

Sykepleien

ESSAY

Nærhetsrommet gir pasienter med demens verdifull trygghet

Når sykepleiere ser hele mennesket bak diagnosen, skaper de trygghet og mening. Små øyeblikk av nærhet gir pasienten mestring og verdighet.

[Bente Monica Lauten](#)

Sykepleier

Nærøysund kommune

[Demens](#)

[Utfordrende atferd](#)

[Demensomsorg](#)

Sykepleien 2025;113(98469):e-98469

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.98469](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.98469)

Hovedbudskap

I dette fagessayet deler jeg en erfaring fra min egen arbeidshverdag som sykepleier for å reflektere over et viktig spørsmål: Hvordan påvirker innholdet i nærhetsrommet relasjonen til personer med demens? Jeg håper refleksjonen kan inspirere til å vise hvordan vi kan bruke nærhetsrommet bevisst i omsorgen for mennesker med demens.

Som sykepleiere vet vi at de små øyeblikkene betyr mye. Det handler ikke bare om hva vi gjør, men hvordan vi skaper rom for trygghet og tillit. Gjennom en personlig opplevelse ønsker jeg å vise hvordan både miljøet rundt oss og vår egen tilstedeværelse påvirker relasjonsbygging.

Hva er et nærhetsrom? «[Når] pasient-pleier-relasjonen utvikler seg fra en relasjon mellom pasient og pleier til en relasjon eller et 'rom' som omslutter dem» (1, s. 17).

Forskning viser at pleiere beskriver nærhetsrommet som en relasjon som oppstår mellom bruker og pleier i daglige situasjoner. Dette rommet skaper nærhet, ro, anerkjennelse og trygghet (1).

I tillegg viser det seg at samspillet og samtalene eller aktivitetene de deler, skaper et både usynlig og synlig rom som gradvis utvikler seg til et nærhetsrom.

«[Det er] ikke bare en relasjon mellom mennesker, men en relasjon som omslutter dem med tilstedeværelse og nærhet» (1, s. 18).

Nærhetsrommet skaper trygghet

Slik jeg forstår det, betyr nærhetsrom en spesiell kontakt mellom bruker og pleier, der det oppstår en situasjon forhøyet over den vanlige pleien. Som pleier må jeg gripe fatt i øyeblikkene der brukeren viser interesserer for noe, minnes noe eller vil samtale om noe. Det er nettopp disse øyeblikkene som kan skape nærhetsrommet.

Magnussen (1) nevner eksempler som måltider, aktiviteter, gåtur i sansehagen og grilling som ting som kan skape nærhetsrom. Aktivitetene kan også foregå i avdelingen, men forutsetningen er ro og oppmerksomhet.

I situasjoner der pasienten viser interesse for en spesiell aktivitet eller er urolig, er pleieren ofte nær, og da dannes nærhetsrommet (1).

Akkurat dette vil jeg vise et eksempel på i den følgende historien om Fiskeren.

Pasienten endret sinnsstemning fort

Jeg jobbet som sykepleier på en demensavdeling på bygda. En av pasientene var en mann i 80-årene som hadde brukt hele sitt liv som fisker.

Han hadde nå fått en type demens som førte til endringer i personligheten, og han kunne raskt endre sinnsstemning. For eksempel kunne han gå fra å smile til å kaste ting etter deg, og mange i personalet følte det vanskelig å håndtere.

«Pasienten kunne gå fra å smile til å kaste ting etter deg, og mange i personalet følte det vanskelig å håndtere.»

Situasjonene var uforutsigbare, og flere av de ansatte trakk seg unna. Selv hadde jeg begrenset erfaring, men som faglært ble jeg ofte den som måtte håndtere disse utfordrende situasjonene, sammen med assistentene.

En ettermiddag midt på sommeren så jeg at pasienten begynte å bli urolig. Han reiste seg fra stolen, og ansiktsuttrykket hans viste tydelig at han var misfornøyd.

Jeg gikk bort til ham, men han så irritert på meg og sa:

«Jeg har ikke tid til å være her, jeg må på sjøen.»

Jeg skjønnte at situasjonen ville eskalere, og jeg måtte vurdere nøye hvordan jeg skulle håndtere den.

Sykepleieren grep øyeblikket

Det var en overskyet dag, men varmt nok til å sitte ute i kortermet skjorte. Utenfor avdelingen hadde vi en inngjerdet sansehage med planter, trær og en liten, kunstig dam i midten. Ved siden av dammen sto det en smijernsbenk som tydelig hadde stått ute noen vintre, men den holdt fortsatt stand.

Jeg hadde tidligere sett at brukeren hadde sittet og jobbet med garn og tauverk på avdelingen. Nå hadde det blitt for vanskelig å reparere garn, men tau kunne han fortsatt holde på med, og han spleiset taustumper fra tid til annen.

For landkrabber kan det å spleise tau kort beskrives som en måte å skjøte sammen to tau på, eller for å forsterke tauet og unngå at det skal flise seg opp. Altså noe som fiskere anvender i jobbhverdagen sin.

Jeg sa derfor til pasienten at han måtte hjelpe meg med noe før han dro på sjøen. Jeg skulle nemlig hatt spleiset sammen to tau, men jeg fikk det rett og slett ikke til. Kunne han være så snill og hjelpe meg?

Brukeren var først litt motvillig. Han syntes det var unødvendig, og at jeg burde ha lært meg å gjøre det selv. Men til slutt gikk han med på å hjelpe meg.

Pasienten fant tilbake til ferdighetene sine

Jeg foreslo at vi kunne sette oss ute i hagen, og vi gikk og satte oss på smijernsbenken. Han satte ivrig i gang med å spleise tau. Noen ganger stoppet han opp, for fremgangsmåten gikk av og til i glemmeboken. Men så løsnet det litt, og han fortsatte stolt med tauet sitt.

Der satt han, Fiskeren. Foran dammen. Med flittige, gamle arbeidsnever flettet han opp tauendene og spleiset dem sammen igjen. Ingen forstyrret oss der vi satt, vi fikk sitte i ro og fred.

«Se her», sa han. «Sånn skal du spleise tauet.»

Jeg skrøt av ham og takket for at han viste meg hvordan det skulle gjøres. Nei, skryt ville han ikke ha noe av. Men jeg så at han smilte litt for seg selv der han konsentrert jobbet videre med en del av det livet hans hadde dreid seg om.

Persontentrert omsorg gir mening

I omsorgsfilosofien persontentrert omsorg er det selve mennesket som står i søkelyset. Det er Fiskeren nå – og den han var tidligere – som er viktig for meg.

Persontentrert omsorg kan redusere alt fra depresjon, stress og agitasjon, samt forbedre livskvaliteten for pasientene. Samtidig kan det også gi bedre jobbtilfredshet for pleierne (2).

Hvis jeg klarer å gi persontentrert omsorg, kan jeg bidra til å oppnå positive endringer hos både Fiskeren og andre pasienter. Kanskje vil jeg også få noe ut av det selv, ved å føle at jeg gjør en enda mer meningsfull jobb.

«Persontentrert omsorg kan redusere alt fra depresjon, stress og agitasjon, samt forbedre livskvaliteten for pasientene.»

Persontentrert omsorg handler også om å se mennesket bak diagnosen. Det handler om å skape trygghet og la pasienten få bruke egne ressurser (3).

Fiskeren på smijernsbenken fikk kjenne på følelsen av mestring og verdighet, omsorgen var tilrettelagt ham som menneske. Jeg vil si at et nærhetsrom kan forsterke persontentrert omsorg, og omvendt. Jeg må kjenne pasienten min for å kunne gi persontentrert omsorg. Hvilket menneskesyn jeg har, er også viktig.

Pleieren bruker livshistorien som verktøy

For at jeg som pleier skal kunne ivareta Fiskeren på best mulig måte, må jeg kjenne livshistorien hans (2). Denne informasjonen kan jeg få fra både ham selv og pårørende.

Fiskeren kan ikke fortelle meg så mye om fortiden lenger, han husker ikke. Men ut ifra livshistorien vet jeg at han har det i fingrene der han sitter og jobber med tauet.

Er dette forsøket på å skape et nærhetsrom meningsfylt for ham? Hva en person opplever som meningsfylt, avhenger av lokal skikk og bruk, tidligere minner og biografi (4). Livshistorien til Fiskeren er derfor viktig for å kunne utøve persontentrert omsorg og skape nærhetsrommet.

I både gode og vanskelige stunder kan jeg hente frem informasjon fra pasientens livshistorie. Denne informasjonen bruker jeg til å finne samtaletemaer som interesserer, eller som avledning når pasienten er urolig eller har tunge tanker.

De ansatte samler pasientens livshistorie

På min arbeidsplass har vi et eget hefte for nye pasienter, der pårørende som regel fyller ut informasjon om pasientens liv.

Å kjenne til livshistorien er viktig for å kunne legge til rette for nærhetsrommet og gripe muligheten når den oppstår (1). Det ville ikke hatt samme effekt å ta med Fiskeren ut i sansehagen for å strikke. Det ville han ikke hatt noen interesse av, kanskje hadde han faktisk blitt sint.

Miljøbehandling er en behandlingsform som legger vekt på de terapeutiske prosessene som kan settes i gang og utføres i pasientens omgivelser (3). Hensikten med aktivitetene er å forbedre pasientens kognitive, sosiale og praktiske ferdigheter.

«Å kjenne til livshistorien er viktig for å kunne legge til rette for nærhetsrommet og gripe muligheten når den oppstår.»

Fiskeren opplevde en mestring i situasjonen, og både de kognitive og praktiske ferdighetene fikk trening ved at han satt og jobbet med tauene sine. Han glemte også uro og agitasjon for en liten stund. Han fikk holde på med en aktivitet som var meningsfull for ham, og han fikk en følelse av variasjon i hverdagen.

Det handler om å gripe øyeblikket og bruke mulighetene som finnes i miljøet rundt.

Sansehagen forsterker nærhetsrommet

Sansehage er et terapeutisk miljø som kan forsterke nærhetsrom og personsentrert omsorg. Naturen og uteomgivelsene kan bidra til å reaktivere pasientens egen historie, gi gode sanseintrykk og hjelpe vedkommende med å føle seg rotfestet i landskapet (5).

Fiskeren hadde uten tvil vært et menneske som hadde tilbrakt mesteparten av livet sitt utendørs, og han ville ha stort utbytte av å være ute i sansehagen for å kunne være seg selv og reaktivere sin historie.

Tsai og medarbeidere (6) sin forskning viser at minner fra tidligere levd liv blir forsterket i en hage eller sansehage. Pasientene gjenopplever og får fremkalt minner. Det var ikke sånn at vi måtte sitte ute for å spleise tau, det kunne også foregått inne i avdelingen. Men det var sommer, og vi hadde sansehagen lett tilgjengelig.

Ifølge Lykkeslet og medarbeidere (7) kan sansestimulering bidra til å gi ro og styrke relasjonen mellom pasient og pleier. Ved smijernsbenken vi satt på, lå det en dam, og vann gir assosiasjoner for mange.

I Fiskerens tilfelle kunne vannet vekke mange sanser og minner. Lydene av fugler og luktene av natur kunne også vekke sanser hos Fiskeren. Det samme kunne berøringen av et vindpust på huden og synet av gjenspeilingen i vannet. Naturen og hagen skaper et terapeutisk miljø. Det handler om å bruke de ressursene man har.

Relasjonen krever tillit

For å oppnå en god relasjon med Fiskeren må han oppleve meg som varm, tålmodig og empatisk. I demensomsorgen er god kommunikasjonskompetanse og positive holdninger avgjørende.

Pleien jeg gir ham, må føles god og relevant for at vi skal bygge en relasjon. Jeg må forstå diagnosen, kjenne meg selv og vite hvordan jeg kan skape et samspill med pasienten. Dette kalles relasjonskompetanse, og det er viktig for å skape tillit mellom pleier og pasient (2).

For at jeg som pleier skal klare å oppnå en relasjon til Fiskeren, må jeg ha ferdigheter til å se ham som menneske. Jeg må våge å komme ham nær, selv når utfordrende atferd gjør det vanskelig.

«Kommunikasjon har en grunnleggende innvirkning på kvaliteten i våre relasjoner og våre liv. Vansker med å kommunisere kan skape frustrasjon og uro som er lammende og slitsom i en relasjon» (2).

Kommunikasjonen tilpasses pasienten

Kommunikasjon med personer med demens avhenger av at vi ser dem som menneske. Jeg må lære meg å tolke Fiskeren og hans måte å kommunisere på.

Siden hjernen og språket er svekket, må jeg ofte tolke kommunikasjonen hans ut fra kroppsspråk og de situasjonene vi er i. Jeg kan for eksempel tyde øynene og ansiktsuttrykket hans for å se om han er fornøyd eller ikke.

Like viktig er det å tenke over min kommunikasjon og kroppsspråk som pleier. Det må være samsvar mellom mine ord, handlinger og det jeg uttrykker med kroppen.

Ifølge Vaismoradi og medarbeidere (8) er det viktig at pleieren er oppmerksom og sensitiv for å forstå pasientens lidelse.

Nærhetsrommet gir pasienten verdi

Gjennom personsentrert omsorg og ved å bli kjent med Fiskeren kan jeg bedre avkode hans kommunikasjon og dermed lettere skape nærhetsrom. Når jeg ser at Fiskeren blir urolig på avdelingen, gir det meg muligheten til å gripe øyeblikket og forsøke å skape et nærhetsrom.

Kanskje hadde jeg flaks? Det vil jo ikke lykkes hver gang, men akkurat denne gangen gjorde det det.

«Personer med demens kan føle at de ikke blir respektert, eller at de har mindre verdi.»

Personer med demens kan føle at de ikke blir respektert, eller at de har mindre verdi (3). Ved å gi Fiskeren skryt for arbeidet han gjorde, håper jeg at jeg bidro til å validere ham og fikk ham til å føle seg verdifull.

Nærhetsrommet kan skape øyeblikk som gjenspeiler seg i pasientens ansiktsuttrykk (1), og jeg tror jeg så et lite smil hos Fiskeren da han avfeide rosen han fikk for arbeidet sitt.

Da vi satt ute i sansehagen, var det ingen som forstyrret oss i øyeblikket. Det er viktig at kollegaene mine har kunnskap til å forstå og lese slike situasjoner, fordi nærhetsrommene er sårbare for forstyrrelser (1).

Miljøet setter rammene

Fiskeren og jeg manglet sjøen og sjølukten der vi satt, men vi benyttet de mulighetene vi hadde tilgjengelig der og da. Jeg visste at dette øyeblikket, dette nærhetsrommet, ikke ville vare evig. Men akkurat der og da delte vi denne stunden sammen, uansett hvor kort eller lang den måtte være.

Jeg håpet at det ga Fiskeren mening og følelser fra et levd liv, selv om det kanskje ville være glemt om en liten stund. Fiskeren opplevde forhåpentligvis mestring og verdiskaping. Han sanset noe, minner kom tilbake.

Gjennom denne opplevelsen kunne jeg som pleier gi pasienten verdighet og skape nærhetsrom. Vi kommuniserte gjennom aktiviteten og omgivelsene, som er selve essensen i miljøtiltak.

Erfaringene deles med kollegaer

Ved å skape dette nærhetsrommet har jeg fått en erfaring som jeg kan dele med de andre i personalet, og det kan være et verktøy som kan brukes senere. I dette nærhetsrommet fikk jeg brukt personsentrert omsorg basert på brukerens livshistorie. Fiskeren og jeg hadde en likeverdig rolle i situasjonen.

Vi bidro begge med følelser. Jeg som sykepleier følte at jeg hadde lyktes med å skape nærhetsrommet, og Fiskeren fikk sitte og jobbe med noe han likte. Han følte kanskje også at han lærte meg noe.

Det ble ikke sagt så mye i situasjonen, men det var ikke nødvendig. Et nærhetsrom kan også være ro og stillhet, viser forskningen (1).

Det at vi befant oss i en sansehage, forsterket sansene til Fiskeren. Det satte oss i nærmere kontakt med naturen. Jeg er sikker på at det skapte en mer naturnær opplevelse av aktiviteten han holdt på med.

Personsentrert omsorg skaper verdi

Jeg håper jeg har oppfylt et mål fra Demensplan 2025, der det legges vekt på viktigheten av å tilby sansestimuli og meningsfulle aktiviteter tilpasset den enkeltes behov (9).

Sansehagen gjorde kanskje at Fiskeren følte nærhetsrommet og minnene i større grad. Han holdt også på med en aktivitet som var kjent og kjær for ham. Forskning viser at eldre trenger meningsfulle aktiviteter for at de skal føle velvære (4).

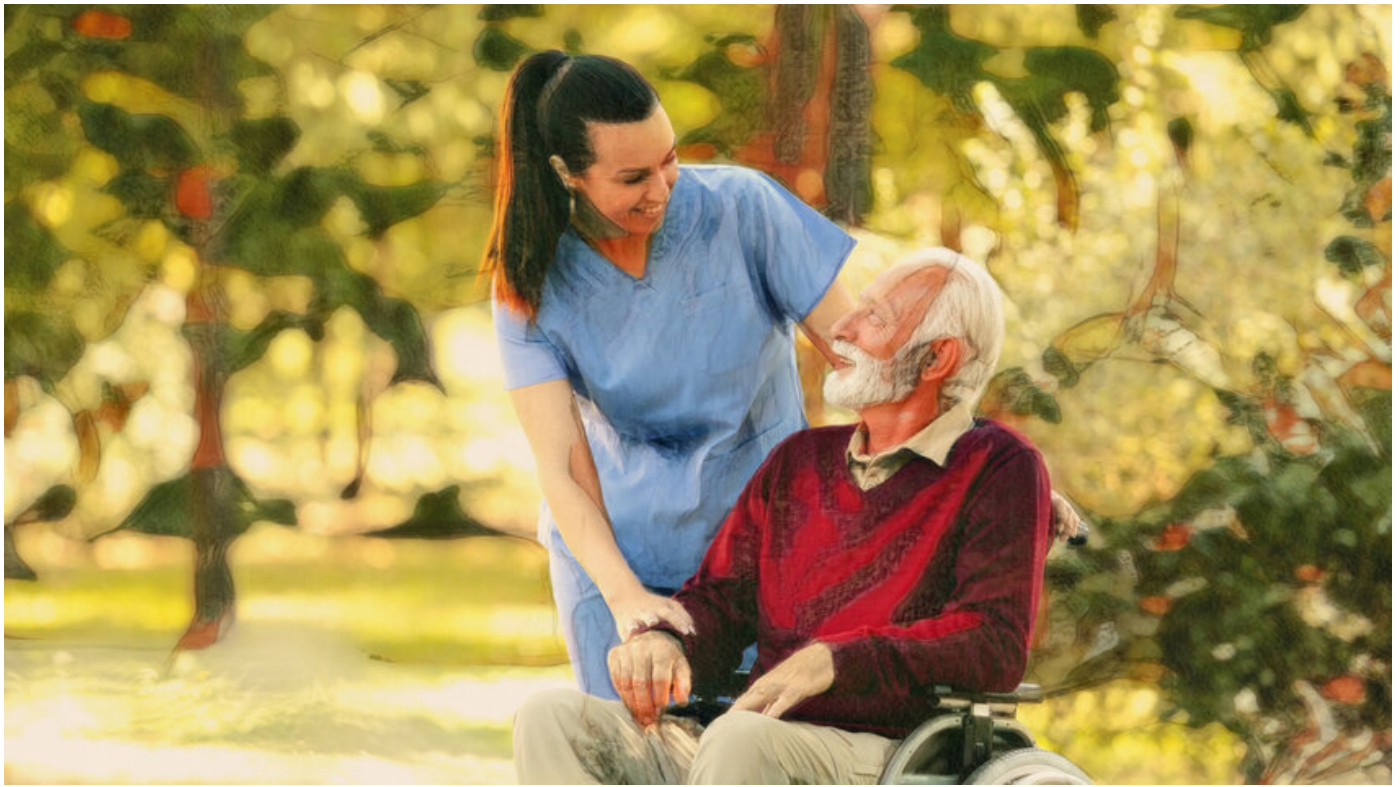
«Å være i stand til å gripe de stundene som dukker opp, er avgjørende for at nærhetsrommet skal kunne oppstå.»

Nærhetsrommets innhold er viktig for relasjoner. For å oppnå en best mulig relasjon til Fiskeren måtte jeg blant annet ha kunnskap om hans livshistorie og diagnoser. Jeg må ha kunnskap om kommunikasjon og egen atferd, og jeg må ha kunnskap om miljøbehandling som kan brukes, og personsentrert omsorg.

Å være i stand til å «sense» og gripe de stundene som dukker opp, er avgjørende for at nærhetsrommet skal kunne oppstå.

Jeg brenner for personsentrert omsorg og viktigheten av å kjenne pasienten som menneske. Jeg tror personsentrert omsorg vil være med på å forme demensomsorgen fremover og skape mange flere nærhetsrom. Jo flere nærhetsrom, desto mer verdifull demensomsorg.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



PERSONSENTRERT OMSORG: Nærhetsrommet oppstår i spesielle øyeblikk når pleier og pasient deler en kontakt utover vanlig pleie. Gjennom ro, oppmerksomhet og meningsfulle aktiviteter skapes trygghet og mestring. *Illustrasjonsfoto: Aleksandar Malivuk / Shutterstock / NTB*

1. Magnussen IL, Alteren J, Bondas T. Sansehagens betydning for dannelsen av nærhetsrommet – aksjonsforskning i sykehjem. *Klinisk sygepleje*. 2017;31(2):96–113. DOI: [10.18261/issn.1903-2285-2017-02-03](https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2017-02-03)
2. Rokstad AMM. *Se hvem jeg er!* Oslo: Universitetsforlaget; 2014.
3. Rokstad AMM, Smebye KL. *Personer med demens. Møte og samhandling*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske; 2022.
4. Eggebø H, Munkejord MC, Schonfelder W. Land, history and people: Older peoples' stories about meaningful activities and social relations in later life. *J Popul Ageing*. 2019;13;465–83. DOI: [10.1007/s12062-019-09253-7](https://doi.org/10.1007/s12062-019-09253-7)
5. Johansen H, Gonzalez M. Erfaring med natur aktiverer minner og gir gode opplevelser for eldre på sykehjem. 2018;13(69738):e-69738. *Sykepl Forsch*. DOI: [10.4220/Sykepleienf.2018.69738](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.69738)
6. Tsai M, Cushing DF, Brough M. «I've always lived in a place with gardens»: Residents' homemaking experiences in Australian aged-care gardens. *Health Place*. 2020;61:102259. DOI: [10.1016/j.healthplace.2019.102259](https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2019.102259)

7. Lykkeslet E, Gjengedal E, Skrondal T, Storjord MB. Sensory stimulation – A way of creating mutual relations in dementia care. Int J StudHealth Well-being. 2014;9:23888. DOI: [10.3402/qhw.v9.23888](https://doi.org/10.3402/qhw.v9.23888)
8. Vaismoradi M, Skar L, Søderberg S, Bondas TE. Normalizing suffering: A meta-synthesis of experiences of and perspectives on pain and pain management in nursing homes. Int J Stud Health Well-being. 2016;11:31203. DOI: [10.3402/qhw.v11.31203](https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31203)
9. Helse- og omsorgsdepartementet. Demensplan 2025. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2020 [hentet 20. januar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf>