

Et værdigt liv for ældre med behov for hjælp - Fra vision til praksis



Resultater af fokusgrupper med pårørende, frivillige og medarbejdere

Indhold



| | |
|--|----|
| Baggrund, formål og metode | 3 |
| Resultater: | 6 |
| 1. Karakteristik af de tre målgrupper | 6 |
| 2. Hvad er værdighed, og hvad er det ikke? | 20 |
| 3. Vurdering af visionen | 33 |
| 4. Fra vision til praksis | 53 |
| Konklusioner og anbefalinger | 66 |
| Bilag: Spørgeguide | 75 |

Baggrund og formål

- Ældre Sagen har udviklet en vision for et værdigt liv for ældre med behov for hjælp.
- I forbindelse med udarbejdelsen af visionen er der tidligere gennemført interview med hjemmeboende ældre med behov for hjælp i to forskellige undersøgelser:
 - En kvantitativ analyse med titlen ”Undersøgelse blandt hjemmehjælpsmodtagere” udarbejdet for Ældre Sagen af Danmarks Statistik, juli 2016
 - En kvalitativ undersøgelse med titlen ”Værdighed for mennesker der modtager ældrepleje” udarbejdet for Ældre Sagen af Antropologerne, oktober 2016
- Ældre Sagen er nu i dialog med kommuner og andre relevante aktører om, hvordan visionen kan omsættes til handling.
 - I den sammenhæng ønsker Ældre Sagen indsigt i, hvad der kendetegner *et værdigt liv for ældre med behov for hjælp* ifølge pårørende til ældre samt frivillige og medarbejdere i ældreplejen.
- Nærværende undersøgelse har således til formål at belyse følgende spørgsmål:

- Hvilke erfaringer og oplevelser har de pårørende, de frivillige og medarbejderne med værdighed i ældreplejen i dag?
- Hvilke udfordringer og forhindringer oplever de pårørende, de frivillige og medarbejderne for et værdigt liv for ældre med behov for hjælp i dag?
- Hvordan vurderer de pårørende, de frivillige og medarbejderne visionens potentiale og kritiske punkter?
- Hvilke gode råd, ønsker og forslag har de pårørende, de frivillige og medarbejderne til, hvordan visionen kan omsættes til praksis?



Metodeovervejelser

Kvalitativ eller kvantitativ metode?

- Undersøgelsens hovedspørgsmål er grundlæggende af kvalitativ karakter. Formålet med undersøgelsen er således ikke at måle, hvor mange der har hvilke holdninger til visionen, men at få en dybere forståelse af, hvad hhv. pårørende, frivillige og medarbejdere i ældreplejen synes, der karakteriserer det værdige liv for ældre med behov for hjælp, samt at få deres forslag til, hvordan visionen kan omsættes til praksis.

Fokusgrupper eller individuelle interview?

- Som kvalitativ tilgang kunne vi vælge mellem at gennemføre individuelle interview med fokus på den enkelte respondents erfaringer eller fokusgrupper, hvor deltagerne diskuterer med hinanden og responderer på hinandens udsagn. Fokusgrupperne blev valgt som metode, da diskussionen blandt ligesindede rummer en række styrker i forhold til problemstillingen:
 1. Fokusgrupperne giver mulighed for **en åben diskussion** af, hvad der kendetegner et værdigt liv for ældre med behov for hjælp. Deltagerne påvirker selv, hvilke temaer det er vigtigst at bruge tid på, og de reflekterer løbende på hinandens erfaringer, sådan at disse uddybes og valideres i gruppediskussionen.
 2. Diskussionen i grupperne kan bidrage til en **nuanceret vurdering – og evt. optimering – af Ældre Sagens vision**.
 3. Gruppedynamikken er ideel til **at fremdrive konkrete forslag og ønsker** til, hvordan visionen kan omsættes til praksis. Ofte genererer gruppedynamikken idéer, som ville være vanskelige at få alene.

Undersøgelsens design

- Der er gennemført *seks fokusgrupper* fordelt som følger:

| | Lyngby | Roskilde | Vejle |
|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Pårørende | 6 deltagere | 5 deltagere | |
| Frivillige | | 5 deltagere | 5 deltagere |
| Medarbejdere | | 6 deltagere | 6 deltagere |

- For at få mulighed for at analysere på hver enkelt målgruppes input blev der gennemført to fokusgrupper i hver af de tre målgrupper; pårørende, medarbejdere og ansatte i hjemmeplejen.
- Der blev rekrutteret seks deltagere til hver gruppe. De 5-6 fremmødte gav en god dynamik i grupperne og gjorde det muligt for alle omkring bordet at komme til orde.
- For at få en god geografisk spredning blev deltagerne rekrutteret fra følgende kommuner, som alle gør eller har gjort en særlig indsats for at højne værdigheden i ældreplejen: Lyngby-Taarbæk, Roskilde, Guldborgsund, Varde, Syddjurs og Århus.
- Hver fokusgruppe havde en varighed af to timer, hvilket var tilstrækkeligt til at nå rundt om de ønskede emner og samtidig overkommeligt for deltagerne at afsætte i en travl hverdag.
- Den anvendte spørgeguide findes i rapportens bilag.
- Ved brug af citater i rapporten har respondenterne fået pseudonymer. Citaterne fra frivillige og medarbejdere er desuden markeret med "øst" eller "vest", som refererer til, om citaterne stammer fra fokusgrupperne i Roskilde (øst) eller i Vejle (vest).



Resultater

1. Karakteristik af de tre målgrupper

De pårørende: Fakta og følelser

Fakta

- De to fokusgrupper med pårørende bestod af i alt tre døtre og otte ægtefæller, heraf en mand.
- Ægtefællerne er i alderen 56-84 år, mens døtrene er 39-62 år.
- Hovedparten af de ældre, som deltagerne er pårørende til, lider af demenssygdomme. Nogle lider desuden af diabetes, gangbesvær, nedsat hørelse og blindhed.



Følelser

- Når de pårørende taler om "et værdigt liv for ældre med behov for hjælp", forholder de sig til et menneske, som de holder af, og som tidligere har hjulpet dem.
- De kender "hele personen", mens hjælpen ofte kun forholder sig til den ældres plejebehov. Det er smerteligt for de pårørende at iagttage, hvis hjælpen kompromitterer den ældres personlighed, værdier og tidligere væremåde.

At være pårørende er en stor opgave

”

Det startede meget brat, da min mor fik hjemmehjælp. Jeg tænkte: Hold da op, hvis man ikke har nogle pårørende, der er ihærdige, vedholdende og pædagogiske, så er det svært at få det kørt ind og få det til at fungere. Det er helt vildt, så mange forskellige vi skal være i kontakt med, og så svært det kan være at finde ud af at ringe til de rigtige og få det til at køre. Det er ikke de enkelte hjemmehjælpere, der er problemet. Men hvorfor er der ikke et team med en kontaktperson? Man føler, man råber ud i det blå!

Birthe, 62 år, datter

Ægtefællerne er også ramt af behovet for hjælp

- Selv om ægtefællerne i undersøgelsen selv er raske og rørige, griber den ældres svækkelse og behov for hjælp i høj grad ind i deres dagligliv og hjemlige rutiner.
 - Når hjælpen fungerer godt, får ægtefællerne det fornødne overskud og tryghed til at være andet end pårørende.
 - Når hjælpen er forsinket, forhindrer det ægtefællen i at komme videre med dagens gøremål – fx i forhold til at komme på arbejde eller på anden måde forlade hjemmet.
 - Når hjælpen ikke er den samme hver dag, må ægtefællen bruge kræfter på at forklare, hvordan hjælpen skal foregå for bedst at hjælpe den ældre.
- Ægtefællerne kender den ældres personlighed, livshistorie, døgnrytme og interesser.
 - De oplever dog ikke altid, at deres viden om den ældre bliver bragt i spil. Tværtimod oplever de til tider, at medarbejderne gerne vil have, at de blander sig udenom.
- Ægtefællerne betragter i vid udstrækning sig selv og den svækkede ældre som ”en samlet pakke”, der har brug for hjælp og støtte.
 - Deres fælles hjem er rammen for den hjælp, som den hjemmeboende ældre får.
 - Og hvis den ældre bor i plejebolig, vil ægtefællen gerne kunne betragte det som en udvidelse af deres fælles hjem – og ikke blot som et sted, hvor man som ægtefælle kommer på besøg.

Voksne børn i klemme mellem praktik og følelser

- Mens ægtefællerne bor og lever midt i hjælpen, er de voksne børn af ældre med behov for hjælp ofte frustrerede over ikke at kunne være "nok" til stede i den ældres liv.
 - Børnene kæmper med at få dagligdagen til at hænge sammen med job, egen familie og transport til og fra den ældre.
- Børnene oplever det som svært at skifte fra rollen som barn, der får hjælp af sine forældre, til voksen, der tager ansvar for, at forældrene får den hjælp, de har brug for.
 - Samtidig er hele familiens roller ofte under pres. Fx bliver søskenderelationer udfordret pga. forskellige holdninger til, hvad der er bedst for den ældre.
- Når børnene kommer hos den ældre, vil de gerne have tid til at være på besøg og indtage de vante roller som børn og forældre.
 - Ofte er behovet for praktisk hjælp dog så påtrængende, at børnene må skifte kaffekoppen ud med støvsugeren.
 - Da børnene som pårørende ikke følger hjælpen på nært hold på daglig basis, er de ofte utrygge ved, om hjælpen reelt dækker den ældres behov.

Jeg har nogle følelser i klemme. Det er ikke længere far, der tager sig af datter, men datter der tager sig af far og har en finger med i spillet i hvert aspekt af hans liv. Jeg ordner lige vasketøjet og kan se, at der er støvet, så det ordner jeg også lige. Det er nærmest som om, at de praktiske opgaver har overtaget, når jeg er hjemme hos ham, frem for at vi tager en kop kaffe og hygger os. Susanne, 43 år, datter

Demenskoordinatoren skaber overblik i kaos

Demenskoordinatoren gør det frem for alt enstrenget. Der var én, jeg kunne kontakte, som sagde: Du skal prøve dér og dér. Jeg skulle ikke selv finde ud af, hvem jeg skulle kontakte. Samtidig var hun super god til at møde min mand, der hvor han var, og mærke hans grundpersonlighed. Hun kom ikke med forslag, som var helt hen i vejret ift. ham. Men det allervigtigste for mig var, at der var én, man kunne ringe til. Ét sted man kunne henvende sig. En slags "google" for pårørende. Det var vildt vigtigt! Iben, 65 år, ægtefælle

- De pårørende, som er i familie med ældre med demenssygdomme, sætter stor pris på den hjælp og støtte, de har fået af kommunernes demenskoordinatorer.
 - Demenskoordinatoren opleves som en redningsplanke, som kan hjælpe ældre og pårørende igennem et ukendt farvand af visitationer, undersøgelser, ansøgninger og ventelister.
 - Set med de pårørendes øjne er det en kæmpe fordel, at den faglige ekspertise og det administrative overblik er samlet ét sted.
- De pårørende foreslår, at også pårørende til ældre med behov for hjælp, som ikke har demenssygdomme, får en koordinator, så de kan få samme enkle adgang til fagligt kompetent hjælp.

Medarbejderne: Fakta og følelser

Fakta

- De to fokusgrupper med medarbejdere bestod af fem sosu-assistenters, fem sosu-hjælpere, en fysioterapeut og en hjemmesygeplejerske i alderen 31-62 år.
- Medarbejderne er alle ansat i hjemmeplejen og har en gennemsnitlig anciennitet på 20 år.
- Fire af deltagerne arbejder i øjeblikket i et hjælp-til-selvhjælp team.



Følelser

- For medarbejderne er det vigtigste – og det bedste – ved deres arbejde, at de kan gøre en forskel og hjælpe borgere, der har behov for det.
- Medarbejderne sætter pris på at komme i de ældres eget hjem, fordi det giver "hjemmebanefordel" til borgeren, og fordi det giver nyttig information om det menneske, de hjælper.

Medarbejderne savner kontinuitet

”

Jeg prøver at gøre de ældres hverdag så værdig som muligt. Jeg går ikke, før de er klar til, at jeg går. Men det er også, fordi jeg tør sige, at jeg ikke er færdig til tiden. Jeg er færdig, når jeg er færdig. Og jeg har ingen små børn, der skal hentes. Det gør jo en forskel på, hvor ophængt man er. Mange af os bliver en halv time længere, hvis det er det, der skal til. [...]

Det værste hos os er, at det ikke er fast personale, der kommer hos borgerne. Det skifter hver dag. Der bliver ikke den ro, som hvis jeg havde gjort noget én dag, som jeg kunne fortsætte med den næste dag. Jeg kan ikke nå at informere mine kolleger om, hvad jeg havde tænkt mig at gøre hos borgeren næste dag. Det ville være dejligt – både for borgere og for personale – hvis det var fast personale, der kørte hele vejen rundt.

Majbrit, medarbejder, øst

Medarbejderne er stolte og pressede

- Medarbejderne i fokusgrupperne har alle valgt faget, fordi de gerne vil gøre en forskel for ældre med behov for hjælp.
 - De sætter en ære i at skabe trygge rammer for hjælpen og at udvise respekt for den ældres personlighed, behov og ønsker.
- De sætter pris på at komme i de ældres private hjem, fordi de her får langt mere information om den ældre, end hvis de arbejdede på plejecentre.
 - De erfarne medarbejdere oplever, at yngre sosu'er ikke har samme blik for, at de træder ind i et privat hjem, som de skal hjælpe den ældre med at "holde".
 - De nævner desuden, at de yngre sosu'er måske i højere grad er i faget af nød end af lyst.
- Medarbejdernes arbejdsopgaver er dog nøje defineret på forhånd med nøjagtige tidsangivelser på, hvor lang tid hver opgave hos den enkelte borger må vare.
 - De erfarne medarbejdere (som alle medarbejderne i grupperne er) forsøger at løse arbejdsopgaverne, så det lever op til både procedurer og borgernes ønsker.
 - Især sosu-assistentene er villige til at afvige fra "planen", hvis de finder det relevant ift. borgerens behov, mens der er en tendens til, at sosu-hjælperne holder sig lidt mere til "planen".

Store afstande giver mindre nærvær

Det er ærgerligt, at de små hjemmeplejegrupper fordelt ud i distrikterne ikke er der mere. Så kunne man komme hurtigere rundt uden at spilde så meget tid på at køre. Intimiteten var helt anderledes, når der kun mødte 5-6 kolleger ind. Og man kunne se, hvis Heidi har det dårligt, så styrer vi lige uden om hende i dag. Pernille, medarbejder, øst

Du kendte alle borgerne og vidste, hvem der kom i hjemmet. Det ville frigive mange ressourcer [at have mindre områder]. Der ville heller ikke være så meget sygdom, fordi man ville være bedre til at hjælpe hinanden. Vi var et team på fire, som havde seks timers vikar på et helt år! Tina, medarbejder, øst

- Undervejs i gruppediskussionerne nævner medarbejderne de udfordringer, det giver, at de kører i meget store distrikter.
- Før i tiden var områderne mindre, hvilket gav en lang række fordele:
 - Nært kendskab til de ældre i området
 - Færre forskellige hjælpere hos den enkelte ældre
 - Mindre køretid i løbet af arbejdsdagen
 - En lille gruppe af kolleger, som man følte sig ansvarlig overfor og kunne få sparring hos
 - Mindre sygefravær blandt personalet
- Medarbejdernes ”rammer” i forhold til pauser og teammøder er meget forskellige. Ideelt set ønsker de alle:
 - At have tid til faglig sparring ugentligt
 - At spise frokost med de nærmeste kolleger, så man kan vende specifikke udfordringer

De frivillige: Fakta og følelser

Fakta

- De to fokusgrupper med frivillige bestod af i alt ti kvinder i alderen 61-76 år.
- Fem er frivillige i Ældre Sagen, de øvrige i andre foreninger, kommuner eller kirker.
- Nogle af de frivillige har en fortid som medarbejdere i ældreplejen, mens andre har været pårørende til ældre med behov for hjælp. Disse erfaringer fylder naturligt nok meget i deres opfattelse af, hvad værdighed for ældre med behov for hjælp er.



Følelser

- De frivillige sætter pris på at være med til at berige de ældres liv med oplevelser og samvær, som ikke handler om pleje.
- De frivillige oplever ældreplejen som presset, og det kan være tungt at være vidne til, at den ældre ikke får den hjælp og omsorg, som den frivillige finder rimelig og nødvendig.
- Ofte oplever de frivillige, at de er den ældres mest nærværende relation.

De frivillige er vidner til de ældres frustration

”

Jeg besøger en dame på 87. Det er da frustrerende at høre, hvor lidt hjælp hun kan få. Hun er meget utilfreds og ked af det, og jeg er så den, hun kan læsse af på. [...] Hun har ingen familie. Hun har bare mig. Jeg var med hende på sygehuset, hvor hun fik at vide, at hun måske skulle have en ny hjerteklap. Det slog hende ud, og hun har ingen at snakke med om det. Så ringede hun til hjemmeplejen for at høre, om ikke der var en sygeplejerske, som hun måtte snakke med om det. En, der forstod, hvad hun sagde. Og hun fik faktisk skældud. De havde ikke tid til den slags.

Tove, frivillig, vest

De frivillige er ildsjæle med egne erfaringer

- Karakteren af de frivilliges indsats er meget forskellig.
 - Nogle er fast tilknyttet det lokale plejecenter, hvor de deltager i faste ugentlige aktiviteter, som fx stolegymnastik eller cykelture, og hjælper til ved centerets sociale arrangementer for beboere og pårørende.
 - Andre er besøgsvenner hos ældre, der stadig bor i eget hjem og ofte ikke har mange andre sociale kontakter end den frivillige.
 - En enkelt er tovholder på et stort månedligt fællesspisningsarrangement for mere end 70 ældre i lokalområdet.
 - Og nogle sidder i koordinerende roller, hvor de matcher borgere og frivillige eller samarbejder med kommunerne om den lokale frivilligindsats.
- De frivillige sætter pris på at kunne berige de ældres dagligdag med aktiviteter og begivenheder, som ikke ville finde sted, hvis ikke de frivillige tog sig af det.
 - De føler sig derfor forpligtet til at løse de opgaver, de har taget på sig, men er også bevidste om ikke at påtage sig mere, end de kan overkomme.
- De frivillige oplever både ældreplejen og de pårørende som pressede.
 - Som frivillige er de vidner til de udfordringer, som det giver, at de ældre ikke altid får den hjælp, som de har behov for.
 - De lægger ører til mange af de ældres frustrationer over både den professionelle hjælp (eller mangel på samme) og de pårørendes hjælp.

*Det er ikke, fordi personalet er onde mennesker, men de har ikke tiden til at give den kærlighed og omsorg, som vi frivillige har.
Lis, frivillig, vest*

Målgruppernes opfattelse af hinanden



De pårørende om medarbejderne:

- Medarbejderne har for travlt til at se de ældres personlighed.
- Hjælpen fokuserer på ydelsen, ikke på mennesket.
- De bruger mere tid på vejene, end hos de ældre.

De pårørende om de frivillige:

- De frivillige kan være god underholdning for ældre med behov for hjælp.
- Men de mangler uddannelse i at kommunikere med ældre, der fx er ramt af demens.
- De er netop frivillige, så man kan ikke *basere* noget på dem.



Medarbejderne om de pårørende:

- De pårørende tror, de ældre kan meget mindre, end de reelt kan.
- De pårørende bør betragtes som en ressource.
- De udfører vigtige opgaver ift. fx at hente medicin og følge den ældre til lægen.

Medarbejderne om de frivillige:

- De frivillige gør et godt stykke arbejde.
- Men der er for få af dem, vi savner flere at kunne henvise til.



De frivillige om de pårørende:

- De pårørende besøger ikke de ældre ofte nok.
- Nogle pårørende er jaloux på os – andre er lykkelige for, at vi tager os af de ældre for dem.
- De pårørende brokker sig over, at de ældre er besværlige at være sammen med.

De frivillige om medarbejderne:

- Medarbejderne gør et godt stykke arbejde.
- Men de har ikke tid til "det sjove" og er ikke altid interesseret i at være sammen med de ældre.



Resultater

2. Hvad er værdighed, og hvad er det ikke?

Hvad er værdighed? Og hvad er det ikke?

”

Værdighed handler om, at samtalen foregår MED et menneske og ikke TIL et menneske. At man har dialog og ikke monolog. At de ældre ikke bliver usynliggjort og kun bliver genstand for en masse hjemmepleje. At de får lov at være sig selv i den situation. [...]

Når hjemmeplejen kommer, træder de ind i et privat hjem. De vader ind med store støvler, er der to minutter, sætter noget i mikrobølgeovnen, tager folien af og rækker en gaffel. Siger ”hej” og går igen. Det hænger selvfølgelig sammen med, hvor pressede medarbejderne er, men for nogle ældre er det den eneste menneskelige kontakt, de har. Et værdigt liv med hjemmepleje handler også om at blive set og hørt. Det har alle mennesker brug for. Lige at få to minutters samtale om noget relevant.

Susanne, 43 år, datter

Værdighed handler om at blive set og hørt

- Ifølge **de pårørende** handler værdighed frem for alt om, at den ældre bliver set og hørt, så plejen kan tage afsæt i den ældres personlighed og måde at leve sit liv på.

- Den ældres forandring fra "min mand/far, der kan klare alt" til "en svækket ældre med behov for hjælp" er smerteligt for de pårørende.
- De pårørende nærer et dybt ønske om, at andre omkring den ældre – medarbejdere, frivillige, venner og bekendte – stadig anerkender den ældres personlighed.

- For **medarbejderne** handler værdighed frem for alt om at skabe trygge rammer, så den ældre kan modtage den hjælp, der skal til for at opretholde sine egne livsværdier.

- Medarbejderne ønsker at gøre de ældre selvhjulpne, så de ikke skal vente på hjælp til fx toiletbesøg, og så dagen i det hele taget kan forløbe, uden at den ældre skal vente unødigt på hjælp.
- Medarbejderne nævner desuden, at hjælpen foregår i den ældres hjem, hvilket man som hjælper skal respektere, ligesom man må hjælpe den ældre med at "holde hjemmet i ordentlig stand".

- For **de frivillige** handler det værdige liv for ældre med behov for hjælp frem for alt om ligeværdighed.

- De ældre skal behandles, som man selv gerne vil behandles, med pli, respekt og den tiltaleform, som den ældre selv foretrækker.
- Værdighed handler også om at få lov at bo, som man gerne vil, og at have nogen at tale med, som tager det alvorligt, som betyder noget for den ældre.

Udfordringer for værdigheden

- De pårørende, de frivillige og medarbejderne nævner en række områder, hvor værdigheden for ældre med behov for hjælp er udfordret:

- Manglende kontinuitet
- Manglende afsæt i den ældres personlighed
- Fokus på ydelser frem for på individer
- Døgnrytme
- Personlig hygiejne
- Rehabilitering – på godt og ondt
- Manglende erkendelse af behovet for hjælp

- Områderne gennemgås på de følgende sider

Nogle gange forstyrrer hjælpen! Man skal fortælle, hvordan de skal børste hans tænder og mange andre ting. I virkeligheden bliver al ens tid brugt til at forklare alle de mennesker, der kommer ad hoc, to timer senere end man regnede med, hvad de skal gøre [...]

*Hjælpen omkring min mand kunne blive mere værdig, hvis de havde tid til manden også. Ikke kun til at barbere ham og tørre ham. Det er, som om helheden mangler. Hvis vi har en prikket kjole, så må vi vaske den hvide prik midt på maven i dag, og den anden prik på torsdag. Og så kan vi tage striben på fredag. Det er bygget op med små firkanter, men du får ikke alle firkanterne dækket. Der kommer én og vasker min mand. Og en anden og hygger sig med ham bagefter.
Ruth, 74 år, ægtefælle*

Manglende kontinuitet

- **De pårørende** roser generelt plejepersonalet for at være søde og kompetente, men organiseringen af hjælpen virker udefra set ret kaotisk.
 - Hjælpen i den ældres hjem er præget af mange skiftende ansigter, som alle løser hver deres afgrænsede opgave, før de skynder sig videre.
- Mangel på kontinuitet i, hvem der kommer hos den ældre og yder hjælp, er en stor udfordring for værdigheden.
 - **De pårørende** oplever det som anstrengende igen og igen at skulle forklare nye ansigter, hvilken hjælp der er brug for, ligesom de ser, at de ældre blive forvirrede af de mange skift.
 - **Medarbejderne** påpeger det u hensigtsmæssige i, at de ikke kan arbejde videre med en indsats, som de har igangsat, når det næste besøg hos den ældre ikke varetages af dem selv, men af en kollega.
 - **De frivillige** nævner, at medarbejderne slet ikke har tid til at opbygge gode relationer til de ældre, men blot til at varetage den nødvendige pleje.
- Den manglende kontinuitet spænder ben for, at medarbejderen kan lære den ældre at kende og dermed lade hjælpen tage afsæt i den ældres personlighed og historie.
- Den manglende kontinuitet giver desuden de pårørende indtryk af, at medarbejderne bruger mere tid på transport end på samvær med de ældre.

Manglende afsæt i den ældres personlighed

- **De pårørende** oplever det som uværdigt, når plejen ikke længere afspejler den ældres personlighed, uanset om det gælder niveauet for personlig pleje eller karakteren af aktiviteter til at beskæftige den ældre.
 - Har den ældre dame været vant til at være velplejet, skal hun stadig kunne få lakeret negle.
 - Omvendt skal den ældre mand, som aldrig har lavet mad, ikke sættes til at skrælle kartofler.
 - Hvis plejen ikke passer til den ældres personlighed og historie, oplever de pårørende det som uværdigt, uanset hvordan den ældre selv oplever det.
- **De frivillige og de pårørende** nævner desuden manglen på samtale med de ældre som uværdigt.
 - Manglen på samtale skyldes både mangel på tid til at snakke og mangel på kontinuitet, hvor medarbejderen ikke når at lære den ældre at kende.
- Flere nævner desuden, at der blandt **medarbejderne** i hjemmeplejen er mange, der ikke taler så godt dansk.
 - Dette kan vanskeliggøre dialogen mellem den enkelte ældre og medarbejderen, da de ældres egen sproglige formåen kan være begrænset pga. fysisk og/eller psykisk svækkelse.

Fokus på ydelser – ikke på individer

- **De pårørende** oplever desværre ofte, at den ældre blot er genstand for andres hjælp.
 - Det er, som om hjælpen fokuserer mere på ”støttestrømpen” end på den ældre som selvstændigt individ.
- **Medarbejderne** beskriver ligeledes, hvordan deres arbejdsplaner består af konkrete ydelser med eksakte tidsangivelser, som skal løses hos den enkelte borger.
 - Medarbejderne kan huske, hvordan de tidligere havde en anden frihed til at aftale med den ældre, hvad der skulle ordnes på en given dag.
- Flere **pårørende** nævner, hvor godt det fungerer, når en fast hjælper ”blæser på planen” og bruger tiden, som det giver mest mening hos den enkelte ældre.
 - Tilsvarende ”indrømmer” flere af sosu-assistenterne, at de forholder sig ret frit til ”planen”, fordi de vil have lov at gøre deres arbejde med de ældre ordentligt.
- **De frivillige** oplever, at deres samvær med de ældre bliver ekstra vigtigt, fordi medarbejdere og pårørende er under pres og bruger kræfterne på praktisk hjælp snarere end nærvær.
 - De frivilliges erfaringer tager også afsæt i de ældre, som de selv er pårørende til, eller i tidligere ansættelser i ældreplejen.
- Oplevelsen af, at systemet fokuserer mere på ydelser end på mennesker, underbygges i mange tilfælde, når den ældre og de pårørende får besøg af en visitator.
 - Her får de indtryk af, at det handler mere om at afdække, hvor få ydelser den ældre kan nøjes med, end om at se, hvilken hjælp og omsorg der reelt er brug for.

Tid afsat til ydelser – ikke til omsorg



Når jeg kommer ud, er opgaven defineret på forhånd. Jeg har ti minutter til at give støttestrømper på og fem minutter til at give piller. Det er udspecificeret, hvad vi skal gøre. Hvis jeg kun skal give én støttestrømpe på, så er jeg der kun i fem minutter. Så kan det være, vi næsten kun lige når ind ad døren. Og næste besøg ligger jo fem minutter efter. Der er kun den tid, transporten tager. Majbrit, medarbejder, øst

Jeg kigger aldrig på mit ur! Det nægter jeg at gøre. Jeg vil ikke være en del af det tyranni. Fint nok, at der er sat minutter på, men jeg giver borgeren den ydelse, borgeren har brug for. Der skal være tid til omsorg. Hvor havde det været dejligt, hvis der var tid til at sætte sig ned og høre, hvorfor fru Jensen er ked af det i dag. Men det er der ikke sat minutter af til. Vi gør det jo alligevel. Vi tager bare tiden fra en anden borger eller fra frokostpausen. Jeg går jo ikke fra fru Jensen, hvis hun er ked af det. Det kunne jeg ikke drømme om. Tina, medarbejder, øst

Jeg fik hjælp til, at Gunnar kunne få støttestrømper på. En sød ældre dame, som kom hver morgen på præcis samme tid. Hun havde en liste, men sagde: Det blæser jeg på, jeg gør det, som jeg vil. Lena, 79 år, ægtefælle

Døgnrytmen

Folk, der skal have støttestrømper på og morgenmedicin, får det nogle gange først hen på formiddagen. Så kommer frokosten kl. 12. Det er da ikke rimeligt. Så får de morgenmad og frokost med tre kvarters mellemrum. Solveig, frivillig, tidligere medarbejder, øst

Det er mærkværdigt, at hjemmeplejen kommer kl. 19 om aftenen for at lægge den ældre i seng. Det er ikke værdigt: Kom, nu skal du have børstet tænder, for du er den første på aftenruten! Selv om de plejer at sidde oppe til kl. 22. Hvordan ville de selv have det med at blive lagt i seng kl. 19? Susanne, 43 år, datter

- Det er afgørende for, om hjælpen til den ældre er værdig, at hjælpen kommer, når det passer i den ældres døgnrytme, og ikke blot, når det passer i systemet.
 - Hverken den ældre eller dennes ægtefælle kan komme i gang med dagen, før "morgenhjælpen" har været der.
 - Samtidig kan et sent morgenbesøg ende med, at morgenmaden tager appetitten fra den ældres frokost, som så til gengæld kommer til at ødelægge middagsluren.
- Helt uværdigt opleves det, når ældre, der plejer at gå i seng til almindelig voksentid, pludselig bliver hjulpet i seng kl. 19.30, fordi det passer bedst med medarbejdernes arbejdstid.
 - Måske får den ældre endda ble på på dette tidspunkt, fordi der ikke kommer nogen og hjælper den ældre på toilettet før næste morgen.

Badet – en sårbar situation

Jeg er besøgsven hos en gammel dame. For et halvt år siden kom der en mand på ca. 60 år, for at vaske hende. Han sagde: "Hvad så Gudrun, skal vi i bad?" Er det okay? Det synes jeg ikke det er, at de sender en mand uden at give besked i forvejen. Han låste sig selv ind, så han stod pludselig i hendes entré – og hun blev faktisk forskrækket.
Tove, frivillig, vest

Der mangler noget sammenhæng i, hvem der kommer ud til os. Jeg synes, det er lidt uværdigt, fx når min mand bliver vasket og skal have hjælp til det. Han kan ikke selv fortælle, hvad han skal have gjort. Det er uværdigt, at jeg hver gang skal stå og forklare. Og i dag ringede hjælperens telefon tre gange, mens han var der. Det er mange forstyrrelser på den halve time, hvor han skulle vaskes. Ingrid, 79 år, ægtefælle

Jeg kommer hos en dame, som IKKE vil i bad. Hun siger, at det behøver hun ikke, for hun bliver vasket godt over hele kroppen hver dag. Mange af vores ældre er ikke vant til at gå i bad så ofte. Det handler også om blufærdighed. De kan føle sig helt krænket, når vi kommer dér. Lone, medarbejder, vest



Personlig hygiejne – hjælp til det helt private

- Personlig hygiejne er et væsentligt tema i forhold til værdighed.
 - Det mest værdige ville være, hvis hjælperen til bad og toilet var den samme person fra dag til dag (eller begrænset til få ansigter), og hvis den ældre fik indflydelse på fx hjælpernes køn.
- I fokusgrupperne hersker mange forestillinger om, hvor ofte de ældre får lov at komme i bad, og om de overhovedet orker at komme i bad så ofte.
 - Alle er selvfølgelig enige om, at det ikke er værdigt ikke at få lov at komme i bad, så ofte som man plejer og gerne vil.
 - Om det omvendt er værdigt at få lov at lade være med at komme i bad, hvis man ikke ønsker det, er mere uklart.
- Målgrupperne oplever det som uværdigt, når de ældre ikke kan komme på toilettet – eller af det igen – når de har brug for det.
 - I værste fald får den ældre ble på, selvom den ældre har fuld kontrol over sin blære, blot fordi der ikke er tid til at hjælpe.
 - Derfor sætter mange af medarbejderne en stor ære i at yde den hjælp og træning, der skal til for at gøre den ældre selvhjulpent ift. toiletbesøg.
- De pårørende og de frivillige nævner vasketoiletter og bade-robotter, som løsninger, de selv håber at kunne gøre brug af, når de engang får brug for hjælp.
 - Derved opnår de både at kunne komme i bad og på wc, når de selv ønsker det, og at undgå at blande fremmede ind i den meget private sfære.

*Værdighed handler også om at blive hjulpet, når man har behov for det. Hvis de skal på toilettet om natten, så skal de kunne komme det. Så skal de ikke have en ble på og tisse i sengen. Min venindes mor kom på plejehjem, fordi hun havde meget KOL. Hun skulle op at tisse om natten. Det fik hun at vide, at hun ikke kunne komme. Det har vi ikke ressourcer til! Så hun fik en ble på, og så måtte hun tisse i bleen. Tænk sig, hvis det var én selv!
Inger, frivillig, vest*

Rehabilitering: Pas dig selv eller klar dig selv?

- Mange af medarbejderne sætter rehabilitering af de ældre i højsædet – også i forhold til at understøtte den ældres værdighed.
 - Jo mere, den ældre selv kan klare, desto større værdighed.
 - Hvis den ældre selv kan tage tøj på eller lave kaffe, er den ældre uafhængig af andres hjælp og fri for at vente på hjælpen.
- De pårørende oplever dog ind imellem, at rehabilitering handler mere om ressourceoptimering end om at genvinde værdighed og livskvalitet.
 - Hvorfor skal ældre mænd, der aldrig har gjort rent, pludselig lære det, på et tidspunkt, hvor de er nødt til at sidde på en stol, mens de vasker gulv? Det er ikke værdigt.
 - Også de frivillige oplever, at de kan få "skældud" af medarbejderne, hvis de hjælper den ældre med at få overtøj på, når det var meningen, at den ældre skulle øve sig i at gøre det selv.

Vi arbejder ud fra borgernes mål. Målet kan være, at de gerne vil kunne gå ned i SuperBrugsen for at købe ind selv. Men så kan rengøringen jo være en sidegevinst, for hvis de selv kan købe ind, så kan de måske også noget andet. Nogle siger: I skal ikke tage det fra mig! Men vi arbejder med at motivere dem: Skal man gøre sit hus rent på én gang? Hvad med en robotstøvsuger? Hvad hvis du sad ned? At få vendt det om og se det positivt. Pia, medarbejder, øst

Min far har slidte ryghvirvler og har aldrig gjort rent, og alligevel vil de have, at han selv vasker gulv. Visitatoren vurderer den enkeltes behov mere ud fra, hvad kommunen har ressourcer til, end hvad den enkelte borger har behov for. Susanne, 43 år, datter

Manglende erkendelse af behov for hjælp

I starten prøvede jeg at gøre det værdigt for min kone ved at skjule for vores venner, at hun var ved at blive mærkelig. Jeg kunne finde på at tale hen over hende, når hun kørte af sporet, for så lagde de andre nok ikke mærke til noget. Men det var jo ikke værdigt! Jørgen 69 år, ægtefælle

Vi har en ældre landmand, som er blevet rigtig dårlig og har behov for aflastning. Sygeplejersken spurgte, om han havde brug for aflastning? Nej, det har han ikke! Så tager jeg derud, og siger: Kan du huske, at din mor var på rekreation? Det synes jeg også, du skulle tage imod. Jamen, hvis jeg syntes det, så vil han gerne. Det handler om, hvordan man formidler det. Jane, medarbejder, vest

De pårørende oplever perioden frem mod erkendelsen af behov for hjælp som uværdig for den ældre. Den manglende erkendelse kan ligge flere steder:

- Hos den ældre selv, som ikke mener, at der er behov for hjælp udefra.
- Hos den pårørende, som prøver at dække over den ældres svækkelse.
- Hos omgangskredsen, der trækker sig i stedet for at forstå, at den ældre stadig har behov for samvær.
- Hos "systemet", som tror, den ældre kan klare sig med mindre hjælp, end der reelt er behov for.

De pårørende har nogle gange brug for en uvildig tredjepart til at lede erkendelsen på vej, uden at der opstår konflikter mellem den ældre og den pårørende. Det er en stor hjælp, når professionelle hjælper den ældre til at erkende:

- At kørekortet ikke bør fornyes.
- At den pårørende har brug for, at den ældre kommer på aflastning.
- At tiden er inde til at blive skrevet op til en plejebolig.

Ordet "aflastning" nævnes i øvrigt af flere målgrupper som et uværdigt ordvalg, fordi det mere end antyder, at den ældre er til belastning for sine omgivelser.

- Et ord som "rekreation" skaber helt andre associationer.



Resultater

3. Vurdering af visionen

Visionen og principperne i den testede form

Visionen

Nyt liv til det at blive gammel

- *En vision for ældre, der har behov for hjælp*

Alle har ret til at leve et trygt og værdigt liv, også når man har behov for hjælp. I et værdigt liv er der plads til at være den, man er. Plads til at leve det liv, man gerne vil og kan.

Det betyder, at man bliver mødt med forståelse, nysgerrighed og respekt for de ressourcer, den formåen og de behov, man har. At man får lov til at blive gammel på egne præmisser - med respekt for andre.

Det indebærer, at man bliver lyttet til og talt med – ikke talt om. At man har indflydelse på hverdagen. At man har mulighed for at tage del i beslutningerne. Og at man kan prioritere det, der giver livskvalitet.

Det handler om gensidighed og gode relationer. Til både familie, venner, bekendte, frivillige og professionelle. Det er noget af det, der giver livet mening og hjælpen virkning. Og som kan give nyt liv til det at blive gammel.

Principperne

- *Hjælpen skal være der, når behovet er der.*
- *Hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker.*
- *Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse.*
- *Hjælpen skal understøtte gode og meningsfulde relationer.*

Umiddelbare reaktioner på visionen

Det er meget det, vi arbejder ud fra i dag. Vores kerneopgave er at finde ud af at samarbejde ud fra, hvad borgeren ønsker. Det gode samarbejde kræver, at man har gode relationer, i stedet for at der kommer 25 forskellige ind ad døren, for så fungerer det ikke. Men med få personer kan du godt få samarbejdet til at fungere. Helle, medarbejder, vest

Det er en vidunderlig vision! Det er jo lige netop det, jeg prøvede på at sige selv! Om fem år, når jeg bliver gammel, så vil jeg meget gerne have, at visionen er implementeret! Så kan jeg få alt det, jeg gerne vil have. Alt det jeg ikke kunne formulere selv. Jeg synes, det er meget fint, at Ældre Sagen formulerer det for os. For de er gode til at sætte noget i gang i kommunerne. Ruth, 74 år, ægtefælle

Det var netop de her ting, jeg tænkte, da jeg tog uddannelsen: Det var sådan jeg havde set det: At når fru Jensen havde brug for hjælp, så var jeg der også. Og at min hjælp skulle tage udgangspunkt i hendes livsværdier. [...] Jeg har været uddannet siden 2001, og alt det der står her, var det jeg gik ind til! Tina, medarbejder, øst

Vi kan ikke være uenige i visionen. Men en vision skal jo være noget, man GÅR efter. Det her burde jo eksistere i dag. Kirsten, frivillig, vest

Visionen

Det er flotte hensigtserklæringer. Men det bliver let varm luft – ingen vil mene det modsatte. Der skal følge mere med. Visionen er indlysende. Det handler om vores tilgang til vores medmennesker. Iben, 65 år, ægtefælle

Visionen er rigtig god! Der kommer lige præcis de ting med, som det handler om. Det er virkelig på de ældres præmisser. Det ville glæde mig, hvis det blev sådan her. Lis, frivillig, øst

Visionen modtages positivt!



De pårørende synes grundlæggende, at visionen er sympatisk, fordi den flytter fokus fra "ydelser" til den ældres behov.

De savner dog, at de som pårørende er inddraget i gruppen, som visionen skal gøre noget godt for, ligesom de mener, at behovet for kontinuitet i hjælpen bør nævnes eksplicit.

Og de er lidt bekymrede for, om der bliver sat handling bag ordene, eller om visionen ender som varm luft.



Medarbejderne genkender i visionen deres egen motivation for at arbejde i ældreplejen.

De bestræber sig allerede i dag på at arbejde efter visionen, men oplever, at systemet spænder ben for de gode intentioner.

Medarbejderne håber derfor, at visionen kan bane vej for, at deres arbejde organiseres, så fokus flyttes fra tidsregistrering og ydelser til hjælp til mennesker.



De frivillige finder visionen tiltalende, men måske lidt uambitiøs og lige rigeligt åben for fortolkninger.

De lægger ører til mange af de ældres frustrationer og er lidt bekymrede for, om visionen vil formå at ændre vilkårene for ældreplejen.

De frivillige kunne godt se sig selv spille en mere aktiv rolle i forhold til at varetage nogle af de sociale opgaver, som ligger i visionen.

Vil visionen gøre en forskel?

Der er udbredt enighed om, at visionen vil gøre en forskel, hvis altså det lykkes at sætte handling bag ordene.

- For **ældre med behov for hjælp** vil visionen betyde:
 - At der skabes sammenhæng i hjælpen
 - At hjælpen tager udgangspunkt i den ældres personlighed og ønsker
- For **pårørende** vil visionen betyde:
 - At de undgår at bruge kræfter på at instruere de skiftende hjælpere
 - At de ikke skal opleve, at deres kære bliver behandlet uværdigt
- For **medarbejderne** vil visionen betyde:
 - At de igen kan fokusere på de værdier i arbejdet, som oprindeligt gjorde, at de valgte faget
 - At de kan flytte fokus fra "ydelser" og minutangivelser til mennesker
- For **frivillige** vil visionen betyde:
 - At der kommer klare rammer for – og retning på – den frivillige indsats
 - At man som frivillig kan holde medarbejderne (og evt. pårørende) op på, at vi har en fælles vision, som vi arbejder hen imod

Visionen kan bruges til at afskaffe "start og stop". Det er noget, fanden har skabt! Vi skal trykke start, når vi går ind til borgeren og stop, når vi går igen. Det fortæller, hvor lang tid du har været hos borgeren, men ikke hvor hurtig du har været. Har du kørt i tredje eller femte gear? Gitte, medarbejder, vest

Kritik og bekymringer ift. visionen

Deltagerne i fokusgrupperne har kun få bekymringer og kritikpunkter i forhold til visionen, som den er formuleret i undersøgelsen, nemlig:

- Er der ingen grænser for, hvad de ældre kan ønske? Pas min kat! Jeg vil gerne ud at rejse!
- Kan den ældres hjem stadig fungere som arbejdsplads, hvis man lytter (så ensidigt) til den ældres ønsker og behov?
- Hvordan kan visionen her kædes sammen med plejecentrenes og kommunernes egne visioner?
- Er visionen ambitiøs nok? Eller er den for banal? Er der noget at være uenig i? Og vil der komme handling bag ordene?
- Hvorfor nævnes det vigtige tema "kontinuitet" ikke?
- Hvorfor indgår pårørende ikke i den gruppe, som visionen skal varetage?
- Lover visionen mere, end vi kan holde?
- Bliver det ikke meget dyrt?

Samarbejde og kontinuitet er måske ét punkt, jeg synes, der mangler her. Det er faktisk det, vi har talt om hele tiden. Hjemmehjælpen er ikke koordineret. Der kommer hele tiden vikarer. Så bliver visionen ikke opfyldt!

Charlotte, 39 år, datter

I visionen skal pårørende være tænkt ind. Et menneskesyn, der også rummer pårørende. Jeg kan mærke, at nogle i ældreplejen betragter os pårørende som besværlige. I en vision er det vigtigt, at man betragter pårørende som en ressource, som man er nødt til at inddrage på en respektfuld måde.

Birthe, 62 år, datter

Princip nr. 1: Umiddelbar vurdering

1

Hjælpen skal være der, når behovet er der

- De tre målgrupper er enige i, at forudsætningen for et værdigt liv for ældre med behov for hjælp er, at de ældre kan få hjælp, når behovet opstår.
- Princippet tolkes i første omgang som om, at hjælpen skal være til rådighed, når den ældres liv ændrer sig. Dvs. når den ældre går fra at være selvhjulpen til at have behov for hjælp.
 - De frivillige nævner, at de fleste kommuner sender en visitator ud, når de ældre fylder 75 år for at afdække eventuelle behov, men de oplever også, at nogle kommuner har udsat besøget, til de ældre fylder 80 år, eller at de ældre aktivt skal bede om at få besøg, før visitatoren kommer ud.
 - De pårørende peger på demenskoordinatorernes evne til at afdække de ældres aktuelle behov for hjælp, men oplever i praksis, at visitationen til hjælp er minimumssøgende og har til hensigt at begrænse kommunens udgifter snarere end at dække den ældres behov fyldestgørende.
- Princippet kan dog også tolkes sådan, at hjælpen skal være tilgængelig på de tidspunkter i løbet af dagen, hvor den ældre har behov for den.
 - Set med disse øjne vil princip nr. 1 således sikre, at den ældre får hjælp til morgenrutinerne om morgenen og ikke ud på formiddagen, og at den ældre selv er med til at definere, hvornår vedkommende har behov for hjælp til at komme i seng.

Princip nr. 1: Pas på, hvad vi lover..

1

Hjælpen skal være der, når behovet er der

”

Det er en kæmpe udfordring at imødekomme de ældres behov i forhold til, hvornår de gerne vil op om morgenen. Der er mange, der gerne vil tidligt op, men vi har nogle lange distancer. Og mange får først gjort rent efter middag – det er de også utilfredse med, men vi er nødt til at prioritere at nå først ud til dem, der ikke selv kan spise morgenmad og komme på toilettet. Borgerne kan godt blive vrede, hvis de ikke kan komme op kl. 8, som de har ønsket, men må vente til kl. 8.30 eller kl. 9. Man skal passe på med, hvad man lover dem. Hvis man lover for meget, får man en konflikt. Deres ønsker er ikke urimelige i forhold til deres tidligere liv og livsværdier, men vi kan bare ikke imødekomme det.

Pernille, medarbejder, øst

Princip nr. 1: Udfordringer

1

Hjælpen skal være der, når behovet er der

I den ideelle verden vil princippet om, at hjælpen skal være der, når behovet er der, også give den ældre mulighed for at få hjælp til at komme på toilettet, når der er brug for det.

- Medarbejderne kan, som de øvrige målgrupper, godt se det sympatiske i princippet, men de erkender også, at det vil kræve, at deres arbejdstid og transport fra hjem til hjem bliver struktureret helt anderledes end i dag.

Hvis nu den ældre er inkontinent og gerne vil på toilettet ved hvert besøg... Uanset hvor besværligt det er, så er det jo egentlig det, man bør gøre, i stedet for at hun skal tisse i en ble. Alice, medarbejder, øst

Når jeg selv skal tisse, så vil jeg ikke vente en halv time. Det ville være skønt, at hvis fru Jensen skal på toilettet, så kan vi komme inden for 10 minutter, i stedet for at der går en halv time, og det ender med, at hun måske når at gøre det i bukserne. Det ville være SKØNT, hvis hjælpen kunne være der, når der var brug for det. Tina, medarbejder, øst

Men problemet er, at områderne er blevet meget store. Vi kører utrolig langt. Vi kører let over 100 km på en dag. Fra det ene område til det andet, som vi skal nå, er der måske 30 km hver vej. Hvis det så bare er et tissebesøg, så går der en time bare med transporten, når de har lavet områderne så store. Majbrit, medarbejder, øst

Princip nr. 2: Umiddelbar vurdering

2 *Hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker*

- Umiddelbart lyder det både fornuftigt og rimeligt, at hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker.
 - De pårørende har blandede erfaringer med, om det reelt er det, der foregår.
 - Og nogle gange har de pårørende behov for, at den ældre får hjælp til opgaver, som den ældre synes, at "det kan vi sagtens selv klare".
- I det daglige synes medarbejderne, at de gør deres bedste for at lade hjælpen tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker.
 - Men planerne med ydelser og tidsangivelser spænder ben for at møde op hos den ældre og høre, hvordan den ældre ønsker, at tiden skal bruges på det aktuelle besøg (sådan som man kunne i gamle dage).
- De medarbejdere, der arbejder specifikt med rehabilitering, synes også, at der kan være faglige grunde til IKKE at hjælpe den ældre med alt det, som den ældre måske kan lære selv at gøre.
 - De betragter det som et mål at gøre den ældre selvhjulpne, ligesom de ser den ældres evne til at klare sig selv som et middel til et værdigt ældreliv.

Princip nr. 2: Behov vs. arbejdstider

2 Hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker

”

Jeg var ude hos en borger, som var holdt op med at sove til middag, fordi hun var begyndt at komme i seng kl. 19.30 om aftenen. Er der nogen, der har spurgt hende, om hun vil det? Nej, det sker kun, fordi vi ikke kan nå det senere på aftenen. Det er jo ikke hjælp, når hun har behov for det. Hvis vores kerneværdi er at lytte til borgeren, så vil hun faktisk ikke i seng kl. 19.30. Men det er vi måske nødt til at gøre alligevel, hvis vi skal nå at lægge mange i seng i det afsatte tidsrum. Jeg vil ikke i seng kl. 19.30, når jeg bliver gammel. Men der er ikke nogen, der spørger ind til det, for så skal man jo til at lave om på vores arbejds gange.

Helle, medarbejder, vest

Princip nr. 2: Udfordringer

2 *Hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker*

- Princip nr. 2 er åbent for fortolkning af, hvilke behov og ønsker der med rimelighed kan inkluderes, hvis fælleskassen skal betale.
 - Deltagerne i fokusgrupperne frygter, at det ensidige fokus på den ældres behov og ønsker, resulterer i krævementalitet fra ældre, der føler, at de har RET til hjælp, fordi de ønsker hjælp, selv om de ikke har behov for hjælp.
 - Deltagerne stiller også spørgsmålstegn ved, hvilke ønsker de ældre med rimelighed kan få opfyldt: Skal det fx imødekommes, hvis den ældre ikke ønsker at blive badet af en mandlig medarbejder? Eller hvis den ældre ikke ønsker hjælp af medarbejdere med tørklæde?

Jeg synes, vi støder ind i den holdning: Jeg har betalt skat i 60 år, og min nabo får rengøring, så det skal jeg også have! Hvis de får lov at passe ind i visionen, så bliver jeg lidt harm. Ressourcerne skal bruges, hvor der er behov for det. Når jeg ser en borger, som godt kan selv, men som siger: Jeg har aldrig selv gjort rent, det gjorde min kone for mig. Så tænker jeg: Du skal ikke have hjælp, bare fordi du er blevet gammel. Du skal have hjælp, hvis du har behov for det. Hende, der bruger ble, skal ikke vente på mig, fordi nogen mener, de har ret til noget. Pia, medarbejder, øst

Princip nr. 3: Umiddelbar vurdering

3

Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse

- Princip nr. 3 handler om alt det, der gør livet værd at leve. Livsudfoldelse defineres i fokusgrupperne som:
 - ✓ At få en cykeltur, hvor man får vind i håret og spiser en is undervejs
 - ✓ At blive placeret, så man kan kigge ud af vinduet, hvis man er interesseret i fugle
 - ✓ At få hjælp til at strikke igen, hvis man tidligere har strikket meget og ikke kan huske, hvordan man gør
 - ✓ At få hjælp til at skabe kontakt til pårørende via Skype
 - ✓ At bruge sine ben, så længe man kan – og ikke få lov at ligge stille i sin seng, selv om det (ifølge de frivillige) er nemmere for personalet
 - ✓ Eller som en pårørende formulerer det: Alt andet end at se fjernsyn!
- Mens behovet for hjælp bør varetages af det offentlige, betragtes livsudfoldelsen i højere grad som noget, der kommer oveni, hvis der er ressourcer til det – hvilket der sjældent er hos medarbejderne.
 - Klippekortet nævnes som en ordning, der giver de ældre mulighed for at få hjælp til ”livsudfoldelse”, men som ikke altid benyttes efter hensigten.
- Derfor er der enighed i fokusgrupperne om, at det for alvor er HER, de frivillige har en rolle.
 - De frivillige oplever faktisk, at udbuddet af ”livsudfoldelsesaktiviteter” til ældre er godt, men at de ikke altid er villige til at bruge penge på arrangementer.

Princip nr. 3: Bowling eller rengøring?

3

Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse

”

Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse. Der rammer vi ind i noget lovgivning og nogle rammer og vilkår, som ikke understøtter visionen. Vi havde en ældre dame, som gik til bowling – for samværets skyld. Det faldt visitator for brystet, at hun ikke kunne gøre rent, men godt kunne bowle. Visitator tænkte: Hjemme først og ude bagefter. Men så bruger vi rigtig meget tid på at lave en konsekvensberegning: Hvis hun skal gøre rent, så kommer hun ikke ud og går den tur ned til bowlingcenteret, og så mister hun det sociale samvær. Hvad koster det?

Pia, medarbejder, øst

Princip nr. 3: Udfordringer

3

Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse

- Nogle peger på, at "livsudfoldelse" er et meget vidt begreb.
 - Både pårørende, medarbejdere og frivillige kan se udfordringer i, at hjælpen skal tilgodese den ældres livsudfoldelse, hvis den ældre fx har sat pris på at rejse meget eller nyder at have kæledyr, som vedkommende nu ikke selv kan passe.
- Hos medarbejderne giver princip nr. 3 desuden anledning til refleksion over sammenstødet mellem hjem og arbejdsplads.
 - Livsudfoldelsen skal jo ske i den ældres private hjem, som også er medarbejderens arbejdsplads, hvor opgaverne skal kunne varetages i et forsvarligt arbejdsmiljø.

Deres hjem er jo en arbejdsplads. Der er jo nogle regler, som kan støde sammen med deres livsudfoldelse. Det kan være rygning. Det kan være, at de skal have en ny seng ind. Der skal de ældre jo acceptere, at det er sådan, det er! Alice, medarbejder, øst

Borgeren skal være klar over, at vi ikke lufter husdyr. Vi ordner ikke kattebakken. Det kan godt være et problem, men der må pårørende hjælpe. Det ligger uden for vores område. Der skal vi have lov at sige nej tak. Majbrit, medarbejder, øst

Princip nr. 4: Umiddelbar vurdering

4 Hjælpen skal understøtte gode og meningsfulde relationer

De pårørende, de frivillige og medarbejderne oplever alle, at de hver på sin måde udgør væsentlige relationer for ældre med behov for hjælp, men relationerne er ikke altid lige "gode og meningsfulde":

- De pårørende oplever manglende kontinuitet i hjælpen som den helt store forhindring for gode og meningsfulde relationer i de ældres dagligliv.
 - De frivillige beskriver, hvordan de ældre ser alt for lidt til deres børn – enten fordi børnene bor for langt væk og har for travlt, eller fordi der ligger gamle konflikter og lurer i familien.
 - Medarbejderne savner flere frivillige, som kan hjælpe ældre med behov for hjælp med alt det, som den offentlige hjælp ikke kan udrette.
- Udover pårørende, medarbejdere og evt. frivillige er de ældres omgangskreds ofte af meget beskedent omfang.
 - Vennerne "trækker sig" eller er selv blevet svækket.
 - De nye bekendtskaber, som den ældre møder i fx aktivitetscentre, er ofte selv så svækkede, at den ældre ikke oplever samværet som meningsfuldt.
 - De frivillige oplever således at komme ud til ældre, der er ensomme og ikke har andre at tale med end den frivillige.

Nogle af de ældre, jeg kommer ud hos, ser ikke andre end den frivillige, som kommer og går tur med dem en gang om ugen. Den frivillige gør et godt stykke arbejde og kan mærke, at den ældre er glad for det. Det er derfor, man gør det som frivillig.
Kirsten, frivillig, vest

Princip nr. 4: De ældre vil hellere spare pengene...

4 *Hjælpen skal understøtte gode og meningsfulde relationer*

” Så har vi nogle aktiviteter i aktivitetscenteret, hvor de ældre siger: ”Hvordan skal jeg komme derhen?” Du må tage en Flextaxa.” Jamen, det koster”. Så vil de ikke betale det, det koster at være med. Så vil de hellere sige: ”Jeg kommer aldrig nogen steder”. Men det koster jo ikke alverden at få en flextaxa. Alle kan få det. Den sidste søndag hver måned har vi brunch for enlige, og jeg siger tit til nogen af de ældre, jeg møder, hvorfor kommer du ikke hen og er med. Vi mødes kl. 10, spiser, synger et par sange og hygger os, og så er det slut kl. 12. Men så vil de ikke give 30 kr. for transporten og 80 kr. for at spise. Nogle ældre er bange for at bruge penge. De HAR midlerne, men vil ikke bruge pengene. De er vant til at spare så meget, at det gør helt ondt.

Inger, frivillig, vest

Princip nr. 4: Udfordringer

4 Hjælpen skal understøtte gode og meningsfulde relationer

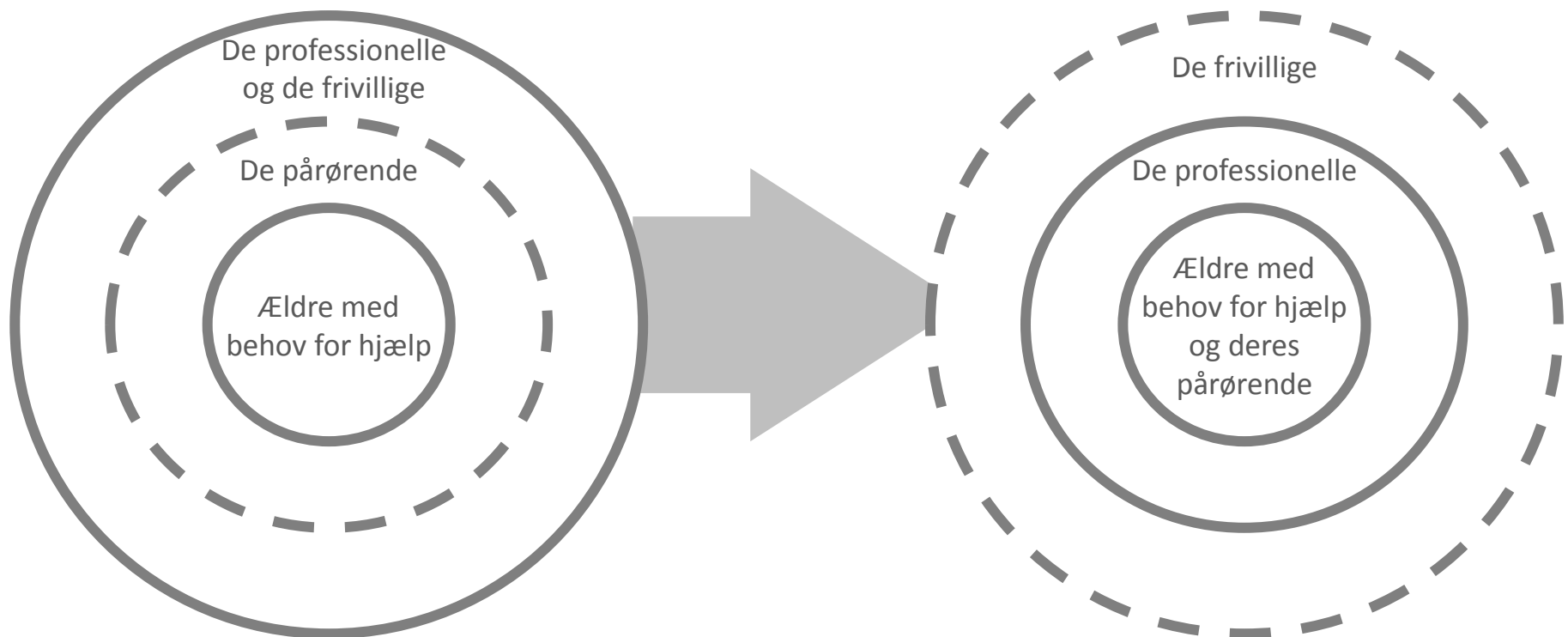
- For de pårørende omhandler princippet om "gode og meningsfulde relationer" de private og personlige relationer, som den ældre har haft igennem sit liv.
 - De savner derfor et ekstra princip, der omhandler "kontinuitet i hjælpen", sådan at også disse relationer kan blive gode og meningsfulde for den ældre, der har behov for hjælp.
- Medarbejderne vil meget gerne hjælpe den ældre til at komme i kontakt med andre ældre i lokalområdet, men de finder det vanskeligt at handle konkret uden at knægte tavshedspligten om den enkelte borgers situation og behov.
- Både pårørende og medarbejdere oplever det som en udfordring for relationen mellem den ældre og medarbejderne, at deres samvær ofte bliver afbrudt af telefonopkald til medarbejderen.

*Vi bliver kimet ned, når vi er der:
Kan du lige køre der og derhen? Hvis
vi nu sagde, at telefonen var
bandlyst, når vi er hos borgeren, så
borgeren mærker, at vi er der 100%
og ikke kun 80%. For når telefonen
ringer, så var man lige midt i en
samtale, som røg. "Du har så travlt"
siger de ældre. "De er efter dig".
Majbrit, medarbejder, øst*

Rollefordeling i visionen

De pårørende ønsker, at visionen ændrer fokus fra, hvordan pårørende, professionelle og frivillige kan hjælpe ældre med behov for hjælp, til:

- at inddrage de pårørende i gruppen, der skal hjælpes og støttes
- at støtten primært skal komme fra professionelle
- at mindre baseres på de frivillige, da de jo hverken har uddannelse eller forpligtelse til at hjælpe



Visionen skal også gælde for ægtefæller

Medarbejderne er enige med de pårørende i, at støtte til de pårørende "lønner sig", fordi det begrænser den ældres behov for hjælp.

”

Jeg kommer hos et meget gammelt ægtepar, hvor manden er dement. Konen har brug for ekstra hjælp, når hun skal besøge børnene. Hvis hun ikke var der, skulle vi give meget mere hjælp. Selvfølgelig kan hun få visiteret en, der kommer og er der de timer, hvor hun er væk. Hun er bange for, at hun forlanger for meget, men det handler jo om hendes livsudfoldelse. Men hvis ikke hun fik det, så ville han slet ikke kunne være hjemme. Vi understøtter hendes livsudfoldelse til at se børnene eller komme på kunstudstilling, eller hvad hun nu har lyst til. Vi skal huske at passe på hende. Og vi skal være bedre til at italesætte, at hun hjælper os, så vi gerne vil hjælpe hende.

Helle, medarbejder, vest



Resultater

4. Fra vision til praksis

Hvordan kan visionen omsættes til praksis?

”

Der er brug for sund fornuft! For det er usund fornuft, at der bliver sendt så mange mennesker ud på cykler og i biler, som kun når at være hvert sted et kvarter. Det er spild af penge. Hvis det var mig selv, der havde behov for hjælp, så ville det genere mig rigtig meget, at de penge, jeg har betalt til systemet, bliver smidt ud på, at de cykler for alle pengene. Og at de kommer og spiser mig af med ingenting! Og at de siger, at jeg skal blive i mit eget hjem, hvis de ikke samtidig siger: Dit eget hjem skal vi naturligvis hjælpe dig med at passe.

Ruth, 74, ægtefælle

Fra vision til praksis

- Fokusgrupperne kommer med en række forslag til, hvordan visionen kan omsættes til praksis. I nogle tilfælde har forslagene karakter af indsatsområder, hvor forandringerne vil være ganske omsiggribende, mens andre er mere velafgrænsede og lette at gå til:

- ✓ Mindre distrikter – større kontinuitet
- ✓ Fokus på mennesker frem for på ydelser
- ✓ Støtte til de pårørende
- ✓ Bedre brug af de frivillige
- ✓ Uddannelse af medarbejdere og frivillige
- ✓ Egen bolig med let adgang til hjælp
- ✓ Velfærdsteknologi
- ✓ Andre praktiske løsninger

- Forslagene gennemgås i det følgende

Man kan komme langt med planlægningen. Dem, der sidder inde på planlægningskontoret, kommer nogle gange til at tænke i kasser. De tænker ikke i borgere. De tænker: Er der noget "hvid tid" i skemaet? Når de planlægger noget til weekenden, så kan jeg undre mig over, hvorfor har jeg ikke den borger til middag, som jeg havde til morgen? Hvad er logikken? Hvorfor er der byttet rundt? Dorte, medarbejder, vest

Mindre enheder – større kontinuitet

- Hvis visionen skal føres ud i livet, vil det – set med både pårørende og medarbejderes øjne – frem for alt kræve, at medarbejdernes arbejde organiseres i langt mindre enheder, end det er tilfældet i dag. Tidligere arbejdede medarbejderne i små, lokale enheder, hvilket gav en række fordele:
 - Det tætte samarbejde med færre kolleger gjorde det let at udveksle erfaringer om borgerne.
 - Organiseringen af arbejdet i mindre enheder gav mindre sygefravær og mindre brug af vikartimer, fordi medarbejderne i højere grad løste opgaverne sammen og for hinanden.
 - Organiseringen af hjemmeplejen i mindre enheder imødekommer desuden de pårørendes ønske om et lille team af medarbejdere rundt om den ældre med én fast kontaktperson.
 - Samtidig vil mindre enheder resultere i mindre køretid – og dermed mere tid hos de ældre.
- Hvis medarbejdernes arbejde organiseres i mindre enheder, vil det føre til større kontinuitet i, hvem der kommer hos den ældre. Dette har også en række fordele:
 - Med faste hjælpere bliver det muligt at skabe gode relationer mellem medarbejder og den ældre, fordi medarbejderen får mulighed for at lære den ældre at kende.
 - Medarbejderen får også mulighed for at arbejde mere forløbsorienteret med borgeren – fx at give den ældre en opgave (prøv at smøre din mad selv – så kommer jeg og hjælper med det sidste) og følge op ved næste besøg på, hvordan det gik.
 - For de ældre vil det give tryghed, at hjælpen er den samme fra dag til dag.
 - Og for eventuelle ægtefæller vil det være en stor lettelse, at alt ikke skal forklares forfra hver gang, der kommer hjælp.

Fokus på mennesker frem for på ydelser

- Visionen lægger op til, at hjælpen skal tage afsæt i den ældres ønsker og behov og være til rådighed, når den ældre ønsker det. Hvis dette skal lykkes, kræver det ifølge medarbejderne en kulturændring i hjemmeplejen, hvor fokus ændres fra ”ydelser og minuttal” til mennesker.
 - For at respektere borgernes døgnrytme må medarbejdernes arbejdstid gøres mere fleksibel, så alle ikke møder ind kl. 7. Det vil også kræve flere aftenvagter, hvis de ældre skal hjælpes i seng til almindelig sengetid og ikke først på aftenen.
 - I stedet for mange små omgange hjælp á 15 minutter, hvor ”de vasker én plet ad gangen”, samles dagens besøg til de få, nødvendige gange, hvilket både vil gøre den ældres dag roligere og spare medarbejdernes transporttid.
 - Hjælpen skal være mere fleksibel, så ydelserne kan tilpasses den ældres behov på dagen som før, hvor medarbejderne løbende kunne aftale med den ældre, hvordan tiden skulle bruges.
 - Medarbejderne skal undgå opringninger, når de er ude hos de ældre, så de kan være 100 % til stede ved besøget og ikke give indtryk af, at noget andet er vigtigere. Hvis kolleger har brug for sparring, eller der er brug for ændringer af dagens opgaver, må kommunikationen om dette foregå ”udenfor besøgstid” eller via en administrativ medarbejder.
 - Når medarbejderne mødes, skal de ikke spørge: Er der noget nyt til planen? Men: Er der noget nyt om borgerne?
 - Start- stop må afskaffes, så der ikke er fokus på at klare flest mulige ydelser på kortest mulig tid.



Støtte til de pårørende

- Det fremgår tydeligt af fokusgrupperne, at det er en stor opgave at være pårørende til en ældre med behov for hjælp. De pårørende har brug for støtte til at få den rette hjælp til den ældre og for at blive lyttet til, så hjælpen kan tage udgangspunkt i den ældres måde at leve sit liv på.
 - De pårørende foreslår, at konceptet med en demenskoordinator overføres til ældreplejen generelt, i form af en kontaktperson eller ”pårørendekoordinator”, som kan gelejde den ældre og de pårørende godt igennem mulighederne for hjælp.
 - Denne pårørendekoordinator eller kontaktperson skal være en rød tråd igennem hele forløbet og besøge den ældres hjem jævnligt for at afdække, om behovet for hjælp ændrer sig.
 - Pårørendekoordinatoren kan samtidig sikre, at en eventuel ægtefælle får den hjælp, der skal til for, at vedkommende kan blive ved med at hjælpe den svækkede ældre.
 - Pårørendekoordinatoren skal være let at få fat på – og det skal være let at komme igennem på telefonen til hjælp i kommunen.
 - For de svækkede ældre, der bor alene, foreslår medarbejderne, at der laves et team, hvis opgave det er at drikke kaffe med de ældre, snakke med dem, afdække deres behov og opspore ensomhed, så der kan sættes ind med sociale aktiviteter – alt det, som hjemmeplejen ikke når i det daglige.



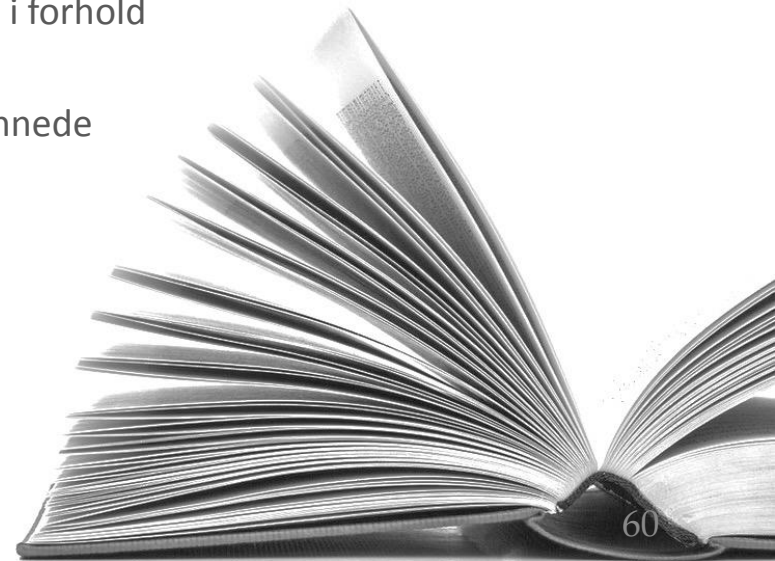
Bedre brug af de frivillige

- Selv om de frivillige ifølge alle tre målgrupper ligger i yderbanen i forhold til at sikre et værdigt liv for ældre med behov for hjælp, så kan de spille en mere aktiv og central rolle i forhold til visionen, end de gør i dag, fordi de besidder et overskud, som hverken medarbejderne eller de pårørende har.
 - De frivillige kan hjælpe med de opgaver, som hverken pårørende eller medarbejdere har tid og overskud til, fx at følge den ældre til lægen eller at købe ind med eller for den ældre.
 - De frivillige kan også dække en del af den ældres sociale behov og hjælpe den ældre til at indgå i sociale netværk og skabe nye meningsfulde relationer, fx via fællesspisningsarrangementer.
 - Hvis de frivillige skal spille en større rolle i forhold til at føre visionen ud i livet, kræver det, at samarbejdet mellem frivillige og medarbejdere forbedres, og at de frivilliges aktiviteter med de ældre koordineres, så det ikke ramler sammen med, at den ældre skal i bad eller have anden krævende pleje.
 - De frivillige ser gerne, at de bruges mere end i dag. De føler sig i høj grad forpligtet af de aftaler, de laver med de ældre, men medarbejdere og pårørende skal selvfølgelig respektere, at den frivillige indsats netop er frivillig.



Uddannelse af medarbejdere og frivillige

- De pårørende efterlyser, at medarbejdere og frivillige uddannes bedre i forhold til at varetage den ældres værdighed. De foreslår, at:
 - De frivillige tilbydes kurser om demens og førstehjælp.
 - Medarbejdere med anden sproglig baggrund end dansk skal tilbydes sprogkursus, så der ikke opstår en sproglig barriere mellem dem og de ældre.
 - Medarbejdere og frivillige skal uddannes i at motivere den ældre til at deltage i aktiviteter, fx ved at sige ”Kom, nu skal vi...” i stedet for ”har du lyst til...?”
 - Både medarbejdere og frivillige skal lære at lytte til den ældre for at kunne understøtte dennes livsudfoldelse, og medarbejderne skal huske at spørge de ældre, hvad de har været vant til og foretrækker, fx i forhold til mad og bad.
 - Og endelig skal medarbejdernes ledere være veluddannede og dygtige for at kunne motivere medarbejderne og sikre fokus på de ældres behov.



Egen bolig med let adgang til hjælp

- De pårørende oplever det i høj grad som uværdigt, at den ældre med behov for hjælp er henvist til enten at bo i sit eget hjem med et rend af skiftende hjælpere fra morgen til aften eller at bo på plejecenter, hvor de øvrige beboere er så dårlige, at det kan være svært for den ældre at finde interessefællesskaber. De pårørende efterlyser derfor:
 - Variation i boligtilbuddene: Genindfør alderdomshjem og beskyttede boliger til ældre, der gerne vil bo for sig selv, men har brug for hjælp mange gange dagligt og derfor vil have gavn af at have hjælpen tæt på og samlet hos nogle få, faste hjælpere.
 - Væk med ventetid på boliger: Man burde kunne forudbestille en plejebolig til fx om et halvt år, så den er klar, når den ældre har behovet og har vænnet sig til tanken. Som det er nu, kan man først blive skrevet op, når behovet ER der, og så skal man vente i et halvt år, med en uværdig dagligdag i egen bolig til følge.
 - Hjælp til at passe sit eget hjem, når man er ældre: Hvis vi alle skal blive længst muligt i eget hjem, kræver det, at vi kan få hjælp til at passe hjemmet.
- Medarbejderne nævner, at visionen kræver, at de hjælper den ældre med noget så luftigt som "at holde hus"
 - Som erfarne medarbejdere vander de pottedplanten ved den ældres dør, hvis den trænger. Det gør de yngre medarbejdere, ifølge medarbejderne i grupperne, kun, hvis det står i planen.



Velfærdsteknologi

- Hverken de pårørende, medarbejderne eller de frivillige nævner uhjulpet velfærdsteknologi som en vej til større værdighed for ældre med behov for hjælp. Direkte adspurgt, om teknologien kan gøre en forskel, nævner de bekymringen for, om teknologien vil virke fremmedgørende på de ældre, der ikke er vokset op med den, og om teknologien vil reducere de ældres kontakt med andre mennesker.
 - Robotstøvsugeren er det klassiske eksempel på en velfærdsteknologisk løsning, der ikke er populær i de tre målgrupper. Især ikke, hvis den ældre tidligere har fået gjort rent af et menneske, som nu erstattes af en robot.
 - I forhold til personlig pleje ser de fleste dog store muligheder for, at teknologiske løsninger kan øge de ældres værdighed. Ikke mindst når det kommer til selvskyllende toiletter, som gør det muligt for den ældre at klare toiletbesøgene uden at skulle vente på hjælp. Tilsvarende vil en baderobot kunne aflive udfordringerne med, om de ældre kommer i bad lige så ofte og på de tidspunkter på dagen, som de ønsker.
 - Fokusgrupperne kan også se store fordele i at anvende teknologisk hjælp til overvågning af ældre. Mennesker med en demenssygdom kan med fordel få en GPS placeret i skoene, så de pårørende eller personalet på plejecentrene kan finde dem igen, hvis de er faret vild. Og rum kan forsynes med sensorer, der registrerer fald eller manglende bevægelse, så den ældre kan få hjælp – også selv om vedkommende ikke selv kan tilkalde hjælpen.
 - Hvis brugen af velfærdsteknologi skal øge værdigheden, er det vigtigt, at den tid, som teknologien frigør, anvendes på omsorg for den ældre og ikke spares væk. Og at ”ombytningen” af personlig hjælp til teknologisk hjælp sker med fuld accept fra den ældre.



Velfærdsteknologi som hjælp til værdighed

”

Hvis jeg skulle vælge mellem en robotstøvsuger og en robotvasker, så ville jeg hellere have en dame til at støvsuge og så en robot til at vaske mig, for hvis jeg har lyst til at gå i bad kl. 8, men skulle vente til kl. 11, før der kom en dame, så ville jeg hellere bruge robotten kl. 8. Så robotten ville give noget fleksibilitet og give mig værdighed, fordi den ville gøre mig selvhjulpnen, og jeg kan blive vasket, når det passer mig, som jeg altid har kunnet.

Inger, frivillig, vest

”

Hvis de ældre er kede af, at vores besøg bliver erstattet af teknologi, så skal vi hjælpe dem med at finde noget andet, der kan erstatte vores besøg. Vores kommune giver ikke tryghedsbesøg. Hvis det er det, der er brug for, så skal vi finde en nabo eller noget andet, der kan erstatte vores besøg.

Gitte, medarbejder, vest

Andre praktiske løsninger og konkrete forslag

- Udover de større indsatsområder nævner deltagerne undervejs i fokusgrupperne nogle få, konkrete forslag, som set med deres øjne er med til at øge ældres værdighed, når de har behov for hjælp. Forslagene nævnes her i vilkårlig rækkefølge:
 - At medarbejderen hjælper den ældre med indkøb ved at udarbejde en indkøbsseddel til varer, som den lokale købmand kan bringe ud, eller som hjemmeplejen kan bestille på nettet.
 - At kommunen etablerer en ”indkøbsbus”, som hver uge henter de ældre og kører dem til et indkøbscenter, hvor de har et par timer til at klare deres ærinder, før de bliver kørt hjem igen.
 - At plejecentrene udarbejder en logbog med billeder og beskrivelser af, hvad den ældre på aflastning har oplevet, så de pårørende kan føre en meningsfuld samtale med den ældre herom.
 - At den ældre får ”samarbejdsaftalen” – hvad borgeren er visiteret til – udleveret på skrift, så den ældre selv og de pårørende kan se, om hjælpen lever op til aftalen.
 - At begrebet ”aflastning” afskaffes og erstattes med ”rekreation”. Rekreation sætter fokus på den ældres eget behov for at komme til hægterne.
 - At medarbejderne hilser på den ældre, når de kommer, og siger farvel, når de går igen.
 - At den ældre får hjælp til at kunne have kæledyr, fx ved at lave en frivillig hundelufterordning.
 - At gøre det muligt for medarbejdere at hjælpe den ældre til at komme i kontakt med andre ældre, som de kender fra tidligere, eller som de deler historie med.



Fokusgruppernes gode råd til Ældre Sagen

Generelle råd

- Husk, at en pårørende også kan være en yngre person – fx et barn af den ældre.
- Samarbejd med andre interesseorganisationer, hvor I kan hente gode idéer, og se på, hvad man gør i andre lande.
- Vær mere opsøgende, fx på hukommelsesklinikker, og find ældre, som kunne have behov for støtte og hjælp fra frivillige.
- Skab nogle netværk, så de ældre kan mødes og være noget for hinanden.
- Skab opmærksomhed på Ældre Sagens gode kurser for pårørende.
- Arbejd for, at der er hjælp til folk, når de kommer hjem fra hospitalet. Man bliver udskrevet så tidligt, og der er ikke nok hjælpere til at tage hånd om de ældre, når de ikke længere er indlagt.
- Vær et godt talerør for ældre med behov for hjælp.
- Deltag i at udvikle en handlingsplan for pårørende, fx med mål om at indføre ”pårørende-koordinatorer”.

Råd om visionen

- Før visionen ud i livet! Fortsæt kampen for ældres værdighed.
- Hjælp med at mobilisere flere frivillige, sådan at principperne kan opretholdes.
- Sæt handling bag ordene og få alle med – lige fra statsministeren til den almindelige borger.
- Fortsæt, fortsæt!



Konklusioner og anbefalinger

Overordnede konklusioner

- Fokusgrupperne med pårørende, medarbejdere og frivillige viser, at **et værdigt liv for ældre med behov for hjælp** især hænger sammen med, om hjælpen tager afsæt i den ældres ønsker og behov, og at hjælpen respekterer den ældres personlighed og livsværdier.
- **Værdigheden** er i dag udfordret af:
 - **Manglende kontinuitet i hjælpen**, som dels forringer kvaliteten af hjælpen, dels spænder ben for opbygningen af gode relationer mellem ældre og hjælpere.
 - **Fokus på ydelser frem for på mennesker**: Medarbejdernes program består af opgaver, der skal løses – snarere end af mennesker, der skal hjælpes.
- **Visionen** bliver grundlæggende taget godt imod i de tre målgrupper.
 - Den sætter ord på idealer, som alle er enige om, men som også kan være svære at flytte fra fromme ønsker til reel handling.
- Hvis visionen skal omsættes til **handling** vil det kræve, at **medarbejdernes** arbejde organiseres anderledes end i dag og ændrer fokus fra ydelser til mennesker.
 - Samtidig kan **de frivillige** bruges mere optimalt end i dag, så længe det sker med respekt for deres frivillighed.
 - **De pårørende** ser i højere grad sig selv som genstand for visionen end som nogen, der skal føre visionen ud i livet.

Delkonklusion:

1.1 Karakteristik af de tre målgrupper

- At være **pårørende** til en ældre med behov for hjælp, kan være en stor opgave.
 - De pårørende kender den ældres personlighed, værdier og historie, og de oplever det som smerteligt, hvis hjælpen fokuserer på "levering af ydelser" uden at tage afsæt i, hvem den ældre er som person.
 - Ægtefællerne til ældre med behov for hjælp oplever, at hjælpen griber ind i deres dagligdag. Når den fungerer godt, skaber hjælpen overskud. Kommer hjælpen for sent, sætter det også ægtefællens program på standby.
 - For flere af de pårørende spiller demenskoordinatoren en vigtig rolle både som rådgiver og som tovholder i et til tider uoverskueligt system.
- For **medarbejderne** er det vigtigste – og det bedste – ved deres arbejde, at de kan gøre en forskel og hjælpe ældre mennesker, der har behov for hjælp.
 - De sætter pris på at komme i den ældres eget hjem, fordi det giver indsigt i, hvad det er for et menneske, de hjælper.
 - Medarbejdernes arbejdsopgaver er dog nøje defineret på forhånd med nøjagtige tidsangivelser på, hvor mange minutter de må bruge på hver ydelse.
 - Medarbejderne oplever manglende kontinuitet som en barriere for at skabe gode relationer til de ældre, hvilket ville øge både værdigheden i og kvaliteten af hjælpen.
- De **frivillige** sætter pris på at være med til at berige de ældres liv med oplevelser og samvær, som ikke handler om pleje.
 - Nogle gange oplever de, at de som frivillige er den ældres mest nærværende relation.
 - De frivillige bliver derfor ofte vidner til de frustrationer, som opstår hos ældre med behov for hjælp, når hjælpen ikke er der eller ikke er værdig.



Delkonklusion:

1.2 Karakteristik af de tre målgrupper

De tre målgrupper har hver især forskellige opfattelser af de øvrige målgrupper og forskellige holdninger til, hvad de øvrige målgrupper med fordel kunne gøre anderledes:



De pårørende oplever:

- At **medarbejderne** har for travlt til at se den ældres personlighed, fordi de fokuserer mere på ydelser end på mennesker, samt at medarbejderne bruger for meget tid på transport.
- At de **frivillige** kan være god underholdning for de ældre med behov for hjælp, men de mangler uddannelse, og da de netop er frivillige, kan man ikke basere noget på dem.



Medarbejderne oplever:

- At samarbejdet med de **pårørende** er vigtigt, fordi de pårørende kan udføre opgaver, som ligger uden for medarbejdernes felt. Medarbejderne oplever også, at de pårørende tror, at de ældre kan meget mindre, end de reelt kan.
- At de **frivillige** gør et godt stykke arbejde, men at der er for få af dem, og at det kunne være rart at have flere frivilligtilbud at kunne henvise ældre til.




De frivillige oplever:

- At de **pårørende** ikke besøger de ældre ofte nok, og at de brokker sig for meget over, at de ældre er for krævende.
- At **medarbejderne** gør et godt stykke arbejde, men at de sjældent har tid til – og måske heller ikke særlig meget lyst til – socialt samvær med de ældre.

Delkonklusion:


2.1 Hvad er værdighed, og hvad er det ikke?

De tre målgrupper er enige om, at et værdigt liv for ældre med behov for hjælp forudsætter, at den ældre bliver hjulpet på en måde, som tager afsæt i den ældres personlighed og livsværdier.




Ifølge **de pårørende** handler værdighed frem for alt om, at den ældre bliver set og hørt, så plejen respekterer den ældres personlighed og livsværdier.

- Den ældres svækkelse er smertelig for de pårørende, som ønsker, at andre omkring den ældre anerkender den ældres personlighed.



For **medarbejderne** handler værdighed frem for alt om at skabe trygge rammer, så den ældre kan modtage den hjælp, der skal til for at opretholde sine egne livsværdier.

- Medarbejderne ønsker at gøre de ældre selvhjulpne, så dagen i det hele taget kan forløbe, uden at den ældre skal vente unødigt på hjælp. Værdighed handler desuden om, at man som medarbejder hjælper den ældre med at "holde sig selv og hjemmet i ordentlig stand".



For **de frivillige** handler det værdige liv for ældre med behov for hjælp frem for alt om ligestilling.

- De ældre skal behandles, som man selv gerne vil behandles, med plig, respekt og den tiltaleform, som den ældre selv foretrækker.

Delkonklusion:

2.2 Hvad er værdighed, og hvad er det ikke?

- De pårørende, de frivillige og medarbejderne oplever alle manglende kontinuitet i hjælpen som en af de væsentligste udfordringer for et værdigt liv for ældre med behov for hjælp.
 - For **de pårørende** betyder den manglende kontinuitet, at de meget ofte skal ”begynde forfra” og forklare den ældres behov til skiftende hjælpere.
 - For **medarbejderne** betyder den manglende kontinuitet, at det er vanskeligt at arbejde forløbsorienteret med den ældre, ligesom de mange skift spænder ben for, at medarbejderne kan opbygge en god relation med den ældre.
 - For **de frivillige** betyder den manglende kontinuitet, at de i mange tilfælde oplever sig selv som den mest stabile sociale faktor i den ældres liv.
- Udover kontinuiteten peger **de pårørende og de frivillige** på, at hjælpen ikke altid tager udgangspunkt i den ældres personlighed og livsværdier.
 - Det forekommer uværdigt, når hjælpen går på kompromis med den ældres ønsker til personlig pleje, eller når spisetider og sengetider passer bedre til medarbejdernes arbejdstider end til den ældres vaner og ønsker.
- **Medarbejderne** sætter fokus på konsekvenserne af at være organiseret i meget store distrikter med mange borgere, der skal have hjælp, mange kolleger og lange transportafstande.
 - De mindre distrikter, som de tidligere arbejdede i, gav en anden nærhed med de ældre og dermed en anden mulighed for at tilpasse hjælpen til den ældres behov.

3. Vurdering af visionen

- De tre målgrupper oplever grundlæggende visionen som tiltalende.
 - Visionen sætter ord på nogle væsentlige faktorer for, om livet som ældre med behov for hjælp kan karakteriseres som værdigt. Målgrupperne savner dog, at visionen udtrykkeligt nævner behovet for kontinuitet i hjælpen til de ældre. Desuden mener de, at visionens principper lægger for ensidigt vægt på at efterkomme de ældres behov og ønsker. Der må vel være grænser for, hvad den ældre kan kræve?
- **De pårørende** synes grundlæggende, at visionen er sympatisk, fordi den flytter fokus fra "ydelse" til ældres behov.
 - De savner dog, at de som pårørende er inddraget i gruppen, som visionen skal gøre noget godt for. De pårørende udtrykker desuden bekymring for, om der kommer handling bag ordene, eller visionen vil ende som "varm luft".
- **Medarbejderne** genkender i visionen deres egen motivation for at arbejde i ældreplejen.
 - De bestræber sig allerede i dag på at arbejde efter visionen, men oplever, at systemet spænder ben for de gode intentioner. Medarbejderne håber derfor, at visionen kan bane vej for, at deres arbejde organiseres på en måde, hvor fokus flyttes fra tidsregistrering og ydelse til hjælp til mennesker.
- **De frivillige** finder visionen tiltalende, men måske lidt uambitiøs og lige rigeligt åben for fortolkninger.
 - De lægger ører til mange af de ældres frustrationer og er lidt bekymrede for, om visionen vil formå at ændre vilkårene for ældreplejen. De frivillige kunne godt se sig selv spille en mere aktiv rolle i forhold til at varetage nogle af de sociale opgaver, som ligger i visionen.

Delkonklusion:

4. Fra vision til praksis

De tre målgrupper kommer med en række forslag til, hvordan visionen kan omsættes til praksis. I nogle tilfælde har forslagene karakter af indsatsområder, hvor forandringerne vil være ganske omsiggribende, mens andre er mere velafgrænsede og lette at gå til:

- ✓ De tre målgrupper er enige om, at **større kontinuitet** i hjælpen er en af nøglerne til større værdighed i hjælpen til ældre med behov for hjælp.
- ✓ For **medarbejderne** at se vil det kræve, at arbejdet organiseres i **mindre distrikter**, hvor medarbejdere og de ældre kender hinanden, og tiden til transport minimeres.
- ✓ Hjælpen bør desuden fokusere på **mennesker fremfor på ydelser**. Hvor hjælpen i dag ofte er splittet op i små opgaver, hvor én hjælper den ældre med at få støttestrømper på, mens en anden sætter frokosten frem, bør hjælpen struktureres rundt om den ældres personlige behov.
- ✓ **De pårørende** ønsker, at de i højere grad end i dag får nem adgang til støtte, fx via en pårørende-koordinator, som kender den ældres behov og følger dennes udvikling.
- ✓ **De frivillige** kan spille en mere central rolle i forhold til visionen, end de gør i dag, fordi de besidder et overskud, som hverken medarbejdere eller pårørende har. De frivillige kan selv indgå i meningsfulde relationer med den ældre, eller hjælpe den ældre ind i nye meningsfulde relationer, ligesom de kan varetage opgaver, som ligger uden for medarbejdernes felt.
- ✓ **De pårørende** ser det som nødvendigt, at medarbejderne og de frivillige uddannes bedre. Fx bør frivillige have indsigt i demenssygdomme og førstehjælp, mens medarbejdere, der ikke taler så godt dansk, bør tilbydes sprogkurser, så forudsætningen for god dialog og samtale er til stede.
- ✓ **De pårørende** efterlyser, at der etableres flere ældreboliger, hvor den ældre kan bo for sig selv, men have hjælpen lige ved hånden.
- ✓ **Velfærdsteknologi** kan også hjælpe med at omsætte visionen til praksis. Det er dog afgørende, at brugen af teknologi sker i overensstemmelse med den ældres ønsker og ikke af hensyn til "systemet". Den ældre generation er ikke vokset op med teknologi, og deres menneskelige kontakt i løbet af dagen skal kun erstattes med teknologi, hvis det giver mening for den ældre selv.

Anbefalinger

- På baggrund af undersøgelsen anbefaler Larsen Research, at Ældre Sagen skærper visionen på følgende punkter:

- ✓ Formuler behovet for kontinuitet i ældreplejen mere eksplicit i visionen.
- ✓ Giv de nærmeste pårørende en tydeligere placering i visionen: Betragtes de som hjælpere til ældre med behov for hjælp, eller er de en del af en familie, som har brug for hjælp?
- ✓ Præciser visionens underliggende principper, sådan at de ikke giver ældre med behov for hjælp carte blanche til at kræve "hvad som helst".
- ✓ Vær mere tydelig omkring de frivilliges rolle i visionen.

- I arbejdet med at omsætte visionen til praksis anbefaler Larsen Research, at Ældre Sagen:

- ✓ Sætter fokus på behovet for kontinuitet i ældreplejen samt på mulighederne for at ændre fokus fra "ydelser" til "mennesker".
- ✓ Sætter fokus på behovet for støtte til de pårørende, fx i form af en pårørendekoordinator eller anden enkel og overskuelig hjælp i systemet.
- ✓ Kommer med forslag til, hvordan den frivillige indsats kan underbygge visionen uden at gå på kompromis med netop frivillighed.
- ✓ Overvejer, hvordan denne vision kan spille sammen med kommunernes og plejecentrenes egne visioner og strategier, så der opstår synergi fremfor benspænd.



Bilag

Spørgeguide til fokusgrupperne

Spørgeguide til fokusgrupper om et værdigt liv for ældre med behov for hjælp

Ca. 5 min.

1 Velkomst

Moderator byder velkommen og forklarer sin rolle som ordstyrer. Det forklares at:

- Formålet med gruppediskussionen er at få indsigt i deltagernes holdninger til og erfaringer med at skabe et værdigt liv for ældre med brug for hjælp.
- Alle holdninger og erfaringer er velkomne.
- Repræsentanter fra Ældre Sagen kigger (evt.) med via videokameraet.
- Vi optager diskussionen for at kunne lave referat bagefter.
- Alle udsagn anonymiseres i det videre arbejde med analysen.

Formålet med denne fase er at skabe en tryk ramme for den videre proces.

Kommentar: De nedenstående spørgsmål er generelt tiltænkt alle tre målgrupper. I nogle faser vil der dog være individuelle spørgsmål rettet mod hver enkelt målgruppe. Dette er angivet forud for spørgsmålene.

Ca. 10 min.

2 Præsentation af deltagerne

Deltagerne får nu nogle få minutter til at interviewe hinanden to og to med henblik på at kunne præsentere deres sidemand for resten af gruppen. Alle præsenteres med fornavn, alder og hvem man bor sammen med.

For hver målgruppe suppleres præsentationen med følgende oplysninger:

- **Medarbejderne i hjemmeplejen:** Hvor længe har I arbejdet med svækkede ældre i egen bolig? Hvad er det bedste ved dette arbejde?
- **Frivillige:** Hvad laver I til daglig (beskæftigelse)? Hvor længe har I arbejdet frivilligt med svækkede ældre i egen bolig eller på plejehjem/plejecenter? I hvilket regi (kommunen, Ældre Sagen, anden organisation)? Hvorfor har I valgt at lægge jeres frivillige indsats netop her?
- **Pårørende:** Hvad laver I til daglig (beskæftigelse)? Hvem er I pårørende til? Bor vedkommende hjemme eller på et plejecenter/plejehjem? Hvad hjælper I typisk den (svækkede) ældre med? Hvor længe har den ældre haft brug for hjælp?

Formål: Ved at lade deltagerne præsentere hinanden to og to brydes den lidt formelle stemning i starten af interviewet, og alle kommer hurtigt i snak med andre i gruppen. Præsentationsrunden giver desuden information om deltagerne, som kan vise sig at være væsentlig i den efterfølgende tolkning af deres udsagn.

Ca. 25 min.

3 Erfaringer med et værdigt liv for ældre med brug for hjælp

Gruppediskussionen tager afsæt i deltagernes egne erfaringer med et værdigt liv for ældre med brug for hjælp i praksis og giver indsigt i deres individuelle opfattelser af, hvad det handler om. Moderator forsøger i løbet af denne fase at komme bordet rundt, så alle kommer til orde fra gruppeforløbets start.

- **Medarbejdere i hjemmeplejen:** Prøv at beskrive jeres rolle i forhold til de svækkede ældre.
 - Hvad er jeres "fornemste" opgave?
 - Og hvad bruger I mest tid på? (Hvor meget af tiden bruger I på at tale med den ældre?)
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med andre faggrupper?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med de pårørende?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med de frivillige?
- **Frivillige:** Prøv at beskrive jeres rolle i forhold til de svækkede ældre.
 - Hvad er jeres "fornemste" opgave?
 - Og hvad bruger I mest tid på?
 - Hvordan fungerer samarbejdet med kommunen om at finde ældre brugere, som har brug for hjælp?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med hjemmeplejen?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med de pårørende?

- **Pårørende:** Prøv at beskrive, hvordan det er at være pårørende til en ældre med brug for hjælp. Hvad er jeres rolle som pårørende?
 - Hvad betragter I som jeres "fornemste" opgave som pårørende?
 - Og hvad bruger I mest tid på?
 - Er I trygge ved den pleje og omsorg, som gives? Oplever I den tilstrækkelig?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med hjemmeplejen?
 - Hvordan oplever I jeres samarbejde med de frivillige?
 - Bliver jeres viden om den ældre hørt og brugt?
- **Alle:** Prøv at give mig nogle eksempler fra jeres dagligdag på, hvad "et værdigt liv for ældre med brug for hjælp" er, set med jeres øjne.
 - Hvordan kommer det til udtryk? I hvilke situationer?
 - Hvad kræver det?
 - Er det noget I oplever ofte eller sjældent?
 - Hvordan oplever I antallet af mennesker omkring den ældre? Lykkes det at have den fornødne kontinuitet ift. at skabe gode relationer mellem den ældre og de, der hjælper? Hvorfor/hvorfor ikke?

***Formålet** med denne fase er dels at sætte rammen for resten af interviewet ved at tage afsæt i deltagernes egne erfaringer og holdninger til "et værdigt liv for ældre med brug for hjælp".*

Ca. 10 min.

4 Umiddelbare reaktioner på visionen for et værdigt liv for ældre med brug for hjælp

Moderator forklarer nu, at Ældre Sagen har udviklet en vision for et værdigt liv for ældre med brug for hjælp, som Ældre Sagen ønsker at høre deltageres holdning til.

Moderator uddeler to sider til hver deltager (klipset sammen), hvor visionen er beskrevet (den korte beskrivelse fra visionspapirets side 2, samt de fire punkter fra inputtet til spørgeguiden).

Moderator læser den korte beskrivelse højt og opfordrer deltagerne til at skrive et par stikord på deres første tanker hver for sig, før de deler deres holdninger med resten af gruppen.

Nyt liv til det at blive gammel

- En vision for ældre, der har behov for hjælp

Alle har ret til at leve et trygt og værdigt liv, også når man har behov for hjælp.

I et værdigt liv er der plads til at være den, man er. Plads til at leve det liv, man gerne vil og kan.

Det betyder, at man bliver mødt med forståelse, nysgerrighed og respekt for de ressourcer, den formåen og de behov, man har. At man får lov til at blive gammel på egne præmisser - med respekt for andre.

Det indebærer, at man bliver lyttet til og talt med – ikke talt om. At man har indflydelse på hverdagen. At man har mulighed for at tage del i beslutningerne. Og at man kan prioritere det, der giver livskvalitet.

Det handler om gensidighed og gode relationer. Til både familie, venner, bekendte, frivillige og professionelle. Det er noget af det, der giver livet mening og hjælpen virkning. Og som kan give nyt liv til det at blive gammel.

For at undgå, at diskussionen fortaber sig i formuleringer og detaljer, beder Elisabeth nu alle om at vende papiret, så de kun kan se disse fire principper:

- *Hjælpen skal være der, når behovet er der*
- *Hjælpen skal tage udgangspunkt i den ældres behov og ønsker*
- *Hjælpen skal understøtte den ældres livsudfoldelse*
- *Hjælpen skal understøtte gode og meningsfulde relationer*

Diskussionen i denne fase holdes på et overordnet niveau og tager afsæt i deltagernes spontane reaktioner med afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvad synes I umiddelbart om visionen?
 - Giver den mening? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Vil den gøre en forskel for ældre? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Vil den gøre en forskel for jer selv som pårørende/frivillige/medarbejdere?
 - Hvordan vil I (jeres målgruppe) kunne mærke det, hvis vi spoler tiden et par år frem og visionen er omsat til praksis?

***Formål:** I denne fase får vi afdækket deltagernes helt spontane reaktioner på visionen. Herved får vi indsigt i, om de instinktivt ser "potentialer" eller "udfordringerne" i visionen.*

Ca. 25 min.

5 Status i dag på visionens principper

Nu går vi mere i dybden med deltagernes egne erfaringer med "et værdigt liv for ældre med brug for hjælp" for at høre, hvor langt visionen er fra virkeligheden. Diskussionen tager afsæt i de fire principper.

- Oplever I, at hjælpen i dag er der, når ældre har behov for det?
 - Kom gerne med konkrete eksempler!

- Hvem er ansvarlige for at yde hjælp, når ældre har behov for det? Pårørende, hjemmeplejen eller frivillige?
 - Hvordan er rollefordelingen, set med jeres øjne?
- Oplever I, at hjælpen i dag tager udgangspunkt i den ældres behov og ønsker?
 - Hvordan?/ Hvornår ikke?
 - Bliver ældre selv inddraget i beslutninger omkring deres pleje?
- Oplever I, at hjælpen i dag understøtter ældres livsudfoldelse?
 - Hvad ligger der i, at understøtte den ældres livsudfoldelse?
 - Hvilken hjælp kræver det for at det kan lade sig gøre?
- Oplever I, at hjælpen i dag understøtter, at ældre kan bevare gode og meningsfulde relationer til familie og venner? Hvordan?

Formål: Formålet med denne fase er at få indsigt i de gode – og mindre gode eksempler på, hvordan de fire principper fungerer i dag.

Ca. 10 min.

6 Kritik, udfordringer og barrierer

Undervejs i diskussionen får deltagerne mulighed for at få luft for deres frustrationer og bekymringer i en velafgrænset kritikfase. Elisabeth sikrer, at alle ved, at det er NU kritikken skal på bordet.

- Kan visionen for et værdigt liv for ældre med brug for hjælp, set med jeres øjne, omsættes til praksis? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvilke udfordringer eller barrierer oplever I for, at visionen for et værdigt liv for ældre med brug for hjælp kan blive omsat til praksis?
 - Hvad forhindrer, at ældre, der har brug for hjælp, kan leve et værdigt liv i dag? (Hvis tid nævnes, så spørg om tiden kan bruges bedre).
- Hvis vi ser bort fra ressourcer som "tid" og "penge", hvad er så de væsentligste barrierer for et værdigt liv for ældre med brug for hjælp i dag?
 - Er der forhindringer, som Ældre Sagen har overset, tror I?

Formål: *Det er vigtigt for deltagernes lyst til at komme med konstruktive forslag ift. implementering af visionen, at de ved, at deres forbehold og bekymringer også er blevet hørt. Og hvem ved, måske ser de nogle barrierer, som vi havde overset? Elisabeth sikrer, at kritikfasen er velafgrænset, sådan at det øvrige forløb er mere konstruktivt end kritisk.*

Ca. 20 min.

7 Forslag og ønsker til implementering af visionen

Deltagerne får nu til opgave at drøfte med sidemanden (parvis, som ved præsentationsrunden), hvilke forslag og ønsker de har til, hvordan visionen kan omsættes til praksis. Drøftelsen tager afsæt i nedenstående spørgsmål, som udleveres på et arbejdsark.

Efter 5-10 minutter fremlægger parrene deres overvejelser for de andre i gruppen, så ideerne kan drøftes kort i plenum.

- Hvis visionen reelt skal gøre en forskel, hvordan skal det så komme til udtryk for ældre? Hvilke konkrete forandringer/forbedringer kan de mærke i forhold til i dag?
 - Kom gerne med eksempler.
 - Hvordan skal de ældre kunne mærke, at hjælpen er der, når behovet er der?
 - Hvordan skal ældre kunne mærke, at hjælpen tager udgangspunkt i den ældres behov og ønsker?
 - Hvordan skal ældre kunne mærke, at hjælpen understøtter den ældres livsudfoldelse?
 - Hvordan skal ældre kunne mærke, at hjælpen understøtter gode og meningsfulde relationer?

- Hvad skal der, set med jeres øjne, til for at visionen kan omsættes til praksis?
 - Hvad er der behov for at arbejde med, for at det kan lade sig gøre?
 - (Medarbejderne: Fx kompetencer, ledelse, organisering, ressourcer, tid, kultur, samarbejde med andre faggrupper, fx pædagoger)
- Har I nogle erfaringer med velfærdsteknologi? (Elisabeth nævner evt. nogle eksempler på velfærdsteknologi, fx overvågning af demente)
 - Hvilke muligheder tænker I, at brugen af velfærdsteknologi giver?
 - Og hvilke ulemper giver teknologien?
 - Kan velfærdsteknologi understøtte visionen? Hvordan?

***Formålet** i denne fase er at få "mange forslag og ønsker" på bordet, frem for at gå i dybden med hver enkelt idé.*

Ca. 10 min. **8 Roller og indsats**

Mod slutningen af forløbet spørges ind til, hvordan deltagerne ser deres egen og "de andre målgruppers" rolle for at få visionen til at lykkes. Emnet kan sagtens være berørt tidligere i forløbet, men i denne fase opsummeres ønskerne til rollefordelingen, set med hver af de tre målgruppers øjne, i forhold til de forslag, som de netop har drøftet.

- Hvad kan I selv (som hhv. pårørende, professionelle eller frivillige) bidrage til, at visionen bliver omsat til praksis?
 - Hvordan ser I jeres egen rolle i forhold til visionen?
 - Bliver der lyttet til jeres erfaringer og oplevelser?
 - Hvilken støtte eller opbakning har I selv brug for?

Herefter spørges til de andre målgruppers rolle:

- **Pårørende og frivillige:** Hvad kan medarbejdere i hjemmeplejen, set med jeres øjne, bidrage med for at få visionen omsat til praksis?
 - Hvad er jeres bedste råd til medarbejdere i hjemmeplejen?
- **Pårørende og professionelle:** Hvad kan de frivillige, set med jeres øjne, bidrage med for at få visionen omsat til praksis?
 - Hvad er jeres bedste råd til de frivillige?
- **Professionelle og frivillige:** Hvad kan de pårørende, set med jeres øjne, bidrage med for at få visionen omsat til praksis?
 - Hvad er jeres bedste råd til de pårørende?

Formålet med denne fase er at tømme de tre målgrupper for gode og konstruktive forslag til, hvordan visionen kan omsættes til praksis. I sidste del af interviewet får vi desuden indsigt i, hvilken indsats de selv forventer at kunne bidrage med, samt hvad de "forlanger" af de andre målgrupper.

Ca. 5 min.

9 Afslutning

Forløbet rundes af og diskussionen opsummeres ved, at deltagerne får mulighed for at give gode råd til Ældre Sagen:

- Har I et sidste godt råd til Ældre Sagen i forhold til deres arbejde med at fremme et værdigt liv for ældre med brug for hjælp?

Deltagerne takkes for deres indsats og får udleveret sedlen om **kørselsgodtgørelse**, samt evt. frankeret svarkuvert.

De frivillige og pårørende får desuden udleveret **honorering**.

Udarbejdet af Elisabeth Frank Larsen

Larsen Research



Elisabeth Frank Larsen, Phone +45 23 44 63 85

e-mail: elisabeth@larsen-research.dk