

## Aktivitet inklusive fysisk aktivitet och träning

### Aktivitet

För att kunna stödja en person med demenssjukdom att välja en aktivitet behöver man förutom kunskap om intressen och tidigare levnadsvanor, ha en förståelse för aktivtets- och funktionsförmågan hos varje enskild person. Arbetsterapeuten kan göra aktivitetsbedömningar för att på så sätt ge en vägledning om vilken aktivitet som kan vara lämplig och vilket stöd den demenssjuke behöver för att kunna vara så delaktig och självständig som möjligt i aktiviteten. Individuellt anpassade aktiviteter bidrar till en starkare jag-känsla, ger sammanhang och struktur till dagen och motverkar passivitet. Fysisk aktivitet kan även vara ångestdämpande, smärtlindrande, ge bättre sömn och motverka depression hos äldre.

Betydelsefulla aktiviteter kan vara att bara närvara, prata om annat än bara omvårdnad och hygien, men det kan också vara att rent fysiskt få vara delaktig i skötsel av hemmet/boendet eller utföra något intresse. Att få bekräftelse att det jag gör är till nytta och glädje för andra och mig själv ger en känsla av tillfredställelse. Har jag en uppgift är jag någon vilket ökar välbefinnandet så länge aktiviteten är på rätt nivå.

Personer med demenssjukdom har samma behov av fysisk aktivitet som friska, dvs. 30 minuter per dag och rekommenderas att följa de allmänna rekommendationerna för fysisk aktivitet. Personer med demenssjukdom klarar ofta inte själva av att tillgodose sig fysisk aktivitet och behöver stöd med utförandet. Orsaker till detta kan vara exekutiv dysfunktion, bristande initiativförmåga, apati och motivation samt att det ofta finns få aktiviteter som är anpassade för personer med demenssjukdom. Vid demenssjukdom får personen också allt svårare att tolka sina sinnesintryck både från sin omgivning och från den egna kroppen ju längre in i sjukdomen personen kommer. Det är alltså tolkningsförmågan som försämras, inte förmågan att ta emot sinnesintrycken.

Genom att medvetet använda sig av sinnesstimulerande aktiviteter kan vi väcka minne hos den demenssjuke personen om vi samtidigt stödjer den demenssjuke och gör aktiviteten begriplig. Boktips: *Sinnesstimulering i demensvården*, Ann-Christin Kärrman och Lotta Olofsson, Gothia förlag 2008

På särskilt boende kan fysisk aktivitet erbjudas i form av promenader, trädgårdsarbete, etc. För hemmaboende kan ledsagning beviljas av biståndshandläggare för t.ex. promenader, till och från aktiviteter, etc. För individer boende på särskilt boende är vårdpersonalens inställning och initiativ avgörande för hur aktiv den enskilde är.

För ytterligare fördjupning hänvisas till FYSS 2015

[http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel\\_Demens.pdf](http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Demens.pdf)

### Fysisk träning

Fysisk träning som är individuellt anpassad, funktionell och med medelhög till hög intensitet samt utförd av fysioterapeut/sjukgymnast ger minskat hjälpberoende i ADL, förbättrad förflyttningsförmåga och ökad benstyrka och balans.

**Individanpassad träning kan ordineras** av fysioterapeut/sjukgymnast inom kommunal- och landstingsverksamhet. För att kunna individanpassa träningen krävs god personkännedom samt stöd för genomförandet.

Det behövs vidare forskning kring vilken träningsform som är bäst för personer med olika former och grad av demenssjukdom samt vilka komponenter som bör ingå i träningen, det finns stark evidens för effekter av träning för äldre, däremot saknas forskning kring specifik träning vid demenssjukdom i större utsträckning. Personer med demenssjukdom rekommenderas därför följa de allmänna rekommendationerna för tränings för äldre.

Demenssjukdom påverkar inte skelett och leder men kan påverka muskler genom förändrad tonus. Personer med demenssjukdom har samma förutsättningar som friska äldre att öka sin muskelmassa. Vid åldrande minskar muskelfibrernas omfång och mängden motorneuron i ryggmärgen minskar vilket inte är påverkingsbart. Däremot ökar muskelmassan vid träning lika mycket hos äldre som hos yngre. Studier har visat att träning enligt "*HIFE – high intensity functional exercise programme*" är lika genomförbart för personer med demenssjukdom som för de utan. (Littbrand, H).

Träning för äldre ska vara utmanande för personens fysiska kapacitet, pågå under minst några månader samt vara i samma eller liknande rörelsemönster som det man vill förbättra. Träningen bör utföras 2-3ggr/vecka och innefatta övningar för benstyrka och balans där belastningen vid styrketräning bör vara > 70% av 1RM. Målet är att öka den explosiva styrkan för att förbättra den funktionella kapaciteten vid t.ex. uppresning och trappgång.