



EXAMENSARBETE

2015

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Specialistsjuksköterskeprogrammet, inriktning vård av äldre  
Självständigt arbete 15 hp

# **”Där vi inte kan nå fram, där kan faktiskt vårdhunden”**

## **-omvårdnadspersonalens erfarenhet av vårdhund för äldre med demens**

Föfattare

Emma Schär

Handledare

AnnChristin Janlöv

Examinator

Peter Hagell

# ”Där vi inte kan nå fram, där kan faktiskt vårdhunden”

## - omvårdnadspersonalens erfarenhet av vårdhund för äldre med demens

Författare: Emma Schär

Handledare: AnnChristin Janlöv

Empirisk studie

151203

### Sammanfattning

**Bakgrund:** De allra flesta äldre personer med demens drabbas någon gång under sin sjukdomstid av beteendemässiga eller psykiska symtom vilket kan innebära ett stort lidande för personen i fråga. Studier har visat att kontakt med hundar kan minska dessa symtom. Idag utbildas vårdhundar i Sverige för att exempelvis arbeta med personer med demenssjukdom. **Syfte:** Syftet är att belysa omvårdnadspersonalens erfarenhet av insatser med vårdhund för äldre personer med demens. **Metod:** Studien hade en kvalitativ ansats. Tretton individuella och semistrukturerade intervjuer genomfördes med omvårdnadspersonal på fyra särskilda boenden i södra Sverige. En av dessa intervjuer exkluderades och ingick inte i resultatet. Kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera materialet. **Resultat:** I analysen framkom fyra kategorier, att vårdhunden skapar glädje och harmoni, framkallar en positiv stämning som varar, väcker positiva minnen och färdigheter till liv samt skapar kontakt och närhet. **Slutsats:** Studien indikerar att då äldre personer med demens drabbas av beteendemässiga eller psykiska symtom kan vårdhunden öka välbefinnandet genom att skapa glädje, harmoni och närhet samt genom att få personen att minnas. Mer forskning behövs för att nå en ökad kunskap om vårdhundens betydelse för äldre personer med demens.

Nyckelord: Demens, äldre, vårdhund, omvårdnadspersonal

# “Where we can't reach all the way, the dog can”

## - Experience of nursing staff of dog- assisted therapy for elderly people with dementia

Author: Emma Schär

Supervisor: AnnChristin Janlöv

Empirical study

151203

### Abstract

**Background:** Most elderly people who lives with dementia, suffer in some point during the time of their disease from behavioural and psychological symptoms, which could mean much suffering for the person in question. Studies have shown that contact with dogs can decrease these symptoms. In Sweden today, dogs are trained to work with persons who suffers from dementia. **Purpose:** The purpose of the study is to illuminate nursing staff's experience of working with dog- assisted therapy and elderly persons who suffer from dementia. **Method:** The study had a qualitative approach. Thirteen individual semistructured interviews with nursing staff were performed at four nursing homes in southern Sweden. Qualitative content analysis was used to analyse the material. **Result:** In the analysis four categories emerged, dog-assisted therapy creates joy and harmony, evokes a positive lasting atmosphere, bring back positive memories and skills and also creates contact and closeness. **Conclusion:** The study indicates that, when elderly people with dementia suffers from behavioural and psychological symptoms, dog- assisted therapy can increase their well- being, by creating joy, harmony and closeness and by making the person remember. More research is needed to reach an increased knowledge about the meaning of dog-assisted therapy for elderly people with dementia.

Keywords: Dementia, elderly, dog-assisted therapy, nursing staff

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b><u>BAKGRUND.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>SYFTE.....</u></b>	<b><u>7</u></b>
<u>Design.....</u>	<u>7</u>
<u>Urval.....</u>	<u>8</u>
<u>Genomförande.....</u>	<u>8</u>
<u>Datainsamling.....</u>	<u>8</u>
<u>Analys.....</u>	<u>9</u>
<u>Etiska överväganden.....</u>	<u>11</u>
<b><u>RESULTAT.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<u>Skapar glädje och harmoni i stunden.....</u>	<u>12</u>
<u>Framkallar en positiv stämning som varar.....</u>	<u>14</u>
<u>Väcker positiva minnen och färdigheter till liv.....</u>	<u>15</u>
<u>Skapar kontakt och närhet.....</u>	<u>16</u>
<b><u>DISKUSSION.....</u></b>	<b><u>17</u></b>
<u>Metoddiskussion.....</u>	<u>17</u>
<u>Resultatdiskussion .....</u>	<u>19</u>
<u>Slutsats.....</u>	<u>23</u>
<u>Förslag på fortsatt forskning.....</u>	<u>24</u>
<b><u>REFERENSER.....</u></b>	<b><u>25</u></b>

Bilaga 1 Informationsbrev till verksamhetschef

Bilaga 2 Informationsbrev till omvårdnadspersonal

Bilaga 3 Intervjuguide

## BAKGRUND

Enligt Socialstyrelsen (2010) drabbas de allra flesta personer med demens någon gång under sin sjukdomstid av beteendemässiga eller psykiska symtom, vilket kan innebära ett stort lidande för personen i fråga. Även för omvårdnadspersonal och närstående kan detta innebära svårigheter eftersom beteendet kan vara svårt att bemöta. Symtomen behandlas ibland med läkemedel men även andra icke- farmakologiska metoder används (Socialstyrelsen, 2010). Samspel mellan människa och djur i vården har blivit allt vanligare eftersom studier har visat att kontakt med djur verkar lugnande för människan (Anderson, Reid & Jennings, 1992). Idag utbildas vårdhundar i Sverige för att exempelvis arbeta med personer med demenssjukdom (Höök, 2010a, Höök, 2010b). Vårdhund på recept blir allt vanligare och mer kunskap behövs inom området för att utröna vilken betydelse vårdhunden kan ha för de beteendemässiga och psykiska symtom som personer med demens ofta lider av.

I Sverige finns cirka 160 000 personer med demens och antalet kommer att öka i takt med att antalet äldre i Sverige blir fler (Socialstyrelsen, 2014b). Av de personer i Sverige som är äldre än 65 år har åtta procent en demenssjukdom och av de som är över 90 år har nästan hälften en demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2014b). Oavsett demenssjukdom kan personen drabbas av beteendemässiga eller psykiska symtom vilka till exempel kan vara oro, aggressivitet, hallucinationer eller nedstämdhet (Socialstyrelsen 2010). När personen med demens drabbas av beteendemässiga och psykiska symtom är första prioritet att hitta orsakerna till beteendet och behandla dessa. Behandling med läkemedel är svårt då få mediciner har visat sig ha en positiv effekt på dessa symtom. En viktig aspekt i behandlingen handlar om optimal vårdmiljö och bemötande där patientens basala behov tillgodoses. I de basala behoven ingår aktivitet och stimulans. Bland specifika omvårdnadsinterventioner nämns djurterapi som ett alternativ som ökar i popularitet (Socialstyrelsen, 2010). Mötet mellan människa och djur har visat sig ha lugnande effekt då blodtrycket sänks (Anderson, Reid & Jennings, 1992) och hormonet oxytocin ökar (Uvnäs-Moberg, 2000).

Sjuksköterskan Ingeborg Höök startade Vårdhundskolan 2008 med målet att utbilda hundägare och hund för att arbeta inom vården (Höök, 2010a; Höök, 2010b). Både hund och förare lämplighetstestas, genomgår praktisk och teoretisk utbildning samt ett diplomingstest. Hund och förare bildar tillsammans ett vårdhundsteam. Teamet kan arbeta till exempel inom vård av äldre samt inom rehabilitering av vuxna och barn med förvärvade hjärnskador. Riktlinjer upprättas för att

arbetet med vårdhund ska vara säkert och ta hänsyn till alla inblandade. Legitimerad personal, exempelvis läkare, sjuksköterska eller arbetsterapeut skriver en remiss till vårdhundsföraren där det framgår vad man vill att vårdhundsteamet ska arbeta med gällande en patient. Tidsperiod för träningen bestäms och efter den perioden görs en utvärdering (Höök, 2010a; Höök, 2010b). Begrepp som används inom Vårdhundskolan är *Aktiviteter med vårdhund* och *Intervention med vårdhund*. Aktiviteter med vårdhund är spontana och kan ske både i grupp och individuellt. Här sker ingen dokumentation, inga mål är uppsatta och inga utvärderingar görs. Både hund och förare ska dock vara utbildade och det ska finnas rutiner kring exempelvis hygien. Intervention med vårdhund innebär en planerad aktivitet som riktas till *en* patient. Mål sätts upp och besöken dokumenteras och utvärdering av träningen sker. Här krävs att vårdhundsföraren har erfarenhet från att arbeta inom den aktuella verksamheten (Höök, 2010b).

Den internationella motsvarigheten till Sveriges *vårdhund* är begreppet *Animal Assisted Therapy-AAT* (Banks & Banks, 2002). I en studie från USA jämfördes besök av riktiga hundar med att de boende till exempel fick titta på video om valpar eller träffa en ”robothund”. Observationer visade att de boende var mest positiva till de riktiga hundarna men även alternativen visade sig vara positiva för de boende (Marx, Cohen- Manfield, Regier, Dakheel- Ali, Srihari & Thein, 2010). Hundar med ”lämpligt” beteende valdes ut men utöver detta saknade dessa hundar utbildning och fungerade mer som besökshundar (Marx et al., 2010). I New England fann Richeson (2003) genom en observationsstudie att terapihundar i New England hade en positiv inverkan på agiterat beteende hos personer med demens. De ökade även den sociala interaktionen mellan personerna med demens. Deltagarna hade under studiens gång möjlighet att kela med hunden, ge den mat eller godis, prata med den, borsta den eller prata med hundföraren eller personalen om olika ”hundminnen” (Richeson, 2003).

Även studier i Sverige har påvisat hundars betydelse för personer med demenssjukdom. I en studie i Härnösand (Lundström & Blusi, 2012) gjordes mätningar bland annat med hjälp av ett instrument som mäter livskvalité hos personer med svår demenssjukdom; *Quality of life in late- stage dementia* (QUALID). Samtliga deltagare hade en förbättrad livskvalité enligt QUALID efter träning med vårdhund då observationer bland annat visade att vårdhunden hade en positiv inverkan på aggressivitet. Vårdhunden bidrog även till att personen med demens blev lugnare, fick en mer meningsfull vardag och lugnande medicinering kunde sättas ut (Lundström & Blusi, 2012). Swall, Ebbeskog, Lundh Hagelin och Fagerberg (2015) observerade personer med Alzheimers sjukdom och kunde se hur mötet med vårdhunden gjorde att personen med demens verkade komma i kontakt

med sina inre känslor. Personen verkade bli medveten om sitt förflutna men också om sin nuvarande existens. Författarna hade förhoppningar om att detta kunde skapa en bättre möjlighet för omvårdnadspersonal och anhöriga att nå personen med demens på ett mer personcentrerat sätt (Swall et al., 2014).

Beteendemässiga och psykiska symtom orsakar lidande hos personer med demens men även för närstående. Att bemöta dessa personer kan vara svårt för både närstående och omvårdnadspersonal. Studier visar att vårdhundar kan ha betydelse för personer med demens. Vårdhund är dock ett relativt nytt begrepp inom vården och mer kunskap om vårdhundens roll inom demensvård behövs.

## **SYFTE**

Syftet är att belysa omvårdnadspersonalens erfarenhet av insatser med vårdhund för äldre personer med demens.

## **METOD**

### *Design*

Studien hade en kvalitativ ansats. Datainsamling genomfördes i form av semistrukturerade och individuella intervjuer med omvårdnadspersonal (undersköterskor, vårdbiträden) som kände de personer som träffat vårdhund väl. Valet att genomföra semistrukturerade intervjuer gjordes för att kunna ha en struktur under intervjun men samtidigt få informanten att berätta med egna ord. I en semistrukturerad intervju används en intervjuguide som informanterna sedan uppmuntras att berätta så fritt som möjligt kring (Polit & Beck, 2012). Att göra individuella intervjuer istället för intervjuer i grupp antogs ge mer omfattande och uppriktiga svar då inflytande från andra kunde påverka svaren som gavs.

### *Kontext*

Studien genomfördes i två kommuner i södra Sverige. Den ena kommunen hade ungefär 80.000 invånare, varav nästan hälften bodde i en stad. Intervjuerna skedde i denna kommun på ett vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom. I den andra kommunen bodde omkring 12.000 invånare, av dem var ungefär 10.000 bosatta i tätorter. I denna kommun ägde intervjuerna rum på två särskilda boenden, samt på en avdelning med demensinriktning på ett särskilt boende. På samtliga boende arbetade ett vårdhundsteam.

## *Urval*

Undersköterskor och vårdbiträden på särskilda boenden tillfrågades om deltagande i studien. Inklusionskriterier var att de skulle känna de äldre personerna väl och de äldre skulle ha träffat vårdhund vid två eller flera tillfällen. De äldre personerna skulle ha en demenssjukdom och vara äldre än 65 år. Utifrån hur många undersköterskor och vårdbiträden som valde att delta, beslutades sedan hur många boenden som skulle involveras. Enligt Polit och Beck (2012) kännetecknar detta den kvalitativa forskningsprocessen där beslut om studien ofta tas under arbetets gång (Polit & Beck, 2012). Intervjuer med 14 undersköterskor/ vårdbiträden genomfördes. En av dessa intervjuer exkluderades eftersom det visade sig att den äldre inte hade någon demenssjukdom. Det slutliga antalet informanter blev därför 13, tre män och 10 kvinnor. Åldern på informanterna varierade mellan 28-64 år (median 46). Antal år de hade arbetat inom vården var mellan 12-35 år (median 23,5), och år inom demensvård varierade mellan 6 och 35 år (median 20,5).

## *Genomförande*

Till att börja med kontaktades via e-post den verksamhetschef som ansvarade för området där vårdhundsteamet arbetade. Efter skriftligt samtycke (se bilaga 1) kontaktades enhetschefen för det första boendet och informerades om studien. I samråd med enhetschefen identifierades den omvårdnadspersonal som var aktuell med tanke på studiens inklusionskriterier och enhetschefen informerade därefter aktuell personal (se bilaga 2). Detta resulterade i att fyra personer tillfrågades och informerades ytterligare via telefon om deltagande i studien. När dessa intervjuer genomförts, kontaktades två enhetschefer för två andra boenden för information och samtycke. Vid dessa boenden identifierades möjliga intervjupersoner direkt via telefonkontakt med avdelningarna. Intervjuer gjordes efterhand och resulterade i ytterligare nio intervjuer, sex på det enda boendet och tre på det andra, varav en fick strykas eftersom det visade sig att patienten inte hade en demenssjukdom. Till sist kontaktades en enhetschef till, för ett annat boende, där ytterligare en intervjuperson kunde identifieras. Sammanfattningsvis genomfördes 14 intervjuer varav en exkluderades.

## *Datainsamling*

Individuella intervjuer genomfördes i semistrukturerad form. Samtliga intervjuer skedde på avskild plats där informanterna arbetade och intervjuerna spelades in. En intervjuguide följdes (se bilaga 3). Exempel på frågor som ställdes var; om omvårdnadspersonalen upplevt om vårdhunden haft någon betydelse för personens välbefinnande och även om vårdhunden haft någon betydelse efter mötet. Inledningsvis gjordes en pilotintervju för att testa intervjuguiden. Efter pilotintervjun gjordes en justering av intervjuguiden. Den inledande frågan lades till för att få informanten att berätta fritt



kring begreppet vårdhund. Då pilotintervjun ändå ansågs svara på syftet inkluderades denna i studieresultatet. Pilotintervjun gjordes också för att testa den tekniska utrustningen och för att författaren skulle komma in i sin roll som intervjuare (Danielsson, 2012). Att se om den beräknade intervjutiden var rimlig var en annan anledning till att en pilotintervju genomfördes. Längden på intervjuerna varierade mellan 15- 30 minuter. Intervjuerna gjordes under mars och april 2015.

## **Analys**

Analys av data skedde med hjälp av kvalitativ innehållsanalys enligt Lundman och Graneheims rekommendationer (2004). Kvalitativ innehållsanalys används inom omvårdnadsforskning när texter ska granskas och tolkas. Ansatsen kan vara deduktiv eller induktiv. I denna studie är analysen induktiv vilket innebär att ansatsen inte är förutbestämd utan analysen görs på texter där människor beskriver sina upplevelser. Det finns utrymme för flera tolkningar och dessa kan vara olika men ändå gångbara. Att beskriva skillnader och likheter är av stor vikt i kvalitativ innehållsanalys och dessa delas in i kategorier. I kategorier beskrivs det uppenbara textinnehållet medan ett latent budskap formuleras i teman (Lundman & Graneheim, 2004).

Efter att intervjuerna genomförts transkriberades dessa och texten lästes igenom flera gånger för att sedan analyseras. Meningsenheter, som ansågs svara på syftet, plockades ut ur intervjutexten och kondenserades. Därefter togs koder fram ur de kondenserade meningsenheterna. Koder med liknande innehåll bildade sedan underkategorier. Med hjälp av underkategorierna arbetades fyra kategorier fram. Kategorierna ska svara på frågan *vad?* (Lundman & Graneheim, 2004). Vid flera tillfällen under processens gång har diskussion skett med handledare hur materialet kunde tolkas och bearbetas. I tabellen nedan (Tabell1) finns exempel på hur meningsenheter lett fram till kondenserade enheter, koder samt underkategorier och kategorier. Tabellen redovisar ett exempel ur varje kategori.

Tabell 1 Exempel från analyschema

Meningsenhet	Kondenserade meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Att se glädjen...jättemånga som blir överlyckliga och det är ju det som är välbefinnande och livskvalité i allra högsta grad, att de får uppleva de stunderna	Att se glädjen, många blir överlyckliga, är välbefinnande och livskvalité i högsta grad, att de får uppleva de stunderna	Glädje Välbefinnande Livskvalité	Stunder av glädje	Skapar glädje och harmoni i stunden
Precis efteråt, då var han ju nöjd...nöjd och tillfreds...han var tillfreds ett par timmar...oftast kom han ju inte ihåg att han varit ute i timmar	Han var nöjd och tillfreds ett par timmar efteråt...kom oftast inte ihåg att han varit ute	Nöjd och tillfreds efteråt	Nöjd efteråt	Framkallar en positiv stämning som varar
Men jag kan ju prata med honom om det varje gång jag jobbar och då ser man på honom att han blir jätteglad och han kan plocka fram de minnena	Jag kan prata med den äldre om vårdhunden, ser på honom att han blir glad och minns	Att minnas	Positiva minnen	Väcker positiva minnen och färdigheter till liv
Det finns de som inte säger någonting och det är ju en väldig nytta att hon går till dem...får ha den nära...och känna närheten...och de som inte ser så bra men får känna	Väldig nytta att vårdhundsteamet går till dem som inte säger någonting eller de som inte ser, att ha hunden nära och få känna	Att få känna Att ha nära	Närhet	Skapar kontakt och närhet

## *Etiska överväganden*

Inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning finns fyra krav som är utformade för att skydda individen som deltar i studien (CODEX, 2014). De fyra kraven är informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav. I gällande studie har *informationskravet* uppfyllts genom att deltagarna när som helst hade rätt att avbryta sin medverkan i studien och deltagandet var frivilligt, vilket också framgick i den skriftliga informationen (CODEX, 2014). Enligt *samtyckeskravet* ska informerat samtycke inhämtas från deltagarna i studien, vilket har gjorts i gällande studie.

Intervjuerna med deltagarna skedde på en avskild plats där ingen obehörig kunde höra vad som säs. Uppgifterna som lämnades ut under intervju fick endast nyttjas i gällande studie enligt *nyttjandekravet*. Intervjun handlade om vårdhundens arbete på boendet men intervjuaren frågade inte efter några enskilda fall. Resultatet av intervjun kommer inte att påverka vården för personerna med demenssjukdom. Enligt *konfidentialitetskravet* togs eventuella uppgifter bort när intervjuerna transkriberades, som hade kunnat identifiera enskilda personer. Materialet förvarades inlåst och personuppgifter på deltagarna förvarades åtskilt från övrigt studiematerial. Andra etiska överväganden som gjorts i samband med denna studie är att de äldre personerna som träffat vårdhunden eller dess anhöriga inte har tillfrågats om samtycke eftersom syftet var att hålla sig till informanternas upplevelser och inte gå in på enskilda fall. Ansökan om etikprövning för studerande har godkänts av examinator vid Högskolan Kristianstad.

Författarens förförståelse kan påverka studien, då förförståelsen handlar om den uppfattning som författaren har av det som ska undersökas (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Det kan vara förutfattade meningar, egen erfarenhet eller teoretisk kunskap som påverkar förförståelsen (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Författaren har i denna studie en förförståelse som består av att ha en bakgrund själv som dels vårdhundsförare men även som omvårdnadsansvarig sjuksköterska på ett demensboende samt som vårdbiträde på särskilt boende. Som vårdhundsförare finns teoretisk kunskap om hur vårdhundsarbetet går till samt praktisk erfarenhet från att arbeta med vårdhund och personer med demens på särskilt boende. Det finns också en förhoppning och en tro att vårdhunden kan vara en positivt inslag i den äldres vardag. Som omvårdnadsansvarig sjuksköterska på demensboende finns kunskap om bland annat demenssjukdomens symtom och vilka svårigheter det finns när det gäller att bemöta personer med demens. Det finns en förståelse i hur svårt det kan vara att få tiden att räcka till, både som sjuksköterska och omvårdnadspersonal, till att ge ”det lilla extra” till de man vårdar.

## RESULTAT

Erfarenhet av insatser med vårdhund visade sig vara något som omvårdnadspersonalen skapade sig på olika sätt. Med vårdhunden fanns alltid en vårdhundsförare som planerade arbetet, instruerade vårdhunden och underlättade interaktion mellan personen med demens och vårdhund. Mellan vårdhundsförare och omvårdnadspersonal förekom regelbundet en dialog i samband med att vårdhundsteamet träffade personen med demens. Omvårdnadspersonalen kunde även läsa den dokumentation som vårdhundsföraren skrev efter varje möte med den äldre. Omvårdnadspersonalen deltog i regel endast i början av dessa möten men vad mötet med vårdhunden resulterade i kunde sedan iaktas av omvårdnadspersonalen i form av förändringar i den äldres beteende.

Anledningar till att remiss hade skrivits till vårdhundsteamet kunde vara oro, utåtagerande, aggressivitet, behov av utevistelse och aktivitet. Att den äldre haft hund själv tidigare i livet kunde också vara en anledning till att få träffa vårdhund. Det upplevdes viktigt att vårdhundsföraren var van att arbeta med dementa personer. Att ta hänsyn till de som inte ville träffa hund, till exempel på grund av hundrädsla eller allergi, ansågs viktigt men det verkade inte upplevas som ett problem. Genom flexibilitet löstes detta, då personer med allergi eller hundrädsla, kunde vara på en annan avdelning eller i en annan grupp då vårdhunden arbetade. Vårdhundsföraren hade hunden intill sig och gick endast till de som ville träffa vårdhunden. I resultatet som följer kommer benämningen *vårdhund* mestadels att användas, inte vårdhundsförare eller vårdhundsteam, detta för att underlätta läsningen. Personen med demens benämns även som *den äldre*.

Utifrån analysen framträdde fyra kategorier med underkategorier. Resultatet presenteras utifrån kategorierna (se nedan) som beskriver omvårdnadspersonalens erfarenhet av insatser med vårdhund.

- Skapar glädje och harmoni i stunden
- Framkallar en positiv stämning som varar
- Väcker positiva minnen och färdigheter till liv
- Skapar kontakt och närhet

### ***Skapar glädje och harmoni i stunden***

Det som alla informanter beskrev tydligast var glädjen som upplevdes hos personerna med demens. Vårdhunden beskrevs också genom sitt lugn bidra till harmoni på avdelningen, inte bara bland de

äldre utan också bland omvårdnadspersonalen. De äldre beskrevs le med hela ansiktet när vårdhunden kom in i dagrummet. Flera informanter uttryckte att välbefinnande var ett ord som passade väl in i sammanhanget med vårdhund. Att de äldre hade en demenssjukdom var enligt informanterna inget hinder för att de skulle kunna må väl.

*Att se glädjen så fort de ser hunden... Jättemånga som blir överlyckliga och det är ju det som är välbefinnande och livskvalité i allra högsta grad, att de får uppleva de stunderna. (IP. 3) De blir jättegglada och det är öppna armar verkligen...ler och är tillfreds...det lyser i ögonen på ett sätt som man kanske inte ser så ofta. (IP. 10)*

Informanterna upplevde det positivt att de äldre fick alldeles egen tid med vårdhunden. Vårdhundsteamet hade möjlighet att göra sådant som inte personalen alltid hade tid att göra med de äldre, till exempel att gå ut på promenad. Informanterna hade arbetat länge inom demensvård och var väl insatta i hur de kunde fånga ögonblicket tillsammans med de äldre för att skapa livskvalité. Just glädjen i stunden med vårdhunden, betonade flera informanter. Eftersom personerna med demens ofta snabbt glömde vad de gjort för en stund sedan, beskrevs detta extra viktigt att ta vara på och med vårdhunden upplevdes det lättare att ta vara på dessa stunder.

*Det är just stunden som är det viktiga... Hon är så glad, så glad precis då hundföraren gått, då kan hon berätta... Och jag tycker det är så härligt just i den stunden se dem så lyckliga, det är så härligt. (IP. 2)*

Flera av informanterna beskrev vårdhunden som mer stillsam jämfört med ”vanliga hundar” och att det kanske var hundens temperament som smittade av sig på personerna med demens. När de äldre fick sitta och klappa hunden tycktes de slappna av och blir mer rofyllda. Även informanterna själva beskrev sig bli glada när vårdhunden kom och genom att vårdhunden låg på avdelningen och vilade, tycktes man kunna märka ett annat lugn på avdelningen.

*De mår ju riktigt bra av det, de gör ju det... Det är precis som om man släpper sin oro och tankar och ger allt till hunden. (IP. 10)*

En av informanterna beskrev sig kunna se skillnad på personen med demens före och efter att han träffat vårdhunden. ”En positiv känsla. Harmonisk, lugnare. En känsla av ro... Han mådde bra av detta”. (IP. 5)

### ***Framkallar en positiv stämning som varar***

Förutom att vårdhunden skapade glädje i stunden menade informanterna att de kunde se en effekt även efter mötet med vårdhunden. Den positiva stämningen som infann sig under vårdhundsmötet dröjde ibland kvar och personerna med demens var mindre oroliga. Under själva mötet var personen med demens och vårdhunden antingen inne på den äldres rum eller var ute och gick, så omvårdnadspersonalen deltog inte då, men märkte skillnad på den äldre efter mötet. ”Man märker ju sen efteråt att de är helt klart gladare”. (IP. 8) Ibland kunde det vara svårt för informanterna att avgöra om det var enbart vårdhunden som hade betydelse eller det var något annat i miljön runt omkring. Det varierade hur länge den positiva stämningen efter vårdhundsmötet varade. En informant beskrev hur personen med demens och vårdhunden var ute och gick i flera timmar under förmiddagen och att den äldre sedan kunde vara nöjd och tillfreds ett par timmar efteråt även om hon inte mindes att hon varit ute med hunden i flera timmar. Informanterna kunde även märka en skillnad när det gällde oro. Äldre som brukade vara oroliga upplevdes lugnare efter vårdhundsmötet, ibland kvarstod den goda stämningen under ett par timmar efteråt.

*Det har hjälpt upp hennes vardag... Det lugnar henne. Hon kan vara så där jätteupprest, men så kommer hunden och de gick in på rummet, så kommer hon ner i varv och då gick det jättebra... Märks att hunden varit här för då är hon lugnare... Det har suttit i ett par timmar... Sedan kommer oron sedan på kvällen (IP. 7).*

Andra informanter menade att de äldre glömde att vårdhunden varit där strax efteråt men om omvårdnadspersonalen fanns där och fångade upp detta och ställde frågor om vårdhunden, kunde den äldre berätta men att det verkade ganska snabbt glömmas bort därefter. Informanterna berättade hur de som omvårdnadspersonal kunde ta hjälp av vårdhunden i omvårdnadsarbetet för att öka den äldres välmående. Den positiva stämningen som skapades under mötet med vårdhunden kunde hålla i sig under dagen om omvårdnadspersonalen fanns där för att stödja de äldre. Det var då viktigt att all personal kände till att vårdhunden varit där tidigare under dagen för att de skulle kunna förstå och bekräfta den äldres känslor. När vårdhunden varit hos vissa personer med demens kunde omvårdnadspersonalen se en minskning i behovet av omvårdnad.

*Även om man har en svår demens, så sitter det någonstans i ryggraden, att detta vara trevligt... Och då bygger man upp en positiv känsla under den tiden man har vårdhunden och den följer med sen, en bra bit in på dagen... Och då kan vi förebygga och bekräfta hela tiden så behåller man den känslan... När vårdhunden har varit här så behöver vi inte lägga så mycket tid på att han ska må bra... han fixar dagen bättre själv och han är mycket gladare” (IP. 5).*

En informant menade att vårdhunden fungerade bäst korta stunder men inte i ett längre perspektiv. Om vårdhunden skulle varit hos den äldre en längre tid trodde informanten att det istället skulle bli ett stressmoment. ”I lagom dos fungerar det bra”. (IP. 13)

### ***Väcker positiva minnen och färdigheter till liv***

Informanterna berättade att vårdhunden verkade kunna väcka positiva minnen från när de äldre var yngre men vårdhunden kunde även vara en hjälp när det gällde att minnas vad som hänt förra veckan eller för några timmar sedan. De äldre beskrevs också att tillsammans med vårdhunden kunna göra sådant som omvårdnadspersonalen inte trodde att de kunde göra längre. Det var vanligt att personerna med demens haft djur tidigare och när de träffade vårdhunden verkade de påminnas om djur de haft tidigare i livet. När de äldre utförde olika praktiska moment med hunden verkade det som att minnena kom tillbaka. Rörelserna som utfördes verkade göras automatiskt och personalen kunde se att det framkallade känslor.

*Jag tror att de behöver klappa och få hålla i kopplet för det är ju det man har gjort och jag tror att då kopplar hjärnan på nåt sätt. Känner igen de här rörelserna man gör när man klappar... Ibland kan man se att det blir någon tår. (IP. 7)*

Att hunden väckte positiva minnen kunde också handla om att personerna med demens kom ihåg vårdhunden mellan gångerna de träffades. En av informanterna beskrev hur en av personerna med demens kunde återberätta för de andra äldre vad hon gjort tillsammans med vårdhunden. Omvårdnadspersonalen kunde genom att prata om vårdhunden med de äldre framkalla positiva minnen. På detta sätt väcktes möjlighet till samtal upp mellan de äldre och omvårdnadspersonal vilket kunde skapa en ökad gemenskap mellan dem.

*Den här damen hon berättar ju hur mycket hon leker (med hunden) och det måste ju göra gott för henne, att hon kan berätta hur roligt de haft det. (IP. 8) Jag kan ju prata med honom om det varje gång jag jobbar och då ser man på honom att han blir jätteglad och han kan plocka fram de minnena. (IP. 1)*

Informanterna beskrev att när personerna med demens var tillsammans med vårdhunden, så klarade de av att göra sådant som omvårdnadspersonalen inte trodde de kunde längre. Även sysslor som hade med skötseln av hunden att göra, till exempel att gå ut och gå med hunden i koppel, klappa eller ge godis, gick automatiskt. Det verkade som att dessa färdigheter väcktes till liv då personerna med demens träffade vårdhunden. Informanterna vittnade om stolthet hos de äldre, en stolthet som uppkom när de fick möjlighet att vara delaktiga och hjälpa till att sköta om hunden.

*Vi har vissa som hon (vårdhundsföraren) jobbar med inne på rummen, och kastar grejer (till hunden) och så som man inte trodde att de klarade och hundföraren säger att det går jättebra. (IP. 2) Hon (vårdhundsföraren) har berättat hur stolt han varit att hålla i kopplet. (IP. 8) De brukar ju ut och gå och då kan jag tänka mig att de gör nytta i och med att hunden får komma ut och kissa, hålla i kopplet och hjälpa till. (IP. 6)*

### **Skapar kontakt och närhet**

För de personer med demens som hade svårt att kommunicera eller hade ett stort behov av närhet, kunde vårdhunden skapa kontakt genom att finnas nära dem. Informanterna berättade om äldre som var svårare att nå fram till på grund av sin demenssjukdom. Ibland kunde vårdhunden vara till hjälp för de personerna. ”Där vi inte kan nå fram, där kan faktiskt vårdhunden”. (IP. 7) För personer med demens som inte alls kommunicerade verbalt verkade vårdhunden skapa närhet och kommunikation kunde ske genom kroppskontakt. För de med nedsatt syn var kroppskontakt med hunden ett sätt att skapa närhet.

*Det finns de som inte säger så mycket eller som inte säger någonting och det är ju en väldig nytta att hon går till dem... Får ha den nära... Och känna närheten... Det är sådan glädje när vårdhunden kommer och även om de inte kan säga rent ut vad de känner så ser man det på dem... Och de som inte ser så bra men får känna. De mår verkligen bra av det... (IP. 10). Hon blir ju jätteglad när hunden kommer... Hon ser lite*



*dåligt den här damen, hon ser ju inte att hunden den kommer men sen börjar den slicka och då säger hon; Är det du som kommer? (IP. 8)*

Det förekom också att äldre inte hade några anhöriga som hälsade på dem vilket ibland var en anledning till att de fick träffa vårdhunden. För dessa personer kunde vårdhunden vara ett sätt att få dem att känna sig sedda och samtidigt en möjlighet att få känna närhet till en annan varelse.

*Att det kommer någon och hälsar på bara den patienten. För det är ju inte alla som har anhöriga... Att det kommer någon och man får den här närheten. (IP. 10)*

## **DISKUSSION**

### *Metoddiskussion*

Studien hade en kvalitativ ansats eftersom det fanns en önskan om en djupare och mer ingående beskrivning om deltagarnas erfarenhet än vad som förväntades uppnås med en kvantitativ ansats. Med denna ansats fanns en strävan efter förståelse av helheten, vilket är en av de punkter som karakteriserar den kvalitativa ansatsen (Polit & Beck, 2012). Hur  *trovärdigt* ett resultat är beror på studiens  *giltighet, tillförlitlighet, överförbarhet och delaktighet* (Lundman & Graneheim, 2004). Dessa begrepp kommer att tillämpas efterhand i metoddiskussionen.

Tretton individuella intervjuer användes i analysen. Att informanterna bestod både av kvinnor och män ses som en styrka, likaså att det fanns en stor variation gällande åldern på informanterna; 28-64 år. Detta ökar studiens  *giltighet* eftersom det ger en variation och en bredd av erfarenhet. Erfarenhet inom vård och demensvård var också varierande (12-35 år i vården respektive 6-35 år inom demens) vilket också ses som en styrka. Att även ha möjligheten att genomföra intervjuer vid olika boenden i olika kommuner, på både demensavdelning och på avdelning på särskilt boende ger en variation som kan öka studiens  *giltighet*. Att använda citat från intervjuerna, vilket gjordes i denna studie, är också en faktor som kan öka studiens  *giltighet* enligt Lundman och Graneheim (2004).

En av svårigheterna med att genomföra studier där personer med demens ingår, är att det ofta är svårt att få ett resultat som baserar sig direkt på dessa personers upplevelser. De kan ha svårt att uttrycka sig och även att minnas olika händelser. Därför beslutades att intervjuerna skulle genomföras med omvårdnadspersonal och för att belysa deras erfarenhet av insatser med vårdhund

för äldre personer med demens. Omvårdnadspersonalen tillbringar mycket tid med de äldre och ser skillnader i deras beteende och mående. Informanterna deltog inte under större delen av tiden då den äldre och vårdhund träffades. Detta resulterade i att informanterna kunde se skillnader i den äldres beteende precis när de träffade vårdhunden och ibland efteråt men inte under större delen av mötet med vårdhunden. Informanterna var därför inte alltid insatta i vad som skedde under mötet vilket kan ses som en svaghet i studien. Det hade kanske kunnat ge ett fylligare resultat om även data från vårdhundsföraren funnits med i studien.

En annan strategi vore att använda observationer, då vårdhunden träffade personer med demens. Då hade författaren haft möjlighet att se beteende och reaktioner i första hand, istället för att få det berättat i andra hand. Men det hade blivit en mera omfattande studie. Dels hade observationerna troligen krävt mer tid och dels för att samtycke från den äldre alternativt närstående hade krävts. Med tanke på tidsaspekten valdes en lämplig metod relaterat till syftet och det ses som en styrka i att ha valt en metod där arbetet kunnat utföras på ett noggrant sätt.

Intervjuguiden kunde kanske bearbetats mer, kanske skulle ytterligare pilotintervjuer gjorts. Arbetsområdet vårdhund är ännu så nytt och outforskat och det var svårt att formulera frågor som fick informanterna att prata fritt om ämnet. Kanske var det så, att för informanterna var ämnet så nytt och okänt att det inte fanns mer att utveckla i detta skedet, kanske nåddes en mättnad av ämnet. Samtidigt ska även nämnas, att författarens kunskap i att utföra intervjuer är begränsade och ses som en svaghet i arbetet. Med mer vana kunde säkerligen mer data inhämtats. Det har varit en lärorik process, där författaren har dragit lärdom av varje intervjutillfälle. En annan säkerhet byggs upp genom att intervjuguiden blir lättare att arbeta med efterhand och när författaren kan slappna av gör troligen informanten detsamma.

Författarens förförståelse bestod av erfarenhet från att arbeta som omvårdnadsansvarig sjuksköterska på ett demensboende, som vårdhundsförare på demensboende samt som vårdbiträde på särskilt boende. Under intervjuerna kunde författarens förförståelse ge sig till känna. Vid flera tillfällen när informanten berättade om någonting som troligen hade kunnat förtydligas mer, då kunde författaren förstå vad som menades och var inte tillräckligt tydlig med att informanten skulle fortsätta att förklara och därmed få ut mer data ur berättelsen. Hade intervjuaren saknat erfarenhet om demens och vårdhundsarbete hade följdfrågor varit nödvändiga och kanske gett ett annat resultat. Samtidigt tror författaren att förförståelsen bidragit till ett mer sakkunnigt arbete. När det finns praktisk kunskap hos den som skriver, är det lättare att förstå materialet och att formulera sig

på lämpligt sätt. Därför kan detta ses som en styrka i studien. I kvalitativa studier ses författaren som medskapare av texten och därför kan inte en intervjustudie som denna ses vara oberoende av forskaren, eftersom *delaktighet* är en naturlig del av kvalitativa studier (Lundman & Graneheim, 2004).

Materialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Jämfört med andra analysmetoder ansågs denna vara mest passande gentemot syftet. Fenomenologi hade passat bättre om intervjuer skulle genomförts direkt med de personer som träffat vårdhunden eftersom det handlar om personers livsvärld (Polit & Beck, 2012). Eftersom grounded theory har som mål att utveckla nya teorier och begrepp (Polit & Beck, 2012) ansågs den inte heller passa för syftet.Handledaren har varit behjälplig med att regelbundet komma med råd och ge möjlighet till diskussion för att kunna bearbeta studiematerialet. Under arbetets gång inhämtades flera goda råd från studiekamrater som hjälpte författaren att utveckla arbetet. Detta ses som en styrka som ökar studiens *giltighet* att flera personer inom olika arbetsområden läst och objektivt granskat arbetet. Analysprocessen har beskrivits vilket kan öka studiens *tillförlitlighet*. Processen presenteras även i Tabell 1. Enligt Lundman och Graneheim (2004) är författarens uppgift inte att avgöra studieresultatets *överförbarhet*, utan endast förvissa sig om att alla delar av studien beskrivits utförligt, därefter är det läsarens uppgift att göra en bedömning.

## **Resultatdiskussion**

Syftet med studien var att belysa omvårdnadspersonalens erfarenhet av insatser med vårdhund för äldre personer med demens. Analysen resulterade i fyra kategorier: *skapar glädje och harmoni i stunden, framkallar en positiv stämning som varar, väcker positiva minnen och färdigheter till liv* samt *skapar kontakt och närhet*.

Det framstod klart att vårdhund *skapar glädje och harmoni i stunden* för de personer med demens, som var intresserade av hundkontakt. De äldre förändrades i mötet med vårdhunden men det var svårt att sätta fingret på vad som faktiskt hände. Vad som framkom tydligt var glädjen som personerna med demens uttryckte, både i ord och i kroppsspråk men även med lugnet som skapades i mötet med vårdhunden. I kategorin används benämningen harmoni istället för lugn då harmoni sammanfattar upplevelserna som förmedlas på ett mer målande sätt. Även Lundström & Blusis (2012) studie visade att vårdhunden gav ökad glädje och meningsfullhet i vardagen. Studien gjordes på personer som bodde på särskilt boende i Härnösands kommun. Mätinstrumentet QUALID

användes, vilket är ett amerikanskt instrument som mäter livskvalitén vid svår demenssjukdom. Även en svensk pilotstudie (Nordgren & Engström, 2014) visade en förbättrad livskvalité hos personer med demens i samband med möten med vårdhund, då QUALID användes vid bedömningen. Omvårdnadspersonalen tyckte sig kunna se hur deltagarna fylldes av glädje och välmående (Nordgren & Engström, 2014).

Vad som kan diskuteras är vad skillnaden om en vårdhund eller en hund som saknar utbildning, besöker boendet. De olika hundarna skapar troligen samma glädje, liksom en katt eller andra djur skulle göra. Skillnaden skulle kunna grunda sig i att det finns en struktur hur vårdhundsteamet arbetar (Höök, 2010a; Höök, 2010b). En vårdhund är tränad att vara social, att tycka om att träffa olika slags människor i olika miljöer men att samtidigt hälsa på ett lugnt sätt, att finnas nära den äldre och dessutom kunna lyda andra personer än sin förare. Hundföraren har utbildats att se varje individs behov men också att känna sin hund och veta vad som fungerar bäst för den i varje situation. Det finns riktlinjer gällande vårdhundsarbetet som gör att allergiker eller hundrädda ska kunna känna sig trygga med att inte behöva träffa hunden (Höök, 2010a; Höök, 2010b). För de som tycker om djur är troligen alla besök av djur välkommet, det som författaren anser vara relevant är att det finns en medvetenhet om att det finns en skillnad och att vårdhunden används så som det är tänkt, nämligen att arbeta strukturerat och individuellt.

I samma kategori betonas välbefinnande, då stunderna av glädje, beskrivs. Välbefinnande kan beskrivas som en känsla av att må väl (Natur och Kulturs stora ordbok, 2006). Enligt Hillerås rapport (2000) måste varje individs behov och önskemål tas tillvara om välbefinnande ska uppnås hos de allra äldsta. Författarens tolkning är att eftersom vårdhund fås genom remiss där varje individs behov har klarlagts och ett individuellt mål satts upp, ges förutsättningar för att ett välbefinnande ska uppnås hos den äldre. Irené Ericssons (2011) avhandling om måttlig till svår demens hos äldre personer och dess välbefinnande, baserades på observationer, intervjuer med både personal och personer med demens, analys av testprotokoll samt videoinspelningar. En slutsats som drogs var att de friska personerna, i den dementa personens närhet, till exempel vårdpersonal, har stor betydelse för om personen med demens ska uppleva välbefinnande. Att personerna runtomkring har en förståelse för sjukdomen och kan se det friska hos varje person och dessutom ha tiden att etablera en kontakt är nödvändigt för att välbefinnande ska uppnås hos personen med demens (Ericsson, 2011).

Som resultatet i denna studie visar upplevdes det viktigt att vårdhundsföraren hade kunskap om demens. I Socialstyrelsens vägledning gällande hundar i vården (2014a) beskrivs det lämpligt att hundföraren har erfarenhet inom det område som vårdhundsteamet ska arbeta inom. Då det finns kunskap och erfarenhet om demenssjukdomar hos vårdhundsföraren, ökar förståelsen för den enskilda individen och chansen att mötet mellan vårdhundsteam och den äldre ska bli lyckat, borde öka. Som Höök (2010a) beskriver är det viktigt att inte kategorisera en person utifrån dennes diagnos. Att se det individuella behovet är av stor vikt i arbetet med vårdhund (Höök, 2010a).

Ett annat begrepp som används för att betona individen, är den personcentrerade vården, där personalismens begrepp har tillämpats (Ekman & Norberg, 2013). Begreppen är värdighet, vilja och ömsesidighet. Här menas att en sjuka personen inte bara är sin sjukdom, utan personens upplevelse av situationen tas tillvara. Den äldres resurser, förutsättningar och hinder styr, det vill säga; personens berättelse styr. Partnerskap är en annan del i den personcentrerade vården, detta mellan den äldre, närstående och vårdpersonal. Dokumentationen är den tredje delen, där överenskommelsen mellan alla parter framkommer (Ekman & Norberg, 2013). I resultatet beskrivs hur det upplevs positivt att personerna med demens får sin egen tid och får göra vad de tycker om att göra. Detta kan tolkas som en del i den personcentrerade vården där vårdföraren har kunskap om vad den äldre tidigare haft för intressen och därmed tar hänsyn till den äldres egna individuella berättelse. De äldre beskrevs också i resultatet kunna klara av saker som omvårdnadspersonalen inte trodde de kunde längre. Här tar hundföraren tillvara den enskildes resurser. Hos de personer med nedsatt syn eller för de som inte kunde kommunicera, tar hundföraren hänsyn till de äldres begränsningar men tar samtidigt tillvara de resurser som personerna faktiskt har och anpassar mötet med hunden därefter. På många sätt tycks därför vårdhundsteamet arbeta personcentrerat.

Det kan diskuteras vilken betydelse det hade för gällande studie att informanterna inte var med under större delen av mötet mellan den äldre och vårdhundsteamet. Varför de inte deltog framkom inte helt klart men det kan antas att det dels kanske var på grund av tidsbrist, att resurser inte fanns för dem att vara med. Dels berodde det troligen på att det fanns en risk att både vårdhund och den äldre skulle bli distraherade av att en person till fanns i närheten.

I kategorin *framkallar en positiv stämning som varar* visade det sig att den stämning som skapades under mötet mellan vårdhund och den äldre verkade hålla i sig en tid efter mötet. Det var svårt för informanterna att precisera hur lång tid det rörde sig om och för att kunna göra det, skulle informanterna vetat i förväg vad de skulle observera för att lättare kunna redogöra för dessa frågor.

Att den positiva stämningen håller i sig efter mötet med hunden, kan innebära en känsla av välmående för personen med demens vilket skulle kunna leda till mindre behov av till exempel lugnande medicin. Enligt Socialstyrelsen (2010) ska inte mediciner förskrivas i första hand för att minska beteendemässiga och psykiska symptom vid demens. En intervjustudie från Storbritannien (Wood Mitchell, James, Waterworth, Swann & Ballard, 2008) visar att läkare ofta kände press att skriva ut medicin då alternativa metoder anses vara tids- och resurskrävande och att förskrivarna kände sig osäkra på de alternativa metoderna (Wood Mitchell et al., 2008). Därför är fler studier med exempelvis vårdhund så viktiga för att ny kunskap ska kunna spridas, kanske genom att i möjligaste mån försöka mäta hur vårdhunden gör skillnad. Genom att mäta symptom före och efter vårdhundskontakt med hjälp av exempelvis NPI- Neuropsychiatric Inventory, som mäter olika beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (Cummings, Mega, Gray, Rosenberg-Thompson, Carusi & Gornbein, 1994) ges möjlighet till ett tydligt resultat. Samtidigt kan det aldrig helt uteslutas att det finns andra anledningar till varför den äldres symptom minskar. Om personen med demens verkar gladare och mer harmonisk efter vårdhundsmötet kan det också vara av en annan anledning, kanske fick personen en kram från omvårdnadspersonal på morgonen eller såg ett fotografi som väckte positiva minnen. Vi vet inte vad som utspelar sig i andras medvetande och det gör det svårt när vi oftast inte heller kan få svar från personen i fråga.

Att vårdhunden *väcker positiva minnen och färdigheter till liv* visades i resultatet bland annat genom att genom att personalen kunde starta ett samtal om vårdhunden med den äldre, där den äldre påmindes om vad hen gjort tillsammans med hunden. Därmed kunde känslan som kanske funnits under mötet med hunden komma tillbaka. Även minnen från då den äldre var yngre kunde göra sig påminda tillsammans med hunden. Resultatet kan liknas med Swall, Ebbeskog, Lundh Hagelin och Fagerbergs studie (2015), då observationer gjordes, att vårdhunden verkade bidra till göra personen med demens medveten om sitt förflutna. En studie gjord av Banks och Banks (2002) i USA visade att äldre personer, bosatta på vårdhem, som tidigare haft djur kände sig mindre ensamma då de fick möjlighet att träffa en hund. Detta visade sig då de 45 äldre personerna fick fylla i två olika frågeformulär; Demographic and Pet History Questionnaire (DPHQ) och Loneliness Scale (UCLA-LS).

För omvårdnadspersonal skulle vårdhunden kunna vara till hjälp. De kan genom att prata om vårdhunden få den äldre att minnas och kontakt kan skapas mellan den äldre och personal. Som Swall et al. (2015) skriver skulle det också kunna vara en möjlighet för anhöriga att nå personen med demens i stunden med vårdhunden eller efteråt, om den äldre då kan minnas och

samtidigt vara mer närvarande. De kan ges en möjlighet att minnas tillsammans. Gustafson och Hagberg (2012) skriver om närstående som berättar om sin demenssjuka anhörig, i hälsostödjande samtal. De närstående beskriver hur personen med demens varit tidigare och vilka intressen, speciella egenheter och vanor denne haft. Närstående upplever det viktigt att behålla en bild av hur personen varit tidigare och försöka ge andra samma bild (Gustafson & Hagberg, 2012). Skulle en vårdhund kunna fungera som en länk mellan personen med demenssjukdom och närstående? Närstående skulle kunna bjudas in att bli delaktiga i planeringen av vårdhundsmötena. De kan genom kunskap om sin anhörig ge råd om hur vårdhundsteamet kan arbeta för att ge bästa förutsättningar att nå fram till den äldre. Om detta skulle bli framgångsrikt, hade närstående haft möjligheten att träffa den äldre tillsammans med vårdhunden, för att få stunder då den äldre hade varit mer sig lik, såsom närstående minns den.

Att vårdhunden *skapar kontakt och närhet* framgick också i studien. Då personer med demens ibland även har sinnen som sviktar, till exempel synnedsättning eller svårigheter att uttrycka sig, blir personerna än mer utsatta i sin situation. Det blir svårare att vara delaktig i sociala sammanhang och det finns en risk att personen isolerar sig. Här kan vårdhunden underlätta genom att kommunicera på ett annat sätt; genom kroppskontakt och värme. Det blir ett kravlöst möte mellan två individer. Enligt filosofen Martin Buber (2001) existerar varken jag eller du för sig själva utan det är i mötet mellan dessa båda som de existerar. Relationen mellan jag och du är ömsesidig men Buber (2001) menar att i naturen stannar vår relation med de levande varelserna vid språkets tröskel. Kanske kan inte heller en person med demens längre tala men det betyder inte att denne inte längre kan ha en relation med andra. Mötet med andra individer är lika viktigt eftersom personer med demens fortfarande har samma behov av kärlek, bekräftelse och närhet. Vårdhunden är *en* möjlighet för personen med demens att skapa en relation och möta en annan individ.

### ***Slutsats***

Studien har indikerat att då äldre personer med demens drabbas av beteendemässiga eller psykiska symtom kan vårdhunden genom att skapa glädje, harmoni och närhet samt genom att få personen att minnas, minska dessa symtom och därmed skapa ett ökat välbefinnande. Mer forskning behövs för att nå en ökad kunskap om vårdhundens betydelse för äldre personer med demens.

### *Förslag på fortsatt forskning*

Det finns behov av forskning baserad på observationer av vårdhundsmöten med äldre personer med demens. Detta skulle kunna kombineras med intervjuer med både de äldre men också dess närstående för en tydligare kontext över hur den äldres bakgrund sett ut.



## REFERENSER

Anderson, W.P., Reid, C. M. & Jennings, G.L. (1992). Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *Medical Journal of Australia* 157(5) ss. 298-301.

Banks, R. & Banks WA (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 57(7), ss. 428-432.

Buber, M. (2001). *Jag och du*. 4 uppl., Ludvika: Dualis Förlag.

Cummings, J.L., Mega, M. Gray, K., Rosenberg-Thompson, S. Carusi, D.A. & Gornbein, J. (1994). The Neuropsychiatric Inventory: comprehensive assessment of psychopathology in dementia. *Neurology* 44, ss. 2308-2314.

Danielsson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I: Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: ss. 163-177.

Ekman, I. & Norberg, A. (2013). Personcentrerad vård- teori och tillämpning. I: Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Friberg, F., Wallin, L., Wijk, H. & Öhlén, J. (red.) *Omvårdnad på avancerad nivå- kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 29-61.

Ericsson, I. (2011). *Välbefinnande och demens -Aspekter på välbefinnande hos äldre personer med måttlig till svår demenssjukdom*. Diss. Jönköping, Hälsohögskolan. <http://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:436212/FULLTEXT02.pdf> [2015-12-03]

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, ss. 105-112.

Gustafson, E. & Hagberg, M. (2012). Att som familj leva i skuggan av demenssjukdom. I: Benzein, E., Hagberg, M. & Saveman, B-I. (red.) *Att möta familjer inom vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur, ss. 153-166.

Hillerås, P. (2000). *Välbefinnande hos de allra äldsta*. Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum. Rapport 6, Projekt Äldre och folkhälsa

Höök, I. (2010a). *Hund på recept*. Stockholm: Gothia Förlag AB

Höök, I. (2010b). *Hund för hälsa- Vårdhundens ABC*. Vänge: Utomhuset Hälsohuset Förlag.

Lundman, B. & Hällgren, Graneheim (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I: *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur, ss. 187- 201.

Lundström, A. & Blusi, M. (2012). *Vårdhund- i rehabilitering inom äldreomsorgen*. Kommunförbundet FoU Västernorrland.

Marx, M. S., Cohen- Manfield, J., Regier, N.G., Dakheel- Ali, M., Srihari, A. & Thein, K. (2010). The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia. *American Journal of Alzheimer´s Disease and othe Dementias*. 25(1), ss. 37-45

Natur och Kulturs stora svenska ordbok (2006). Stockholm, Natur och Kultur.

Nordgren, L. & Engström, G. (2014). Animal- Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life. *Clinical Nursing Research*. 23(1), ss. 7-19

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research- Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Ninth edition*. Lippincott Williams & Wilkins

Richeson, N. E. (2003). Effects of animal- assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older people with dementia. *American Journal of Alzheimer´s Disease and other Dementias*. 18 (6), ss. 353-358.

Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning*.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18012/2010-5-1.pdf> [2015-12-03]

Socialstyrelsen (2014a). *Hundar i vård och omsorg- Vägledning till gällande regelverk*.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19493/2014-8-7.pdf> [2015-12-03]

Socialstyrelsen (2014b). *Nationell utvärdering – Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014 – Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning*. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19331/2014-2-4.pdf> [2015-12-03]

Swall, A., Ebbeskog, B., Lundh Hagelin, C. Och Fagerberg, I. (2015). Can therapy dogs evoke awareness of one's past and present life in persons with Alzheimer's disease? *International Journal of Older People Nursing*. 10(2), ss. 84-93.

Uvnäs- Moberg, K. (2000). *Lugn och beröring: oxytocinets läkande verkan i kroppen*. Natur och kultur

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*.

<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2015-12-03]

Wood Mitchell, A., James, I.A., Waterworth, A., Swann, A. & Ballard, C. (2008). Factors influencing the prescribing of medications by old age psychiatrists for behavioural and psychological symptoms of dementia: a qualitative study. *Age and Ageing*. 37(5), ss. 547-552

## Informationsbrev magisteruppsats

Till verksamhetschef

Mitt namn är Emma Schär och jag arbetar som sjuksköterska på ett demensboende i Hässleholms kommun. Jag läser även till specialistsjuksköterska inom vård av äldre och ska under våren och hösten 2015 skriva en magisteruppsats. Jag är mycket intresserad av hur vårdhundar arbetar och eftersom jag vet att ni har ett vårdhundsteam i er kommun vill jag fråga om jag skulle kunna få göra min studie i er verksamhet. Syftet är att undersöka vilken betydelse ett vårdhundsteam kan ha för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens samt för att skapa ett ökat välbefinnande. Med hjälp av intervjuer med omvårdnadspersonal vill jag ta reda på hur de upplever arbetet med vårdhund och hur de uppfattar betydelsen av att personer med demenssjukdom får träffa vårdhunden. Intervjuerna tar upp till en timme och jag hade uppskattat om personalen fick genomföra intervjuerna på arbetstid. Jag skulle vilja prata med kontaktpersoner till de personer som träffat vårdhund de senaste tre månaderna vid minst två tillfällen.

Skriftligt samtycke från deltagarna kommer att inhämtas. Att vara med i studien är frivilligt och deltagarna får när som helst avbryta sin medverkan i studien. Intervjun kommer att handla om vårdhundens arbete på boendet men intervjuaren kommer inte att fråga efter några enskilda fall, därför krävs inget samtycke från enskilda personer med demens. Data som samlas in kommer att förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga får tillgång till den. Konfidentialitet är viktigt och personuppgifterna kommer att behandlas så att ingen kan läsa ut vem texten handlar om. Jag hoppas att Du tycker att detta låter intressant och som något som skulle kunna komma till gagn för Er vårdhundsverksamhet, det är i alla fall min förhoppning.

Hör gärna av Er vid frågor.

Mina kontaktuppgifter är:

Emma Schär

070-2720585

[emmaschar@hotmail.com](mailto:emmaschar@hotmail.com)

Handledare: Ann- Christin Janlöv

Universitetslektor i omvårdnad

Högskolan Kristianstad

**Samtycke till studie med syftet att undersöka vilken betydelse ett vårdhundsteam kan ha för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens samt för att skapa ett ökat välbefinnande**

Härmed samtycker jag till att vår verksamhet deltar i studien:

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

## Informationsbrev magisteruppsats

Till omvårdnadspersonal (kontaktperson)

Mitt namn är Emma Schär och jag arbetar som sjuksköterska på ett demensboende i Hässleholms kommun. Jag läser även till specialistsjuksköterska inom vård av äldre och ska under våren och hösten 2015 skriva en magisteruppsats. Jag är mycket intresserad av hur vårdhundar arbetar och eftersom jag vet att ni har ett vårdhundsteam i er kommun så skulle jag vilja genomföra min studie på er arbetsplats. Du har tillfrågats om att ingå i denna studie där syftet är att undersöka vilken betydelse en vårdhund kan ha för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens samt för att skapa ett ökat välbefinnande. Den person som Du är kontaktperson för ska ha träffat en vårdhund vid minst två tillfällen, ha en demenssjukdom samt vara över 65 år.

Jag kommer att genomföra en intervju med Dig som tar upp till en timme och som görs på Din arbetstid. Intervjun kommer att bandinspelas. När intervjun sedan skrivs ned tas eventuella uppgifter bort som skulle kunna identifiera Dig eller de personer Du vårdar. Efter detta raderas intervjun. Intervjun kommer att handla om vårdhundens arbete på ert boende men jag kommer inte att fråga efter några enskilda fall. De uppgifter som jag får från Dig under intervjun kommer att förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga får tillgång till den. Dina personuppgifter kommer att behandlas så att ingen kan läsa ut vem texten handlar om. Att vara med i studien är frivilligt och Du får när som helst avbryta din medverkan. Jag hoppas att Du väljer att delta och ber Dig i så fall skriva på samtycket nedan. Underskriften binder inte Dig till att genomföra studien.

Hör gärna av Dig vid frågor.

Mina kontaktuppgifter är:

Emma Schär

070-2720585

[emmaschar@hotmail.com](mailto:emmaschar@hotmail.com)

Handledare: Ann- Christin Janlöv

Universitetslektor i omvårdnad

Högskolan Kristianstad

**Samtycke till studie med syftet att undersöka vilken betydelse ett vårdhundsteam kan ha för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens samt för att skapa ett ökat välbefinnande**

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien:

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

## **INTERVJUGUIDE**

Intervju med omvårdnadspersonal

Ålder:      Kön:      Yrkeserfarenhet:      Erfarenhet inom demens:

Berätta fritt hur du ser på det här med vårdhund!

1. Kan du beskriva den problematik som föranledde remissen till vårdhundsföraren?
2. Upplever du att vårdhunden haft någon betydelse för personens välbefinnande? På vilket sätt?
3. Upplever du att vårdhunden haft någon betydelse för personen i fråga även efter stunden med vårdhunden, inte bara i själva mötet? På vilket sätt?

Checklista temaområden:

- erfarenhet inom området demens
- eget deltagande när vårdhundsteamet träffat personen med demens?
- hundförarens roll
- vårdhundsteamets betydelse för personalen
- hygien
- allergi
- hundurädsla
- egen erfarenhet av hundar