



Ældre@Sagen

Antropologerne

Værdighed for mennesker, der modtager ældrepleje

Et projekt om oplevelser af og ønsker til værdighed blandt hjemmeboende svækkede ældre med fokus på potentialer for ældreplejen

En kvalitativ undersøgelse af værdighed i ældreplejen
Udarbejdet for Ældre Sagen af Antropologerne - Oktober 2016

OM RAPPORTEN

VÆRDIGHED FOR MENNESKER, DER MODTAGER ÆLDREPLEJE, 2016

Udarbejdet af:

Marie Svensmark Krag, Britt Boesen, Rikke Ulk og Kristina Vittrup
fra konsulenthuset Antropologerne ApS for Ældre Sagen.

For mere information:

Ældre Sagen
Nørregade 49
1165 København K
Tina Høgh Borgen, konsulent

Antropologerne ApS
CVR-nr.: 32261574
Kompagnistræde 16, 2.
1208 København K
+45 8813 2000
www.antropologerne.com
info@antropologerne.com

Alle deltagerere benævnes med alias-navne i rapporten. Billeder og citater må ikke bruges løsrevet af tredjepart i anden sammenhæng, ej heller i kommercielle henseender uden forhåndsgodkendelse fra Antropologerne ApS eller Ældre Sagen.

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Indledning	5
Resumé	7
Metode og tilgang	8
Undersøgelsens scope i tal	10
De ældre	11
Præsentation af de mennesker, der modtager ældrepleje	12
Det siger de ældre selv om 'det gode liv' (billedøvelse)	31
Indsigter på tværs af plejebenhov	34
Personlig kunnen – Relationen til professionelle – Relationen til familie og venner	38
Værdighed i praksis	48
Hovedområder og elementer i en værdig ældrepleje	49
10 elementer i en værdig ældrepleje: <i>Respekt og udvikling – Livsudfoldelse – Hjælp og støtte – Passende bolig – Mulighed for at komme ud – Samtale og nærvær – God forebyggelse og behandling – Egen døgnrytme – Soigneret og klædt som man vil – God mad, gode måltider</i>	51
Anbefalinger	98
4 anbefalinger til hvordan ældreplejen kan blive facilitator for det gode og værdige ældreliv	99
Konklusion	104



Indledning

Indledning

Om undersøgelsens baggrund, formål og fokus

Baggrund og formål med undersøgelsen

Nærværende rapport er resultatet af en undersøgelse om "Værdighed for mennesker, der modtager ældrepleje", som Antropologerne har gennemført for Ældre Sagen i foråret og sommeren 2016. Siden 2014 har Ældre Sagen sammen med FOA og DSR arbejdet for at sætte værdighed i ældreplejen på dagsordenen. De har formuleret et værdigrundlag, der bør danne udgangspunkt for ældreplejen, samt ti elementer, som de mener, er afgørende i forhold til værdighed i ældreplejen. I februar 2016 blev værdighed en del af Lov om Social Service og det overordnede pejlemærke for ældreplejen i Danmark. Alle kommuner skal nu formulere værdighedspolitikker på områderne: 1) *Livskvalitet*, 2) *Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen*, 3) *Selvbestemmelse*, 4) *Mad og ernæring* og 5) *En værdig død*.*

Formålet med undersøgelsen har været at tilvejebringe en dyb forståelse af, hvad hjemmeboende svækkede ældre, der modtager ældrepleje, oplever som et godt og værdigt liv.** Denne viden skal danne grundlag for udviklingen af Ældre Sagens visioner for en værdig ældrepleje for hjemmeboende svækkede ældre ved at belyse, hvordan en værdig ældrepleje opleves og udmønter sig i praksis samt hvilke muligheder og barrierer, der findes i forhold til, at ældreplejen kan fungere som facilitator af det gode og værdige ældreliv. Rapporten kan samtidig læses som et selvstændigt bidrag til dialogen om værdighed i ældreplejen, som finder sted i forbindelse med, at kommunerne nu og fremadrettet er forpligtet til at udforme værdighedspolitikker for ældreområdet.

* Om værdighedspolitikken: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=177733>

Fokus for undersøgelsen

Fokus for undersøgelsen og den metodiske tilgang har været en eksplorativ fremgangsmåde, der som det første sætter fokus på det gode liv (livskvalitet) for den enkelte borger for derefter at undersøge værdighed i relation til det. Borgerens oplevelse af (manglende) værdighed og dennes ønsker og drømme i relation til hjemmeplejen fokuseres med afsæt i fire af værdighedspolitikken fem hovedområder: 1) *Livskvalitet*, 2) *Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen*, 3) *Selvbestemmelse* og 4) *Mad og ernæring*. (Hovedområde 5) *En Værdig død* belyses ikke i nærværende undersøgelse). Herunder har der været fokus på at afdække, om de fire hovedområder og hertil hørende ni elementer for en værdig ældrepleje er dækkende og bør suppleres med andre. Der er på baggrund af analysen tilføjet et 10. element.

Generelt har undersøgelsen haft fokus på at få en dybere forståelse for: Hvordan det at have indflydelse/ikke at have indflydelse på opgavernes løsning og tilrettelægning opleves af den ældre; samt *om* og *hvor* meget det betyder for dem at modtage/ikke modtage specifikke ydelser (f.eks. rengøring, bad/at blive vasket og komme ud) – og *hvordan* dette opleves? Der har desuden været fokus på at indsamle konkrete erfaringer og holdninger til en række praksisser og tendenser inden for ældreplejen, som går på tværs af ovenstående temaer: 1) Involvering af den ældre og dennes aktive deltagelse i pleje, rengøring og øvrige gøremål, 2) Rehabiliteringsforløb (målsætning og træning/genoptræning) i forbindelse med visitation og 3) Inddragelse af pårørende og frivillige i aktiviteter og pleje.

** Når der i rapporten står 'de ældre', refereres der til de interviewede hjemmehjælpsmodtagere.

Indledning

Rapportens opbygning

I rapportens indledende del beskrives undersøgelsens metode og tilgang. Og her findes et resumé.

I kapitlet 'De ældre' præsenteres målgruppen af de svækkede hjemmeboende ældre, der modtager ældrepleje samt de ældres egne udsagn om 'det gode liv'.

I kapitlet 'Indsigter på tværs af plejebehov' belyses nogle centrale indsigter – på tværs af undersøgelsens målgruppe, de fire hovedområder og de tilhørende elementer i en værdig pleje – under tre tematikker: *Personlig kunnen*, *Relationen til professionelle* og *Relationen til familie og venner*.

I kapitlet 'Værdighed i praksis' gennemgås de dybdegående indsigter om, hvad de ældre (ikke) oplever som et værdigt liv – på tværs af samt for hver af de ti elementer i en værdig ældrepleje.

I rapportens afsluttende del skitseres fire anbefalinger til, hvordan ældreplejen kan blive facilitator for det gode og værdige ældre liv. Anbefalingerne tjener som retningsgivende principper for det videre arbejde med at udmønte en værdig ældrepleje. Her findes også rapportens konklusion.



Indledning

Resumé af undersøgelsen 'Værdighed for mennesker, der modtager ældrepleje', 2016

Rapporten 'Værdighed for mennesker, der modtager ældrepleje' er resultatet af en undersøgelse udarbejdet af Antropologerne for Ældre Sagen i foråret og sommeren 2016. Rapporten giver en dyb og praksisnær forståelse af, hvad hjemmeboende svækkede ældre, der modtager ældrepleje, oplever som et godt og værdigt liv og belyser, hvordan ældreplejen kan fungere som facilitator af det gode og værdige ældreliv. Rapportens analytiske indsigter centrerer sig om fire af værdighedspolitikens hovedområder – 'Livskvalitet', 'Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen', 'Selvbestemmelse' og 'Mad og ernæring', og belyser herunder i alt 10 kriterier for en værdig pleje.

Undersøgelsen er tilrettelagt med afsæt i en eksplorativ, kvalitativ tilgang og antropologisk metode med brug af semistrukturerende interviews og observationer i hjemmet hos den ældre samt designantropologiske øvelser. I alt har Antropologerne besøgt 14 mennesker inden for målgruppen. Herunder 1) Ældre, der modtager ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere (primært praktisk hjælp), 2) Ældre, der modtager ældrepleje én eller flere gange dagligt og 3) Ældre, der har modtaget ældrepleje på daglig basis, men nu (typisk efter rehabiliteringsforløb) modtager ingen eller kun lidt hjælp.

Ved siden af plejebehovets omfang er en central faktor for den oplevede værdighed i ældreplejen, *hvordan* behovet for hjælp opstår. Visitationsprocessen forløber og opleves forskelligt, alt efter om den ældres behov for støtte skyldes akut sygdom eller gradvis forværring af helbredet. Typisk fylder ønsket om (igen) at blive selvhjulpne og klare sig uden støtte i det daglige meget hos de ældre, som gennemgår et akut sygdoms- og

rehabiliteringsforløb. Hos de ældre, der oplever en gradvis helbredsforværring, dominerer det at finde en god balance for støtten i dialog med ældrepleje og pårørende. En central pointe er, at de ældres behov for sociale aktiviteter fylder meget og er en afgørende motivationsfaktor for den ældres lyst og gåpåmod til at klare så meget som muligt selv. En anden central pointe omhandler det relationelle og den ældres behov for at bevare gensidigheden i relationen til de nære og til professionelle. Tre tværgående tematikker i undersøgelsen er 'personlig kunnen', 'relationen til professionelle' og 'relationen til familie og venner'.

Rapportens analytiske indsigter peger på, at muligheden for at opretholde sociale aktiviteter og sikre en (fortsat) personlig livsudfoldelse er afgørende for de ældres selvbillede, livsmod og motivation i dagligdagen. Livskvaliteten findes ofte i de små, hverdagsnære aktiviteter, som de ældre kan have brug for støtte til at opretholde på nye måder. Støtten fra personlige netværk og professionelle er her afgørende. I forbindelse med ældreplejens kerneydelser er behovet for selvbestemmelse, dialog og nærhed særligt udtalt. De ældre har behov for nogle rammer for ældreplejens besøg og opgaveløsning, som er med til at fremme en oplevelse af autonomi og privatliv.

Rapporten fremlægger fire anbefalinger til det videre arbejde med en værdig ældrepleje, som skitserer potentialer for ældreplejen. Det handler om: At støtte den ældres livsudfoldelse, at skabe succesoplevelser og involvere gennem små tips og puf, at give rettidigt overblik over hjælpemidler og at tilbyde samt at støtte den ældres frirum og privathed.

Indledning

Metode og tilgang – antropologisk metode giver indblik i erkendte og uerkendte behov

Kvalitative semistrukturerede interviews

Det semistrukturerede interview danner rammen om besøget (indleder og afslutter) hos de 14 ældre og er med til at sætte rammen for en venskabelig samtale. Interviewet er gennemført med afsæt i fire af værdighedspolitikens fem hovedområder og de hertil hørende ni elementer for en værdig ældrepleje, som FOA, DSR og Ældre Sagen sammen har formuleret, som led i arbejdet for mere værdighed i ældreplejen. Disse præsenteres for de ældre som "samtalebrikker" med ikoner, og danner således udgangspunkt for samtalen.

Det kvalitative semistrukturerede interview giver os mulighed for at lære *sammen med og af* de ældre, og at komme hele vejen rundt om de ældres hverdagsliv og det, der er undersøgelsens fokus: En dyb forståelse af, hvad hjemmeboende, svækkede ældre, der modtager ældrepleje, oplever som et godt og værdigt liv, herunder hvad der udfordrer og motiverer i konkrete situationer. Det skaber tryghed og åbenhed for den ældre, at interviewet foregår i vante omgivelser.

Designantropologiske øvelser

Undervejs i det semistrukturerede interview bruger vi designantropologiske øvelser som 'Forløbsrejse' og 'Billede- og associationsøvelse'. Forløbsrejsen er et værktøj til at konkretisere den ældres visitationsforløb, belyse kontaktpunkter med ældreplejen/andre og give et visuelt overblik over udfordringer og gode oplevelser. Billede- og associationsøvelsen har tjent til indledningsvist at igangsætte den ældres refleksioner omkring 'det gode liv', drømme og ønsker i forhold til et godt og værdigt liv.

Designantropologiske øvelser sætter samtaleemnerne i spil på en ny og kreativ måde og åbner for nye erkendelser, uerkendte behov, anekdoter og ønsker omkring undersøgelsens emner.



Indledning

Metode og tilgang – antropologisk metode giver indblik i erkendte og uerkendte behov

Rundvisning i hjemmet og observation

Undervejs i interviewet er vi blevet vist rundt i den ældres hjem og har set daglige aktiviteter, redskaber og indretninger. Vi har samtidig observeret under besøg af ældreplejen og herunder stillet opfølgende spørgsmål til plejesituationen.

Observation i hjemmet og af daglige praksisser giver mulighed for bedre at forstå, hvordan de ældre indretter sig og oplever hverdagen. Samtidig giver det anledning til at spørge ind til ting, den ældre ikke selv har nævnt eller som måske afviger fra den ældres udsagn.

Kort film om "Værdighed i ældreplejen"

Afslutningsvist (og undervejs) har vi desuden bedt den ældre vise os indretninger og aktiviteter, som de har fortalt giver værdi i hverdagen. Disse er filmet og efterfølgende klippet sammen til en kort film som supplement til rapportens analytiske indsigter.

Filmen giver et indblik i, hvad det vil sige at blive ældre, ved at sætte ord og billeder på de ældres oplevelser af livskvalitet i hverdagen og på potentialerne for en værdig ældrepleje



Minna er 92 år
og tidligere landmandskone

Indledning

Undersøgelsens scope i tal

Spredning på deltagere (rekrutteringskriterier og variable)

I alt 14 deltagere

- 11 kvinder
- 3 mænd
- I alderen 71 – 99 år

Civilstatus og bopæl

- 3 er gift eller samboende
- 11 bor alene
- 7 bor i en by-/mellemkommune*
- 3 bor i en landkommune*
- 4 bor i en yderkommune*

Antal år med hjælp:

- 5 har modtaget hjælp i mindre end 1 år
- 4 har modtaget hjælp i 1-4 år
- 5 har modtaget hjælp i mere end fire år

Omfang af ældrepleje

- 5 ældre, der modtager ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere
- 5 ældre, der modtager ældrepleje én eller flere gange dagligt
- 4 ældre, der *har* modtaget daglig pleje og hjælp – men nu modtager ingen eller kun lidt hjælp (efter rehabilitering)

Aktuelle ydelser og erfaringer med ydelser

- Rengøring, tøjvask
- Madordning (2 aktuelt)
- Morgen-/aftentoilette, komme i tøjet
- Bad, hårvask
- Toiletbesøg, skift af kateter
- Medicindosering
- Støttestrømper af/på, skift af forbinding/plaster

* Jf. Erhvervsstyrelsen: <https://www.livogland.dk/vidensbase/kommuner>

De ældre

De ældre

Antropologerne har besøgt ældre borgere, der modtager ældrepleje i deres hjem



De ældre

5 ældre, der modtager ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere (1:2)



Minna, 92 år

Får hjælp: Hver 14. dag siden 2009

Civilstand/bolig: Enke, bor i et hus i en mindre by (yderkommune)

Får hjælp til: At støvsuge, skifte sengetøj, vaske gulv i køkken og badeværelse, og hvis der er tid, tørres der lidt over i stuen.

Netværk: Har fire børn som bor tæt på. Familien kommer og hjælper med at passe haven og støvsuge en gang i mellem og kigger gerne ind til Minna når de har tid.



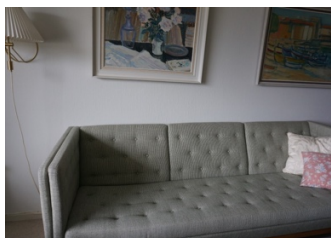
Vanda, 85 år

Modtager hjælp: 1 gang om ugen, siden 2004

Civilstand/bolig: Fraskilt, bor i en lejlighed i en mindre by på landet (landkommune)

Får hjælp til: At få gjort rent og komme i bad.

Netværk: Har ingen børn, men har lidt familie tæt på, som hun ser relativt ofte. De kommer også og hjælper hende med enkelte gøremål.



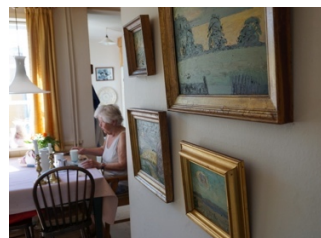
Birthe, 85 år

Modtager hjælp: Hver 14. dag, siden marts 2016

Civilstand/bolig: Enke, bor alene i en lejlighed i en mindre by (landkommune)

Får hjælp til: At vaske tøj og skifte sengetøj.

Netværk: Har fire børn, som hun ser jævnligt eller er i kontakt med. De støtter hende, når der er behov for hjælp, men ellers foretrækker Birthe at klare så meget som muligt selv. Børnene bor to timer væk.



Maren, 95 år

Modtager hjælp: 1 gang om ugen, siden 2009

Civilstand/bolig: Enke, bor alene i et hus i en mindre by (landkommune)

Får hjælp til: At få støvsuget, vasket gulv og rengjort badeværelset og køkkengulvet.

Netværk: Har fire børn, hvoraf hun dagligt er i kontakt med en eller to af dem. De hjælper hende med bogholderi og hus- og haveholdning.

De ældre

5 ældre, der modtager ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere (2:2)



Jens, 82 år

Modtager hjælp: 4 gange ugentligt, siden 2014

Civilstand/bolig: Gift med Grethe, bor i et hus i en mindre by (yderkommune)

Får hjælp til: At få bad, skift af kateter og plaster på foden 2 gange ugentligt samt medicindosering hver 14. dag.

Netværk: Har tre børn, som bor mellem 20 min. og 2 timer væk. De har gode opmærksomme naboer, som kigger ind til Jens.

De ældre

5 ældre, der modtager ældrepleje én eller flere gange dagligt (1:2)



Ragna, 99 år

Modtager hjælp: 1 gang dagligt, siden 2013
Civilstand/bolig: Enke, bor alene i en 2-værelses andelslejlighed i storbyen (bykommune)

Får hjælp til: 15 minutters besøg hver morgen – efter hun er stået op kommer hjemmehjælpen og reder seng, ordner skrald og hører om alt er godt.

Netværk: Har et barn, som kommer hver uge og to børnebørn og fire oldebørn, som hun besøger til fødselsdage.



Jasmine, 73 år

Modtager hjælp: 2 gange dagligt, siden december 2015
Civilstand/bolig: Bor sammen med sin partner i et hus i en mindre by på landet (landkommune)

Får hjælp til: At stå op om morgenen og komme i tøjet. At blive klar til natten, få nattøj på og hjælp til at komme på toiletstol og i bad en gang om ugen.

Netværk: Har to børn, hvor der er god kontakt samt tre svigerdøtre, som bor i nærområdet og de ses jævnligt.



Dorthea, 71 år

Modtager hjælp: 1 gang dagligt, siden 2006
Civilstand/bolig: Fraskilt, bor alene i handicapvenlig lejlighed i en større by (bykommune)

Får hjælp til: At stå op og få gjort rent.

Netværk: Har to børn, som hjælper med bogholderi, økonomi og madlavning under eventuel sygdom. Hun har mange venner. De ses jævnligt og går desuden til fritidsaktiviteter 3-5 gange om ugen.



Tommy, 73 år

Modtager hjælp: 3 gange dagligt, siden 2009
Civilstand/bolig: Fraskilt, bor alene i en lejlighed i storbyen (bykommune)

Får hjælp til: At tage piller to gange om dagen, stille pottestolen frem til nattetid og får hjælp til rengøring en gang om ugen.

Netværk: Har to børn, som begge bor i USA. Hans tidligere kone hjælper ofte. Har gode bekendte tæt på, som han ofte ser.

De ældre

5 ældre, der modtager ældrepleje én eller flere gange dagligt (2:2)



Sigrid, 75 år

Modtager hjælp: 4-5 gange dagligt, siden 2011

Civilstand/bolig: Enke, bor alene i en lejlighed i en større by (bykommune)

Får hjælp til: Personlig pleje fra livet og nedefter – tage bukser og støttestrømper på og skift af ble morgen, middag, tidligt på aftenen og til natten.

Netværk: Har seks børn. To af dem bor tæt på og hjælper med indkøb, haven og sørger for, at hun kommer på besøg hos dem.

De ældre

4 ældre, der *har* modtaget daglig pleje og hjælp - nu ingen eller kun lidt hjælp



Arne, 78 år

Modtager ingen hjælp: Har gennemgået rehabiliteringsforløb efter en operation for kræft

Civilstand/bolig: Gift med Hilda, bor i eget hus i en mellemstor by (bykommune)

**Gennemgået rehabilitering*

Får hjælp til: Fik efter udskrivningen fra hospitalet hjælp 7-8 gange dagligt.

Netværk: Har to børn og fire børnebørn. De bor alle ca. 2 timers kørsel derfra, men de ses tit, og nu kommer de og hjælper hver weekend.



Kathrine, 78 år

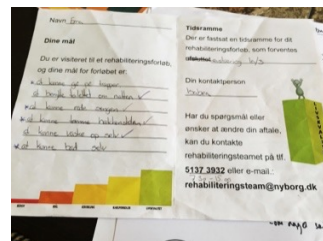
Modtager hjælp: 2 gange ugentligt, siden februar 2016

Civilstand/bolig: Enke, bor alene i en andelslejlighed i en mindre by (yderkommune)

**Formodet rehabilitering*

Får hjælp til: At komme i bad hver uge, rengøring og tøjvask hver 14. dag, skift af morfinplaster 2 gange i ugen - efter operation i vinters.

Netværk: Har tre børn, som bor mellem 50 og 200 km væk og kommer jævnligt. Børnebørnene bor næsten alle i København.



Ella, 78 år

Modtager hjælp: 1 gang dagligt (tidligere hjælp flere gange dagligt efter indlæggelse med rosen)

Civilstand/bolig: Enke, bor i eget hus på 2 etager i en mellemstor by (bykommune)

**Gennemgået rehabilitering*

Får hjælp til: At sætte forbindelse om benet hver morgen

Netværk: Har tre børn – en bor i samme by, de andre bor 2-3,5 timer væk. De kommer ofte i weekenden og støtter hver uge med indkøb, rengøring og andet.



Jytte, 72 år

Modtager hjælp: Hver 14. dag, siden 2013

Civilstand/bolig: Gift med Jacob gennem 50 år, og bor i en almennyttig lejlighed i storbyen (bykommune)

**Formodet rehabilitering*

Får hjælp til: At få gjort rent hver 14. dag – har sagt vasketøj og madordning fra, som hun blev visiteret til efter en blodprop.

Netværk: Har en datter, to børnebørn og tre bonusbørnebørn, som bor tæt ved. De ses jævnligt – og hver tirsdag til fælles familie-middag.

** Rekrutteringen af informanter, som har gennemgået et rehabiliteringsforløb har været en udfordring i forbindelse med undersøgelsen. Der har vist sig meget store forskelle i de respektive kommuners praksis omkring rehabilitering og de ældre har ikke altid været tilstrækkeligt informeret og bevidste om, hvorvidt de har gennemgået et egentligt rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83a.*

De ældre

De hjemmeboende ældre oplever forskellige former for og grader af svækkelse

Behovet for hjælp afhænger af graden af svækkelse og årsagen bag

De ældres plejebestand og omfanget af den hjælp, de modtager, varierer, afhængigt af blandt andet egen fysisk formåen, personlig indstilling (ønsker de at modtage hjælp) og årsagen bag (oplever den ældre akut sygdom og gennemgår følgelig et rehabiliteringsforløb eller opstår behovet som følge af gradvis svækkelse). Overordnet set kan de ældre inddeles i tre grupper i forhold til deres behov for hjælp:

- 1) Ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere
- 2) Ældrepleje én eller flere gange dagligt
- 3) Ingen eller kun lidt ældrepleje efter rehabilitering (*har fået mere hjælp*)

Mulighederne for at få støtte afhænger af netværk og egne ressourcer

Det *oplevede* behov for hjælp hos den ældre stemmer ikke altid overens med det faktiske omfang af (visiteret) hjælp, som modtages i det daglige. Flere af de ældre oplever behov for hjælp og pleje, som ikke imødekommes af den kommunale ældrepleje. I forbindelse med visiteringsforløbet spiller også den socio-økonomiske kontekst og netværk en afgørende rolle for den ældres behov og muligheder for at få hjælp, dels den ældres egne ressourcer, dels de pårørendes rolle i det daglige. Vi ser, at pårørende ofte er både en praktisk støtte og en drivkraft og initiativtager bag, at den ældre bliver visiteret til kommunal hjælp og pleje. For de ældre, som *ikke* har pårørende, eller hvor disse ikke er involveret i den ældres liv på daglig eller ugentlig basis, er der derfor en formodet øget risiko for, at de ældre mangler overblik og overskud til at gå i dialog med kommunen om mulighederne og bede om den hjælp, de har behov for.

"Jeg vasker selv tøj og tørrer det og lægger det på plads, og fylder selv opvaskemaskinen. Jeg laver selv varm mad om aftenen, og smører selv min mad til morgen og frokost. Jeg er så glad for det, jeg selv kan lave."

Sigrid, 75 år, bor alene

"Svigersønnen slår mit græs, og så har jeg et barnebarn, som kommer ind imellem og støvsuger."

Minna, 92 år, bor alene

"Visitatoren kom herud og forklarede mig om reglerne, og det forstår jeg godt. Og hvis jeg skal have mere hjælp, så skal jeg være mere syg. Og det forstår jeg jo godt. Jeg fejler jo ikke noget, der hvor mine kræfter er – heldigvis.."

Vanda, 85 år, bor alene

De ældre

De 14 ældre har større eller mindre (visiteret) behov for hjælp i dagligdagen



Modtager ældrepleje på ugentlig basis eller sjældnere

- Primært praktisk hjælp samt hjælp til medicin, plaster/forbinding mv.
- Høj grad af selvhjulpenhed (madlavning, mindre rengøring, tøjvask, personlig pleje)
- Typisk stigende behov for hjælp og fx aflastning af ægtefælle (evt. større behov end aktuelt visiteret)



Modtager ældrepleje én eller flere gange dagligt

- Typisk hjælp til personlig pleje/hygiejne, stå op/i seng, rengøring og medicin.
- Pårørende støtter i varierende grad (indkøb, støvsugning, ordne have)
- Er typisk tilfredse med omfanget af hjælp



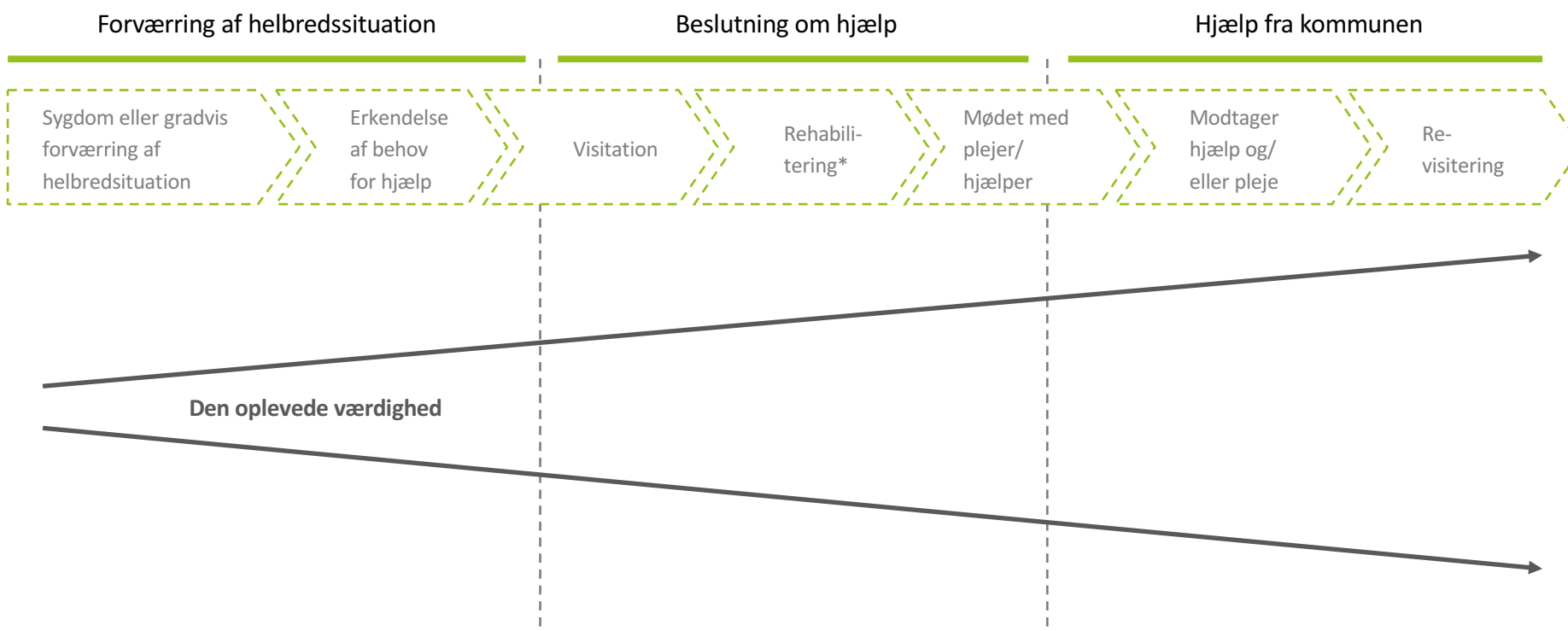
Har modtaget ældrepleje flere gange dagligt, men modtager efter rehabilitering ingen eller kun lidt hjælp

- Typisk gennemgået intensive sygdoms- og rehabiliteringsforløb (nogle med tydelige rehabiliteringsteams)
- Befinder sig på forskellige stadier i sygdoms- og rehabiliteringsforløbet.
- Er typisk ikke afklaret omkring fremtidigt behov for hjælp.

De ældre

De ældre har forskellige visitationsforløb bag sig og befinder sig i forskellige situationer

De ældres veje gennem visitations- og plejeforløbet udfolder sig forskelligt. Oplevelsen af en værdig pleje kan gå i positiv (pilen opad) eller negativ (pilen nedad) retning, afhængigt af hvordan den ældre oplever møderne med de kommunale aktører i forløbet og af den ældres egen situation og indstilling.

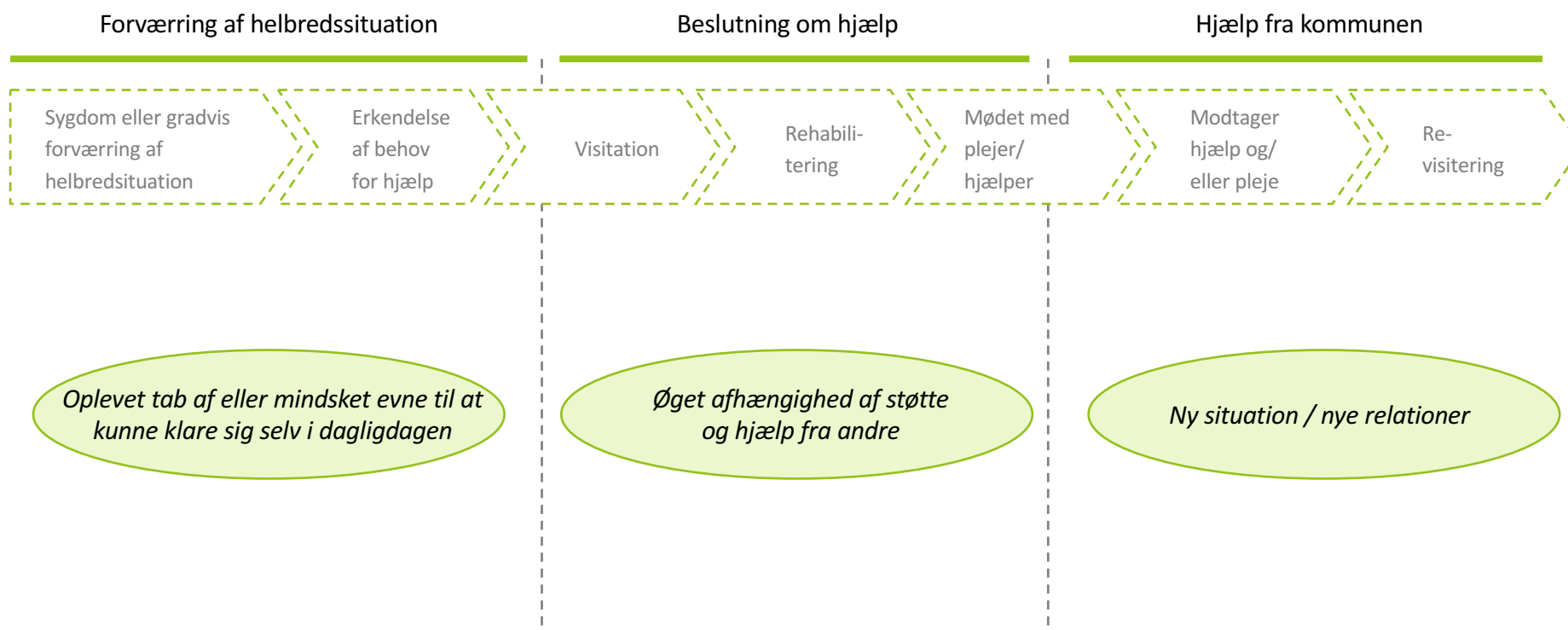


* I januar 2015 blev der indført en ny paragraf 83a om rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp i serviceloven. Loven siger, at kommunerne skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

De ældre

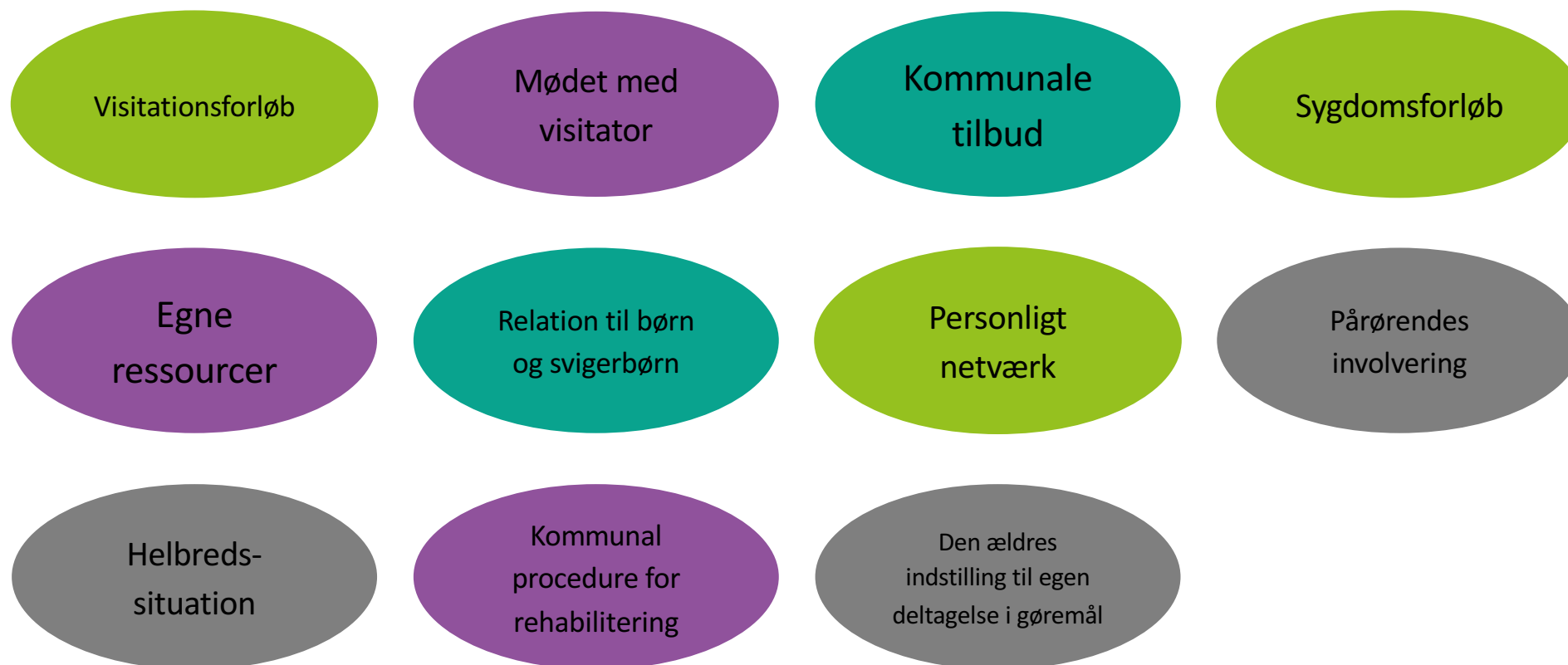
En værdig ældrepleje handler om at etablere en ny situation og nye relationer

Når den ældre udfordres af mindsket evne til at klare sig selv og af øget afhængighed af andre, er det helt afgørende for den ældres værdighed at skabe meningsfulde relationer, der kan støtte den ældres individuelle forandring og en god involvering af andre mennesker i hverdagen.



De ældre

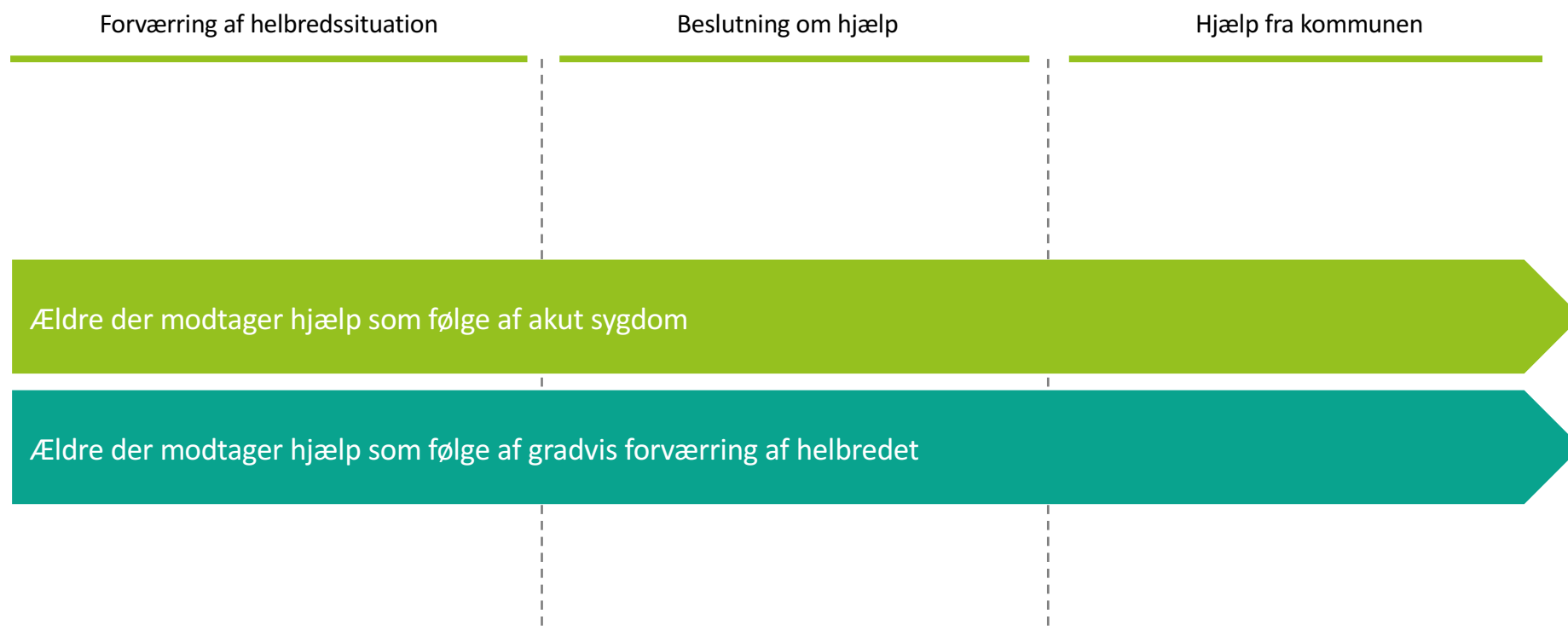
De ældres oplevelser af forløbet med ældrepleje afhænger af mange faktorer



De ældre

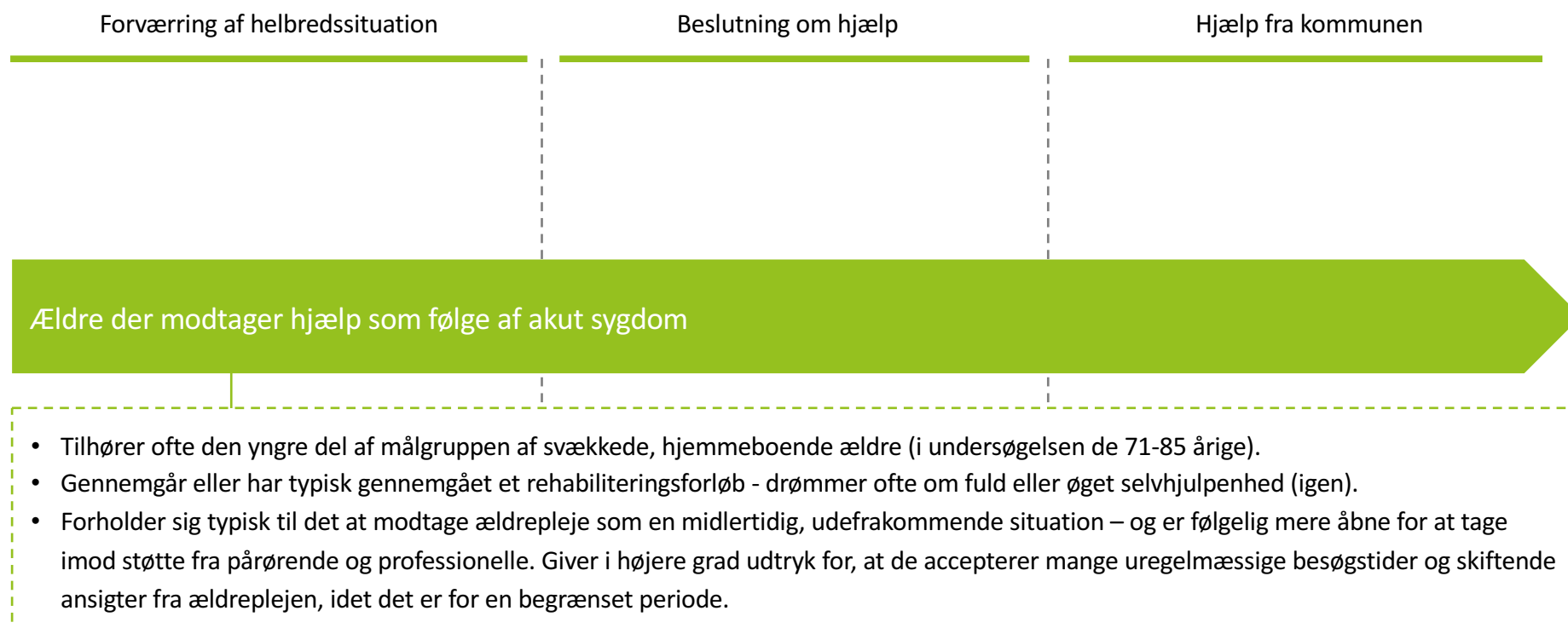
Oplevelsen af værdig ældrepleje er især betinget af, hvordan behovet for hjælp opstår

Vi ser nogle markante forskelle og fællestræk blandt de ældre relateret til, om behovet for hjælp opstår som følge af akut sygdom eller en gradvis helbredsforværring. Mens oplevelsen af en værdig pleje i høj grad også er betinget af den ældres individuelle situation, ressourcer og indstilling, er en skelnen mellem akut (ofte midlertidig) sygdomssituation og en mere permanent svækkelse en vigtig opmærksomhed, i forhold til at indrette plejen til den ældres behov.



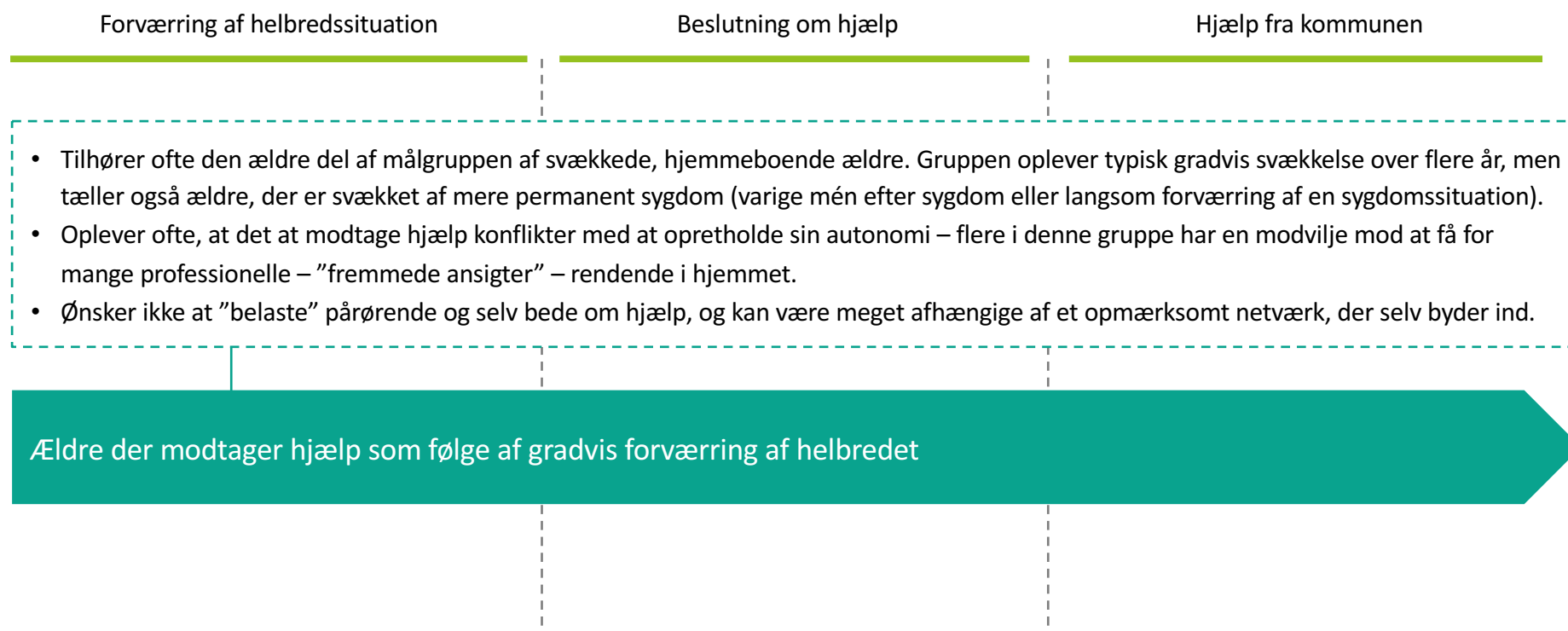
De ældre

Oplevelsen af værdig ældrepleje er især betinget af, hvordan behovet for hjælp opstår



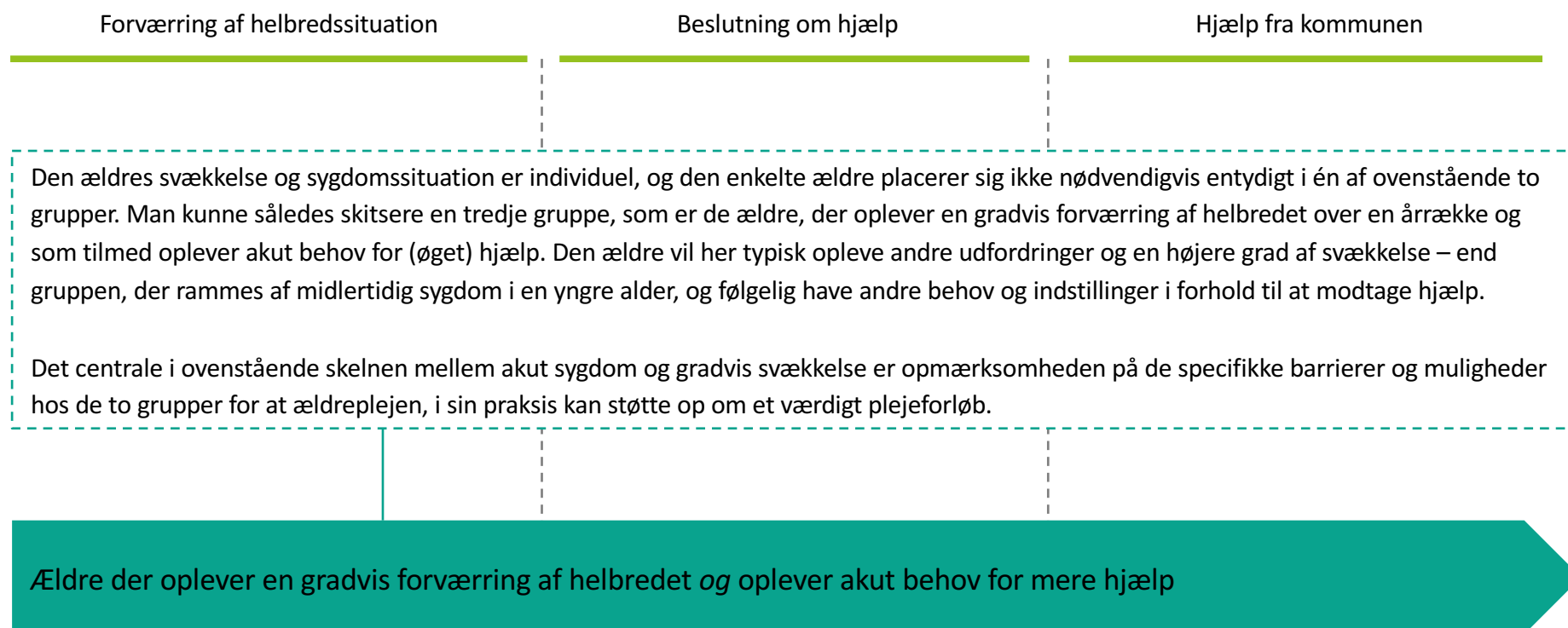
De ældre

Oplevelsen af værdig ældrepleje er især betinget af, hvordan behovet for hjælp opstår



De ældre

Oplevelsen af værdig ældrepleje er især betinget af, hvordan behovet for hjælp opstår



De ældre

Akut sygdom – Hvad kan især udfordre den oplevede værdighed

"I starten var jeg ikke mentalt klar [til at få stomi]. En dag var det bare sådan, 'nu er jeg klar'. (...) I starten, når jeg skulle se stomien, det kunne jeg slet ikke klare."

Arne, 78 år, gift med Helga

Manglende erkendelse af en ny situation, følgevirkninger af sygdom og fortsat behov for hjælp – forbundet med lysten til igen selv at kunne gøre alt det, man plejer.
- Manglende (fortsat) støtte i hverdagen kan resultere i dårlige oplevelser, lavt selvværd, utryghed og usikkerhed.

Ældre der modtager hjælp som følge af akut sygdom

Oplevelse af nederlag – hvis behandling eller opstart af pleje 'mislykkes' eller opleves nedværdigende, fx på grund af manglende dialog med borgeren eller stillingtagen til borgerens ønsker fra sundheds- og plejepersonalets side.

Manglende ressourcer og støtte (fra netværk/professionelle) til at initiere og genoptage aktiviteter og gøremål på ny.
– Kan resultere i inerti og at den ældre trækker sig socialt (isolation).

"Det kan godt være lidt svært [det med påklædning]. (...) Jeg tænker også lidt på, om jeg skal have noget hjælp til det igen."

Kathrine, 78 år, bor alene

De ældre

Akut sygdom – Hvad kan især løfte den oplevede værdighed

"Jeg synes, det er gået godt [rehabiliteringsforløbet]. Det, at de er to faste, det hjælper."

Arne, 78 år, gift med Helga

"De må godt forlange noget [plejen og dem fra rehabiliteringsteamet]. Men de må ikke trække noget ned over hovedet."

Arne, 78 år, gift med Helga

Massiv praktisk og mental støtte og initiativ fra pårørende, netværk og professionelle – til gøremål og til fx at genoptage sociale aktiviteter og interesser.

Ældre der modtager hjælp som følge af akut sygdom

Tæt dialog og samarbejde mellem sundhedsvæsen og kommune – så den ældre (tidligt) får den rette støtte efter udskrivning.
– Minimerer risikoen for oplevede nederlag og usikkerhed på egen formåen.

God dialog mellem den ældre og rehabiliteringsteam; praksisnær træning og råd til hverdagen og løbende opfølgning ved én/få kontaktpersoner.
– Giver den ældre livsmod i det praktiske og sociale i hverdagen.

"Jeg har haft min nabokone til dén side, og en til dén side, som kan hjælpe med lige at smutte ned og handle, hvis der lige er noget, man mangler. Og nogle venner, som også lige kan komme og køre i banken."

Ella, 78 år, bor alene

De ældre

Gradvist forværret helbred – Hvad kan især udfordre den oplevede værdighed

"Jeg havde én, hun er her heldigvis ikke mere, hun hørte slet ikke, hvad jeg sagde. Hun svarede ikke, når jeg talte til hende. Dét blev jeg så trist, og også hidsig, at jeg bare havde lyst til at sige det hele op. Men så sagde min børn, at det skulle jeg ikke."

Dorthea, 71 år, bor alene

Manglende erkendelse af (snigende) fysiske og mentale barrierer hos den ældre – også fra pårørende – og manglende handling på den ændrede livssituation.
– Kan resultere i manglende opmærksomhed omkring og følgelig manglende støtte til nye hverdagspraksisser og i, at den ældre trækker sig socialt.

Ældre der modtager hjælp som følge af gradvis forværring af helbredet

Unigheder og kampe med pårørende (børn/svigerbørn) om behovet for og relevansen af at få (mere) professionel støtte i hverdagen.
- Kan udfordre den oplevede autonomi og indbyrdes respekt i relationen.

Dårlig eller manglende kommunikation med hjemmehjælpere og -plejere om støttebehov og opgaveløsning.
– Den ældre kan opleve manglende respekt for privathed og gensidighed i relationen til professionelle.

"Det er fast, hvad de skal. De ved, hvad de skal begynde med, og hvad de skal slutte med. Hvis der skal støvsuges møbler, så skal jeg afgive noget. Jeg synes det er for dårligt, hvis der pludselig er et eller andet, vi skal have lavet, at vi så skal have lov, eller de skal spørge nogen."

Vanda, 85 år, bor alene

De ældre

Gradvist forværret helbred – Hvad kan især løfte den oplevede værdighed

"De er altid rare og spørger, om der mere, de kan gøre for mig. De tager opvasken om morgenen, der er ikke så meget, men de spørger altid rart."
Tommy, 73 år, bor alene

Rum for (og tid til) kort samtale eller 'en kop kaffe' under de daglige/ugentlige besøg.
– Fremmer den oplevede gensidighed i relationen mellem den ældre og ældreplejen

Ældre der modtager hjælp som følge af gradvis forværring af helbredet

Initiativ og støtte fra netværk eller professionelle, i dialog og respekt med den ældre, til at bevare selvhjulpenhed i det daglige og til at opretholde (evt. nye) sociale aktiviteter.
– Giver den ældre livslyst og gåpåmod.

God og tæt dialog mellem den ældre og få, faste hjemmehjælpere og -plejere samt oplevet nærhed og fleksibilitet.
– Giver den ældre tryghed og fremmer en gensidig forståelse omkring behov og opgaveløsning.

"Jeg synes, det er hyggeligt, hvis de giver sig tid til at være lidt almindelige og ikke så professionelle. Der er en, som sætter sig ned og spørger, hvordan går det med din lille hund, og hun siger sådan og sådan. Hun er en frisk og hyggelig dame."

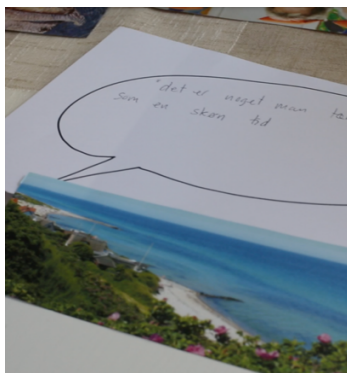
Jasmine, 73 år, bor med partner

Det siger de ældre selv om 'det gode liv' og om værdighed

På de følgende sider er der samlet en række udsagn fra de ældre på to kollager. Kollagerne består af billeder, som de ældre hver især har valgt ud, ud fra en pulje med i alt 32 billeder og fotos i forbindelse med Antropologernes besøg i deres hjem. Først er de blevet bedt om at udvælge et billede, de forbinder med 'det gode liv', dernæst et billede de forbinder med 'værdighed'. Herefter er de blevet bedt om, med deres egne ord, at beskrive, hvorfor netop dette betyder noget for dem.

Hverdagen

'Det gode liv' er minderne, hverdagens rytme, det synlige, drømme og familien



Tanker om det forgangne

"Det er noget, man tænker på, som en skøn tid, da man kunne det. Vi var altid ved vandet om sommeren. Det er noget, man tænker på som en skøn tid. Det kan jeg bare ikke mere (...) Det er da irriterende, at kræfterne bliver små."

Ragna



Hverdagens rytmer

"Der er jo mange, jeg har mit håndarbejde og jeg læser meget. Så er der min familie, og så går jeg til genoptræning."

Sigrid



Den synlige værdighed

"Hende her, hun ser stolt ud, hun har selvtillid, det er det, jeg mangler. Hun er pragtfuld, livskvalitet det lyser ud af hende. Hun sidder med en bog og har neglelak på, jeg ved ikke, hvor jeg skal placere hende."

Vanda



Drømme og fremtiden

"Der var jo lige det med at cykle. Det kunne jo være skønt [at gøre igen]."

Ella



Familien

"Det gode liv, det er min store familie. Vi har et godt sammenhold, de kommer alle sammen hos mig 1. juledag. De kommer hver især med lidt mad."

Minna

Billedøvelse

Værdighed er fremtoning, familie, sociale aktiviteter, bevægelse og kulturelle oplevelser



Fremtoning

"At se hvordan man med alderen, øjnene og munden... Hun ser også ud til at være en værdig kvinde, der forstår sin alder."

Ragna



Familiens betydning

"Hvis jeg har et eller andet, som der skal snakkes om, vil jeg sige det til min mand eller min datter eller datterdatter. Det er bedre, når det er nogle man kender, og som kender en. De har så travlt."

Jasmine



Sociale aktiviteter

"Jeg er ude hver dag, jeg går i haven. Der har vi også siddet om vinteren med godt med tøj på og sludret. Det vil jeg blive ved med. Min gamle nabo har sagt, at jeg altid bare kan komme, jeg får også en nøgle. Jeg går også i kiosken, ham kender jeg. Jeg har kendt hans far fra mit arbejdsliv."

Tommy



Bevægelse

"Genoptræning. Det er for at holde musklerne i gang – dem jeg har tilbage. Jeg vil helst klare mig selv så vidt muligt."

Sigrid



Kulturelle oplevelser

"Bøger og kunst betyder rigtig meget i min hverdag, især bøger. Du ser mig altid med en god bog i hånden, det giver indhold."

Birthe

Indsigter på tværs af plejebehov

Indsigter på tværs af plejebenhov

Hverdagen er udgangspunkt for det værdige ældreliv

De ældres liv udmønter sig i praksis inden for forskellige domæner – på tværs af personlige, sociale og fysiske rum. Fysisk svækkelse og afhængighed af hjælp fra professionelle og pårørende kan udfordre den oplevede værdighed. For at imødekomme forandringerne og opretholde det, der giver mening og indhold i tilværelsen, må de ældre ofte justere på det, der giver livskvalitet – både omfanget af og måden, hvorpå de gennemfører og dyrker aktiviteter, gøremål og interesser.

Når de ældre fortæller om 'det gode liv' og oplevelser af værdighed, gælder det generelt, at det er *hverdagen* og de små ting, der fylder: Muligheden for at bevæge sig og komme ud, at sidde ude og hilse på naboer eller nyde udsigten, at dyrke sine egen kartofler og gulerødder og lave sin egen mad, at blive inspireret af litteratur og kunst, at nyde malerierne på væggene - alt sammen ofte på nye måder og i mindre skala.

Nedenfor udfoldes de ældres oplevelser af et værdigt ældreliv og deres møder med, forventninger til og oplevelser af værdighed i ældreplejen. Indledningsvist beskrives nogle tværgående indsigter under 3 tematikker – *Personlig kunnen, Relationen til professionelle og Relationen til familie og venner* – hvorefter vi dykker ned i værdighedspolitikens fire hovedområder gennem illustrative beskrivelser af i alt 10 kriterier for en værdig ældrepleje.



Film om værdighed i ældreplejen

I filmen "Værdighed i ældreplejen" portrætteres nogle af de ældre (undersøgelsens informanter) med korte beskrivelser af de ældres oplevelser af livskvalitet i hverdagen og potentialerne for en værdig ældrepleje. Filmen er udarbejdet som et supplement til de analytiske indsigter i nærværende rapport.

Se mere på: www.aeldresagen.dk

Indsigter på tværs af plejebenhov

Værdighed i ældreplejen formes især som en sociokulturel værdi

Værdighed har som begreb mange betydninger og historiske rødder. Når vi ser på værdighed i plejerelationen er det især relevant at se på værdighed som en sociokulturel værdi. Det vil sige en værdi, der formes – og kan udfordres – i relationen mellem det menneske, der modtager hjælp, og de personer og systemer rundt om, som *giver* hjælp. Som citatet (se boksen til højre) fra Tidsskriftet Klinisk Sygepleje beskriver, er *værdighed kontekstuel og kan konstitueres i adfærd, opfattelser og forventning*.

Modellen på side 37 illustrerer, hvordan værdighed som sociokulturel størrelse rækker ind både i det personlige, det (nære) sociale og det samfundsmæssige domæne. I forbindelse med det at modtage hjælp bliver den enkelte ældres oplevelse af værdighed en oplevet værdi, der forhandles i spændet mellem *personlig kunnen* (personlige forventninger og evner), *relationen til professionelle* (møder med og praksis i plejen) og *relationen til familie og venner* (støtte og gensidige forhold med de nære). På side 38-47 opsummeres centrale indsigter fra undersøgelsen som vedrører disse tre tematikker.

Værdighed som social-kulturel værdi

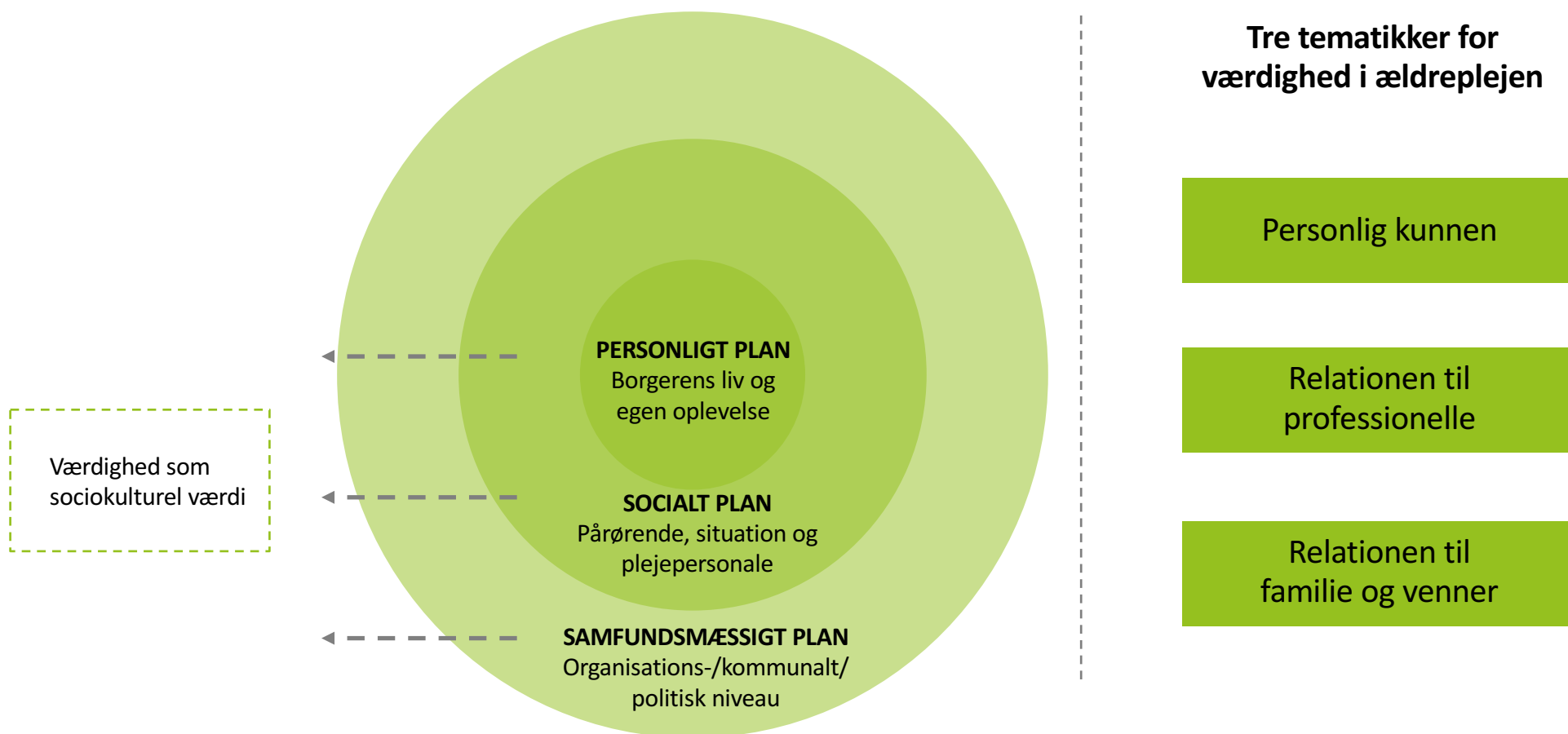
”Værdighed som social-kulturel værdi er (...) at forstå som en værdi, der kan opleves eller optjenes gennem interaktion i sociale sammenhænge. Det er en værdi, der er relateret til den enkeltes opfattelse af egen værdighed og oplevelsen af at blive behandlet med værdighed af andre. Som sådan er værdighed kontekstuel og kan konstitueres i adfærd, opfattelser og forventning.

I modsætning til værdighed som absolut værdi er værdighed som social-kulturel værdi en værdi, der **kan vindes eller tabes, og når en persons livssammenhænge svækkes**, er der risiko for, at værdigheden krænkes.”

Kilde: Tidsskriftet Klinisk Sygepleje nr. 4 årgang 2012

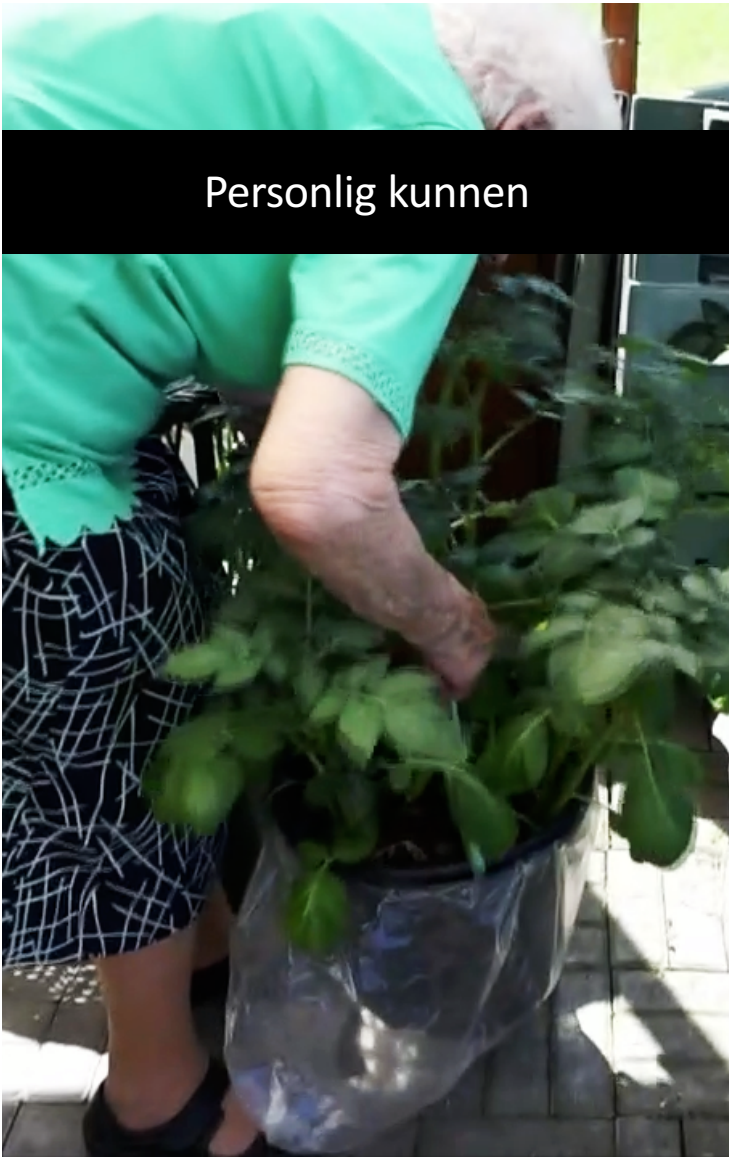
Indsigter på tværs af plejebehov

Værdighed formes på det personlige, sociale og samfundsmæssige plan



Indsigter på tværs af plejebenhov

Personlig kunnen og relationer er vigtige tematikker for værdighed i ældreplejen



Personlig kunnen



Relationen til professionelle



Relationen til familie og venner



Personlig kunnen



Indsigter på tværs af plejebenhov

Personlig kunnen

"Jeg vasker selv tøj og tørrer det og lægger det på plads, og fylder selv opvaskemaskinen. Jeg laver selv varm mad om aftenen, og smører selv min mad til morgen og frokost. Jeg er så glad for det, jeg selv kan lave."

Sigrid, 75 år, bor alene

"Jeg har familien og mange gode venner igennem mit arbejde i genbrugsbutikken og i værestedet. Det giver mig en tryghed, gode samtaler og oplevelser. Det giver indhold. Så læser jeg jo mange bøger, og kunst betyder rigtig meget i min hverdag. Du ser mig altid med en god bog i hånden. Jeg går til musik og bevægelse for at holde kroppen i gang. Jo ældre man bliver, jo mere vigtigt bliver det. Og det er vigtigt for mig, at kunne gå lange ture ved stranden og i skoven."

Birthe, 85 år, bor alene



Indsigter på tværs af plejebenhov

Personlig kunnen

- Lysten til selvhjulpenhed er generelt stor hos de ældre – både hos de 'gamle' i målgruppen, der måske har været vant til at klare sig selv, og hos de 'yngre', der fx oplever pludselig sygdom. At klare fx madlavning og opvask giver glæde og mening i hverdagen. At være 'herre' og vært i eget hus, øger selvværdet, oplevelsen af gensidighed i relationer og oplevelsen af at være en del af en større kontekst. Ligeledes øges lysten til at invitere, komme ud og til at se andre.
- Flere ældre har brug for at justere deres vante praksis samt egne og andres forventninger til det at kunne selv, så lysten til at kunne selv ikke overskygger behovet for støtte og rettidige justeringer – og den ældre kører sig selv ned. Ofte findes livskvaliteten hos de ældre i glæden ved (fortsat) at kunne de små ting – og at gøre det gamle i mindre omfang eller på nye måder.
- Personlig kunnen handler også om at mærke, at man stadig kan udfolde sig og er det samme menneske. Det har stor betydning for de ældre at dyrke personlige interesser, at opleve at bidrage og være en del af et større fællesskab og fortsat at blive inspireret og åbne op for nye erkendelser og bekendtskaber i hverdagen.
- Den praksisnære støtte og konkrete (små)råd betyder meget for de ældres mod og evner til at kunne overkomme hverdagen selv. For ældre, der har været gennem sygdom og rehabiliteringsforløb giver oplevelsen af at kunne de små ting (hænge vasketøj op eller blande en god proteindrik) mod til også at klare større gøremål og lægge planer.



Relationen til professionelle



Indsigter på tværs af plejebehov Relationen til professionelle

"Min faste, hun kender mig, hun skal bare se på mig, så ved hun, hvordan jeg har det. Hun er fantastisk. Sådan har det været lige fra start, det er nok noget kemi, og så har hun hjertet på rette sted."

Dorthea, 71 år, bor alene

"Hun er god til alt. Hun gør det meget grundigere end de andre vikarer. Pænt og rent, og jeg behøver ikke at se efter hende. Der kom én, som støvsugede oppe på mit soveværelse, og hun støvsugede ikke under sengen."

Maren, 95 år, bor alene



Indsigter på tværs af plejebenhov

Relationen til professionelle

- Det har stor betydning for de ældre, at tillid og gensidighed præger relationen til plejepersonalet. Dels har de ældre behov for at mærke en klar respekt omkring (og interesse i) deres private grænser, fysiske og psykiske begrænsninger og struktur i hverdagen. Dels oplever de ældre, især i forbindelse med bad og personlig hygiejne, at god dialog og tillid gør det lettere at se fx den intime pleje som en naturlig arbejdsituation.
- Personlige og private grænser handler for flere af de ældre mindst om kropslig intimitet. Når nøden er tilstrækkelig stor, forekommer det naturligt at modtage omfattende støtte, og ofte vænner de ældre sig hurtigt til fx at blive hjulpet i bad. Derimod har flere af de ældre svært ved at lade professionelle træde ind på de (umiddelbart) mindre fysisk krævende domæner og kan opleve skam og tab af kontrol ved fx at have andre til at ordne snavsetøjet, rede seng eller ordne de personlige papirer. Det sidste gælder især de ældre, der ikke er vant til at modtage meget hjælp.
- De ældre oplever meget uregelmæssige og helt manglende aftaler om besøgstider, ligesom de fleste har **mange**, forskellige professionelle og vikarer til at komme i hjemmet. Manglende hensyn og respekt for den ældres planlægning, gør det svært at strukturere og overskue dagligdagen, giver følelse af magtesløshed og griber desuden ind i de små frirum, som de ældre har – alene eller sammen, fx over frokosten.
- De ældre, som har været gennem velorganiserede rehabiliteringsforløb, med et egentligt 'rehabiliteringsteam', oplever her bedre og tættere dialog og kontakt med et færre antal professionelle end i den øvrige ældrepleje.



Relationen til familie og venner



Indsigter på tværs af plejebenhov Relationen til familie og venner

"Min datter synes, jeg får for lidt hjælp, men jeg vil ikke have en fremmed rendende i huset. Jeg klarer det selv. Men der kan komme en dag, hvor jeg gerne vil have det."
Maren, 95 år, bor alene

"Jeg synes, at jeg har fundet ud af at bruge dem [i mit netværk]. Men også fordi, de har jo skudt til mig nogle gange. (...) Sådan 'nu skal du bare sige til, ikke også.' (...) Men det skal man lige vende sig til."

"Det er jo det svære; at sige til. At nu vil man gerne have ditten eller datten." (...) Det er jo fordi, man synes, at man ulejliger dem. Men det er jo noget pjat. Man ville jo også gerne selv hjælpe, hvis det var."

Ella, 78 år, bor alene



Indsigter på tværs af plejebenhov

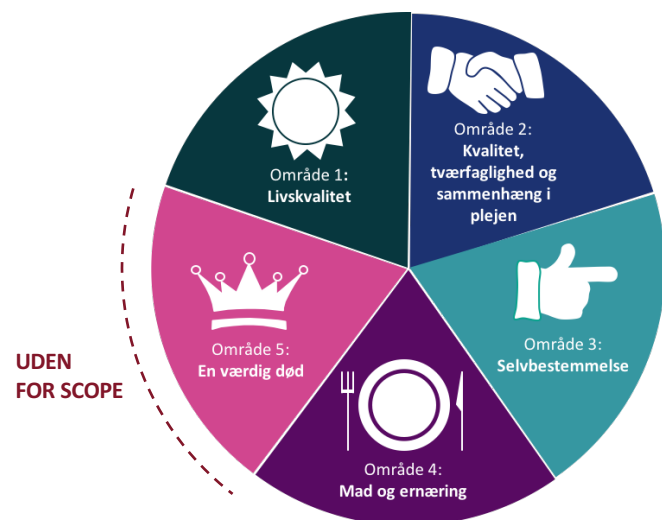
Relationen til familie og venner

- Pårørende og bekendte (familie, naboer, venner, m.fl.) spiller en stor rolle hos flere af de ældre, og kan være afgørende for et vellykket rehabiliteringsforløb eller en god opstart med ældrepleje. I mange tilfælde supplerer familien den praktiske hjemmehjælp med fx støvsugning og større indkøb (også når de bor langt væk). Det betyder for de ældre bl.a., at de kan holde hjemmet, som de gerne vil og at de lettere selv kan deltage, fx tage med ud og handle.
- En nær (støttende) familie er ofte en forudsætning for, at den ældre kan overskue (og får ordnet) de gøremål, som falder uden for den kommunale service, såsom havearbejde og halvårlig hovedrengøring. Disse gøremål er ofte stærkt medvirkende til at bevare livskvaliteten og selvbilledet hos den ældre.
- Ofte er den nære familie eller det øvrige netværk udslagsgivende for, om de ældre får genoptaget sociale aktiviteter og interesser efter sygdom – eller genopdaget interesser sent i livet generelt. Praktisk støtte og mental opbakning kan være med til at fjerne frygt, mentale usikkerheder og fx banale transportbarrierer.
- De ældre udtrykker i udtalt grad, at de ikke ønsker at belaste børn og familie. Det betyder meget for den ældre at bevare gensidigheden også i de nære relationer; ikke blot at tage imod, men at *give*, være vært og 'være noget' for nogen. I takt med, at kræfterne til at sige til og fra forsvinder, risikerer den oplevede respekt og gensidighed at forsvinde i de nære relationer. Nogle ældre oplever uoverensstemmelser eller direkte konfliktfulde forhold med pårørende, som ikke altid forstår og anerkender deres behov for at klare sig selv.

Værdighed i praksis

Værdighed i praksis

En værdig ældrepleje på fem områder – hvoraf vi har undersøgt de fire områder



Ovenstående cirkelmodel illustrerer de fem hovedområder, som kommunerne skal forholde sig til i værdighedspolitikkerne. De ti elementer for en værdig ældrepleje er kategoriseret under hovedområderne i figuren til højre for at vise, hvordan disse (i mere eller mindre udstrækning) relaterer sig til hinanden. I nærværende undersøgelse belyses hovedområdet *En værdig død* og elementet *Lindrende behandling og værdig død* ikke. Derimod er der på baggrund af de analytiske resultater tilføjet et ekstra element til de aktuelle ni. Det nye element er *Livsudfoldelse* under hovedområdet livskvalitet.

Nedenfor beskrives de, i undersøgelsen, aktuelle ti elementer i en værdig ældrepleje. Efterfølgende er de analytiske indsigter struktureret ud fra de fire hovedområder og de hertil hørende elementer. Udfordringer, drømme og ønsker samt et eksempel på værdighed i praksis belyses inden for hvert af de ti elementer.



Værdighed i praksis

Uddybning af 10 elementer i en værdig ældrepleje



Det betyder, at man behandles med respekt og værdighed – respekt for privatlivet og personlige grænser. Det betyder, at medarbejdere og ældre taler ordentligt til hinanden, og man som ældre fortsat får mulighed for at udvikle sig og fastholde en meningsfuld tilværelse.



Det betyder, at den ældre støttes i at udfolde og dyrke personlige interesser og i at finde inspiration i hverdagen. Det betyder fx, at den ældre støttes i at deltage i kulturelle oplevelser, i at 'følge med' og tage del i en større sammenhæng.



Det betyder støtte og hjælp til en træning og genoptræning, der kan styrke mulighederne for at fungere i hverdagen både fysisk, kognitivt og socialt.



Det betyder, at man tilbydes ændringer i indretningen af sin eksisterende bolig, samt hjælpemidler eller et tilbud om en anden bolig, hvor ægtefællen har mulighed for at flytte med, hvis det ønskes.



Det betyder, at man kan få støtte til at forlade egen bolig i hverdagen. Fx til gåtur, indkøb eller besøg.



Det betyder nærvær og samtaler om det, der fylder for den enkelte og støtte til at holde minderne i live og fokus på sin livshistorie. Det betyder, at støtten ikke kun er i forbindelse med de fysiske udfordringer, men i lige så høj grad også handler om den mentale sundhed.



Det betyder, at medarbejdere følger den ældres helbreds-situation for at forebygge sygdomme og for at kunne sætte ind med den rette pleje, omsorg og behandling. Medarbejdere skal have mulighed for at samarbejde på tværs af fag og sektorer, så der sikres mest mulig kontinuitet.



Det betyder, at der tages hensyn til den enkeltes døgnrytme, så den enkelte så vidt det er muligt selv bestemmer, hvornår dagen starter og slutter. Det betyder også mulighed for at komme ud i frisk luft og til at få støtte til deltagelse i sociale aktiviteter.



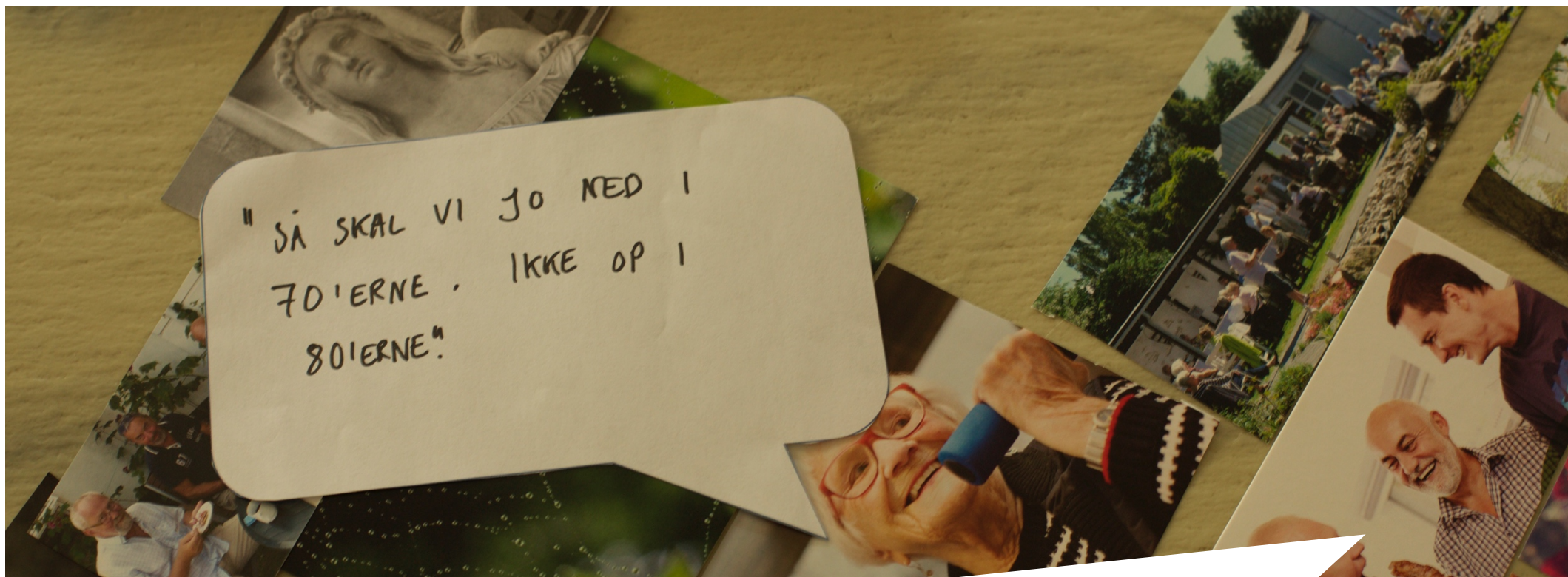
Det betyder fx at få den nødvendige og rettidige hjælp til personlig hygiejne, så man ikke sidder i en brugt ble. Det betyder også støtte til at skifte tøj, hvis man har spildt, mm.



Det betyder gode fysiske og sociale rammer for måltiderne, som fx støtte til måltider og til tilberedning af mad. Det betyder også, at der er reelle valgmuligheder, og at der tages individuelle hensyn til særlige ønsker og diæter.

Værdighed i praksis

#1: Respekt, rummelighed og mulighed for udvikling



Fra billedøvelse om 'livskvalitet' – om at udvikling også handler om at justere sine forventninger:

"[Livskvalitet,] så skal vi jo ned i 70'erne, ikke op i 80'erne. (...) Jeg regner ikke med, at komme op i 90'erne."

Jens, 82 år (har haft kol gennem 20 år)



Værdighed i praksis

#1: Udfordringer

Det er svært at bede om hjælp – og at acceptere sine begrænsninger

De 'gamle' i målgruppen af ældre, som modtager hyppig pleje og hjælp, kan ofte fortælle om en proces, hvor børn eller andre pårørende har taget initiativ, fx i forbindelse med indlæggelser eller presset på, for at indføre ændringer og få professionel hjælp ind i den ældres dagligdag. Generelt er de ældre meget opmærksomme på, at de ikke ønsker at belaste familie og netværk, og det er svært at tage det første skridt og bede om hjælp. Hos de 'yngre' i målgruppen er det ofte mere pludselige sygdomssituationer, der skaber akut behov for øget hjælp. De ældre oplever i den forbindelse støttebehovet som 'undtagelsesvist' og 'udefrakommende', og de accepterer og påskønner i høj grad hjælpen fra professionelle og ikke mindst pårørende – i de tilfælde, hvor disse er til stede. Accepten er dog gerne præget af en midlertidighed og forventning om snarest at være 'herre' i eget hus igen.

Manglende dialog (ord) og øjenhøjde opleves som magtesløshed

Hos flere af de ældre kommer med alderen en øget accept af egne begrænsninger, men flere giver også udtryk for, at deres børn ikke forstår og respekterer deres ønske om at klare så meget som muligt selv. Det kan medføre, at den ældre oplever at miste autonomien og egenkontrollen. Det er ligeledes fuldstændig afgørende for de ældre, at der er en god dialog og indbyrdes forståelse med hjemmehjælpen og –plejen. Dels er det vigtigt med en dialog om, hvordan den daglige støtte skal foregå, og det er også vigtigt at opleve, at respekten er gensidig. De ældre giver udtryk for en magtesløshed og har svært ved at takle situationer, hvor mødet ikke opleves respektfuldt. Det kan ende med, at den ældre i stedet siger hjælpen helt fra.

"Jeg kan ikke selv. Men jeg kan heller ikke lide at bede om hjælp. Det er ligesom, at det går ens ære for nær."

Ragna, 99 år, bor alene

"Nogle gange så kommer der nogle her, som opfører sig som om de vil blæse mig et stykke. Det gør mig trist og hidsig. Så kan jeg godt finde på at sige, de bare skal gå, og så sidder jeg bagefter dér og tuder."

Dorthea, 71 år, bor alene

Værdighed i praksis

#1: Drømme og ønsker

Når fysisk svækkelse bliver synligt, er det ekstra vigtigt at være i kontrol

Flere af de ældre, som modtager eller har modtaget hjælp til personlig pleje, giver udtryk for, at privatlivets grænser handler mindst om kropslig intimitet. På områder, som tydeligvis er praktisk uoverkommelige på grund af fysisk begrænsning – fx at komme i bad, på toilettet eller at støvsuge og vaske gulv – er det for flere naturligt og relativt uproblematisk at modtage hjælp. De tydelige fysiske begrænsninger rykker ved de personlige grænser. Derimod kan det – især for de ældre, der ikke er vant til at modtage meget hjælp – opleves meget grænseoverskridende at have andre til at 'kigge i' ens snavsetøj, rede sin seng, hjælpe med påklædningen eller at ordne personlige papirer. Det kan være forbundet med skam og en følelse af mistet kontrol at skulle have udefrakommende til at hjælpe. De mentale og (umiddelbart) lettere fysiske begrænsninger er typisk også sværere at mærke, og svære at erkende og bede om hjælp til.

Personlig udvikling er også at 'skrue ned', uden at blive sat helt af

Når energien bliver mindre og kræfterne færre, oplever nogle af de ældre også, at lysten til at deltage i sociale arrangementer og at komme ud svinder eller ændrer karakter. Enkelte resignerer, men de fleste giver udtryk for, at de fortsat gerne vil følge med og bevare de nære kontakter – men på andre præmisser: Behovet for at rejse eller tage til store familiefester er der måske ikke længere, mens man gerne vil have vist billeder fra familiefesten og få kortere små besøg. Det kan være svært at justere aktiviteterne på en god måde, og det har stor betydning, at pårørende og professionelle hjælper til, fx ved at foreslå nye (mindre) aktiviteter med afsæt i den ældres interesser.

Om at få hjælp til personlig hygiejne efter en blodprop:

"Det kan man jo blive nødt til. Når man er i situationen, må man tage det i stiv arm."

Jytte har sagt meget hjælp fra, efter hun er kommet ovenpå efter sin blodprop:

"Det klarer jeg selv. Jeg har ikke lyst til, at nogen skal rode i mit beskidte sengetøj."

Jytte, 72 år, gift med Jacob



Jens kommer ikke meget ud, men vil gerne følge med og nyde de små glæder hjemme. Han holder meget af at sidde i sin stol og følge storken, der bliver filmet og vist på lokalt tv.

Værdighed i praksis

#1: Jens og Grethe støtter hinanden i nye måder at være sammen – og være hver for sig



Jens og Grethes energi og lyst til at opleve og deltage socialt er forskellig. Det er ikke et afsavn for Jens, siger han, at han ikke længere kommer så meget ud. Han bliver hellere i sin stol, og så kan Grethe komme hjem og fortælle.

"Jeg har det faktisk bedre her i min stol" (Jens)

"Det er Jens forslag [at jeg skal på ferie en uge]. Han synes ikke, jeg skal sidde hjemme, fordi han ikke kan. (...) Og så synes jeg jo også [efter en uge], at jeg skal hjem til ham igen."

Jens er 82 år og tidligere landmand. Han fik konstateret kol for 20 år siden.

Jens bor med sin kone Grethe (72 år) i et parcelhus i en lille by. Han har haft landbrug, med Grethe som medhjælpende hustru, indtil han blev syg, og Grethe fik job i et køkken. Jens får hjælp til bad og skift af kateter 2 gange i ugen, og til skift af plaster 2 gange i ugen. Børnene tog kontakt til hjemmeplejen for mere hjælp, da Grethe fik en blodprop for to år siden.

Jens holder af at følge med – men vil gerne have lov til at skrue ned for det sociale blus

Jens bruger helst dagen i sin stol i stuen, hvorfra han kan se tv og læse avisen. Han tager ikke længere med til familiefester og større forsamlinger – det passer ham ikke med mange mennesker og støj. Jens har selv, gennem bibelkredsen, sat en aftale i stand med en 'besøgsven', der kommer hver torsdag – også en ældre mand, som vist var lidt ensom, men holder af at snakke. Så sidder de og sludrer en time eller to. Han er også gammel landmand.

Jens synes, det er vigtigt, at Grethe stadig komme ud og oplever noget

På Jens opfordring tager Grethe snart afsted på en uges ferie til Færøerne. *"Jeg kender ikke nogen andre, der skal med, men det kommer jeg til"*, siger hun. Til dagligt hjælper Grethe i den lokale genbrugsbutik og er sommetider frivillig i det køkken, hun før arbejdede i. Ellers bruger hun meget tid i haven og på at passe huset. Når Grethe er ude, er det en stor tryghed og hjælp for dem begge, at de har gode naboer, som kan holde et øje med, om alt er som det skal være, og som fx kan hjælpe med at handle ind, hvis Grethe er på ferie.

Værdighed i praksis #2 Livsudfoldelse



"Jeg interesser mig for billeder og maleri. Jeg har selv fundet flere af de billeder, der hænger her. Det er ikke alle, der deler min smag, men det er jeg ligeglad med. Dem, der hænger i køkkenet, købte jeg på en rejse med en veninde."

Kathrine, 78 år, bor alene

Værdighed i praksis

#2: Udfordringer

Svækket fysik og utryghed kan sætte en stopper for livsudfoldelsen

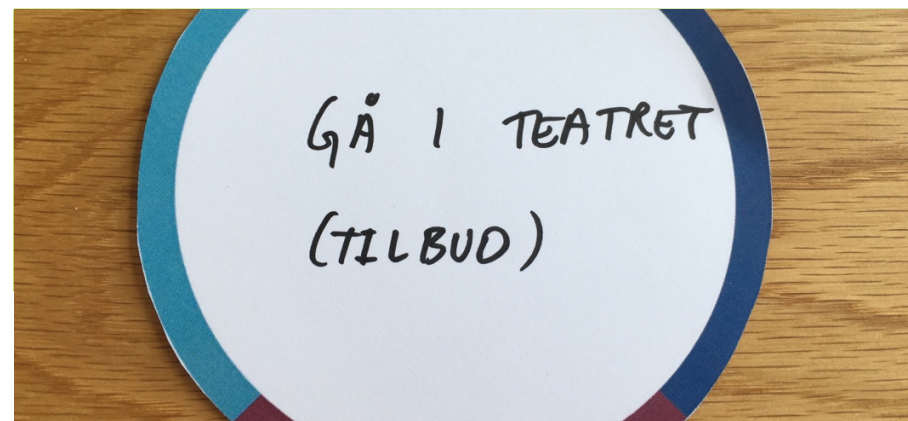
Når fysikken svigter, er det svært at komme ud og pleje interesser og møde mennesker. Fx faldoplevelser eller blodpropper skaber utryghed og sætter en mental stopper for aktiviteter og for livsudfoldelsen generelt. Frygten for at falde igen eller for ikke at kunne overskue sociale sammenhænge gør, at flere af de ældre udskyder og måske undgår helt at genoptage personlige interesser efter et sygdomsforløb. Livsudfoldelsen forsvinder, når lysten og modet til at dyrke sig selv, sine interesser og det at møde (nye) mennesker svinder, og det kan føre til følelser hos de ældre af skam og af at være forkert.

Inspirationen og berigende indtryk passer ikke ind i klippekortsordningen

De ældre er glade for at fortælle om deres interesser inden for kultur, kunst, litteratur, natur og faglige områder. Flere giver udtryk for, at de (fortsat) har stor lyst til at blive inspireret – også i det daglige. Ture i teatret, udstillinger, gallerier eller foredrag kan dog være svære at overkomme både praktisk og mentalt. Ligesom det kan være svært at opsøge grupper af mennesker, der deler samme interesser. De ældre oplever ikke at kommunens tilbud (såsom klippekortsordningen) rigtig imødekommer dette behov.

Netværket er afgørende – det giver kærlige puf og praktisk hjælp

For de af de ældre, der har et stærkt netværk, er det ofte herfra, at de tiltrængte puf og forslag om (nye) inspirerende oplevelser kommer – fx i form af hjælp med at løse transportproblemer (med samkørsel eller støtte til at komme i gang med flextrafik), gennem forslag til nye måder at dyrke gamle interesser på eller ved at deltage sammen med den ældre.



"Der kunne godt være nogle flere kulturelle tilbud. Komme i teatret og sådan. (...) De halve timer, man kan få gennem klippekortordningen rækker ikke til en tur i teatret."

Jytte, 72 år, gift med Jacob

"Jeg kom dernede [i aktivitetscentret], men jeg snakkede ikke med nogen. (...) De spiller kort. Der kan jeg jo ikke være med, fordi jeg ikke kan se noget. Jeg synes ikke, jeg har nok ud af det. Jeg kom ikke i snak med nogen. De var flinke dem, der arbejdede dernede, men de gjorde ikke noget for, at jeg kom i snak med nogle. De satte mig ikke ved nogle damer, der lavede håndarbejde. Det kunne de godt have gjort."

Maren, 95 år, bor alene

Værdighed i praksis

#2 Drømme og ønsker

De ældre 'følger med' og vil gerne være en del af den større sammenhæng

Flere af de ældre giver udtryk for, at det er vigtigt for dem stadig at følge med i, hvad der foregår lokalt og være en del af samfundet. De fortæller, at de gerne læser avisen hver dag og følger med i nyhederne, ligesom de har brug for at holde interesser for fx kunst, litteratur og faglige områder ved lige – om end det kan være på nye måder eller i mindre skala end tidligere.

Flere kan stadig bidrage - og ønsker ikke blot være 'passagerer'

Flere af de ældre har kundskaber og viden – ikke blot inden for madlavning, dyrkning af haven og håndarbejde, men også inden for fx kunsthåndværk, litteratur og tidligere fagområder. For de, der stadig har energien og *kan*, er det livsgivende at få lov til også at byde ind og for alvor være med og bidrage, fx ved at undervise eller at lære nyt. Det kræver dog ofte en invitation.

At være den samme person - på nye måder og med nye mennesker

De ældres behov for fortsat livsudfoldelse handler blandt andet om helt grundlæggende at mærke, at man er det samme menneske. Med årene oplever de ældre, at venner, ægtefæller og familiemedlemmer går bort eller falder fra, eller at egne mentale begrænsninger tager over, og risikoen for isolation og ensomhed er stor. For nogle er alderdommen således forbundet med store afsavn. Andre finder nye bekendtskaber, venner og kærestes. Støtte til at overkomme mentale og fysiske barrierer har stor betydning for, at den ældre oplever at kunne åbne helt nye kapitler af livet og har lysten til fortsat at være drivkraften og tage styringen i sin egen hverdag.

"Det kan ikke passe, at der ikke er noget, der interesserer os. Jeg følger med i, hvad der sker. Jeg læser også avisen hver dag."

Kathrine, 78 år, bor alene



Ella har stuen og kælderen fuld af glas, hun selv laver. Hun har undervist et hold af andre ældre på det lokale aktivitetscenter, og skal til at starte op igen.

*"Det har du faktisk ikke spurgt mig om – om jeg nogensinde har fundet kærligheden igen."
(...) Det var lige som om, det skete bare ikke."*

Kathrine, 78 år, bor alene



Værdighed i praksis

#2 Jytte vil gerne holde sig frisk i hovedet – og komme ud til kulturelle oplevelser



Jytte og Jacob vil gerne have noget at dele sammen og tale om. Det er vigtigt både at opleve ting sammen og hver for sig. De har altid dyrket tegning og kunst og deler en interesse i samfundet og i historie. De bestiller ofte nye bøger hjem – også gerne lydbøger, da Jacobs syn er dårligt.

”Det giver jo i hvert fald stof til samtale, når vi kommer hjem. (...) Man behøver ikke gå mentalt i stå, fordi man bliver fysisk dårligere.”

Jytte er tidligere bogholder og folketingspolitiker. Hun blev pensioneret som 50-årig

Jytte er vokset op i København ligesom sin mand Jacob (78 år). De har boet nogle år i Jylland, hvor Jacob har arbejdet med måleudstyr til mælk og korn, men vendte for mange år siden tilbage til København, hvor de i dag bor i en 4-værelses lejlighed. I de senere år har Jytte passet sine børnebørn. I sommeren 2013 fik hun en blodprop. Det var ikke parrets første møde med hjemmehjælpssystemet, idet Jacob gennem 15 år har haft Menières.

Jytte vil gerne have, at kommunen også tilbyder (støtte til) kulturelle tilbud

Både Jytte og Jacob holder sig meget socialt aktive i hverdagen. Hver tirsdag mødes de hos deres børn og børnebørn til spisning, og ofte kigger børnebørnene også forbi hos dem. De har desuden hver deres netværk og aktiviteter, som de plejer. Fx går Jytte i biografen hver uge med nogle veninder, mens Jacob går i mande-orkester. Sammen deltager de i foredrag og arrangerede virksomhedsture. Jytte ville ønske, at der var flere kulturtilbud blandt kommunens tilbud eller støtte til, at hun kunne komme ud i teatret eller andet. Hun finder det svært at bruge den halve time i klippekortsordningen til noget, hun virkelig har brug for.

Jytte mærker begrænsningerne, men vil gerne forblive 'den hun er'

Sammen går Jytte og Jacob kortere ture i parken – de kan ikke længere komme så langt rundt til fods. Jytte bliver ked af det, når hun mærker, at de ikke har friheden til at gøre de ting, de sætter pris på og stadig drømmer om.

Værdighed i praksis

#3 Støtte til at kunne fungere i hverdagen og få relevant hjælp, når der er behov for det



"Nu kommer der nogle nye regler, så mit vasketøj skal vaskes et andet sted. De siger det er billigere. Men vi har jo et vaskehus her i gården. Jeg bruger stok, og jeg kan ikke bære vasketøjet over selv. Men nu må de ikke hjælpe med det mere. Min faste hun gør det, selvom hun siger, at hun ikke må. Men så kan jeg vaske mit tøj selv og de bærer det så tilbage igen."

Dorthea, 72 år, bor alene



Værdighed i praksis

#3 Udfordringer

Visitationsregler harmonerer ikke med husholdning som en alsidig opgave

Den ældre oplever, at deres ønsker om fx vinduesvask, ordne fingernegle, ordne bedet i haven og lægge ting på plads i et højt skab bliver afvist, da hjemmehjælpen ikke *må* løse dem. Ligeledes oplever flere af de ældre, at de visiterede timer ikke er tilstrækkeligt. Visitationsreglerne kan begrænse og påvirke de ældres oplevelse af at kunne holde huset eller lejligheden i en stand, som de finder respektabel. Det har også betydning for de ældres fortsatte lyst til at invitere gæster og omgås socialt.

Visitationsreglerne sætter den ældre i gang

Størstedelen af de deltagende i undersøgelsen, bidrager i større eller mindre omfang til forberedelsen af rengøringen. De skubber møblerne væk fra væggen for at få støvsuget i krogene eller fjerner alle urtepotter fra vindueskarmene for at få tørret støvet væk – og sætter dem selv på plads igen. Begrænsningerne i den hjælp, de får, engagerer dem derfor indirekte i fysisk aktivitet – og ikke altid de mindst fysisk krævende aktiviteter.

Ønsket om at klare sig selv står ofte i kontrast til pårørendes behov

Ofte er det pårørende, som initierer, presser eller skubber kærligt på og somme tider (med den ældres accept) helt overtager kontakten til visitorator, hvis der er utilfredshed med omfanget af hjemmehjælp. Pårørendes (børnenes) ønsker til mest mulig hjemmehjælp reflekterer dog ikke altid den ældres ønsker om at kunne klare sig længst muligt med mindst mulig hjælp. De ældre kan føle sig fremmede i eget hjem, unødigt afhængige eller direkte umyndiggjort, hvis ikke visiteringen sker i dialog med den ældre selv.

"Jeg kan næsten ikke holde det ud, når der ser ud, som her gør nu. Det er pinligt og ubehageligt, også hvis man får besøg. Jeg får gjort rent hver 14. dag, men det er jo ikke nok. Min faste sagde i dag, at hun nok skulle tage køkkengulvet her i morgen, selvom det må hun faktisk ikke."

Dorthea, 71 år, bor alene

"Jeg rydder selv stole ud fra bordet til, hun kommer. Så hun kommer og støvsuger bagved. Så sætter jeg selv det hele på plads igen, når hun er gået."

Vanda, 85 år, bor alene

"Min datter kommer en gang om måneden. Hun ser efter haven og gav køkkengulvet en ordentlig omgang sidst. Ellers er der ikke noget, jeg klarer mig selv. Min datter vil gerne have, at jeg fik mere rengøring, men jeg vil ikke have flere fremmede rendende."

Maren, 95 år, bor alene



"Nogle gange tørrer hun vindueskarmen af. Så rydder jeg den inden, og sætter alle tingene på bordet, så hun kan komme til."

Ragna, 99 år, bor alene



Værdighed i praksis

#3 Drømme og ønsker

Hjælpe midler og redskaber gør en verden til forskel – hvis de introduceres

De ældre er sjældent eksperter på deres egen situation, som fx opstår ud af akut sygdom eller gradvis forværret helbreds tilstand – og har ikke overblik over mulighederne i forhold til hjælpemidler eller praktiske indretninger og ændringer, der kan løfte den daglige selvhjulpethed. For især de ældre, som ikke oplever gradvis svækkelse, kan det tilmed være svært at erkende sine præcise fysiske begrænsninger, og et uerkendt behov for støtte, gør det svært selv at være på forkant. Især de yngre i målgruppen efterspørger direkte overblik over løsninger, der kan gøre dem mere selvhjulpne.

Støtte til selvhjulpethed falder i god jord ved akutte helbredsforværringer

De ældre er meget taknemmelige for, når de bliver præsenteret for løsninger, der gør en lille forskel i dagligdagen. Især ældre, som har været gennem et organiseret rehabiliteringsforløb, oplever, at rehabiliteringstemaet guider dem med konkrete tips, råd og gode ideer – og udviser stor taknemmelighed herfor – fx til selv at lave en proteindrik, eller til at opsætte et vaskestativ, så svimmelheden ved at række op til den høje tørresnor kan undgås.

Hjemmeplejen har fokus på praktiske løsninger – ikke det der giver indhold

De ældre oplever typisk ikke at støtteløsninger og hjælpemidler, der rækker ud over det praktiske, og ind i sociale og kulturelle domæner, er en del af det kommunale område. I flere tilfælde er det gennem interesseorganisationer, som fx Dansk Blindesamfund, de ældre oplever en opsøgende indsats og bliver tilbudt nyttige redskaber såsom lydbøger, læselup/-lamper, tv-skærme, mv., som kan støtte en indholdsrig tilværelse.



"Man kunne vel godt have sådan et kartotek over sygdomme og tilhørende hjælpemidler."

Jytte, 72 år, gift med Jacob

"Jeg har lige fået en ny læge. Jeg tror hun er en dejlig dame. Jeg har ellers haft sådan en fast huslæge. Han har virkelig været god til at guide. Det var ham, der sagde til mig, at jeg kunne få sådan en samkørselsordning."

Kathrine, 78, bor alene

Værdighed i praksis

#3 Jasmynes pårørende hjælp er uundværlig, men udfordrer viljen til selvhjulpenhed



Den daglige hjælp fra pårørende er uundværlig for Jasmine, men balancen mellem hjælp og hjælp til selvhjælp er nogle gange svær for den utålmodige pårørende at se.

”Det der med at lave mad det klarer vi sammen, min mand og jeg. Det går fint, eller det gør det jo ikke altid, men det må man jo finde ud af. Det er svært at pille nye kartofler med én hånd. Der er så mange ting, hvor det strandede. Jeg tager det en dag af gangen, tager det jeg kan, også med madlavning.”

Jasmine er 73 år. Hun er afhængig af sin partner og den gensidige omsorg i familien

Jasmine har været i butiksfaget og bor i sine forældres hus, som hun arvede for mange år siden. Hun bor her sammen med sin partner, Søren, og har tre børn med sin afdøde mand. I november 2015 blev Jasmine ramt af en blodprop og familien, især datteren og Søren, har sørget for, at huset blev klar, så hun kunne komme rundt. Søren er Jasmynes daglige støtte, og der er en stor gensidig opmærksomhed og omsorg imellem dem.

Jasmine udfordrer og træner motorikken igennem madlavningsopgaver

Den fælles madlavning er en daglig motorisk udfordring for Jasmine. Mange ting er svært med kun én hånd, men hendes ansvarlighed og omsorg over for sin partner, og det at madlavningen før blodproppen var en fast rutine og er en nødvendighed, betyder, at Jasmine engagerer sig i hvert måltid og gør sit bedste for at bidrage.

Når partneren er utålmodig, får han at vide, at han skal træde tilbage

Det er mest Søren, som hjælper Jasmine. Også når hun ikke beder om hjælp. Det er vigtigt for hende, at få trænet sin motorik så meget som muligt, derfor påtaler hun også, når han overskrider hendes grænser. Så beder hun ham stoppe. Hun har lært sig selv at binde sine sløjfer og tage sko og tøj på.

Værdighed i praksis

#4 En bolig der passer til den enkeltes behov – også ved funktionstab



"Jeg kender jo den her lejlighed ud og ind. Den passer lige til mig. Min søn synes ikke, jeg skal gå på trapper om natten, men i stedet flytte ned i gæsteværelset. Men jeg tager bare natpotten med op. Jeg elsker at være deroppe og nyde udsigten og lyset eller sætte mig ud på terrassen."

Maren, 95 år, bor alene



Værdighed i praksis

#4 Udfordringer

Boligen kan blive en utryghedsfaktor

Efter fald, blodprop eller anden sygdom oplever de ældre at blive mere usikre og bange for at falde. Det resulterer ofte i, at de ældre bevæger sig mindre ud, men også i hjemmet kan svimmelhed og ubehag fylde meget, og føre til frygt eller utryghed ved at være alene og/eller bremse den ældre i at kaste sig ud i daglige gøremål, hvor de føler sig usikre.

Hjemlighed overskygger behovet for at indrette sig på ny

Vurderingen af om 'boligen er passende' er sjældent (blot) et spørgsmål om praktik i forhold til fysiske udfordringer. Boligen er først og fremmest det hjem, de kender, og hvor man kan være sig selv. For flere af de ældre, som oplever at fysikken gradvist bliver dårligere, er der derfor splittede følelser forbundet med boligen. Trygheden ved det velkendte, hjemligheden og minderne, der er forbundet med den bolig man (ofte) selv har valgt og indrettet, kan for flere overskygge behovet for at skære ned på arealer og indrette sig på ny – i den nuværende eller en helt ny bolig. Det betyder, at de ældre ofte bliver boende længere tid i den bolig og den indretning, som de plejer, og risikerer yderligere utryghed eller ulykker.

Næste skridt og plejebolig er ladet med negative historier

Få af de ældre har taget grundigere stilling til mulighederne (på sigt) omkring en passende ældrevenlig bolig eller plejehjemsløsning. Flere genfortæller kedelige historier om familiemedlemmer og bekendte, som er gået i stå, og som har mistet alt initiativ og livskraft, da de kom på plejehjem. De ældre forbinder i høj grad en flytning med et sidste kapitel (de ikke er parate til).

"Der bor mange unge mennesker her og vi deler vaskehuset. Vi skal være fælles om at holde det rent, men det er mig, der gør det. Det kunne jeg godt tænke mig, de hjalp mig med. Jeg kan godt, men så er det jo, at jeg nogle gange vælter."

Dorthea, 71 år, bor alene

"De øverste hylder er jeg ikke ret glad for, for der skal jeg op på en stige, og er der noget gamle mennesker ikke kan li, er det at stå op på stiger."

Vanda, 85 år, bor alene

"Jeg kommer ikke længere på 1. sal. I et halvt år. Hvis jeg kunne få hjælp til at komme derop, kunne jeg selvfølgelig godt tænke mig at komme op. Mit tøj ligger deroppe. Jeg ved ikke rigtigt, hvad der er i skuffer og skabe deroppe mere."

Jasmine, 73 år, bor med sin partner

Værdighed i praksis

#4 Drømme og ønsker

God indretning giver tryghed efter sygdom og øger følelsen af at kunne selv

Nye indretninger med hjælpemidler i badeværelse, soveværelse eller sænkede trin mellem stuerne kan være løsningen for den ældre på at genetablere trygheden til at foretage sig ting alene. Ofte giver de rette hjælpemidler og indretninger den ældre en oplevet frihed og lettelse, fordi noget af utrygheden i dagligdagen forsvinder.

Tæt dialog og nære relationer med hjemmeplejen skaber harmoni

De rette indretninger og hjælpemidler kan gøre det lettere for den ældre at skabe harmoni mellem hjemmet som en privat sfære og hjemmeplejens arbejdsituationer, når den ældre fx skal have vasket hår eller hjælpes ud af sengen. Det kræver dog en god dialog med og tillid til hjemmeplejen (gerne den samme og velkendte ansatte), hvis værdien af nye funktionelle 'instrumenter' ikke skal overskygges af behovet for selvbestemmelse.

Velkendte og nære omgivelser er vigtige, når førligheden svækkes

Når førligheden svækkes på grund af sygdom eller fald, så er en gårdhave som byder på smukke og grønne oplevelser eller en bænk i velkendte omgivelser, hvor man får en snak med naboerne, af afgørende betydning. Flere taler om en stor nydelse ved, at de kan sætte sig ud på en nærliggende bænk. Når naboerne hilser, bliver dagen bedre og flere slår sig ned og man får en snak. Ligeledes er hjemmets fire vægge, særlige afkroge og finurligheder for flere med til at skabe ro omkring dagligdagen og selvudfoldelsen i en livsfase, der er præget af forandring og pludselige skift.



Birthe var faldet og brækkede lårbenet og oplevede, at en bade stol er blevet det, hun er mest glad for ved sin lejlighed:

"På badekarret kom de og satte en bade stol op, jeg sagde til dem: Hvad er det for et torturinstrument I kommer med? I dag er det min bedste ven. Når jeg lukker øjnene bliver jeg svimmel, men når jeg står der, så klemmer jeg benene sammen om sædet eller sidder ned."

Birthe, 85 år, bor alene



"Jeg har jo hele gårdhaven derude. Der er så skønt at sidde ude om sommeren. Det betyder altså rigtig meget for mig. Om sommeren tager jeg hver dag crosseren ned til vandet, men haven herude er dejlig, når der lige er en solstråle."

Dorthea, 71 år, bor alene

Værdighed i praksis

#4 Marens hus er trygt – det slutter sig om hende og giver nydelse og familiebesøg



Marens bolig er ikke en handicapvenlig bolig, selvom hun har et betydeligt synshandicap. Hun har fundet sine egne rutiner omkring at holde huset og sig selv og ønsker ikke mere hjælp fra kommunen. Trygheden i og værdien af hendes bolig vægter højere for hende end dens umiddelbare funktionalitet.

"[Huset] passer mig godt. Der er badeværelset og et gæsteværelse, som man skal udenfor for at bruge. Det bruger datteren og svigersønnen, og det passer mig godt. Jeg har fire gode senge. Jeg har femten børnebørn og ti oldebørn. Når de kommer, render de ned og bader i fjorden og hygger sig med det."

Maren på 95 år sætter en ære og stolthed i at kunne klare sig selv bedst muligt

Maren er enke og har levet alene i 22 år. Hun er den eneste tilbage af i alt syv søskende. De seneste ti år har hun levet med et synshandicap, som gør, at hun ser alt sløret og ikke kommer ret tit ud. Hun har arbejdet som sygeplejerske blandt andet på plejehjem. Maren ønsker at klare sig selv bedst muligt og sætter en ære i at være selvhjulp. Hjemmehjælpen gør rent en gang hver uge i en halv time og hun får madservice.

Maren kender sine rum og sin udsigt – det giver ro, tryghed og livsnydelse

Marens hus består af to mindre stuer, et køkken og gæsteværelset. Det er fyldt med malerier, som hendes mand har samlet. Hun har sine yndlings, også selvom synet ikke længere kan følge med og hun kun ser verden i et sløret skær. Maren sidder mest oppe på første sal, hvor der er lys og en skøn udsigt over vandet. På solterrassen sidder hun med sine lydbånd, som sendes til hende fast via et abonnement i Dansk Blindesamfund.

Maren vægter trygheden ved det nære over rationel funktionalitet

Maren har ingen problemer med at færdes i det gamle hus, trods sit synshandicap. Hun sover på førstesalen, selvom hendes søn mener, hun skal flytte ned i gæsteværelset, så hun ikke skal ned af de stejle trapper om natten for at tisse. Men glæden ved førstesalen er stor, så i stedet tager hun natpotten med op, når hun går i seng.

Værdighed i praksis

#5 Mulighed for at komme ud



"Alle aktiviteterne her [i og omkring boligblokken], de gør mig glad. Jeg kender to ovenpå og to i stuen. Det er snart alle fra Haven, som bor her. Det er hyggeligt. Alle hilser på alle."

Tommy, 73 år, bor alene



Værdighed i praksis

#5 Udfordringer

Man skal indstille sig på at gøre nogle andre ting og tage andre steder hen

Daglig motion er noget, de ældre er meget opmærksomme på. Flere kan dog blive tilbageholdende med at bevæge sig ud og deltage i arrangementer og klubber på samme måde som tidligere. Dels er der usikkerheden for at falde, som kan fylde mere, end man vil være ved. Dels er der frygten for at falde igennem socialt; at man fx ikke fremtræder frisk i hovedet og rørig, som man plejer. Flere af de ældre oplever at holde igen med det sociale efter sygdomsforløb og risikoen for, at de ikke kommer i gang igen, er relativt høj. Nogle ældre efterspørger også forslag fra de professionelle til aktiviteter.

Rammerne for at komme ud kan være svære at justere til de ændrede behov

Behovet for at 'fremtræde som sit velkendte stærke selv', fortæller også, at det ikke er lige meget, *hvordan* man kommer ud. Selv som ældre og fysisk svækket vil man gerne opleve at bidrage og være en del af det, man træder ud i, og det kan være svært for de ældre at finde nye passende ting, måder og steder at indgå. Ligeledes kan det være svært som ægtepar at håndtere, at man måske skal til at gøre tingene hver for sig.

Den praktiske løsning er ikke altid en værdig oplevelse

Mens initiativ og støtte fra pårørende er vigtig for, at den ældre opretholder aktiviteter og kommer ud, er det ikke altid, at de tilpassede aktiviteter matcher den ældres individuelle selvbillede. Nogle ældre oplever det nedværdigende at gå med rollator, at have følgeskab eller at køre med fælles turbus. Det at skulle involvere pårørende i små og større ture kan også udfordre den ældres behov for autonomi og selvbestemmelse.

"Jeg ville jo gerne have et kørekort bare til [vores by], men det er der ikke noget, der hedder."

Jens, 82 år, gift med Grethe

"Der var jo lige det med at cykle. (...) Der blev jeg banket på plads. Jeg talte med min søn om det. Han syntes ikke, det var nogen god ide. (...) Så skal man jo indstille sig på, at det er taxa."

Ella, 78 år, bor alene

"Jeg skal gå med min rollator, og hun går ved siden af. Nej, så vil jeg helst, at vi sidder herinde. Det bryder jeg mig ikke om. Jeg vil føle mig nedværdiget, eller til overs."

Ragna, 99 år, bor alene



Værdighed i praksis

#5 Drømme og ønsker

De ældre søger ud for at mærke og være en del af det lokale liv

For de ældre handler dét at komme ud ikke om de store oplevelser og rejser, men i høj grad om at få mange, små og løbende indtryk; om at inspireres i det daglige og om stadig at være en del af noget. Flere finder glæde og trykthed ved små ture i lokalområdet, hvor der er velkendte butikker og naboer, der hilser.

'At komme ud' er også de små ture eller udsigten til haven og gården

De ældre er typisk meget opmærksomme på at komme ud hver dag – i den friske luft og at få bevæget sig. De finder stor glæde ved bænken eller havestolen i gården eller ved blomster på terrassen, som giver lyst til at sidde derude og nyde udsigten. Flere af de ældre nyder også at tage (med) på indkøb, og kan man ikke klare turen alene, giver det stor værdi at være med ude i butikken fx sammen med børnene. På den måde kan man også selv have ejerskab over madlavningen. De daglige gøremål og aktiviteter rækker således ind i hinanden.

Det bliver lettere at komme ud, når ældreplejen kender den ældres rytmer

Når de ældre får meget og daglig hjælp, kan det give usikkerhed ved at tage ud og uvished omkring, om det 'forstyrrer' ældreplejen i deres arbejde. Én af de ældre har fået arrangeret to af sine fire daglige hjemmehjælpsbesøg således, at han ikke behøver at sidde derhjemme og vente på, at de kommer. Det samme gælder for hans madordning og returneringen af rent vasketøj, som leveres foran døren, så han ikke skal tage hensyn til det.

"Jeg kan ikke bare blive herhjemme. Jeg vil gerne blive ved med at være med."

Kathrine, 78 år, bor alene



Fra sin terrasse har Kathrine udsigt over haven. En veninde har hjulpet hende med at plante blomster. "Jeg glæder mig over [haven] hver dag. Det er lige som jeg er ude i haven, når jeg sidder der."

"Weekenderne kan nogle gange være lidt triste. Det er nok den der med, at i weekenderne må der godt ske lidt andet. Og hvis der så ikke sker noget, kan det godt være lidt trist."

Minna, 92 år, bor alene

Værdighed i praksis

#5 Tommys livsindhold foregår i kolonihaven sammen med andre



For Tommy betyder dét at komme i 'Haven' alt. Han kommer der dagligt og har mange gode venner (ovenfor en samling af stemningsbilleder fra haven):

"I haven får jeg noget frisk luft, og man får en øl med sine naboer. Jeg kan gå derover, der er meget hyggeligt. Jeg havde [butik] derovre. Min ekskone har stadig en have derovre. Alle mine skavanker kom, da jeg stoppede derovre, blodproppen kom derovre."

"Om morgenen, når de har givet mig pillerne, stiller de også de to stykker frem, som jeg skal tage til middag, for så kan jeg gå, når det passer mig. Maden får jeg leveret, og den stiller de også bare uden for døren. Så skal jeg ikke være hjemme, når den kommer."

Tommy på 73 år har levet flere år i USA og er vendt hjem til sit kvarter igen

Tommy har levet 35 år i USA og har to børn, som bor fast derovre. Han er uddannet isenkræmmer og har været butikschef. Hans første kone bor stadig i USA, og han er fraskilt, men har et godt forhold til sin ekskone, som bor få gader fra ham. Han nyder at komme ud hver dag og går hen i de nærliggende kolonihaver, hvor han og ekskonen havde en have sammen. Her mødes han med gamle bekendte. Tommy får hjælp til at tage sine piller morgen og aften. Pillerne til middag lægger sygeplejersken klar, så han kan komme ud.

Menneskene i lokalmiljøet skaber Tommys livskvalitet og indhold

Tommys dag og livsindhold foregår i samværet med andre. Han trives i lokalmiljøet, hvor han kender mange fra sin tid i 'Haven'. Også i boligblokken er der flyttet folk til, som han kender fra gamle dage. Han søger alle de sociale aktiviteter, som tilbydes i beboerforeningen, og glæder sig over at bo et sted, hvor folk hilser på hinanden, og man kan få en sludder i gården.

"Jeg kunne godt tænke mig at droppe den der rollator"

Tommy har et stort ønske om, at hans genoptræning kan styrke hans ben så meget, at han kan slippe for at bruge både rollator og på sigt også stok. Han har også fået et større fokus på sundhed og er holdt op med at ryge efter 34 år. Han er afhængig af sit gode helbred og en god fysik, for at kunne komme på gaden dagligt og sludre med vennerne.

Værdighed i praksis

#6 Tilbud om eksistentielle samtaler og samvær med andre



"Jeg synes, de er her for lidt, allerhøjest ti minutter. Om morgenen er de her et kvarters tid. Ellers fem til ti minutter. De kommer ind og ud af døren. Der er et par stykker, de er næsten kommet ud, før de er kommet ind. Dem der er her fast, dem kan jeg godt lige få en sludder med. Man skal være på bølgelængde, så kommer man længst, så glider det lettere."

Sigrid, 75 år, bor alene



Værdighed i praksis

#6 Udfordringer

Samtale og nærvær opstår ikke, når hjemmeplejen kun er professionel

En stor del af de ældre bruger meget tid i hjemmet, og kan (i hvert fald i perioder) være bundet meget til lænestolen. Derfor bliver det ekstra vigtigt med nærhed og opmærksomhed fra de, der kommer i hjemmet. Selvom de ældre generelt udtrykker, at de er tilfredse og taknemmelige med hjemmehjælperne, er de interesserede i, at hjemmehjælperen tager sig tid til at sidde lidt ned. Oplevelsen er dog, at det er på tværs af, hvad de ansatte 'må', og samtidig oplever de ældre, at der konstant kommer nye ansigter, og det betyder, at de ældre efterhånden opgiver at initiere dialogen. Når de ældre (gentagne gange) oplever, at hjemmehjælperen er stressede og udelukkende professionelle, specielt ved hjælp til rengøring, trækker de sig socialt og vælger at isolere sig foran fjernsynet.

Når almindeligt værtskab forsvinder, svinder oplevelsen af at bidrage

De ældre ønsker ikke blot at modtage, men også at give. Deres fortællinger vidner om, at de har behov for at opretholde de regler, som er i 'normal' social interaktion omkring det at modtage en gæst i sit hjem. Socialt er den ældre bevidst om sin værtsrolle og ønsker at byde hjemmehjælperen et eller andet – om ikke andet, så en stol og et øre. Flere af de interviewede udtrykker ønsket om at sidde lidt eller "drikke en kop kaffe sammen", men holder efterhånden op med at byde efter mange afvisninger.

"De har jo rigtig travlt, så hvis de kunne have tid til at sætte sig og drikke en kop kaffe. Jeg tilbød kaffe i starten, men hun siger, dét har hun ikke tid til. Nu er jeg holdt op med det. Men det er mere trygt, at jeg kender hende og at vi ved lidt om hinanden. Med det nye firma, de kommer jo ikke her fra, så de er jo slet ikke kendt her, så er det jo begrænset, hvad vi kan snakke om. Vi er jo lidt mere sammen, når der er noget at snakke om."

Minna, 92 år, bor alene

"Du skal tænke på, der måske har været 25 forskellige. Så kommer der en, og så kommer der en anden. Det ville være bedre med fire til fem forskellige, men sådan er det altså ikke. Jeg synes, det er hyggeligt, hvis de giver sig tid til at være lidt almindelige og ikke så professionelle."

Jasmine, 73 år, bor med sin partner

"Jeg sidder i min stol her og ser fjernsyn, når de støvsuger, og har mine høretelefoner på, og kører frem, når hun kommer til mit sted. Nogle gange har jeg selv tømt urinpotten, men det ligger ikke fast."

Tommy, 72 år, bor alene

Værdighed i praksis

#6 Drømme og ønsker

15 minutters besøg giver en tryk og rar start på dagen – det lyser op

Et kort morgenbesøg, hvor hjemmehjælpen kommer forbi for at lægge en forbindelse eller at rede sengen, er en praktisk foranstaltning, men har for de ældre også en stor menneskeligt berigende kvalitet. Én af de ældre beskriver besøget af ergoterapeuten således, at *"hun kommer og lyser dagen op"*, og fortæller, at det bliver helt trist, når først støttebindet skal erstattes af en støttestrømpe, så hun overlades til at gøre det selv.

Tid til snak ville give større forståelse, indbyrdes tillid og bedre hjælp

De ældres ønske om, at hjemmehjælpen skal have tiden til at sætte sig ned, handler også om, at den ældre gerne vil opbygge tilliden og gensidigt få relationen til at fungere. Tid til kort snak, kunne dels give en lejlighed til at vende de fysiske begrænsninger og psykiske udfordringer, så de ansatte forstår, hvorfor man beder om hjælp til det, man gør. Dels vil det skabe rum for en velfungerende gengældelseskultur, hvor den ansatte også oplever, at den ældre (forsøger) at give noget igen, fx ved at gøre klar og flytte møbler, ved at belønne, lytte og vise interesse.

De ældre søger det sociale ude og de dybere samtaler hos familien

Generelt forventer eller ønsker de ældre ikke at udvikle dybere samtaler med de ansatte, der kommer i hjemmet. *"Det skal ikke udvikle sig til, at det er selskabsdamer, der kommer"*. Her bruger de ældre gerne familie og venner at tale mere fortroligt med. For de ældre, som er friske til at komme ud, giver deltagelse i fx kort- eller syklubber oplevelsen af at høre til og 'være med'.

"Jeg synes, jeg er god til at holde mit sociale liv ved lige. Jeg spiller kort hver onsdag med nogle veninder. (...) Det betyder da, at man føler, man stadig fungerer."

Jasmine, 72 år, bor med sin partner

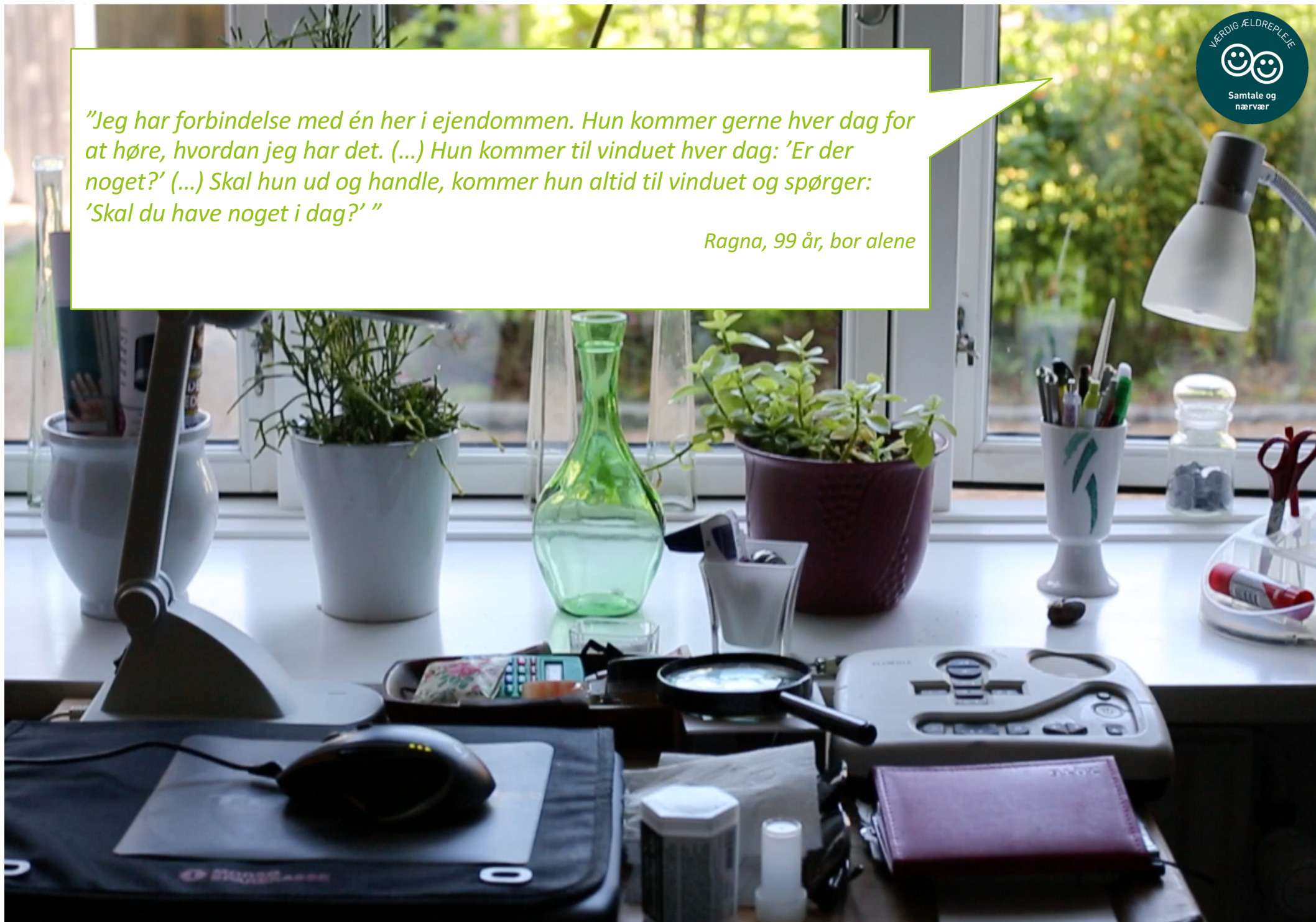
"En kort snak og en kop kaffe skal ikke udvikle sig til, at det er selskabsdamer, der kommer."

Jasmine, 72 år, bor med sin partner



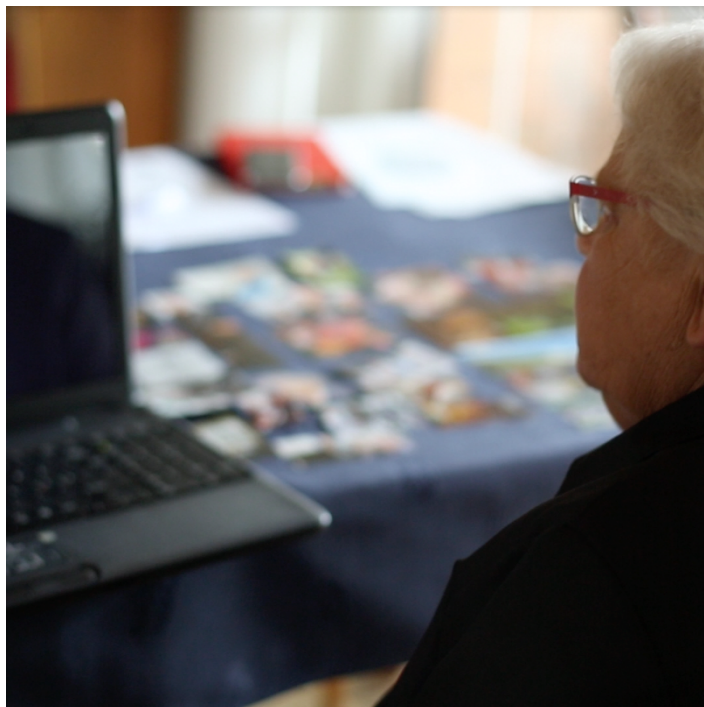
"Jeg har forbindelse med én her i ejendommen. Hun kommer gerne hver dag for at høre, hvordan jeg har det. (...) Hun kommer til vinduet hver dag: 'Er der noget?' (...) Skal hun ud og handle, kommer hun altid til vinduet og spørger: 'Skal du have noget i dag?' "

Ragna, 99 år, bor alene



Værdighed i praksis

#6 Kathrine er vant til at være alene, men sørger for at pleje sit netværk



Kathrine er vant til at være alene og klare sig selv. På trods af, at børnene bor langt væk, er datteren flink til at hjælpe Kathrine med forskellige ting i hjemmet. Selvom Kathrine har klaret sig selv i mange år, er det vigtigt for hende at følge med i livet uden for det lille hjem og ikke at miste forbindelsen til sit netværk.

Efter Kathrines fald og nu datterens sygdomsforløb kommer hun ikke så meget ud og små ting bliver hurtigt uoverskuelige.

”Jeg synes, jeg er god til at holde mit sociale liv ved lige. Jeg spiller kort hver onsdag med nogle veninder. (...) Det betyder da, at man føler, man stadig fungerer.”

Kathrine er 78 år, enke og har klaret sig selv i mange år

Kathrine er vokset op på samme egn i Jylland, hvor hun bor i dag og har siden hendes mand døde som blot 67-årig klaret sig ved at arbejde som sygehjælper – hun var selv 49 år dengang. Det var først efter at have været hjemmegående husmor, at hun tog uddannelsen til sygehjælper som 40-årig. Det er hun glad for i dag – da det at være ude blandt andre i arbejdslivet og lokalt har givet hende et stort netværk. Efter et fald i vinters og operation for bækkenbrud, har hun haft smerter og daglig hjælp, indtil hun sagde en del af det fra i maj.

Det er vigtigt for Kathrine ikke at miste forbindelsen til netværket og livet udenfor

Kathrine er glad for at gå til foredrag, komme i dagcentret og gå fx til Ældre Sagens søndagsfrokoster. Det at følge med – og fx læse avisen – er vigtigt for hende. Børnene flyttede for mange år siden længere væk og Kathrine er derfor vant til at være alene. Dog har hun bevaret en nær relation, især til sin datter, som kommer på besøg og hjælper med de personlige papirer og andet.

Kathrine har sværere ved at overskue tingene som før og kommer mindre ud for tiden

Siden sit fald kommer Kathrine dog ikke ud så meget. Hun er i en slags overgangsperiode, hvor hun dels har svært at blive klog på sin egen formåen, dels er bange for at falde igen eller falde igennem socialt. For nyligt er datteren blevet syg med en blodprop, og det øger Kathrines oplevelse af manglende overblik og skrøbelighed.

Værdighed i praksis

#7 Forebyggelse af sygdom samt kontinuitet og faglighed i omsorg, pleje og behandling



"Lægen kan jo ikke være klogere, end patienten registrerer."

Arne, 78 år, gift med Helga

Værdighed i praksis

#7 Udfordringer

Manglende dialog mellem behandling, pleje og den ældre giver nederlag

De ældre fortæller om svigt både i sundhedsvæsenet, på hospitalet og hos lægen, hvor fx symptomer først for sent bliver taget alvorligt og egne observationer bliver ignoreret. I plejen kan især overgangen til de kommunale aktører efter indlæggelse være svær at takle. Ofte giver personalet på hospitalet og kommune forskellige anvisninger omkring mulighederne for støtte, eller de 'glemmer' at rådføre sig med den ældre om afgørende pleje- og behandlingsløsninger, fx om man ønsker åben eller lukket stomi. Det kan resultere i unødvendige nederlag og gøre, at den ældre mister gåpåmodet. I forbindelse med akut sygdom og indlæggelse peger de ældre især på de pårørendes indsats med at koordinere udskrivning og praktik med kommunen, samt på nærværende og opmærksomme hjemmeplejere, som afgørende for, at de er kommet godt igennem.

Uklar kommunikation taber de ældre i sygdoms- og genoptræningsforløbet

Den gode, tætte kontakt og tydelig kommunikation er afgørende for rehabiliterings- og genoptræningsforløb, og for at den ældre forstår, hvad hun eller han skal igennem; hvad og hvornår, noget skal ske og hvad der skal komme ud af de konkrete trin og øvelser. Nogle af de ældre oplever at få udleveret en stak brochurer og papirer løbende og er tvivl om, hvad af dette, der handler om deres genoptræning og om det er noget, de selv skal tage stilling til. I andre tilfælde har de ældre gennemgået meget tydeligt strukturerede rehabiliteringsforløb, med et velorganiseret kommunalt team, og oplever i den forbindelse stort ejerskab over processen og hurtig fremgang.





*"Jeg er lige ved at tro, at jeg skal
gøre mig dårligere for at få det, jeg
er værdig til."*

Vanda, 85 år, bor alene

Værdighed i praksis

#7 Drømme og ønsker

Det sociale liv motiverer til at genoptræne og sætte store mål

De ældre er meget opmærksomme på at passe deres genoptræning og på, at fysisk træning i forlængelse af sygdomsforløb er vigtigt for at bibeholde det sociale mulighedsrum, som de kender og holder af. Ofte er det perspektiverne til at genoptage det sociale liv, og komme ud af huset til diverse aktiviteter og forpligtelser, der lokker. De ældre, som er meget engagerede i fx frivillige genbrugsforretninger, i væresteder, aktivitetscentre og klubber finder især motivation heri og giver udtryk for, at de ikke bare kan lade stå til og falde hen.

Den gode ergoterapeut kender den ældre, støtter og udfordrer

De ældre, som gennemgår egentlige rehabiliteringsforløb efter sygdom og længerevarende genoptræning giver udtryk for, at de gerne vil udfordres. De sætter stor pris på, når ergoterapeuterne følger dem tæt, med konkrete og individuelle råd og daglige øvelser. Det giver de ældre en oplevelse af at kunne handle og hjælpe sig selv og giver dem modet til at turde mere, så de genvinder deres aktivitetsniveau.

"Jeg kunne godt tænke mig at droppe den der rollator, men det varer heller ikke længe, før jeg kan. Til genoptræning håber jeg, at det kan hjælpe mig til at smide stokken helt. Når jeg får flere kræfter i mine ben, jeg er stoppet med at ryge, det hjælper også på styrken i benene. Jeg spiser tyggegummi og bruger plaster."

Tommy, 73 år, bor alene



Værdighed i praksis

#7 Arne vil gerne bevare kontrollen – over stort og småt i hverdagen



Arne har opbevaret alle papirer fra sit sygdomsforløb i en kasse – den består blandt andet af hans egne notater med oplevelser, symptomer og udviklinger i forløbet.

Arne arbejder hårdt på at opretholde kontrollen over sit sygdomsforløb og familieliv. Han accepterer, at de må tage imod hjælp *"når nu det ikke kan være anderledes"* men er ked af det, når han bliver mødt med mistillid.

"Man skal være rask for at være syg. (...) Det er jo ikke sådan, at de [i sundhedssystemet] siger, vi har det og det, og I kan få den løsning..."

Arne er 78 år. I sine mange arbejdsår som produktionsleder har han kun haft to sygedage

Arne er gift med Hilda (75 år). De har selv tegnet og fået opført det parcelhus, de bor i tilbage i 70'erne, og holder meget af både haven og huset. Arne er meget aktiv og sidder aldrig stille. Han holder meget af at ordne roserne i haven, men bruger også tid på sine 'egne projekter'. Han vil gerne sætte spor og bruge sine erfaringer og arbejder blandt andet på sine erindringer, en optegnelse over havens roser og senest – efter sit sygdomsforløb – en 'dagbog' over forløbet. Hilda er den mere sociale i forholdet og tager mere ud.

Arne vil gerne bevare kontrollen – selvom han er syg og bliver ældre

Siden '93 har Arne og Hilda udfyldt bogen 'til mine kære' med deres sidste vilje. Arne fortæller, at han tidligere har hjulpet en gammel dame med at holde styr på økonomien, og håber selv at kunne holde overblik over både økonomi og bolig, så fundamentet ikke skrider, når de to bliver gamle. Under sit sygdomsforløb har han ført detaljeret dagbog over 'dagens forløb'. Som han siger: *"Lægen kan jo ikke være klogere, end patienten registrerer."*

Arne er ked af, når systemet forsømmer at sætte sig ind i hans situation

Arne og Hilda er ekstra tyngt af, at Hilda fik en blodprop for 6 år siden. Det er svært for Arne at se sin kone have svært ved at klare alt i hjemmet, når han selv er syg, og han er ked af flere gange at have oplevet at blive afvist med ønsket om hjælp for en periode – ofte fejlagtigt. De har flere gange selv måttet presse på - når det hele har brændt på.

Værdighed i praksis

#8 Mulighed for at bevare sin egen døgnrytme



”Når hjemmehjælpen kommer om aftenen, så får jeg nattøj på, men så sætter jeg mig som regel bare ind i stolen igen, så jeg bestemmer selv, hvornår jeg går i seng.”

Jasmine, 73 år, bor med sin partner



Værdighed i praksis

#8 Udfordringer

De ældre ønsker ro om både egne og fælles gøremål (med plejen)

Flere af de ældre oplever, at ældreplejens besøgstider er meget skiftende – i løbet af hele dagen. Det betyder fx, at det er svært at nyde frokosten eller aftensmaden i ro eller at planlægge aktiviteter uden for hjemmet. Men de ældre giver også udtryk for, at de ikke ønsker at forsinke eller besvære plejen unødigt, og at en mere holdbar besøgsplan ville give dem selv mulighed for at planlægge og forberede sig bedre på selve besøgene fra plejen og rengøringen – ved fx ikke at være midt i noget eller ved at sidde klar til bad eller aftentoilette med mindst mulig tøj på. På den måde kunne de selv opleve at bidrage til at frigive kostbar tid og skabe ro om gøremål som bad, aftentoilette og måltider.

Egen døgnrytme får især betydning, når man modtager meget hjælp

Det at kunne bestemme sin egen døgnrytme får især betydning for de ældre, som modtager meget hjælp, og når det handler om at få hjælp til at stå op, gå i seng og til personlig hygiejne, såsom toiletbesøg og bleskift. Her er det afgørende, at den ældre ikke oplever at skulle vente fx i sengen om morgenen, i stolen eller på badeværelset, og ikke oplever at skulle i seng for tidligt af hensyn til ældreplejens skema.

Når planlægningen af plejebesøgene sker uden hensyntagen til de ældres døgnrytme, ønsker og deres behov i forhold til dagens struktur og forløb kan det føre til oplevet tab af autonomi, fremmedgørelse i eget hjem og også ydmygende oplevelser og oplevet hjælpeløshed.

"Det er da lidt ubelejligt, hvis de kommer lige til middag."

Jens, 82 år, bor med Grethe

"Jeg er så glad for det hjælp, jeg har. Men jeg kunne godt tænke mig, hvis de lige blev lidt længere og hjalp med at rydde op efter mig. Men i den verden vi lever i, så skal man være glad for, at man overhovedet kan få hjælp."

Sigrid, 75 år, bor alene

"Jeg er i tvivl om, hvornår de kommer og det påvirker mig. Alle vil gerne have det overstået, men det kan vi jo ikke bare, vi er jo nødt til at være lidt fleksible."

Vanda, 85 år, bor alene



Værdighed i praksis

#8 Drømme og ønsker

De ældre vil gerne have faste besøgstider, men de regner ikke med noget

De daglige rytmer og en let og hurtig opgaveløsning udfordres af de mange afløsere og dermed (endnu større) udsving i besøgstiderne. Langt de fleste af de ældre finder det belastende, bl.a. fordi hjemmehjælperne og -plejerne så ikke er huskendte og skal have besked om alt.

Især de ældre, som modtager meget daglig støtte og hjælp, giver udtryk for, at de ønsker mere struktur over, hvem der kommer og hvornår, mens de ældre, som modtager pleje eller hjælp i forbindelse med mere midlertidige sygdomsforløb erkender – med en hvis opgivenhed – at det er en tabt kamp, som trods alt betyder mindre, når der er tale om en begrænset periode med behov for hjælp.

"Jeg kunne godt tænke mig, at de kom til en fast tid. Måske ved en 9-tiden. Måske er der nogle, der er dårligere end mig. Så kan jeg godt vente."

Vanda, 85 år, bor alene



Værdighed i praksis

#8 Jasmine får hjælp til at gå i seng, men bestemmer selv hvornår



Jasmines morgenhjælp er en naturlig start på dagen, som starter alle de øvrige handlinger omkring morgenen fx morgenmaden. Den er velkommen, nødvendig og fungerer godt. Aftenhjælpen er tilpasset Jasmines egen rytme, så alt bliver gjort klar til at sove, og hun helt selv er herre over, hvornår dagen slutter.

”Om aftenen, når jeg skal i seng, har jeg sådan en pottestol. Den sidder jeg som regel lidt på. Og dér beder jeg dem gå væk imens. Så går de ind ved siden af.”

Jasmines afhængighed af sin ægtefælle og familien er stor og opfyldt af gensidig omsorg

Jasmine har været i butiksfaget og bor i sine forældres hus, som hun arvede da de døde. Hun bor her sammen med sin partner Søren, og har tre børn fra et tidligere ægteskab. I november 2015 blev Jasmine ramt af en blodprop og familien, især datteren og Søren har sørget for at huset blev klar, så hun kan komme rundt. Søren er Jasmine daglige støtte og der er en stor gensidig opmærksomhed og omsorg imellem dem.

Døgnrytmen er bevaret, fordi hjemmehjælpen passer ind i Jasmine og Sørenes rutiner

Jasmine får hjælp til at få tøj på om morgenen og til at blive vasket. Samtidig med, at det sker, er Søren i gang med at lave morgenmad, og timingen er god, fordi gøremålene er passet ind i hinanden. Så Jasmine kan gøre det sidste færdig selv, mens hjemmehjælperen lister ud af døren, og når hun er helt færdig, er morgenmaden det også. Efter aftensmaden kommer hjemmehjælperen og hjælper Jasmine i nattøj og på toiletstolen. Samarbejdet fungerer godt, fordi Jasmine ikke er bange for at bede hjemmehjælperen om at give hende tid alene, når hun skal på toiletstolen. Der ligger en stor værdighed i Jasmines mod og evne til at kunne tale for sig selv, selvom hun er blevet meget afhængig af andres hjælp efter blodproppen. Hun bestemmer også selv, hvornår hun skal sove, og sætter sig ofte tilbage i sin stol foran fjernsynet, når hjemmehjælpen går efter aftenbesøget.

Værdighed i praksis

#9 Mulighed for at være velsoigneret og klædt som man ønsker



"Toilettet har en toiletstol, som er blevet min bedste ven."

Birthe, 85 år, bor alene



Værdighed i praksis

#9 Udfordringer

Hjælp til personlig pleje er især en hurdle i starten

De ældre, som er vant til at modtage meget hjælp og pleje på daglig basis, fortæller, at blufærdigheden hurtigt forsvinder, når nøden er tilstrækkeligt stor eller når aldersforskellen er markant. Den nøgne og uvaskede krop bliver en praktisk størrelse, der kan tages hånd om. Og hjælpen værdsættes, når man ikke kan selv.

Tilliden og en pædagogisk tilgang fra hjemmeplejen er afgørende

Det at blive hjulpet i bad og vasket er alt andet lige en situation, der for flere kræver lidt tilvænning. De ældre peger på den personlige hygiejne som et område, hvor det er særligt vigtigt for dem at kende den hjemmeplejer, som hjælper dem i det daglige. Ved at sætte ord på det lavpraktiske, både de små vanskeligheder og løsninger, bliver det nemmere for den ældre at se fx bad-situationen eller bleskiftet som en arbejdssituation for hjemmeplejeren. På den måde kan den ældre parkere utrygheden og bekymringerne omkring intimsfæren.

De ældre vælger værdifuld støtte fra for tidligt – eller til for sent

For de ældre, som i høj grad er selvhjulpne i hverdagen – og ofte sætter en ære heri – kan det være særligt svært at bede om hjælp til gøremål, der forekommer mindre akutte, såsom det at blive klædt på. En af de ældre har fx hurtigt frasagt hjælpen til at blive klædt på, efter et sygdomsforløb, men kan mærke, at det stadig er svært, og det gør hende utryg ved at tage ud.

”Det er kun ved samarbejde [med hjemmeplejeren], at man finder ud af at klare sig [bedre selv]. (...) Det er vigtigt, at kemien passer sammen, ellers går det ikke. Det skal være én, man har tillid og tryghed til, særligt ved bad.”

Arne, 78 år, gift med Helga

”Jeg siger det til dem, så går de ikke forkert, fordi de står jo sådan og vakler lidt. Det gør mig ingenting at få hjælp. Vi må jo tænke på, at du ikke er den eneste, han ser nøgen. For at de ser sådan nogle hængepatter gør ingenting, det var anderledes dengang de var mere fyldige. Vi snakker om vejr og vind og knevrer løs. Om det de har oplevet og i løbet af et par dage, har vi glemt det.”

Vanda, 85 år, bor alene



Værdighed i praksis

#9 Drømme og ønsker

Det betyder alt at fremstå som et pænt og 'ordentligt' menneske udadtil

De ældre vægter den personlige fremtoning højt, når de fortæller om, hvad de forbinder med værdighed – og hvad der kan udfordre denne. Både kvinder og mænd peger på dét at være velsoigneret, nydeligt klædt og have den rette kropsholdning som et vigtig aspekt af værdighed.

Også hjemmet er et ansigt udadtil

Også ordentligheden i hjemmet har stor betydning for, om den ældre oplever overskud og lyst til livsudfoldelse. Det kan dog være en udfordring at holde renligheden i top og overskue omfanget af alt det, der (måske) mangler, både i de tilfælde, hvor fysikken svækkes og når det mentale overblik svigter. Fx kan dét ikke at kunne se støvet ordentligt eller ikke at kunne holde styr på sine personlige papirer give anledning til konstant følelse af rod og usikkerhed hos den ældre.

"Jeg vil jo gerne bevare billedet udadtil (...) Det er op til mig selv, at det skal se ordentligt ud. (...) Jeg er i hvert fald opmærksom på, at tingene skal fortsætte, og ikke bare lade tingene flyde."

Kathrine, 78 år, bor alene



"Hende her, hun ser stolt ud, hun har selvtillid, det er det, jeg mangler. Hun er pragtfuld, livskvalitet det lyser ud af hende. Hun sidder med en bog og har neglelak på, jeg ved ikke, hvor jeg skal placere hende." (Vanda, 85 år, bor alene)



Værdighed i praksis

#9 Birthe værdsætter hjælpen til personlig pleje og hygiejne



Taknemmelighed over at kunne få hjælp og lettelsen over at være selvkørende trumfer Birthes bekymringer om at skulle have hjælp til personlig hygiejne.

Det er helt afgørende, at hjemmeplejeren i starten bidrager til at skabe tillid og tryghed omkring situationen.

”Personlig pleje var en hurdle, som jeg skulle over. Jeg startede med en ung mand, den første dag, som var så sød. Han sagde, prøv at tænke på, at det er mit arbejde, som jeg er glad for. Han gjorde mig tryk, og jeg følte nåh ja. Jeg tænkte også, hvor er det godt, at man kan få hjælp til det, når man har brug for det. Det er jo heller ikke rart ikke at være ren og pæn.”

Birthe er 85 år. Hun har efter et genoptræningsforløb fået sit aktive frivilligliv tilbage

Birthe har et aktivt liv med gøremål fire af ugens dage som frivillig i en genbrugsbutik og i et værested for indvandrerkvinder. For et halvt år siden faldt hun og brækkede lårbenet og fik hjælp til alt i starten. Nu klarer hun igen selv alt og får kun hjælp til at skifte sengetøj og til at vaske tøj. Hun kører bil igen og har samme aktivitetsniveau som før ulykken.

Birthe fik hjælp til at se personlig pleje som en arbejdsopgave

Birthe havde i starten svært ved at modtage hjælp til personlig pleje, fordi det overskred hendes blufærdighedsgrænse. Men hendes hjemmehjælper hjalp hende til at se situationen som en arbejdssituation, som hun var vant til og i øvrigt havde det godt med. Det hjalp hende til at slappe af, og hun erkender også, at det *ikke* at være ren er værre. Birthe modtog også en badestol, som monteres på badekarret. Først så hun det som et *”torturinstrument”*, men nu er det hendes bedste ven, fordi hun sidder i den og kan støtte sig til den, når hun skal vaske sig og vaske hår, hvor hun ofte bliver svimmel.

Birthe drømmer om en hjemmehjælp, som er tilpasset den enkeltes sociale behov

Birthe oplever ikke, at hun selv har brug for at blive inddraget mere i opgaverne. Hun ved, at hvis hun fik det værre, ville hendes familie eller venner træde til. Hun mener dog, at ældre borgere selv skulle kunne bestemme, hvad de ønsker hjælp til.

Værdighed i praksis

#10 Varieret og ernæringsrigtig mad i rammer, der giver lyst til at spise



"Jeg har ude på terrassen en spand med sådan nogle kartofler, som skal spire, så kan man stikke hånden ind og tage dem ud. Der er en spand indvendig med huller, som man stikker hånden ind og plukker kartoflerne fra. Jeg har da også set, at der er en enkelt lille en derinde. Jeg tager maden med ind foran fjernsynet. Morgenmad og frokost spiser jeg i køkkenet. Det passer mig udmærket at spise alene."

Minna, 92 år, bor alene

Værdighed i praksis

#10 Udfordringer

I det daglige må maden og måltidet bare gerne være praktisk

For den hjemmeboende ældre er maden mere et gøremål end en social begivenhed. Flere af de ældre fortæller, at de så at sige har skruet ned for ritualerne omkring måltiderne i det daglige – bordet er ikke længere så højtideligt dækket, det sociale er ikke afgørende og menuen må gerne i det daglige være nem og overskuelig – der behøver ikke at være steg eller frikadeller på menuen hver dag, en omgang koldskål kan også gøre det.

Størstedelen af de ældre spiser hovedsageligt alene og flere foran fjernsynet. De som har et aktivt socialt liv spiser ude med venner eller i aktivitetscentre, hvilket omtales som positivt og rart. Men for langt de fleste er der ingen udfordringer i at spise alene. Én taler om, at hun spiser for at leve og ikke omvendt. Selv når hun går i aktivitetscentret for at spise, er det ikke for at tale med andre, men fordi maden er meget god og billig.

Færdiglavet mad og madordninger piller ved husholderskens identitet

For de, der interesserer sig meget for madlavning og fx har været hjemmegående og sat en ære i at stå for husholdningen, er madlavningen stadig et vigtigt omdrejningspunkt. Det er i høj grad forbundet med identitet, og visse af de ældre kvinder især sætter en ære i at kunne lave sin mad selv, som en måde at holde sine værdier og sin værdighed i hævd. Dog siger de samme kvinder også, at byrden med det samlende familiemåltid ikke skal blive børnenes byrde, når de ikke længere kan selv. Så hellere tage ud at spise ved festlige lejligheder.

Jens kone Grethe taler om, at maden betyder mindre og mindre:
"Det går vi ikke så meget op i. Vi behøver ikke den der store anretning med frikadeller og kød hver dag."

Jens, 82 år, gift med Grethe

"Når jeg går i de to ældrecentre, er det ikke for selskabets skyld, men bare for at få noget mad. Jeg vil ikke have, det skal være en fælles aktivitet. Jeg går i virkeligheden ikke så højt op i mad. Jeg sørger selvfølgelig for at få noget. Jeg spiser for at leve, ikke omvendt."

Birthe, 85 år, bor alene



Proteindrik går igen som et let mellemmåltid – efter råd fra hjemmeplejen

Værdighed i praksis

#10 Drømme og ønsker

Madlavningen giver et godt holdepunkt

For flere af de ældre giver det at lave maden fra bunden et godt holdepunkt og meningsfuld beskæftigelse i hverdagen. Det giver glæde og stolthed over at kunne selv. De ældre, som har haft madservice, oplever typisk, at det har været "i orden", som en nødvendig foranstaltning i forbindelse med sygdom. Men de, der kan, nyder meget, når de igen kan lave mad, der smager af noget og sætter stor pris på fx at kunne lave sine yndlingsretter (eller børnenes).

Værtriet giver en følelse af at 'være noget' og have noget sammen

At kunne dække op og byde på god hjemmelavet mad er for flere af de ældre en måde, hvorpå de kan udfylde en velkendt og meningsfuld rolle og give noget (igen) over for familien – og gæster i det hele taget. Når kræfterne bliver færre, kan det at byde en kop kaffe eller hjemmebagt kringle være måden at bibeholde selvbilledet og opretholde gensidigheden i relationen til andre mennesker.

Det daglige måltid er et godt frirum

Måltidssituationen er først og fremmest et åndehul eller frirum, hvor man kan finde ro, om det så er sammen i køkkenet med et glas vin eller foran tv'et. Når de ældre fortæller, hvordan hjælpeplejere og -hjælpere kommer på skæve tidspunkter, er det typisk måltiderne, de nævner, som de øjeblikke, de gerne ville have lov at nyde i fred.

Kathrine har tidligere på året fået mad til 5 dage ad gangen:
"Det kom jo helt af sig selv, når man ikke kan."

Kathrine, 78 år, bor alene

"Det er meget nemt. Det som betyder noget for mig, er min store familie. At vi har et godt sammenhold. De kommer alle sammen hos mig 1. juledag. De kommer hver i sær med lidt mad, indtil for tre år siden stod jeg for det hele selv."

Minna, 92 år, bor alene





Kathrine har lavet aftensmad med mørbradbøffer og byder på rødvin, da vi besøger hende til interviewet.

Kathrine, 78 år, bor alene

Værdighed i praksis

#10 Dyrkning og tilberedning af dagens måltider giver Minnas dag indhold og glæde



For Minna er de daglige gøremål med at gøre et varmt måltid klar en drivkraft og en meningsgivende aktivitet.

I kraft af hendes høje alder kan madlavningen ikke længere have samme betydning for hende socialt. Så hun inviterer ikke familien på store middage, men finder stadig meget glæde i at servere hjemmebagte kringler til kaffen mv.

"Jeg kan jo ikke ligge nede på jorden mere på grund af min ryg og grave og luge, men i den her spand, så planter man kartofler ned i den, og trækker inderspanden op og stikker hånden ind og plukker dem. Der er allerede en lille en, har jeg set."

Minna på 92 år har stærke traditioner med at sørge for den store families ve og vel

Minna er landmandskone men flyttede fra gården ind i et parcelhuskvarter for 22 år siden sammen med sin mand. Han døde for fire år siden. En af sønnerne overtog gården. Minna får en halv times hjælp hver 14. dag til rengøring af køkken, bad, støvsugning og til at skifte sengetøj.

"Det fylder en del med maden. Jeg skal da ha kartofler og gulerødder til gulerodssalat"

Minna dyrker selv sine kartofler på terrassen i en speciel kartoffelspand, som hendes svigersøn har fundet i et byggemarked. Hun glæder sig over selv at kunne dyrke sin mad, og forberedelsen af de daglige måltider har stor betydning for hende og skaber meningsfyldte gøremål dagen igennem. Hun sørger for at få friske grøntsager og fisk.

Med alderen tager Minna færre nye initiativer til sociale aktiviteter

Minna spiser som regel den varme mad foran fjernsynet, mens nyhederne kører. Så kan hun følge med. Det med store måltider, med steg, frikadeller og et veldækket bord, er ikke længere så vigtig i det daglige, nu hvor hun bare er sig selv. Hun har gået til en del aktiviteter med Ældre Sagen. Nu går hun til bridge et par gange om ugen og også privat i ny og næ. Hun synes, hun er blevet for gammel til mere, men tror samtidig, at hun ville gå med til nye ting, hvis hjemmehjælpen for eksempel gjorde lidt for at lokke hende ud.

Anbefalinger

Anbefalinger

En værdig ældrepleje bidrager til en overskuelig hverdag med personlig livsudfoldelse

Støt den ældre til livsudfoldelse, kulturelle oplevelser og inspiration i det daglige

Livsudfoldelse og inspirerende oplevelser styrker selvtilliden hos den ældre og lysten til 'at kunne selv'

Involver den ældre gennem små skub/puf, tips og gode råd

Praksisnært samspil med individ- og behovsbaseret støtte giver succesoplevelser og mod, frem for nederlag

Præsenter de ældre for hjælpemidler og praktiske løsninger

Overblik over muligheder og tilbud giver de ældre mulighed for selv at løse og forebygge afhængighed

Inddrag den ældre i afklaring, planlægning og koordinering

Planlægning med afsæt i den ældres hverdag og ønsker, støtter den ældres frirum, intimitet og oplevede gensidighed

Anbefaling uddybet

#1 – Støt den ældre til livsudfoldelse, kulturelle oplevelser og inspiration i det daglige

#1 Det handler om at se og at støtte den ældres livsudfoldelse som afgørende for den ældres daglige trivsel. En dagligdag med inspirerende oplevelser – fx med dyrkelse af egne fagligheder, færdigheder og interesser i hjemmet eller kunst- og kulturoplevelser ude – styrker den ældres selvtillid og oplevelse af (fortsat) at være 'den jeg er' på trods af svækkelse og sygdom. En oplevelse af kontinuerlig livsudfoldelse kan ligeledes bidrage til at øge lysten til fortsat 'at kunne selv' og deltage aktivt i sin egen hverdag.

Det kræver at

- den ældre støttes i at justere måden og niveauet for sociale aktiviteter og gøremål i hverdagen, også når det handler om at justere og skrue ned for det sociale blus, så en svækket fysik ikke fører til skuffelser eller social utilpashed. Det handler især om både den ældres egne og om pårørendes forventninger til fysisk og social formåen.
- den ældre oplever, at der er relevante tilbud, også når den ældres niveau ligger over det gennemsnitlige.

Ældreplejen kan støtte den ældres værdighed ved at

- støtte den ældres livsudfoldelse ved at informere den ældre om aktuelle kultur og aktivitetstilbud, med afsæt i god indsigt i den ældres personlige interesser og fysiske formåen.
- afhjælpe praktiske forhindringer, såsom transport, ved at informere om kørselstilbud og tilbyde personlig støtte (følgeskab) til kulturelle oplevelser.
- bidrage til dialog mellem den ældre og pårørende, frivilligrupper samt faglige og interessebårne fællesskaber – med henblik på at etablere nye fællesskaber og samværsformer.
- være særligt opmærksom på risici forbundet med akutte sygdomsforløb eller 'snigende' gradvis helbredsforværring – som kan føre til, at den ældre oplever usikkerhed og utryghed ved at bevæge sig ud og trækker sig socialt (og handle proaktivt).



Anbefaling uddybet

#2 – Involver den ældre gennem små skub/puf, tips og gode råd

#2 Det handler om, at ældreplejen ser ind i den ældres hverdag og udmønter involveringen af den ældre – i de daglige gøremål og i egen pleje – gennem et nært samspil; med hyppige besøg af få professionelle, som den ældre er tryk ved og som kender den ældres behov, drømme og begrænsninger. Mindre opgaver med fokus på de små udfordringer og succesoplevelser i hverdagen, og de små skub, tips og tricks, er vigtigere end store mål og planer for den ældre – hvad end der er tale om specifikke rehabiliteringsforløb eller visiterede kerneydelser i øvrigt. Tydelige og overkommelige råd og praktiske løsninger kan bidrage til at give succesoplevelser på daglig basis og give mod på mere og større selvhjulpenhed for de ældre.

Det kræver at

- den ældre får tæt støtte i (den nye) hverdag af et lille betroet team.
- den ældre præsenteres for – og selv bidrager til at udarbejde – tydelige målsætninger med afsæt i personlighed, interesser og ressourcer.
- den ældre forstår og anerkender formålet med øvelser og konkrete råd.

Ældreplejen kan støtte den ældres værdighed ved at

- overlevere, demonstrere og afprøve tips og tricks til praktiske løsninger og træning sammen med den ældre, og ved at kommunikere tydeligt og tale med den ældre om den umiddelbare og langsigtede værdi ved løsninger og træning.
- øge tilliden og lærelysten i rehabiliteringsforløbet. Ved fx at arbejde i tætte teams, hvor den ældre har én eller få kontaktpersoner og besøgende.
- i øvrigt se og arbejde helhedsorienteret med den ældres udfordringer, forventninger og motivation. Herunder tilskynde til og fokusere på den mentale og sociale rehabilitering, og derved øge den ældres overblik og motivation.
- Forholde sig undersøgende og opsøgende til ældre borgere, der ikke selv erkender eller anerkender behovet for (og efterspørger) hjælp – generelt og i forhold til specifikke ydelser – og derved bidrage til at forebygge dårlige oplevelser, øget usikkerhed og lavt selvværd.



Anbefaling uddybet

#3 – Præsenter de ældre for hjælpemidler og praktiske løsninger

#3 Det handler om at præsentere de ældre for eksisterende muligheder og bidrage til et overblik over konkrete tilbud, hjælpemidler og løsninger, der – på tværs af praktiske, sociale og personlige behov – dels kan lette hverdagen og imødekomme behovet for (stadig/øget) selvhjulpenhed, dels kan bidrage til meningsfuldt indhold. De rette hjælpemidler og tilbud kan samtidig bidrage til at forebygge inerti og passivitet hos den ældre som følge af svækkelse og usikkerheder omkring at kaste sig ud i vante aktiviteter og gøremål.

Det kræver at

- den ældre introduceres rettidigt til hjælpemidler og praktiske løsninger (mens lysten og evnen til at kunne selv er stor).
- den ældre bliver motiveret til øget/fortsat selvhjulpenhed, gennem blandt andet dialog og fokus på egne ressourcer og behov (både praktisk og socialt).

Ældreplejen kan støtte den ældres værdighed ved at

- tydeliggøre for de ældre, hvor de kan henvende sig for mere information, viden og med eventuelle efterspørgsler på hjælpemidler og løsninger.
- tilvejebringe (eller henvise til) et samlet overblik, der gør det muligt for den ældre at søge og blive inspireret til at kaste sig ud i nye aktiviteter.
- samarbejde med interesseorganisationer og øvrige aktører, der tilbyder løsninger og/eller et opdateret samlet overblik.
- tilbyde og informere om tilbud og hjælpemidler, der går på tværs af praktisk pleje og gøremål, sociale aktiviteter og dyrkelse af personlige interesser.
- inddrage både den ældre selv og pårørende (og fx særlige teams i kommunen) i eventuel oplæring og træning i brugen af nye løsninger.
- forholde sig undersøgende og opsøgende til ældre borgere, der ikke selv erkender og anerkender behovet for (og efterspørger) støtte og løsninger – og være proaktive i forhold til muligheder for implementering af hjælpemidler.



Anbefaling uddybet

#4 – Inddrag den ældre i afklaring, planlægning og koordinering

#4 Det handler i høj grad om at tilgodese mennesket i hverdagen, når der planlægges og koordineres omkring ældreplejen; om at planlægge med afsæt i såvel aktiviteter som ikke-aktiviteter og at støtte den ældre i at være private mennesker og bakke op om en hverdag med frirum og som giver livskvalitet og oplevet autonomi – også når hjemmehjælps- og plejebesøg bliver hyppigere. God dialog om besøgstider og opgaveløsning, med afsæt i den ældres behov for at strukturere sin hverdag, hjælper til at støtte de ældre i at være private mennesker – på det personlige og hjemlige plan.

Det kræver at

- den ældre får indflydelse på planlægning af hjemmehjælps- og plejebesøg, ud fra egne døgnrytmer og vaner (aktiviteter og ikke-aktiviteter).
- den ældre oplever, at der er gensidighed og tillid i relationen til hjemmehjælp og -pleje, så han eller hun kan sige til og fra.
- den ældre ikke oplever konstant udskiftning af personale, der ikke kender den ældres behov, rytmer og private grænser.

Ældreplejen kan støtte den ældres værdighed ved at

- planlægge og koordinere besøg, så den ældre støttes i at have gode frirum og åndehuller i hverdagen (uden plejebesøg) – fx over frokosten, i formiddagssolen, under besøg af nære venner og familie.
- være opmærksomme på den ældres private og intime sfærer og oplevelser af privathed (på tværs af skiftende personale) – ikke kun omkring det kropslige, men ligeledes omkring fx personlige papirer, sengetøj og vasketøj.
- reducere antallet af forskellige hjemmehjælpere og -plejere, så chancen øges for, at den ældre og ansatte lærer hinandens vaner og præferencer at kende.



Konklusion (1:2)

Rapporten 'Værdighed for mennesker, der modtager ældrepleje' giver et indblik i en sammensat gruppe af svækkede, hjemmeboende ældre og i hvordan et værdigt liv med ældrepleje udfolder sig i praksis. De ældre i undersøgelsen har forskellige behov i forhold til at modtage hjælp og har forskellige udfordringer og ønsker, som præger deres hverdag og den oplevede værdighed i plejen.

Rapporten udfolder og uddyber ni ud af i alt ti elementer for en værdig ældrepleje, formuleret af Ældre Sagen, FOA og DSR, under de i værdighedspolitikken definerede hovedområder (det femte hovedområde og tilhørende element, som vedrører *En værdig død* belyses ikke i undersøgelsen). Et nyt element, *Livsudfoldelse*, er til gengæld kommet til på baggrund af undersøgelsens analytiske resultater.

På tværs af målgruppen – som dækker over ældre, der modtager hjælp i et stort og lille omfang og får forskellige ydelser – viser der sig især nogle fællestræk og forskelle, som relaterer sig til, om behovet for hjælp opstår som følge af akut sygdom eller en gradvis helbredsforværring. Blandt andet viser gruppen af ældre med akut sygdom sig generelt mere åbne over for at modtage omfattende støtte fra pårørende og professionelle, men har samtidig fokus på 'midlertidigheden' og lysten til (igen) at blive helt selvhjulpne, mens gruppen af ældre med gradvis helbredsforværring udtrykker større modvilje mod at lukke professionelle for meget ind i hverdagen og ofte kan føle sig udfordret på deres autonomi. En

opmærksomhed på de ældres specifikke situation og forløb kan bidrage til at skærpe ældreplejens blik for forskellige behov hos de ældre i forbindelse med visitation, tilrettelægning og udførelse af ældreplejen i praksis.

Centralt i rapportens analytiske konklusioner om værdighed i ældreplejen står det relationelle og værdighed som sociokulturel værdi. Det handler om betydningen af det at være en del af en kontekst, om de nære relationer, som forandres, forhandles og etableres, når den ældre modtager pleje. Samtidig handler det om, hvordan egne forventninger til bl.a. at kunne selv formes i samspillet med de nære omgivelser og den bredere kontekst. Disse pointer opsummeres gennem en række tværgående indsigter, under tematikkerne *Personlig kunnen*, *Relationen til professionelle* og *Relationen til familie og venner*.

En central indsigt omhandler den ældres behov for at bevare gensidigheden i relationen til de nære og til professionelle – gennem fx nærværende møder og en hverdag med meningsfuldt indhold. Samtidig peger indsigterne på betydningen af at balancere lysten til fortsat at være aktiv i eget liv med behovet for at justere og skrue ned for egne og andres forventninger til praktisk og social deltagelse. De ældre finder i høj grad glæde i de små ting og gøremål i hverdagen, og den rette hjælp, konkrete råd og mental støtte fra ældreplejen til at indrette sig godt kan øge den ældres livsmod og selvhjulpnehed. Når ældreplejens kerneydelser – som rengøring og personlig hygiejne – udføres og koordineres i respekt for den ældres tilværelse, situation og specifikke behov, kan det bidrage til at minimere utryghed og

Konklusion (2:2)

usikkerhed, styrke den oplevede autonomi og give den ældre ro til det, der giver glæde i hverdagen. Planlægges og koordineres kernedydelserne samtidig under hensyn til den ældres strukturering af hverdagen, kan det bidrage til at give den ældre små frirum og åndehuller i hverdagen. Her oplever de af undersøgelsens informanter, som har gennemgået velfungerende rehabiliteringsforløb med et lille team, der følger dem tæt, særligt gode forudsætninger for dialog, koordinering og støtte, som matcher de individuelle behov. Omvendt peger rapportens indsigter på, at udebleven eller mangelfuld støtte til de daglige gøremål (kerneydelse) eller manglende dialog omkring opgaveløsningen, påvirker de ældre negativt. Det kommer til udtryk i form af oplevet magtesløshed og opgiveness samt følelse af skam og af ikke længere at passe ind i en tilværelse og samfund, man engang var en del af.

Lige så meget som ældreplejens kerneydelser under de rette former kan bidrage til at øge de ældres generelle livskvalitet, er det afgørende for de ældre, at støtten til hverdagens praktiske domæner ikke overskygger de sociale domæner og personlige interesseområder. Ældre med fysiske og kognitive svækkelser er i stor risiko for at opleve, at deres livsverden og muligheder for personlig udfoldelse begrænses og indsnævres, og følgelig er der risiko for, at den ældre trækker sig socialt og isoleres. Her viser undersøgelsen, at ældreplejen og især pårørende kan spille en afgørende rolle i at støtte, og med kærlige puf tilskynde, at den ældre opretholder eller genoptager interesser og sociale aktiviteter. Det at komme ud, deltage i sociale aktiviteter og dyrke personlige interesser – alt lige fra kultur, litteratur

og håndarbejde til madlavning, have og faglig landbrugssnak – er med til at øge livskvaliteten og kan være en stærk drivkraft for fysisk rehabilitering og øget eller fortsat selvhjulpethed. Følgelig understøtter undersøgelsens indsigter eksisterende bevægelser mod at se og udføre ældreplejen ud fra en holistisk rehabiliteringsoptik.

'Livsudfoldelse' og tanker om at forblive det menneske, man er, fylder således meget – og har givet anledning til at tilføje dette som et nyt element til de oprindelige 10 elementer for en værdig ældrepleje. Antropologerne anbefaler, at det sættes på dagsordenen som en opmærksomhed i den kommunale ældrepleje med henblik på at styrke den ældres livslyst og fastholde lysten til at være aktiv på sigt.

Rapportens indsigter opsummeres slutteligt i fire konkrete anbefalinger til arbejdet med en værdig ældrepleje. Foruden 1) behovet for at støtte den ældres livsudfoldelse gennem tilskyndelse og støtte til inspiration og kulturelle oplevelser i det daglige, anbefaler Antropologerne 2) at rette særlig opmærksomhed på det praksisnære samspil mellem ældrepleje og den ældre og på at involvere gennem små tips og puf, der giver succesoplevelser; 3) at give rettidigt overblik over og tilbyde hjælpemidler til de, der efterspørger øget selvhjulpethed og flere tilbud; og 4) at udøve en afklaringspraksis, hvor den ældre inddrages i koordineringen af ældreplejen og der planlægges for aktiviteter og ikke-aktiviteter, for frirum og for privathed.



Antropologerne

forståelse & forandring

FOR MORE INFORMATION – KONTAKT ANTROPOLOGERNE

www.antropologerne.com | info@antropologerne.com | +45 8813 2000 | Kompagnistræde 16, 2. sal | DK-1208 København K