøskaper, og brukes både av lekfolk og fagfolk. Dyreassistert terapi (DAT) blir definert som en målrettet intervensjon, med bruk av dyr som holder spesielle kriterier, og er en integrert del av en behandlingsprosess. DAT blir utført av helsepersonell med spesialkompetanse, der vedkommende dokumenterer og evaluerer prosessen.

Pedersen og Olsen (2011, s.147-161) påpeker at det er ulike begrep når det gjelder bruk av kjæledyr. Dyreassistert terapi har som mål å fremme forbedring i menneskers sosiale, fysiske, emosjonelle og kognitive funksjoner. Dyreassisterte aktiviteter innebærer at dyret skal fungere som en miljøskaper og kan bidra motiverende, sosialt, utdannende og/eller som rekreasjon og har da ingen spesifikke mål. Videre utdyper Pedersen og Olsen (2011) hvordan dyreassisterte intervensjoner kan fungere i praksis. De som ønsker å jobbe med dyreassisterte intervensjoner, bør ha god kjennskap til brukergruppen, grunnleggende kunnskap om dyreatferd og god kjennskap til dyret som skal brukes. Det kan legges fokus på den fysiske kontakten, hvor det påpekes at fysisk kontakt med dyr kan ha positive effekter for mennesker og dyr. Dermed vil mye av arbeidet med dyreassistert intervensjon være nettopp fysisk kontakt med dyret der brukergruppen får kjenne nærhet og varmen fra et individ i følge Pedersen og Olsen (2011). I tillegg til fysisk kontakt, kan dyreassisterte intervensjoner

omhandle det å ha dyret i samme rom, se på dyret, snakke med dyret eller ergo/fysioterapeutiske øvelser sammen med dyret.

2.5 Planlegging

Før tiltaket igangsettes vil det være en viktig forutsetning å bli godt kjent med brukeren og gi informasjon om tiltaket til brukeren og pårørende skriver Pedersen og Olsen (2011, s.147.161). Det kan videre bidra til å skape en god relasjon mellom terapeut og bruker. Det er terapeuten selv som til enhver tid står ansvarlig for riktig behandling av mennesker og dyr. For å minske eventuell risiko, bør det være tilrettelagt klare rutiner (Pedersen og Olsen, 2011).

Pedersen og Olsen (2011) understreker viktigheten av informasjonsdelen under planleggingen av miljøterapeutiske dyreintervensjoner. Korrekt og saklig opplysning om blant annet smittsomme sykdommer, allergier, dyrevelferd, frykt for dyr og skaderisiko vil skape en bedre forståelse og kanskje føre til en positiv mottakelse både blant helsepersonell, pasienter og pårørende. En dyreassistert terapeut sin oppgave kan forstås med å skape en bedre forutsetning for helse og livskvalitet ved å utvikle, gjenvinne eller holde ved like den enkeltes funksjonsevne.

2.6 Dyr på sykehjem

Søndergaard (2004, s. 90) skriver at det har vært positive erfaringer knyttet til å ha kjæledyr på pleiehjem og boenheter basert på erfaring fra helsepersonell. Kjæledyret krever ikke intellektuelle evner og verbalt språk er heller ingen forutsetning for å kommunisere med kjæledyret. Et kjæledyr kan bidra til å gi det eldre mennesket får mulighet til å yte omsorg, et behov som alle mennesker har men som svært få får oppfylt når man er svak og selv er mottaker av andre sin omsorg (Søndergaard, 2004). Dyrene kan blant annet bli koset med, gitt godbiter og småsnakket til, dette kan ha vært en del av hverdagen til noen mennesker før sykdom tok over. Søndergaard (2004) presiserer at eldre menneskers reaksjon på et kjæledyr har naturligvis en betydning i forhold til tidligere erfaringer og innstillinger til dyrene i seg selv.

Höök (2010) underbygger at det har vært positive erfaringer knyttet til å ha kjæledyr på pleiehjem og boenheter. Höök (2010) skriver at husdyr har en rekke effekter som påvirker sosialt liv og atferd, og forsterker emosjonelle og fysiologiske reaksjoner til det positive. Sosiale effekter kan sees der noen mennesker er nervøse og usikre i møte med andre mennesker. Dyr kan da fungere som et sosialt smøremiddel som kan gi grunnlag for samtaler og gode forutsetninger for følelse av felleskap mellom mennesker. Atferdsmessige effekter kan sees ved at evnen til å ta ansvar og føle empati blir utviklet. Behovet kan møtes ved at for eksempel pasienten kan være delaktig i omsorgen av dyret. Emosjonelle behov kan sees når dyr og mennesker møtes. Det kan gjøre det lettere for mennesket å føre samtale, le og leke sammen. Dyrets evne til å gi trøst, formidle følelser av tillit og aksept er viktige faktorer. Fysiologiske behov kan stamme fra at hundeeiere oftere går tur med hunden og har en mer positiv holdning til fysisk aktivitet. Ved at pasientene får være hundeeiere for en liten stund, kan gåturene gjøres til en positiv opplevelse (Höök, 2010).

2.7 Bruk av dyreassisterte intervensjoner

Höök (2012) skriver at hunder i omsorgen kan brukes i seks forskjellige områder, nemlig minnestrening, finmotorikk, fysisk trening, trening etter hjerneslag, kognitiv trening og trening av sosial kompetanse. Minnestrening blir det tilpasset den enkelte pasienten sammen med helsepersonell og hundefører. Ulike virkemidler kan være bilder av tidligere stunder med pasient og hund, for å forsterke de gode fra tiden sammen med hunden. Ved å trene finmotorikken kan man for eksempel åpne, lukke og gi hunden godbiter fra godteposen. Bruk av hundeleker kan også være en god måte for positiv fysisk trening. Ved bruk av hundeleker kan man for eksempel kaste ball med hunden, slik at hunden mottar og henter ballen. Fysisk trening med hund tilpasses hver enkelt pasient, slik som med minnestrening og finmotorikk. Kognitiv trening bygger på momenter som øker konsentrasjon, oppmerksomhet og romoppfatning. Når man bruker kognitiv trening med omsorgshund og pasient, er det pasienten selv som bestemmer tid og tempo i lekene. Det kan for eksempel være å legge ett viss antall godbiter og telle hvor mange hunden har spist og hvor mange er igjen. Trening av sosial kompetanse kan brukes ved demens. Dersom pasienten har problemer med sosialisering med andre medboere og helsepersonell eller distanserer seg fra resten av medboere, kan hundens nærvær være nok til at pasient og personell får bedre kontakt. Hunden er trent opp til å by alle på kontakt, selv de som ikke oppfyller de tradisjonelle kravene på sosial omgang (Höök, 2012).

2.8 Krav og kompetanse i Norge

Pedersen og Olsen (2011, s. 158) skriver at det ikke er noen formelle krav til kompetanse ved bruk av dyreassisterte intervensjoner i Norge per i dag. I tillegg er det ikke sikkerhetskrav med dyrene, tiltaket eller rammeverket. Det blir nevnt at det finnes muligheter for å ta kurs innenfor feltet, til bruk for fagfolk innen helse, der kursing av hund og kunnskaper rundt emnet er i fokus.

2.9 Hygiene

Hygiene vil være et viktig punkt når det gjelder bruk av levende dyr på institusjon. Helsedirektoratet (2011) skriver at det er viktig å forebygge allergiske reaksjoner ved hjelp av tiltak som reduserer spredning av allergener. Dyrets tilgang bør begrenses til enkelte eller deler av institusjonen og bør holdes ved en utgangsdør slik at spredning av smuss og allergener minimeres. Samtidig vil det være med på å skåne beboere, ansatte og pårørende som ikke er med på den miljøterapeutiske metoden med levende dyr. Ved fysisk kontakt med dyret, bør hendene vaskes. Generell renhold vil minske spredning av smuss og allergener. Smitte mellom dyr og mennesker (zoonose) spres hovedsakelig ved manglende hygiene, da vil gode hygienerutiner og optimal håndhygiene på institusjonen generelt og rundt dyret være til hjelp. Ved at dyret blir holdt rent, blir behandlet for parasitter jevnlig, kontakt med urin og avføring unngås og at det jevnlig blir tatt hygieniske forhåndsregler, vil smitterisikoen være svært liten.

2.10 Etikk

Det å bruke dyreassisterte intervensjoner kan være diskuterbart med hensyn til etikk. Eksempler fra Norsk Sykepleierforbund sine Yrkesetiske Retningslinjer er derfor trukket frem med grunnlag av relevans til oppgaven.

I punkt 1.1 (NSF, 2011) er det presisert at ”Sykepleieren skal bygge på forskning, erfarings basert kompetanse og brukerkunnskap”. I forhold til oppgavens problemstilling, kan dette gjenspeile seg i at man som sykepleier på en institusjon ikke skal ta i bruk dyreassisterte intervensjoner, før man har en gjennomgang av forskningslitteraturen som finnes og muligens også har en erfaringsbasert kunnskap om temaet.

I punkt 2.9 (NSF, 2011) står det presisert at ”Sykepleieren ivaretar pasientens verdighet og sikkerhet i møte med den teknologiske og helsepolitiske utvikling”. For dyreassisterte intervensjoner vil det da presisere viktigheten av å ta i bruk denne formen som miljøterapeutisk metode til de pasientene som selv ønsker det og at dette blir tilrettelagt til den enkelte pasient. Man bør altså ikke bruke metoden i miljøbehandling dersom man ikke er sikker på at det har vært en tidligere interesse hos pasienten. Pasientens verdighet bør være i fokus for bruk av dyreassistert intervensjon som miljøterapeutisk metode. Et eksempel her er bruk av robotdyr som dyreassistert intervensjon, der Rådet for sykepleieetikk påstår at bruk av robotsel i demensomsorgen er uakseptabelt, det krenker menneskeverdet og lurer folk (Østby, 2014). Bruk av sosial robot er basert på forskning rundt dyr-og menneske-interaksjoner, og det sykepleieetiske rådet trekker frem bruk av levende dyr som det eneste korrekte. Punkt 2.3 (NSF, 2011) omhandler at den enkeltes behov for helhetlig omsorg skal ivaretas. Det vil da forsterke mer forrige punkt, der man bør være sikker på at den miljøterapeutiske metoden passer til den enkelte før det blir tatt i bruk. Det gjelder både behov og nytte av terapien der pasienten sine ønsker og bakgrunn er høyst prioritert.

Utover sykepleie etiske retningslinjer kommer det i tillegg et punkt angående pårørende, som også kan være relevant i forhold til bruk av dyreassisterte intervensjoner hos pasienter med demens. Punkt 3.3 (NSF, 2011) omhandler at sykepleier og pårørende skal samhandle og at sykepleier skal behandle pårørende sin informasjon med fortrolighet. Det vil da for eksempel si at det bør være avklart med nærmeste pårørende om pasienten selv hadde interesse for levende dyr før sykdommen inntraff, ettersom informasjonen kan være vanskelig å få fra pasienten selv grunnet demenssykdommen. Dermed kan det gi en indikasjon på om dyreassisterte intervensjoner er et godt tiltak til pasienten.

Når det gjelder bruk av levende dyr, skal også dyrene sin egen rett bli tatt hensyn til. Viser her til Dyrevelferdsloven (2009). Paragraf § 23 omhandler at dyret skal holdes i et miljø som gir god velferd hos dyret og ha muligheter for stimulerende aktiviteter, bevegelse, hvile og annen naturlig atferd. Levemiljøet til dyret skal fremme helse hos dyret og bidra til trygghet og trivsel. Skal et dyr bo på en institusjon, blir det da viktig at det er tilrettelagt for dyrets egen trivsel. Dyret skal også oppleve en stabil hverdag der alle behov blir ivaretatt.

3.0 Metode

Denne studien er bygget på litteratur fra forskning og faglitterære bøker. Derfor vil det videre i oppgaven bli fremhevet noen ulike former for metodebruk. Dette kapitlet vil omhandle hvordan en systematisk litteraturstudie foregår, samt ulike begrep som brukes i forskningen som er valgt.

3.1 Begrepet metode

Dalland (2012, s.112) skriver at redskapet vårt i møte med noe vi skal undersøke er metoden. Metoden er dermed et hjelpemiddel til å samle inn informasjonen man trenger for at undersøkelsen skal kunne utføres (Dalland, 2012, s. 112). Videre skilles det mellom kvalitative og kvantitative metoder. Kvantitative metoder sikter på å få frem data i form av tall, der dataene blir målbare enheter. Kvantitative metoder brukes mer i forskning der man blant annet undersøker bredden. Man bruker gjerne skjemaer med faste svaralternativer og gjør strukturerte og systematiske observasjoner skriver Dalland (2012, s. 113). Selve datainnsamlingen blir gjort uten at forskeren er i direkte kontakt med det som skal undersøkes i feltet. Dette er det motsatte av kvalitative metoder, der forskeren er i direkte kontakt med feltet og gjør datainnsamlingen der. Kvalitative metoder brukes i forskning der man blant annet går i dybden i en undersøkelse, bruker gjerne intervju og ustrukturerte observasjoner i følge Dalland (2012, s. 113). Kvalitativt og kvantitativt orienterte metoder bidrar på forskjellig måte til å få en bedre forståelse av hvordan samfunnet fungerer og hvordan enkeltmennesker, institusjoner og grupper samhandler og handler (Dalland, 2012, s. 112).

3.2 Litteraturstudie som metode

I følge Forsberg og Wengström (2013, 25-34) beskrives og analyseres valgte studier i en allmenn litteraturstudie på et systematisk vis. En forutsetning for å gjøre en systematisk litteraturstudie er at det skal finnes et tilstrekkelig antall studier av god kvalitet som kan gi et grunnlag for resultat og konklusjon for litteraturstudien. En systematisk litteraturstudie kan defineres som en studie der det foreligger et formulert spørsmål. Studien besvares med å systematisk identifisere, velge, vurdere, og analysere relevant forskning som andre har produsert.

En litteraturstudie innebærer dermed systematisk søkning, kritisk granskning og sammenligning av litteraturen i et valgt emne eller problemområde. Den systematiske litteraturstudien bør fokusere på aktuell forskning innenfor det valgte emnet og arbeide med å finne beslutningsunderlag for klinisk virksomhet i følge Forsberg og Wengstrøm (2008, s. 29-35). Litteraturstudien bør blant annet innebære steg som identifisering av problemstilling, formulering av spørsmålene som skal besvares, bestemmelse av søkeord og søkestrategi. En identifisering og utvelgelse av litteratur i form av vitenskapelige artikler og rapporter finner, samt en kritisk vurdering og kvalitetsbedømmelse av den utvalgte litteraturen må finne sted. Videre skal litteraturen analyseres, resultatene diskuteres før et sammendrag av beslutninger konkluderer litteraturstudien (Forsberg og Wengstrøm, 2008, s. 29-35).

3.3 Litteratursøk og valg av litteratur

For å finne relevant forskningslitteratur til oppgaven, er det blitt brukt høgskolen sine helsefaglige databaser. Databasene som er blitt brukt er Cinahl og Pubmed. Søkeresultatene fikk mange treff, men mye av litteraturen var ikke relevant. Artikkene ble valgt ut i fra å lese sammendragene, der det ble gjort en vurdering om artikkene hadde en relevans til problemstillingen. Det ble kombinert flere søkeord for å utelukke artikler som ikke var relevante. For et bredt søk ble det valgt søkeord på engelsk. Søkeordene som ble brukt var følgende:

- "Dementia"
- "Dog-assisted intervention"
- "Nursing"
- "Animal-assisted therapy"
- "Resident behavior"
- "Psychological symptoms"
- "Pet therapy"
- "Dementia care"
- "Dog visitation"
- "Quality of Life"
- "Animal assisted intervention"

Viser til vedlegg 1 for detaljert oversikt over søkeprosessen.

- Søket etter artikkelen av Nordgren og Engström (2014) ble startet med å søke i Cinahl med søkeordet ”dementia” som gav 63,369 treff. Deretter ble søket kombinert med ”dog-assisted intervention” og ”nursing” som til slutt gav to treff. Artikkelen av Nordgren og Engström (2014) ble valgt ettersom artikkelen var relevant for valget av teori og problemstilling i oppgaven. Hensikten med studien var å undersøke effekten av hunder i forhold til atferds- og psykologiske symptomer ved demens.
- I søk nummer to ble søket startet med søkeordet ”animal-assisted therapy” som gav 613 treff i Cinahl. Deretter ble søket kombinert med søkeordene ”resident behavior” og ”dementia” som gav fire treff. Artikkelen til Edwards, Beck og Lim (2014) ble valgt ut i fra resultatene i søket. Hensikten med studien var å undersøke effekten ved bruk av akvarium i demensavdelinger, der både oppførsel til beboerne og personellets tilfredsstillhet ble undersøkt.
- Det ble startet med å søke på ”animal-assisted therapy” i PubMed som gav 1695 treff. Deretter ble søket kombinert med ”dementia” og ”psychological symptoms” som til slutt gav seks treff. Artikkelen til Nordgren og Engström (2012) ble valgt ut. Hensikten med studien var å undersøke effektene av dyreassistert terapi i demensomsorgen.
- Søket startet med søkeordet ”pet therapy” i Cinahl som gav 1540 treff. Deretter ble søket kombinert med ”dementia care”, ”nursing” og ”dog visitation” som til slutt gav ett treff. Artikkelen til Willams og Jenkins (2008) ble valgt ut. Hensikten med studien var å gjennomgå litteratur som undersøkte effekten av hundebaserte intervensjoner og vurderer implikasjoner for praksis.

3.3.1 Artikkel som aldri kom

I tillegg ble det valgt ut enda en artikkel. Søket startet i Cinahl med ”quality of life”. Deretter ble søket kombinert med søkeordene ”dementia” og ”animal assisted intervention” som gav tre resultater. Her ble en artikkel med tittelen ”Animal Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life” valgt ut med forfatterne Engström og Nordgren fra 2014. Ettersom

artikkelen måtte bli bestilt fra biblioteket og ble purret på flere ganger, ble den aldri mottatt og artikkelen måtte utelukkes fra oppgaven selv om relevansen til problemstillingen var stor.

3.4 Kildekritikk

Kildekritikk er en metode blir brukt for å fastslå om en kilde er sann. De kildene som brukes bør dermed bli vurdert og karakterisert, skriver Dalland (2012, s. 67). Det skilles mellom primærkilder og sekundærkilder, der hovedregelen er at primærkilden bør oppsøkes (Dalland, 2012, s. 77). Det er i oppgaven fokusert på å få tak i primærkilder, men der det ikke har vært mulig har det blitt brukt forskjellige sekundærkilder som refererer til samme primærkilde for å sikre at det ikke er feiltolkninger eller unøyaktigheter.

Litteraturen som er valgt til denne oppgaven er hentet fra ulike bøker som er funnet ved hjelp av høgskolebibliotekets hjemmeside, BIBSYS. Det er i tillegg brukt pensumlitteratur til sykepleieutdanningen og relevant litteratur fra offentlige publikasjoner og lover.

Artikkelsøkene har blitt basert på nyeste forskning, der artiklene som har blitt valgt ikke er mer enn 10 år gamle.

3.5 Etske overveielser

Forskningsetikk er et område av etikken som omhandler planlegging, gjennomføring og rapportering av forskning i følge Dalland (2012, s. 96). Troverdigheten av forskningsresultatene skal sikres og personvernet skal ivaretas. Målet med forskningen må ikke skje på bekostning av integriteten og velferden til enkeltpersoner for å vinne ny kunnskap og innsikt (Dalland, 2012, s. 96).

Forsberg og Wengström (2008, s. 77) skriver at studier som er valgt til litteraturstudie skal være godkjent av en etisk komite. Gjennom litteratursøket i denne oppgaven, er det vektlagt om studiene har vært gjennom godkjenning av en etisk komite. Det er midlertidig bare to av fire artikler i oppgaven som er godkjent av en etisk komité. I artikkelen til Edwards, Beck og Lim (2014) står det ikke presisert om artikkelen er godkjent av en etisk komité, men tas med fordi artikkelen er godkjent for publisering og grunnet interessante funn. Artikkelen til Williams og Jenkins (2008) er en litteraturstudie og er derfor ikke vært gjennom en godkjenning av en etisk komite. Gjennom arbeidet med oppgaven er det lagt vekt på å

referere til riktig kildehenvisning og riktig forfatter for å vise til hvor kildene er hentet fra samt å unngå plagiat.

3.6 Metodekritikk

Oppgaven er bygget opp som en litteraturstudie. Forsberg og Wengström (2008, s. 60) skriver at litteraturstudien kan ha eventuelle svakheter og begrensinger og bør identifiseres. En svakhet i denne oppgaven kan være at det ikke er tilgang til all litteratur rundt emnet som undersøkes. Her viser oppgaveforfatteren til artikkelen som er nevnt i punkt 3.3.1, som ble bestilt fra biblioteket, men som måtte utelukkes fordi den aldri kom. I forhold til oppgavens omfang og tiden som ble gitt, har det vanskeliggjort å finne enkelte primærkildene der mye av litteraturen måtte ha blitt bestilt gjennom biblioteket. Oppgaven har derfor vært avhengig av å få de rette artiklene til rett tid. En annen begrensing er at utvalget av relevante forskningsartikler er relativt lite. Metoden som ble brukt, litteraturstudie, har vært avhengig av at det finnes pålitelige data innenfor valgt emne.

På grunn av mangel på relevante norske studier, er det brukt svenske, britiske og amerikanske studier. Dette forutsetter en antagelse om at pasientsituasjonene studiene omhandler kan sammenlignes med pasientsituasjonene i Norge.

4.0 Resultat

4.1 Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia.

Nordgren L. & Engström G. (2014)

Studien er en kvantitativ studie, der formålet til studien var å evaluere effekten av hunde-assistert intervensjon ved atferdsmessige og psykologiske symptomer hos personer med en demensdiagnose. Undersøkelsen hadde totalt 33 deltagere, alle pasienter med demens på 8 forskjellige sykehjem i Sverige. Det ble utført intervensjoner med 20 av deltagerne, mens 13 stykker var i kontrollgruppen. I kontrollgruppen ble det ikke utført intervensjoner. Det ble utført intervensjoner med hund som varte rundt 45-60 minutter, en til to ganger i uken, i løpet av en 6 måneders periode. Intervensjonsprotokollene ble individuelt tilpasset basert på beboerne sine behov og ut i fra kunnskapen til ergoterapeut og ansatte på sykehjemmene. Det

kunne blant annet innebære øving på hukommelse, kommunikasjon, sosiale ferdigheter, konsentrasjon og finmotorikk. Funnene i studien viste at fysisk ikke-aggressiv atferd, som innebar uro, rastløshet, og økt motorisk atferd, ble litt minsket men ikke signifikant nok til å kunne trekkes konklusjoner av, rett etter intervensjonene. Psykologiske symptomer viste få forandringer. Studien hadde dermed få resultater, men viste til at deltagerne ble knyttet til hundene og hadde klare og positive minner om hundene når de så bilder av hundene i ettertid. Deltagerne hadde god hukommelse av hundene og snakket om dem positivt.

Studien konkluderer med at hundeassisterte intervensjoner kan redusere negative atferdsmessige symptomer hos personer med demens. Nyttene av hundeassisterte intervensjoner og hvilken plass intervensjonene har i helsevesenet krever derimot mer forskning.

4.2 Influence of aquariums on resident behavior and staff satisfaction in dementia units.

Edwards, N. E., Beck, A. M., & Lim, E. (2014)

Studien er en kvantitativ studie med et pre- og posttest design. Hensikten med studien var å hente inn mer kunnskap om bruk av akvarium som en miljøterapeutisk metode til pasienter med en demensdiagnose som har psykologiske og atferds symptomer. Studien ville i tillegg finne ut om akvariet hadde effekt på arbeidsdagen til helsepersonellet på sykehjemmet. I studien deltok det 21 menn og 51 kvinner blant sykehjemsbeboere på tre ulike sykehjem i USA. I tillegg deltok sykehjemmets helsepersonell som deriblant inkluderte alt fra sykepleiere til renholdspersonell. Intervensjonen i studien var å tilføre akvarium med fisk til aktivitetsrommene, der måltidene ble inntatt og beboerne befant seg om dagen. Resultatet fra studien viste at beboerne fikk forbedret søvn, var mer samarbeidsvillig, hadde mindre irrasjonelle handlinger og utøvde mindre uønsket atferd. Det ble også et positivt resultat blant helsepersonellet, der de var mer fornøyde i sin jobbhverdag og miljøet på arbeidet hadde forbedret seg. Funnene i studien tok i tillegg for seg at matinntaket ble økt hos beboerne etter akvariet ble tatt inn i matsituasjonene.

Funnene i studien viser at individer med demens som var eksponert for dyr fikk minsket atferdsmessige og psykiske symptomer. Studien viser at dyr av forskjellig art, der det ble brukt fisker i studien, kan ha en roende effekt på mennesker som har demens. Studien

demonstrerte hvordan bruk av akvarium kan brukes i en spesialisert avdeling for demens, der beboere har ubegrenset tid med dyret, samtidig som dyret og beboere er i trygge omgivelser og uten behov for tilsyn i interaksjonen. Akvariet krevde lite oppsyn og vedlikehold fra personellet på avdelingen da det var selvrensende, egen forings enhet og en nøkkel som kun personellet hadde tilgang til. Studien viser til at det kreves mer forskning innenfor emnet til å kunne konkludere effekt.

4.3 Effects on animal-assisted therapy on behavioral and/or psychological symptoms in dementia: a case report.

Nordgren, L., & Engström, G. (2012)

Bakgrunnen for studien er å undersøke hvordan dyreassistert terapi kan være et alternativ fremfor eventuell bruk av medikamenter innenfor demensomsorgen. Studien er en pilotstudie med en kvasiexperimentell lengeintervensjonsutforming med pre-post design. Studien foregikk i Sverige. Deltageren var en 84 år gammel dame som var beboer på et sykehjem og hadde hatt en økning i angst, minsket deltagelse i aktiviteter, problemer med kommunikasjon som hadde ført til manglende deltagelse i sosiale sammenhenger, redusert fysisk kapasitet og økning i atferdsmessige og psykiske symptomer. Intervensjonene med hund varte i 8 uker, og hadde en oppfølging etter tre måneder. Intervensjonene varte i 60 minutter og innebar blant annet å gå tur med hund og hundefører, stelle med hunden og gi hunden vann og godbiter. Resultatene fra studien viste at beboeren sin evne til å gå var mer utpreget enn før intervensjonene. Deltageren var også mer samarbeidsvillig generelt og tok mer eget initiativ til aktiviteter enn før intervensjonene startet. Deltageren var også mindre desorientert enn før og mindre rastløs rett etter intervensjonene med hund. Deltageren sin velvære var tilsynelatende bedret etter bruk av hundeassistert dyreterapi etter tre måneders tid. I tillegg viste studien at deltageren kommuniserte positivt ved å fortelle hvor fin hunden var. Deltageren viste tegn til trivsel, der hun klappet og koste med hunden under intervensjonene. Under gåturene plukket deltageren blomster, gav de til hundeføreren og sa ting som at hunden husket henne igjen. Deltageren kommuniserte med de som var i nærheten om hvor fin hunden var. Deltageren hadde tidligere hatt hund og hest, og snakket med hundeføreren om den tiden under gåturene. Studien konkluderer med at intervensjoner med sertifiserte hund og hundefører kan gi positive effekter med atferdsmessige og psykologiske symptomer blir dempet hos pasienter med demens, men krever mer forskning.

4.4 Dog visitation therapy in dementia care: a literature review.

Williams, E., & Jenkins, R. (2008).

Studien er en litteraturstudie som tar utgangspunkt i å finne ut om besøkshund i demensomsorgen viser effekter i forhold til hva empiriske studier viser. Litteraturen som er vist til indikerer at besøk med hund kan gi flere effekter slik som en roende effekt, mindre aggresjon og lavere blodtrykk. Studien tar for seg at det å kunne ta et dyr inn i en omsorgssetting, krever nøye planlegging og tverrfaglig samarbeid. Protokoller og prosedyrer bør være tilstede for å ivareta helse og sikkerhet til alle som er involverte. De involverte er for eksempel pårørende, pasient, sykepleiere, hundefører, hund og annet helsepersonell. Studien konkluderer med at det er en generell forståelse at enhver form for dyreterapi er fordelaktig for klienter, spesielt de som er institusjonaliserte, der det ikke er funnet noe negativt ved bruk av dyreterapi for pasienter med en demensdiagnose. Studiene som er gjennomgått viser midlertidig lite vitenskapelig grunnlag.

Å ta med en forskningsgjennomgang av en studie er bevisst, da det skaper et bredt akademisk grunnlag for oppgaven. En litteraturstudie som sammenligner mange studier kan tydeligere vise svakheter og styrker med forskjellige metoder, og trekke frem resultat fra forskjellige metoder.

4.5 Oppsummering av hovedfunnene

Hovedfunnene i de fire artiklene, slik det blir lest av oppgaveforfatter, innebærer at bruk av dyr i demensomsorgen tilsynelatende virker positivt i korte perioder, under og rett etter intervensjonene ble utført. Studiene viser til at det er svært få negative resultater når det gjelder bruk av dyr i demensomsorgen. Det er diskutert i alle valgte studier om hvor stor vitenskapelig, målbar effekt det å ta dyr inn i demensomsorgen har. Alle studiene viser til at det kreves mer forskning innenfor feltet, til at det kan dras konklusjoner om hvorvidt det finnes vitenskapelig grunnlag for bruk av dyreassisterte intervensjoner i demensomsorgen. Alle de fire valgte studiene viser derimot til at det er fordeler med å bruke dyr i demensomsorgen, der det er positivt mottatt hos deltagerne i studiene, kan ha en roende effekt og der det blir vist til at deltagerne hadde gode øyeblikk med dyrene under intervensjonene.

5.0 Diskusjon

I denne delen av oppgaven vil oppgavens problemstilling diskuteres opp mot forskningen og litteraturen som er valgt ut. I tillegg vil det bli lagt frem oppgaveforfatterens egne erfaringer fra arbeid med pasienter med demenssykdommer.

Å skape en god hverdag for den demente kan være krevende. Bruk av miljøterapeutiske metoder kan være til nytte for helsepersonell som arbeider med pasienter med demens, der man bruker miljøet til å eksempelvis berolige en pasient fremfor bruk av legemidler. Å skape de gode øyeblikkene vil muligens fremheve den dementes glede i hverdagen. Videre i oppgaven vil det bli vektlagt hvordan man kan bruke dyreassisterte intervensjoner til å nettopp skape de gode øyeblikkene. Det vil også bli tatt hensyn til planlegging og utføring av dyreassisterte intervensjoner, der individuelle overveielser er i fokus for at øyeblikk med dyr skaper glede for den enkelte.

5.1 Fokus på de gode øyeblikkene

Det er vanskelig å måle livskvalitet hos pasienter med demenssykdommer, med vitenskapelige pålitelige svar. Pasientgruppen er krevende og gir ikke samme mulighet til å måle livskvalitet gjennom standardiserte spørreskjema på samme måte som med livskvalitetsforskning med andre sykdommer. Å se hvordan pasienten opplever å være med et dyr, for eksempel hvordan selve pasienten har det under turgåing med hund, bør da være i fokus. Oppgaveforfatter sin oppfattelse av ordet livskvalitet gjennom Siri Næss sin begrepsforståelse gir dermed forståelsen av livskvalitet som psykisk velvære. Det gir derfor mulighet til å diskutere videre hvordan gode øyeblikk med dyr kan være med å skape en bedre hverdag for den demente og gi psykisk velvære, selv for en liten stund (Kristoffersen, 2005).

Studiene som er valgt til oppgaven fokuserer hovedsakelig på hvor ofte negative symptomer observeres og blir dokumentert av helsepersonellet. Det kan gi feil utgangspunkt i hvordan studien bør blir utført, da det kanskje bør være i fokus om pasienten trives og opplever glede under intervensjonene med dyr. En av studiene viser til at pasientene hadde gode minner med hundene, da det ble fremvist bilder av hundene i etterkant. Det fokuseres derimot lite om hvordan pasientene reagerte under intervensjonene, der de negative symptomene blir satt i fokus og vurdert. Det kan muligens gi bedre resultater å undersøke pasientenes opplevelse, for eksempel hvordan de reagerer når de gir hunden godbiter eller når de kaster ball med hunden

og den kommer tilbake med ballen. Det blir derimot vist til at hundene, etter undersøkelsen var ferdig, fortsatte å komme på besøk til deltagerne. Deltagerne viste tilknytning til hundene ved å ha gode minner om dem som ikke ble glemt. Det gir et interessant funn i hvordan bruken av hunder i demensomsorgen kan gi glede til den enkelte. En av studiene følger derimot en enkelt pasient, der det blir fokusert på hvordan pasienten har det under intervensjonene. Deltageren gav uttrykk for at hunden var til glede for henne, da hun gikk på tur med hunden og viste deltagelse med å børste hunden, gav godbiter og kommuniserte positivt om hunden. Disse funnene er nevnt, men ikke fokusert på i studien. I oppgaveforfatteren sitt syn er disse funnene viktig, da de fokuserer på om deltageren har glede av å være med hunden. Deltageren uttrykte gode minner fra hennes bakgrunn, der hun i tidligere år eide dyr. Det gav godt grunnlag for kommunikasjon mellom hundefører og deltager. Det gav muligheter for bruk av reminisens i gåturen med hunden, der deltageren selv tok initiativ til å dra frem gode og gamle minner om sin personlige historie med dyr (Kristoffersen 2005; Nordgren og Engström, 2014; Nordgren og Engström 2012).

Det er mangel på artikler som viser langvarige påviste effekter av dyreassisterte intervensjoner i demensomsorgen. Det vil si en mangel på undersøkelser av en langvarig positiv forandring. Det vil si en positiv forandring som viser seg selv når dyr ikke er til stede, men i etterkant av gjennomførte dyreassisterte intervensjoner over lengre tid (Williams og Jenkins, 2008). Derimot viser Nordgren og Engström (2012) at deltageren viste mindre rastløshet, var mer selvstendig i dagligdagse aktiviteter og samarbeidet bedre etter en tre måneders oppfølging. Siden demens er en progredierende sykdom, kan det vanskeliggjør en lengre oppfølgingsperiode da sykdomsbildet gjerne forandre seg over tid. Dette kan også vise til viktigheten av å se på selve øyeblikkene med pasientene og hundene, der det blir fokus på pasienten sin glede og trivsel i situasjonen. Å se på bruk av dyr til å skape glede og gi gode stunder hos den demente vil da være mer relevant ettersom sykdomsbildet forandrer seg over tid og flere faktorer kan spille inn.

5.2 Fokus på den enkeltes erfaringer med dyr

Å arbeide med pasienter med demenssykdommer krever nøye planlegging ved bruk av spesifikke metoder for den enkelte. Bruk av dyr som miljøterapeutisk metode bør derfor være tilrettelagt slik at den enkelte pasient med demens kan få brukt sine egne evner slik at pasienter opplever nytte, glede og trivsel når metoden er i bruk. Det viser viktigheten av

planlegging før en spesiell metode for miljøbehandling blir tatt i bruk. Man bør ha god kjennskap til pasienten og pasientens bakgrunn, og det gir en forutsetning for at for eksempel dyreassisterte intervensjoner kan være av nytte. Studiene som er valgt understreker viktigheten av kjennskap til en pasients historie med dyrearten som blir tatt i bruk. Studiene har gjennomgått en vurderingsprosess der deltagerne har blitt valgt ut på bakgrunn av deres kjennskap til dyr. Deltagerne sine pårørende har vært informasjonskanalen, der kjennskap til pasientenes tanker, følelser og ønsker i forhold til dyr har vært i fokus (Wogn-Henriksen, 2007; Pedersen og Olsen, 2011; Williams og Jenkins, 2008; Nordgren og Engström, 2014).

Studien til Nordgren og Engström (2012) gir kanskje et smalt perspektiv i forhold til bruk av dyr i demensomsorgen på bakgrunn at studien kun følger en pasient. Studien sees derimot som et godt eksempel, der den gir et godt bilde av hvordan den enkelte pasienten hadde det når pasienten fikk mulighet til å være med en hund. Pasienten gav selv vann og godbiter til hunden og gav uttrykk for å minnes gamle dager med de opplevelsene hun før hadde med dyr. Studien er også et godt eksempel på at bruken av dyreassisterte intervensjoner ikke er for alle, der det bør bli tatt hensyn i bakgrunnen til pasienten. Ikke alle pasienter har gode assosiasjoner med dyr, noen er redde for hunder, noen er allergiske og andre har kanskje hatt vonde opplevelser med dyr. Derfor er studien et godt eksempel, der deltageren hadde gode minner fra før med dyr, og tidligere har hatt glede av dyr. Studien viser til at det ble gjennomført en tverrfaglig tilnærming i forkant av studien og under, der ergoterapeut, sykepleiere, øvrig helsepersonell og lege var med på vurderingen om pasienten kan få og har nytte av dyreassistert terapi.

Pasienter på sykehjem som har vært dyreeiere i tidligere stadier av livet vil være gode kandidater for bruk av dyreassisterte intervensjoner. Pasientene kan da for en viss periode bli tatt tilbake til den gode tiden de hadde med deres eget kjæledyr, sett at de da hadde gode opplevelser med dyret tidligere i livet. Bruk av dyreassisterte intervensjoner i demensomsorgen kan da ha denne effekten ved at pasientene får skape en relasjon til ett dyr, som kan minne dem på gamle og gode minner, der de selv får være med dyret og skape en relasjon. Non-verbal kommunikasjon kan være lettere for en pasient med demenssykdom å kommunisere med, som dyret kan gi muligheter til. Pasientene får også være med å stellet med dyret, gå tur og leke som også kan minne dem om tiden de selv var dyreeiere. Pasienter som isolerer seg vil gjerne kunne sosialisere seg bedre ved at dyret er med i den sosiale situasjonen, kan skape trygghet for pasienten og gjøre det lettere å føre samtaler med andre

beboere eller hundeførere. Dyret kan gi pasienten trøst på en annen måte enn et menneske og formidle tillit, følelser og aksept. Det kan medføre at bruken av dyr i demensomsorgen gir pasientene en god opplevelse i hverdagen (Williams og Jenkins 2008; Höök 2010; Søndergaard 2004).

5.3 Planlegging og utøvelse

Å bruke miljøet uten at det krever mer innsats, bakgrunn, opplæring og arbeidsoppgaver kan være en positiv tilnærming med å ta i bruk dyreassisterte intervensjoner for personalet. Det krever ikke alltid spesialisert personell for å ta et dyr inn i en institusjon. Et godt eksempel er Edwards, Beck og Lim (2014) sin studie, der det blir praktisert en metode som ikke er mer ressurskrevende for personalet og samtidig som personalet selv kan ha glede av tiltaket. Det å bruke hunder og katter krever nøye oppfølging, overvåkning og er gjerne ressurskrevende for helsepersonellet. I studiene til Nordgren og Engström (2012, 2014) brukes det spesielt egnede hundefører og forfatterne henviser til at Sverige er den eneste nasjonen der det brukes lisensierte, terapihunder, der hundeteamet får betalt og er en del av grunnbemanning. Det krever utdanning og kompetanse som sykehjems personalet kanskje ikke har. Studiene er gjort i Sverige, der det stilles krav til spesiell kompetanse for bruk av hunder og hundeførere. I Norge stilles det derimot ikke spesielle krav til kursing eller sertifisering for å ta i bruk dyr i norske institusjoner. Det er dog muligheter for helsepersonell å ta kurs for å få bedre kunnskap om bruk av dyreassisterte intervensjoner (Pedersen og Olsen 2011). Dette kan være tidskrevende for institusjonen. Økonomi kan også spille inn, da kursene gjerne kan koste penger. Studien med bruk av akvarium er derfor et godt eksempel, da det kan brukes uten spesiell kompetanse og er der hele tiden til glede for de pasientene som selv har interesse av akvariet. Ut i fra egen erfaring med bruk av dyr i demensomsorgen, har ikke oppgaveforfatter opplevd bruk av nasjonale protokoller, sertifiserte fagfolk eller spesialtrente hunder. Dyrene som er blitt brukt har vært private kjæledyr, foruten en fast sykehjemskatt som personalet selv har tatt initiativ til å beholde på arbeidsplassen. Det antydes derfor et eget behov for bedre oppfølging når det gjelder utøvelsen av dyreassisterte intervensjoner i Norge.

5.4 Sikkerhet rundt dyr og pasient

En forutsetning for å ta et levende dyr inn i et institusjonsmiljø er trygge rammer for dyret og trygge rammer for pasientene. I studien til Nordgren og Engström ble det kun brukt fire

spesielt trente hunder og hundeførere fra den svenske Terapihundeskolen. Williams og Jenkins (2008) skriver at i de fleste studier med dyreassisterte intervensjoner som er gjort, er det brukt protokoller som skal ivareta hygieniske forhold, sikkerheten til beboerne og velferden til dyret som er brukt. Det blir derimot kritisert i studien at det ikke er tydelig dokumenterte hvilke protokoller som ble brukt for å unngå unødvendig risiko i henhold til pasientene i studiene som er gjennomgått. Edwards, Beck og Lim (2014) bruker en alternativ dyreassistert intervensjon, der dyrene og beboerne hele tiden er i sikre forhold uten at det trengs konstant overvåkning. Bruk av akvarium gjør at de personene som er interessert kan få glede av dyrenes tilstedeværelse uten tidsbestemte rammer. Pasientene kan da selv bestemme hvor mye de vil involvere seg avhengig av interesse, der både dyr og pasient er i konstant sikre forhold.

5.5 Flere helsegevinster enn gode øyeblikk

Å bruke dyr i demensomsorgen gir ikke bare glede, men kan også ha andre effekter. Edwards, Beck og Lim (2014) viser til at bruk av akvarium i måltidsituasjoner kan gjøre at matinntaket til enkelte pasienter øker. Dette bekreftes ved egen arbeidserfaring i en demensavdeling, der beboerne matet fugler under måltider som førte til at enkelte småspiste pasienter, gjerne spiste en ekstra skive i forhold til normalt matinntak. Dette krever nok mer forskning, men er en interessant egen observasjon som også er hentydet av Edwards, Beck og Lim (2014).

5.6 Pårørende som samarbeidspartner

I følge NSF (2011) sine yrkesetiske retningslinjer punkt 3.3, er det skrevet at sykepleier og pårørende skal samhandle, og sykepleier skal behandle informasjon med fortrolighet når det gjelder informasjon fra pårørende. I følge Williams og Jenkins (2008) er det mangel på pårørende sitt syn ved bruk av hunder i demensomsorgen. Dette kan vise til viktigheten av å la pårørende være delaktig i miljøterapeutiske metoden med dyr. Nordgren og Engström (2012) viser derimot til at pårørende til studiens deltager var godt informert på forhånd av studien, både skriftlig og muntlig. Ettersom studien kun hadde en deltager, er det muligens lettere å utføre. Nordgren og Engström (2014) påpeker også til at det er gitt informasjon til pårørende i forkant av studien. Studien sier derimot lite om samarbeid mellom pårørende og helsepersonell når det gjaldt oppfølging av intervensjonene.

5.7 Dyr som miljøterapeutisk metode

Å bruke dyreassisterte intervensjoner kan passe til miljøterapeutisk arbeid i forhold til hva Jacobsen (2007) skriver. Ved å bruke dyr som miljøterapeutisk metode i miljøbehandling kan det være med på å skape rom for individuell tilnærming og relasjonsbygging. Et dyr kan for eksempel gjøre pasienter som er usikre i sosiale situasjoner til å bli mer delaktig ved at dyret er tilstede og skaper en trygg ramme for pasienten. Det at en hund er i nærheten kan være nok til at pasient og personell får bedre kontakt, fordi hunden byr selv de som har vanskeligheter med sosialisering på kontakt. Pasienten kan da oppleve en non-verbal bekreftelse fra dyret (Höök, 2010).

Dyreassisterte intervensjoner passer til miljøterapeutisk arbeid innenfor miljøbehandling slik som beskrevet av Wogn-Henriksen (2007). I beskrivelsen kan miljøbehandling ha en mer spesifikk metode for grupper og enkeltindivider hvor det planlegges en protokoll for behandlingen. Målet for den miljøterapeutiske metoden bør være trivsel, økning av funksjonsnivå og utfoldelse for pasientene. Dette kommer frem i studien av Nordgren og Engstrøm (2012), hvor det blir lagt opp en plan for studiedeltageren som hadde som mål å øke deltagerens egen trivsel, funksjonsnivå, utfoldelse og i forhold til mer spesifikke symptomer ved demens slik som atferdsmessige symptomer. Edwards og Jenkins (2008) kritiserer inkonsekvent metodebegrep ved studier med fokus på dyreassisterte intervensjoner der artikler bruker forskjellige begreper. Dette gir grunnlaget for oppgaveforfatterens valg av å bruke miljøterapeutisk metode som metodebegrep i forhold til dyreassisterte intervensjoner. Fra Siri Næss sitt livskvalitetsbegrep (Kristoffersen, 2005) er det mulig å trekke paralleller mellom ønsket mål ved miljøterapeutisk arbeid som økning av trivsel og psykisk velvære, som livskvalitetsbegrepet omhandler. Dyreassisterte intervensjoner kan da brukes som en miljøterapeutisk metode i miljøbehandling og skape trivsel for pasientene. Det kan da gi en følelse av psykisk velvære for pasientene i øyeblikkene med dyrene.

6.0 Konklusjon

Positive øyeblikk og gode minner kan skapes ved at dyr blir introdusert i demensomsorgen for pasienter som er egnet til å omgås dyr. Fordeler er at pasienten opplever gode øyeblikk, er mindre urolige og forvirret, og dermed føler økt glede i hverdagen når de omgås med dyr. Det er derimot vanskelig å påvise en direkte kobling mellom livskvalitet og bruk av dyreassisterte intervensjoner hos pasienter med demenssykdom. Med å bruke dyr som miljøterapeutisk metode, vil det som effekt gi gode minner og kan relateres til livskvalitet som psykisk velvære. Dyr kan bidra til å gi glede i en institusjonshverdag for pasienter med demens. Emnet er derimot omfattende og krever mer forskning, spesielt i norske sykehjemsavdeling for demens.

Referanseliste:

- Bertelsen, A. K. (2011). Sykdommer i nervesystemet. I S. Ørn, J. Mjell & E. Bach-Gansmo (Red.), *Sykdom og behandling* (s. 313-335). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Berentsen, V. D. (2010). Kognitiv svikt og demens. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. H. Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie – God omsorg til den gamle pasienten* (s. 350-382). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Dyrevelferdsloven (2009). *Lov om Dyrevelferd av 19. Juni 2009*. Hentet 16. Januar 2015 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-97?q=loven+om+dyrevelferd>
- Edwards, N. E., Beck, A. M., & Lim, E. (2014). Influence of Aquariums on Resident Behavior and Staff Satisfaction in Dementia Units. *Western Journal Of Nursing Research*, 36(10), 1309-1322. doi:10.1177/0193945914526647
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Forfattarna och Bokförlaget Natur och Kultur.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Forfattarna och Bokförlaget Natur och Kultur.
- Helsedirektoratet. (2014, 26. august). Demens. Hentet 8. januar 2015 fra <http://helsedirektoratet.no/helse-og-omsorgstjenester/omsorgstjenester/demens/Sider/default.aspx>
- Helsedirektoratet. (2011). *Tiltak med hund på institusjon – anbefalinger om bruk av hund og dyreassisterte intervensjoner på institusjon* [Brosjyre]. Oslo: Helsedirektoratet.
- Höök, I. (2010) *Hund på recept – den professionella vårdhunden*. Stockholm: Gothia Förlag AS.

- Jakobsen, R. (2007). *Ikke alle vil spille bingo – om teori og praksis i demensomsorgen på sykehjem*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Kristoffersen, N. J. (2005) Helse og sykdom. I N. J. Kristoffersen, F. Nordtvedt & E. A. Skaug (Red.). *Grunnleggende sykepleie – bind 1* (s. 28-103). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Nightingale, F. (1880). *Notes on nursing, What it is, and What it is not*. New York: D. Graduate Studies.
- Nordgren, L., & Engström, G. (2012). Effects of Animal-Assisted Therapy on Behavioral and/or Psychological Symptoms in Dementia: A Case Report. *American Journal Of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 27(8), 625-632. doi: 10.1177/1533317512464117
- Nordgren, L., & Engström, G. (2014). Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia. *Nursing Older People*, 26(3), 31-38. doi:10.7748/nop2014.03.26.3.31.e517
- NSF/Norsk sykepleierforbund (2011) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Hentet 16. Januar 2011 fra https://www.nsf.no/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte_pdf.pdf.
- Pedersen, I. & Olsen, C. (2011) Grønn omsorg og samhandling med dyr for bedring av psykisk helse. I L. Borge, E. W. Martinsen & T. Moe (Red), *Psykisk helsearbeid – mer enn medisiner og samtaleterapi* (s. 147-161). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Salzman, C., Jeste, D., Meyer, R., Cohen-Mansfield, J., Cummings, J., Grossberg, G., ... Zubenko, G. (2008). Elderly Patients with Dementia-Related Symptoms of Severe Agitation and Aggression: Consensus Statement on Treatment Options, Clinical Trials Methodology, and Policy. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(6), 889–898.

Søndergaard, M. (2004) *Demens og aktiviteter i et livshistorisk perspektiv*. Viborg: Systime Academic.

Verdens Helseorganisasjon (1998) *Programme on Mental Health – WHOQOL User Manual*.

Geneve: WHO. Hentet 12. Januar 2015 fra

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?ua=1

Wahl, A. K., & Hanestad, B. R. (2004) *Måling av livskvalitet i klinisk praksis – en innføring*.

Bergen: Vigmostad og Bjørke AS

Wogn-Henriksen, K. (2007) Miljøbehandling i demensomsorgen. I R. M. E. Krüger (Red.),

Det går an! Muligheter i miljøterapi (s. 18-35). Tønsberg: Aldring og Helse Forlaget

Williams, E., & Jenkins, R. (2008). Dog visitation therapy in dementia care: a literature review. *Nursing Older People*, 20(8), 31-35.

Østby, B. A. (2014, 02. Oktober). *Strid om robotselen*. Hentet 16. Januar 2011 fra

<http://sykepleien.no/2014/10/strid-om-robotselen>

Vedlegg 1 – Resultattabell

Tabell oversikt over søkeprosessen

Søkebase	Søkeord	AND/OR	Artikkel	Forfatter	År	Treff
Cinahl	Dementia, dog-assisted intervention, nursing	AND	Effects on dog-assisted intervention on behavioural and pshycological symptoms of dementia	Nordgren & Engström	2014	2
Cinahl	Animal- assisted therapy, dementia, psychological symptoms	AND	Influence of Aquariums on Resident Behavior and Staff Satisfaction in Dementia Units	Edwards, Beck & Lim	2014	4
PubMed	Animal- assisted therapy, dementia, psychological symptoms	AND	Effects of Animal- Assisted Therapy on Behavioral and/or Psychological Symptoms in Dementia: A Case Report	Nordgren & Engström	2012	6
Cinahl	Pet therapy,	AND	Dog	Williams	2008	1

	dementia care, nursing, dog visitation		visitation therapy in dementia care: a literature review	& Jenkins		
--	---	--	---	-----------	--	--