



TEMA

Ældrevelfærd

•) Faste teams

Faste, tværfaglige og selvstyrende teams er vejen frem i ældreplejen. Den nye organisering berører både den enkelte medarbejder og sundheds- og plejesektoren som helhed.

•) Mangel på arbejdskraft

Det stigende antal ældre øger efterspørgslen på medarbejdere. Derfor vokser behovet for at fastholde nuværende ansatte og rekruttere nyt faglært personale.

Diskussionen af fremtidens ældrevelværd går på tværs

Af Lotte Jensen, direktør i VIVE



Aldring vedrører os alle. Som mennesker, som pårørende, som borgere, politikere, økonomifolk, sundhedsfaglige ledere, plejepersonale og endnu flere. Derfor har diskussionen af ældrevelværd mange indgange, som hver tilbyder et specifikt perspektiv på problemstillingen.

Sjældent er alle perspektiver kædet sammen, men foregår i forskellige fora og siloer, hvor organisering, faglighed, teknologi, arbejdsmarked og styring sætter scenen. Og så er der hele den menneskelige side, som vi selv mærker, når vore kære ældes og ændres, og vi selv som pårørende står med en relation, som måske uventet udvikler sig til en opgave. Imens kan vi tænke over, at tiden går

– også for os selv. Hvad forestiller vi os? Hvad ønsker vi?

Som vidensinstitution når VIVE hele vejen rundt, fordi vi huser faglige eksperter på flere fagområder fra økonomi over styring og organisering og professionsstudier helt ud til dagligstuen til de ældres hverdagsliv. Vi forener videnskabelig forskning på højt niveau med anvendelsesorienteret analyse og beregner økonomi, vurderer styringsmodeller og samler langsomme data både blandt medarbejdere, pårørende og de ældre selv.

Vi glæder os til at formidle denne bredde, som en kompleks samfundsudfordring har behov for.

God læselyst!

Udgiver

VIVE
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
+45 44 45 55 00
vive@vive.dk
www.vive.dk

Ansvarshavende redaktør

Karen Tidemann

Redaktør

Thilde Baden Rasmussen

Redaktion

Anne-Marie Dynes Møller
Carsten Wulff
Daniel Sebastian Nørding Larsen
Gladis Johansson
Karen Johanne Boisen Manniche
Karen Tidemann
Nina Aagaard
Thilde Baden Rasmussen

Grafisk design og illustration

Hanne Bang Christensen

Forsidefoto

Jeppe Carlsen

Tryk

Stibo Complete

Oplag

500 eksemplarer

ISSN

2794-6606 (online)
2794-6592 (tryk)

Om VIVE

VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd leverer viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og til at styrke kvalitetsudvikling, effektivisering og styring i den offentlige sektor.

VIVE Magasin nr. 3



Indhold

Side 4

Analyse

Fremtidens ældreomsorg kalder på nye løsninger

Side 5

Faste teams i ældreplejen styrker medarbejdernes faglighed og trivsel

Side 6

Tårnby Kommune:

"Fremtiden er faste teams"



Side 11

Kommunerne bruger flere penge på ældrepleje, men færre penge per ældre borger

Side 12

Kommuner melder om gode erfaringer med frisættelse på ældreområdet

Side 14

Udsigt til massiv mangel på SOSU-medarbejdere i ældreplejen

Side 16

Når borgeren bliver en opgave frem for et menneske

Side 18

Interview

"Det er vigtigt, at vi taler om det"

Side 24

Aarhus Kommune hjælper pårørende på rette vej



Side 26

Mere viden

Ældre og sundhed

Side 28

Danmark kan lære meget af Norges tilgang til rehabilitering i ældreplejen



Side 30

Teknologi i ældreplejen skal passe på sårbare borgere

Side 31

"Vi skal bruge de tekniske muligheder etisk korrekt"

Fremtidens ældreomsorg kalder på nye løsninger

Af Pia Kürstein Kjellberg, projektchef i VIVE



Danmark står ligesom mange andre lande i en situation, hvor demografien ændres. Der bliver flere ældre og færre i den erhvervsaktive alder. Det rammer ældreområdet dobbelt hårdt, fordi der både bliver flere plejekrævende ældre og færre til at tage sig af dem. Finansministeriet vurderer, at der vil mangle 15.000 social- og sundhedsmedarbejdere i år 2030. Det kalder på nye løsninger, der kan afhjælpe situationen.

Aldringen i befolkningen rammer ikke kun ældreområdet, men også sundhedsområdet, da mennesker med alderen både får stadig flere kroniske og akutte sygdomme. Det udfordrer sundhedsvæsenet, som igennem de sidste 20-30 år har arbejdet med at lægge opgaver ud i "det nære og sammenhængende sundhedsvæsen". Regeringens udspil til sundhedsreformen fortsætter ad samme spor og indebærer blandt andet en styrkelse af almen praksis og oprettelse af nye, regionale hjemmebehandlings-teams. Der lægges op til at flytte akutsygeplejen, de midlertidige pladser og den patientrettede forebyggelse fra kommunerne til regionerne. Men ældreområdet fastholdes i kommunerne trods indledende forslag fra Sundhedsstrukturkommissionen om at indføre et samlet kædeansvar for ældre- og sundhedsområdet.

Sygepleje er del af helheden

Parallelt med de kommende ændringer på sundhedsområdet lægges der med forslaget til ny ældrelov blandt andet op til at give borgerne frit valg mellem private og offentlige leverandører af helhedspleje samt til at styrke den lokale forankring af plejehjem. VIVE har på baggrund af eksisterende viden problematiseret, at sygepleje ikke er medtænkt som del af helhedsplejen, da mange af de

ældre borgere i hjemmeplejen og på plejecentre har komplekse sygdomsmæssige problemstillinger, der kalder på en kompetent indsats på tværs af fagligheder og sektorer. Med regeringens udspil til sundhedsreformen blev det slået fast, at sygepleje skal integreres i helhedsplejen. Det giver mulighed for at sikre en bedre kvalitet og sammenhæng i indsatsen og skaber samtidig rammerne for at indfri den underliggende ambition i udspillet om afbureaukratisering.

Massiv kulturændring

Med forslaget til ældreloven skal medarbejderne have større faglig frihed til at finde de gode løsninger i dialogen med borgerne, og indsatsen til borgerne på ældreområdet skal være kendetegnet ved kontinuitet og tværfaglighed. VIVEs studier af faste, tværfaglige og selvstyrende teams har vist, at der kan være væsentlige fordele ved denne organiseringsform, men at det både kræver ny styring, ny ledelse og ny digitalisering. Der er tale om en massiv kulturændring, og der ligger sideløbende et stort og vigtigt

arbejde i at finde nye og velegnede måder til at samarbejde med pårørende og civilsamfund og til at finde ud af at bruge velfærdsteknologi fornuftigt.

Samlet set står vi over for et spændende vinterhalvår, hvor rammerne for udvikling af ældreområdet fastlægges på nationalt niveau, samtidig med at udviklingen fortsætter i kommunerne. VIVE vil fortsat følge området og bidrage med viden om, hvad der virker godt og mindre godt i forhold til at sikre den nødvendige omstilling af ældreomsorgen i lyset af fremtidens udfordringer.

” Komplekse sygdomsmæssige problemstillinger kalder på en kompetent indsats på tværs af fagligheder og sektorer.

Pia Kürstein Kjellberg, projektchef i VIVE



Faste teams i ældreplejen styrker medarbejdernes faglighed og trivsel

25 kommuner har forsøgt at indføre faste, tværfaglige og selvstyrende teams i ældreplejen. VIVEs evaluering af udviklingsprojektet peger på en øget faglig kvalitet af plejen for borgerne og bedre trivsel hos medarbejderne. Men ældreplejens eksisterende organisering og rammevilkår spænder ben for det fulde potentiale.

Af Karen Johanne Boisen Manniche

En gruppe af de samme 10-14 medarbejdere med forskellige fagligheder såsom social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter og sygeplejersker, der arbejder sammen for at pleje de samme beboere. Sådan kan et fast, tværfagligt og selvstyrende team se ud. Og med ældrereformen har der vist sig at være både politiske ambitioner og økonomisk vilje til netop at organisere fremtidens ældrepleje i faste teams.

25 kommuner har allerede gjort sig indledende erfaringer med teamorganiseringen. Kommunerne har været en del af et udviklingsprojekt i Social- og Boligstyrelsen, hvor der blev afsat knap 200 millioner kroner til at arbejde med faste teams fra 2022 til 2023. VIVE har gennemført en evaluering, der har fulgt arbejdet for at opsamle og udbrede resultater og læring.

”Arbejdet med teamorganisering viser, at det bidrager positivt til medarbejdernes faglige og sociale rammer. Generelt oplever de bedre trivsel og arbejdsglæde, fordi de får et større ansvar og mere indflydelse på, hvordan de tilrettelægger deres arbejde,” siger Martin Sandberg Buch, projektchef i VIVE.

Evalueringen peger på, at borgerne i de 25 forsøgskommuner er tilfredse med det faste personale, de modtager hjælp fra i de faste teams. Borgerne er imidlertid ikke i stand til at vurdere, om teamorganiseringen har ændret kvaliteten af hjælpen, og de efterspørger fortsat en større grad af kontinuitet og stabilitet i relationen til plejerspersonalet.

Faste teams kalder på kulturforandringer

Flere kommuner oplever, at arbejdet med faste teams ikke alene indebærer en organisatorisk omstilling, men i høj grad også forandrer professionsforståelser, vaner og rutiner – og dermed kræver kulturforandringer. Her er lederne helt centrale i at drive den udvikling fremad.

”Kulturforandring kræver tæt, nærværende og kompetent forandringsledelse i det daglige, men det er samtidig vigtigt med en mere coachende og tværfaglig ledelse for at nå i mål. Og det har mange ledere svært ved at honorere,” siger Martin Sandberg Buch.

Han peger derfor på, at det er vigtigt at have et særligt fokus på ledelsesniveauet, når alle landets kommuner skal i gang med at omorganisere ældreplejen.

Organisering og rammevilkår spænder ben

Evalueringen peger på, at kommunerne står i et organisatorisk dilemma, når de vil introducere faste, tværfaglige og selvstyrende teams i de eksisterende organisatoriske rammer. Det handler om en grundlæggende modsætning mellem teamorganiseringen, som bunder i principper om tværfagligt, småt og simpelt, og de eksisterende store, hierarkiske og funktionsopdelte kommunale organisationer.

”Når medarbejdere og ledelse skal tilgodese begge organiseringer, øger det kompleksiteten og brugen af ressourcer. Hvis kommunerne skal opnå det fulde potentiale med teamorganiseringen, er det afgørende, at man fra politisk hold gentænker lovgivning og styring på det kommunale sundheds- og ældreområde,” siger Martin Sandberg Buch.

VIVE peger konkret på, at der er behov for nye rammer for visitation af personlig pleje med henblik på at integrere det i den daglige og faglige praksis, og at rehabilitering, sygepleje og personlig pleje bliver sammentænkt, så indsatsområderne ikke er paragraf- og lovgivningsmæssigt adskilt.



RAPPORT

Faste, tværfaglige og selvstyrende teams i ældreplejen – erfaringer fra 25 kommuner

Tårnby Kommune: "Fremtiden er faste teams"

På tværs af faggrupper er de ansatte i Tårnby enige om, at faste, tværfaglige og selvstyrende teams i hjemmeplejen er kommet for at blive. Medarbejderne har fået en større arbejds- glæde og oplever, at de kan give borgerne en bedre pleje. Men organiseringen i teams har ikke været uden startproblemer.

Af Karen Johanne Boisen Manniche

Hvad er et fast team?

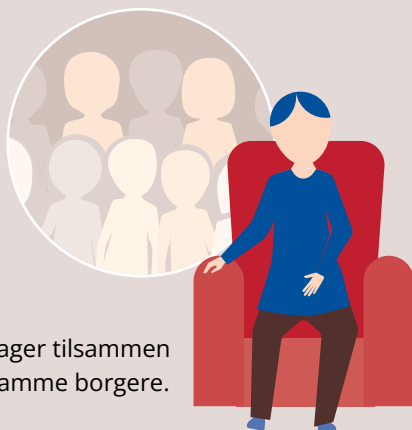
1

Et fast team består typisk af de samme 10-14 medarbejdere, der har forskellige fagligheder såsom sygeplejerske, social- og sundheds-assistent/-hjælper, fysio-/ergoterapeut og visitator.



2

Teamet varetager tilsammen plejen af de samme borgere.



3

Teamet har typisk en fast leder, der er ansvarlig for at koordinere arbejdet og sikre, at alle beboernes behov bliver opfyldt.



I 2022 blev hverdagen vendt op og ned for flere medarbejdere i Tårnby Kommunes hjemmepleje. Kommunen var én af 25 kommuner, der havde fået finansiering gennem Social- og Boligstyrelsens udviklingsprojekt til at arbejde med faste teams i hjemmeplejen over en to-årig periode.

"Det var en kæmpe forandring både organisatorisk og kulturelt. Men den dag i dag fortryder jeg ikke al den tid og energi, vi som kommune har lagt i det. Medarbejderne har udviklet sig fagligt og trives langt bedre end tidligere – også til stor gavn for borgerne," siger Tanja Mattebjerg, teamleder for Selvstyrende Teams i Tårnby Kommune.

Modreaktioner mod forandring

Med projektet blev der oprettet to tværfaglige teams i kommunen med hvert deres fokus. Et somatisk team, hvis særlige fokus er borgere med fysiske udfordringer, og et socialt team til borgere med behov for en ekstra social indsats. Begge teams består af 12 medarbejdere med en blanding af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter og visitatorer.

"Der kom modreaktioner fra nogle af medarbejderne, der var utrygge ved ændringen. Det ville også være naivt at tro, at fordi man sætter forskellige fagligheder sammen i ét rum, kører det af sig selv," siger Tanja Mattebjerg, der har en baggrund som både social- og sundhedshjælper og sygeplejerske.

Organiseringen er en ny måde for hjemmeplejens ansatte at samarbejde om borgerne. Et fast team om borgeren betyder, at alle medarbejdere i teamet

kender alle borgere, der er tilknyttet teamet. I modsætning til tidligere organisering, hvor det var mere eller mindre tilfældigt, hvilke medarbejdere der kom i borgernes hjem for at yde støtte og pleje.

Respekt for hinandens faglighed

Med faste teams har medarbejderne skullet lære at kommunikere med hinanden på en ny måde. Faggrupperne havde hidtil kun haft en sparsom dialog på skrift og ellers holdt sig mere eller mindre adskilt.

"Pludselig skulle de sidde fysisk sammen og sætte ord på borgernes problemstillinger ud fra deres egen faglighed, samtidig med at de skulle lytte til og forstå deres kollegaer med en anden faglighed," siger

Tanja Mattebjerg.

En af de medarbejdere, der var både spændt og nervøs ved at arbejde i et fast, tværfagligt team, var Tina Rise Frederichsen, social- og sundhedshjælper. Hun forklarer, at hun inden teamorganiseringen

ofte følte sig utilstrækkelig, fordi hun manglede nødvendig sparring med andre faggrupper.

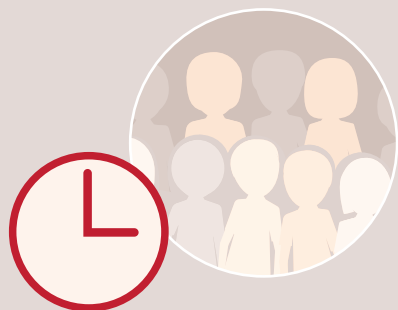
"Jeg turde ikke gå ind på sygeplejekontoret, for hvem skulle jeg tage fat i? Og hvad hvis de tænkte, at mine spørgsmål var dumme?" siger Tina Rise Frederichsen, der er tilknyttet det somatiske team i Tårnby Kommune.

Hun forklarer, at det har gjort en stor forskel, at blandt andet sygeplejersker og social- og sundhedshjælpere og -assistenter nu sidder i samme rum, da det har knyttet dem sammen både fagligt og socialt.

"Nu kender jeg alle mine kollegaer. Og de kender mig. Så jeg føler mig tryk ved at stille spørgsmål," siger Tina Rise Frederichsen. ➤

" Gode forandringer kommer ikke med et fingerknips. Det kræver noget af os alle lige fra ledelsen til medarbejderne på gulvet.

Tanja Mattebjerg, teamleder for Selvstyrende Teams i Tårnby Kommune



4

Teamet mødes typisk én gang dagligt ved vagtstart til et møde af 15 minutters varighed, hvor de planlægger dagens rute og vidensdeler om borgerne.

5

Visitationen er typisk kun med til ét ugentligt møde, hvor de sammen med resten af teamet drøfter borgernes behov for hjælp og pleje i forhold til serviceloven.



Sygeplejerske Louise Jørgensen var derimod til at begynde med bekymret for at miste faglig sparring med sine egne fagfæller ved at indgå i et af de to faste, tværfaglige teams.

"Jeg var bange for at blive isoleret, fordi vi kun var to sygeplejersker ud af 12 medarbejdere i teamet," siger Louise Jørgensen, der er tilknyttet det somatiske team og har arbejdet som hjemmesygeplejerske i 17 år.

Hendes bekymringer havde imidlertid ikke hold i virkeligheden, da det faste team først begyndte samarbejdet.

"Jeg er blevet blæst bagover af, hvor søde og dygtige kollegaer, jeg har. Nu har jeg lært at se ud over min egen næsetip. Selvom monofaglighed kan meget, er det endnu bedre at arbejde på tværs af fagligheder. Det handler om at spille hinanden gode," siger Louise Jørgensen.

Trygt at overdrage opgaver

Louise Jørgensen oplever også, at organiseringen i teams

har gjort det nemmere og mere trygt at overdrage opgaver til social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, fordi hun i forbindelse med de daglige møder om borgerne har fået et overblik over, hvilke kompetencer hendes kollegaer har.

"Jeg har fået mulighed for at bruge min faglighed bredere end før og arbejde med hele sygeplejeprocessen, fordi jeg har fået nogle samarbejdspartnere, som gør, at jeg har tid til at udføre de opgaver, der specifikt kræver min faglighed. Hvis jeg ikke trygt kunne overdrage opgaver til hjælperne og assistenterne, ville jeg ikke kunne komme i mål med arbejdet," siger Louise Jørgensen.

Også social- og sundhedshjælper Tina Rise Frederichsen mener, at organiseringen har bidraget til, at der er blevet kortere afstand mellem kollegaerne.

"Nu ved jeg præcis, hvem jeg skal tage fat på for at få sparring, hvis jeg har en borger med en kompleks problemstilling, der kræver en indsats på tværs af fagligheder," siger Tina Rise Frederichsen.

Borgerne bliver grebet hurtigere

Det stærke faglige og sociale bånd mellem kollegaerne, som organiseringen i teams har bidraget til, kommer borgerne til gode.



"Det giver tryghed for borgerne, at det er de samme medarbejdere, som kommer i deres hjem hver dag, og at alle medarbejdere kender borgeren og borgerens historik," siger Tina Rise Frederichsen.

Hun forklarer, at medarbejderne lettere kan have en løbende dialog om borgerens helbred, eksempelvis om noget har ændret sig til det bedre eller værre. Og om der er noget, borgeren har behov for eller ønsker om, at hjemmeplejen yder mere eller mindre støtte til.

"Når sygeplejen og hjemmeplejen kender de samme borgere og sparrer på tværs, får de en sammenhængende pleje og falder ikke ned mellem to stole," siger Tina Rise Frederichsen.

En holdning, som sygeplejerske Louise Jørgensen deler.

"Jeg er mindre stresset, fordi jeg har fået bedre overblik over, hvilken indsats borgeren har behov for, og mere indflydelse på, hvordan jeg planlægger min arbejdsdag."

Visitationen er en del af det faste team

Noget nyt ved organiseringen i faste teams er samtidig, at visitationen er kommet tættere på det daglige arbejde i hjemmeplejen. Visitationen består af en række ansatte i kommunen, der har til opgave at vurdere borgerens behov for hjælp, og hvad der er muligt at tilbyde ud fra det serviceniveau, den pågældende kommune har besluttet.

I det daglige er det social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i hjemmeplejen, der på vegne af borgerne er i dialog med visitationen om, hvad de har behov for i forhold til støtte til personlig pleje og praktisk hjælp. Marianne Jørgensen har været visitator i Tårnby Kommune de seneste 17 år og er tilknyttet det faste, somatiske team.

"Det var svært at starte op, fordi min rolle som visitator i teamet var uklar. Til at

begynde med virkede det ikke til, at visitationen skulle være en del af det faste team. Men jeg tror hurtigt, at det gik op for ledelsen og de andre medarbejdere, at det var nødvendigt," siger Marianne Jørgensen, der blandt andet har en baggrund som social- og sundhedsassistent.

Marianne Jørgensen deltager sammen med en anden visitator på ét ugentligt møde i teamet, også kaldet

borgermøder eller dialogmøder. Her drøfter de sammen med resten af teamets medarbejdere de enkelte borgers behov for hjælp og støtte. Inden teamorganiseringen foregik al dialog skriftligt mellem visitationen og de øvrige medarbejdere.

"Når vi skal visitere pleje og støtte, er det afgørende, at hjælperne og assistenterne er

helt skarpe på at kunne dokumentere, hvorfor borgerne har behov for den hjælp, de ansøger om, ellers bliver vi nødt til at give afslag," siger Marianne Jørgensen.

Mindre dobbeltarbejde og større forståelse

Med de fysiske møder er der kommet mindre dobbeltarbejde, fordi visitationen nu har bedre muligheder for at forklare de øvrige medarbejdere, hvordan de skal udfylde dokumentationskrav og funktionsevnevurdering. ➤

➤ Fem gode råd om faste teams

VIVE har samlet en række gode råd og opmærksomhedspunkter til kommuner, der skal i gang med at implementere faste teams. Rådene er baseret på Tårnby Kommunes erfaringer fra praksis.

- Overvej en realistisk tidsramme for implementeringen. Organisations- og kulturændringer koster tid og energi.
- Definer klare rammer for, hvor og hvordan mødeaktivitet, tværfagligt samarbejde og daglig planlægning skal foregå i de faste teams.
- Involver medarbejderne i beslutningerne før, under og efter implementeringen. Inddragelse er afgørende for at komme godt fra start og sikre varig opbakning.
- Prioriter kompetenceudvikling til ledere. Mere fokus på en coachende og faglig ledelse.
- Få skabt en god dialog mellem ledelse og medarbejdere om barrierer og modstand. Inddrag eventuelt en ekstern til at konflikt-håndtere og supportere.



Modelfoto: Mathilde Bech/VIVE

” Når sygeplejen og hjemmeplejen kender de samme borgere og sparrer på tværs, får de en sammenhængende pleje og falder ikke ned mellem to stole.

Tina Rise Frederichsen, social- og sundhedshjælper i Tårnby Kommune

”Til at begynde med var der meget oversættelsesarbejde, fordi vi kommer med hvert vores perspektiv og faglighed. Man skal være nysgerrig på hinandens arbejdsgange,” siger Marianne Jørgensen.

Selvom det har taget lang tid at nå dertil, og at der stadig er plads til forbedringer, mener hun, at der med de faste teams er kommet en større forståelse og tillid mellem visitationen og de øvrige medarbejdere. Et resultat, som social- og sundhedshjælper Tina Rise Frederichsen er enig i.

”Det er langt nemmere for mig at udfylde dokumentationen korrekt, fordi jeg har mulighed for at stille spørgsmål og få nogle mere fyldestgørende svar. Og nu kan jeg sætte ansigt på Marianne, så er det også nemmere at række ud og bede om hjælp.”

Faste teams - nu og i fremtiden

Efter det hårde arbejde og vellykkede forsøg med faste teams er Tårnby Kommune på vej til at rulle faste teams ud i resten af hjemmeplejen.

Teamleder Tanja Mattebjerg ser frem til at trække i arbejdshandskerne, og hendes opfordring til andre kommuner – der først nu skal til at tage deres spæde skridt til implementeringen af faste teams – er klar.

”Gode forandringer kommer ikke med et fingerknips. Det kræver noget af os alle lige fra ledelsen til medarbejderne på gulvet. Vi har alle skullet finde vores plads, men det har været det hele værd,” siger teamleder Tanja Mattebjerg.

Med ældreformen er der afsat knap 380 millioner kroner til, at alle landets 98 kommuner kan arbejde med faste, tværfaglige Selvstyrende Teams.



RAPPORT

Forsøg med faste teams i Tårnby Kommune



Kommunerne bruger flere penge på ældrepleje, men færre penge per ældre borger

Flere ældre får brug for pleje, og det presser kommunernes budgetter. Udfordringerne vil formentlig blive større de kommende år, hvor det kan blive vanskeligt at skaffe nok penge og tilstrækkeligt med kvalificerede medarbejdere.

Af Nina Aagaard

Vi lever længere, og andelen af ældre i befolkningen stiger. Det presser kommunernes budgetter. "Sidste år brugte kommunerne omkring 56 milliarder kroner på ældreområdet. Det svarer til omkring en femtedel af kommunernes samlede servicebudgetter," fortæller Kurt Houlberg, der er professor i VIVE og ekspert i kommunaløkonomi.

"Ældreområdet presser kommunernes økonomi, og presset vil sandsynligvis blive større i fremtiden. Det bliver en stor udfordring for kommunerne både at skaffe penge til at finansiere udgifterne og at skaffe kvalificerede medarbejdere," siger Kurt Houlberg.

De seneste fem år er kommunernes udgifter til ældreområdet steget betragteligt. Samtidig er der dog kommet betydeligt flere ældre, og faktisk er udgifterne per ældre borger faldet.

"Kommunerne bruger flere og flere penge på ældreområdet, men det serviceniveau, som den enkelte borger oplever, er blevet mindre," siger Kurt Houlberg.

” Kommunerne bruger flere og flere penge på ældreområdet, men det serviceniveau, som den enkelte borger oplever, er blevet mindre.

Kurt Houlberg, professor i VIVE

Der er færre plejeboligpladser per ældre end tidligere, en faldende andel af ældre modtager hjemmehjælp, og de, der modtager hjemmehjælp, visiteres til færre timer om ugen end tidligere.

Stor forskel på udgifter

Der er stor forskel på, hvor mange penge de forskellige kommuner bruger. De kommuner, som bruger mindst, bruger omkring 40.000 kroner per ældre borger i kvartalet. De kommuner, der bruger mest, bruger omkring 75.000 – altså næsten dobbelt så meget.

"Forskellen siger dog ikke nødvendigvis noget om, hvor god servicen er. Forskellen i kommunernes udgifter kan nemlig langt hen ad vejen forklares ved kommunernes

geografi og ældrebefolkningens sammensætning," siger Kurt Houlberg.

Det spiller blandt andet en rolle, hvor spredt de ældre bor, hvordan de ældres alderssammensætning er, og hvor mange sociale ressourcer, de ældre har. VIVES beregninger viser, at omkring tre fjerdedele af udgiftsforskellene skyldes forskelle i kommunernes geografi og ældrebefolkningens sammensætning.

Der er fortsat pres på budgetterne

Kommunernes udfordringer vil med al sandsynlighed blive større de kommende år. Forventningen er, at der om 10 år vil være omkring 50 procent flere danskere over 80 år. Kurt Houlberg vurderer, at det vil lægge yderligere pres på kommunerne.

"Det bliver vanskeligt at finde pengene og meget svært at rekruttere tilstrækkeligt med kvalificerede medarbejdere. Vi ser ind i en fremtid, hvor det formodentlig vil blive umuligt at fastholde den samme type af service, som vi har i dag."



Kommunernes udgifter på ældreområdet

Kommunerne bruger omkring 56 milliarder kroner på ældreområdet om året. Ældreområdet er den næststørste udgiftspost på kommunernes budgetter efter skoleområdet.

Fra 2018 til 2022 er udgifterne på ældreområdet steget med næsten 7 procent. Selvom udgifterne samlet set er steget, er udgifterne per ældre borger dog faldet.

I samme periode er antallet af danskere over 67 år nemlig steget med 9,3 procent, og antallet af danskere over 80 år er steget med 18,6 procent. Udgifterne per dansker over 67 år er faldet med 0,7 procent, og udgifterne per dansker over 80 år er faldet med 6,0 procent.

Kommuner melder om gode erfaringer med frisættelse på ældreområdet

Bedre pleje til de ældre og øget motivation blandt medarbejderne. Det er oplevelserne i de kommuner, der er blevet frisat fra lovgivning på ældreområdet. Størstedelen af de iværksatte tiltag kunne dog have været gennemført helt uden frisættelsen.

Af Daniel Sebastian Nørding Larsen

I 2021 blev tre danske kommuner frisat på ældreområdet som en forsøgsordning under velfærdsaftalerne.

I forsøgsperioden er de blevet fritaget fra en del af lovgivningen på ældreområdet, så de i højere grad selv har kunnet tilrettelægge dele af den kommunale service til de ældre borgere.

VIVE har i 2023 lavet en devaluering med fokus på, hvilke initiativer frisættelsen har givet anledning til, og arbejder netop nu på den endelige evaluering af frisættelsesforsøgene.

"Kommunerne melder selv, at det er noget, der styrker deres ældrepleje på flere måder. Det har givet dem en anledning til at tænke i nye baner, og de konstaterer, at der kommer gode idéer til at løse udfordringer fra lokale ledere og medarbejdere, når man administrativt skaber rammerne for det," siger chefanalytiker Søren Kjær Foged, der er medforfatter på midtvejs-evalueringen og aktuelt arbejder på slutevalueringen.

Viborg Kommune er en af de frisatte kommuner. Her har de kørt flere runder, hvor kommunens medarbejdere og lokale ledere i ældreplejen har kunnet melde forslag til nye prøvehandling ind.

"Vi har rammesat det sådan, at alle prøvehandling i forbindelse med frisættelsen skal tale ind i en trekant bestående af trivsel, effektivitet og kvalitet. Så vi har meget brugt det afsæt at stille skarpt på, hvad der skaber værdi for borgere og pårørende," siger Karen Holdsbjerg-Larsen, der er omsorgschef i Viborg Kommune.

Det har også været motiverende for medarbejderne at komme mere med ind i beslutningsrummet.

"Vi har rammesat det centralt, og så er alle idéerne og den power og energi, som det kræves for at lykkes med det, kommet fra den lokale innovationskraft ude på vores ældreplejes matrikler," fortæller Karen Holdsbjerg-Larsen.

Ressourcer matcher behov

Et eksempel fra en af de frisatte kommuner er udlevering af standardhjælpemidler, hvor man med frisættelsen er gået væk fra at skulle lave en større vurdering af borger-

ens funktionsniveau for at udlevere en rollator eller andre standardhjælpemidler.

"Generelt kan man sige, at det har givet kommunerne frihed til selv at vurdere, hvor ressourcerne i nogle tilfælde bruges bedst i forhold til behovet hos borgerne," siger Søren Kjær Foged.

Et andet eksempel ses i Viborg Kommune, hvor man har sat sig fri fra lovgivningen om, at nogle borgere skal have et obligatorisk årligt, forebyggende hjemmebesøg. Finder de ud fra en faglig vurdering og i dialog med den enkelte frem til, at det ikke er nødvendigt med et årligt besøg, kan de i stedet aftale et længere tidsinterval og dermed frigøre ressourcer til flere hjemmebesøg hos dem, der har et større behov.

Ikke så omfattende frihed

En af erfaringerne med frisættelsen er også, at den i realiteten ikke er så omfattende, når det kommer til stykket. For den gælder alene i forhold til udvalgte paragraffer i serviceloven. Anden lovgivning, som grænser op til, for eksempel sundhedsloven, er kommunerne ikke frisat fra.

En anden erfaring fra kommunerne er, at langt størstedelen af de igangsatte initiativer faktisk kunne være sat i værk helt uden frisættelsesforsøget. Det fortæller Søren Kjær Foged.

Et billede, de også kan genkende i Viborg Kommune.

"Det er forsvindende lidt, vi egentlig har frigivet os fra lovgivning. Det har langt mere været en anledning til, at vi har sat vores egne procedurer under lup for at finde ud af, hvordan kan vi gøre det her på en smartere måde. Det, vi har arbejdet med, har langt overvejende været noget, vi har kunnet ændre på inden for egne rammer," siger Karen Holdsbjerg-Larsen.

” Kommunerne melder selv, at det er noget, der styrker deres ældrepleje på flere måder.

Søren Kjær Foged, chefanalytiker i VIVE



RAPPORT
Midtvejsvaluering af velfærdsaftaler

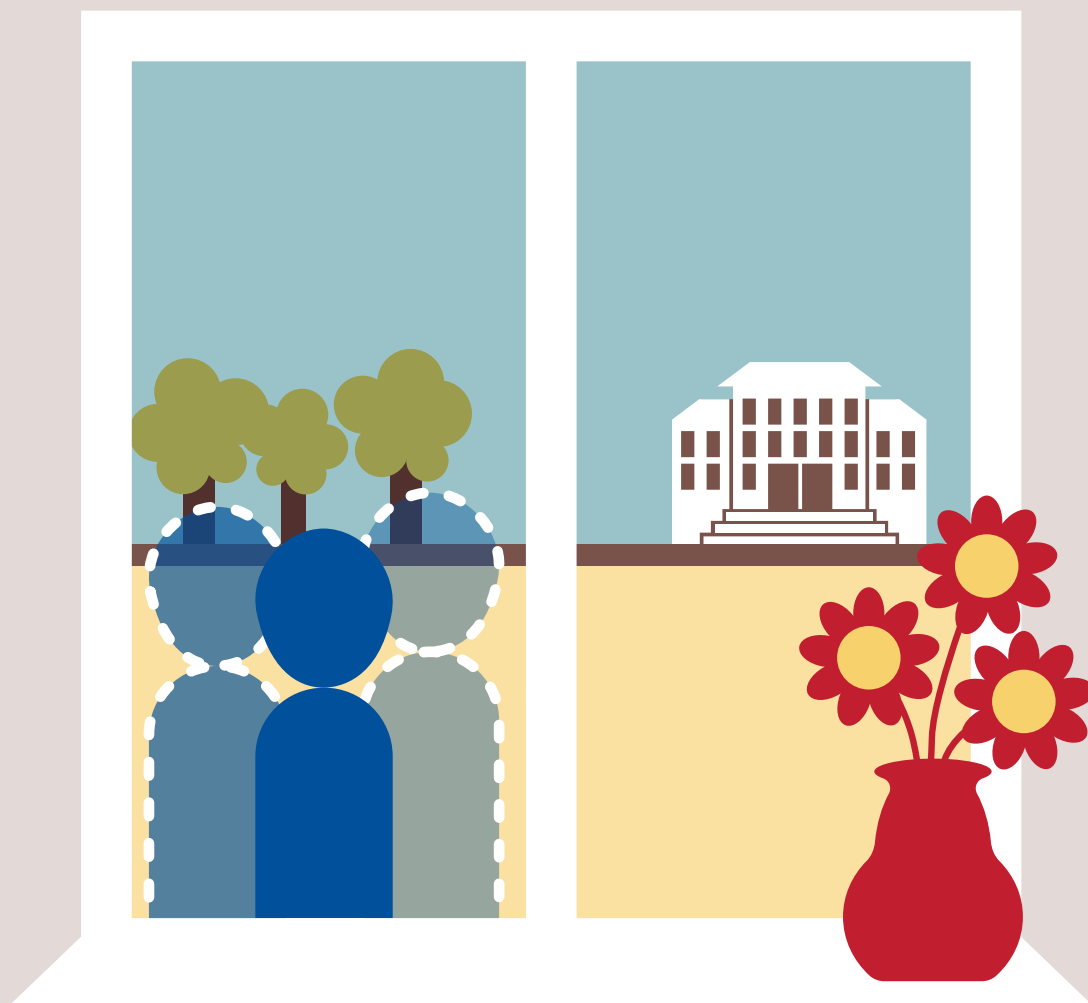


V Velfærdsaftalerne

- Syv kommuner indgik i 2021 velfærdsaftaler med den daværende regering og blev dermed frisat fra sektorlovgivningen på folkeskoleområdet, dagtilbudsområdet eller ældreområdet.
- Viborg Kommune, Middelfart Kommune og Langeland Kommune blev frisat på ældreområdet.
- Frisættelsesforsøget på ældreområdet udløber i 2025, hvor en ny ældrelov også træder i kraft.

Modelfoto: Cathrine Ertmann/VIVE

De frisatte kommuner kan i højere grad selv tilrettelægge procedurerne i deres ældrepleje og afprøve nye tiltag.



Udsigt til massiv mangel på SOSU-medarbejdere i ældreplejen

På tværs af velfærdsområderne er ældreområdet der, hvor fremtidens mangel på arbejdskraft træder tydeligst frem. Vanskelighederne med rekruttering er allerede en realitet, men befolkningsudviklingen vil kun gøre problemet større de kommende år.

Af Daniel Sebastian Nørding Larsen

Når der slås en stilling som social- og sundhedshjælper op, ender det mellem 15-30 procent af gangene med et forgæves rekrutteringsforsøg. Det samme gælder for 20-23 procent af de opslåede stillinger som social- og sundhedsassistent.

Det viser et blik på tværs af de seneste fire kvartalsvise rekrutterings-surveys fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

Også nogle af de andre velfærdsstillinger som pædagoger og lærere har væsentlige rekrutteringsudfordringer. Men kigger vi frem i tiden, er der grund til særligt at hæfte sig ved ældreområdet. Det siger seniorforsker Mona Larsen, der står bag rapporten 'Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder', som VIVE udgav i 2022.

"Ældreområdet er der, hvor vi mest entydigt får problemer.

På de andre områder, vi undersøgte, var der et mere forskelligartet billede på tværs af fremskrivninger. Men på ældreområdet var det ret entydigt, for vi står i en situation, hvor befolkningssammensætningen ændrer sig, og der bliver flere og flere ældre. Så der kommer vi til at mangle rigtig mange medarbejdere," siger Mona Larsen.

Mange på vej på pension

Som et ekstra, forstærkende led i kæden af problematikker er næsten halvdelen af de kommunale SOSU'er over 50 år, og næsten hver femte er over 60 år. Dermed forlader en stor andel af SOSU'erne arbejdsmarkedet i de kommende år.

Ser vi frem i tiden, står problemet også klart. I Finansministeriets økonomiske analyse 'Rekruttering af velfærdsmedarbejdere nu og i fremtiden' fra 2023

fremgår det, at den mekaniske fremskrivning af den forventede befolkningsudvikling kan medføre en stigning i efterspørgslen efter SOSU-assistenten og -hjælper på henholdsvis 26 og 36 procent fra 2021 til 2035. Det svarer til en samlet stigning på cirka 21.800 SOSU-uddannede i den offentlige velfærd, lyder det i rapporten.

Stillinger går til ufaglærte

Når det ikke lykkes at ansætte en ny medarbejder til en opslået stilling i ældreplejen, kan det efterlade et problematisk hul i medarbejdergruppen.

"Vi ved, at medarbejderne i forvejen løber rigtigt stærkt

derude, og at flere og flere SOSU'er på ældreområdet føler sig utilstrækkelige i forhold til at give borgerne en rimelig pleje og omsorg. Så hjælper det ikke ligefrem, hvis der mangler SOSU'er i teamet, fordi man ikke kan få besat stillingerne," supplerer Lea Graff, der som senior-

analytiker i VIVE blandt andet beskæftiger sig med fagprofessionelle, omsorg og organisering i ældreplejen.

De forgæves rekrutteringsforsøg kan også dække over, at man har været nødt til at ansætte ufaglærte uden de formelle kompetencer, som man i første omgang søgte efter med jobopslaget. Det er heller ikke optimalt, vurderer Lea Graff.

"I det hele taget er kompleksiteten i de ældres plejehov behov steget kraftigt. For eksempel kommer der flere ældre borgere med demens, og det stiller nogle særlige krav til kompetencer hos medarbejderne i ældreplejen. Derfor er det ekstra problematisk, hvis man er nødt til at ansætte ufaglært arbejdskraft," siger hun afsluttende.

" Ældreområdet er der, hvor vi mest entydigt får problemer. På de andre områder, vi undersøgte, var der et mere forskelligartet billede på tværs af fremskrivninger.

Mona Larsen, seniorforsker i VIVE



RAPPORT

Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder

Når borgeren bliver en opgave frem for et menneske

I ældreplejen føler medarbejderne sig utilstrækkelige, når de ikke kan give borgerne den omsorg, de har brug for. Det kan føre til omsorgstræthed, som kan vise sig ved udmattelse, søvnproblemer, hjertebanken og humørændringer.

Af Nina Aagaard

Var der lidt krummer på bordet? Pyt. Havde borgeren pletter på bukserne? Det var ikke noget, hun døde af. Omhyggeligheden forsvandt for en social- og sundhedsassistent i hjemmeplejen, som forskere fra VIVE har interviewet.

“Social- og sundhedsassistenten fortalte, at det fagligt set var vigtigt for hende, at der ikke var krummer eller pletter på bukserne. Men hun var udrændt, og arbejdet blev noget, som skulle overstås,” siger Sara Lei Sparre, der er seniorforsker i VIVE og har stået i spidsen for en undersøgelse af omsorgstræthed i ældreplejen.

Omsorgstræthed kan få medarbejderne til at blive mindre omhyggelige med deres arbejde og distancere sig følelsesmæssigt fra borgerne.

” Medarbejderne er ikke trætte af at yde omsorg, men trætte af de betingelser, som gør det vanskeligt for dem at yde omsorg.

Sara Lei Sparre, seniorforsker i VIVE

“Medarbejderne fortæller, at borgerne mere bliver en opgave, der skal løses, end et menneske, der har brug for pleje,” siger Anders Winkler, der er analytiker i VIVE og også står bag undersøgelsen.

Nogle af de mest udbredte tegn på omsorgstræthed er udmattelse, søvnproblemer, hjertebanken og humørændringer. Selv bruger medarbejderne ord som

træt, presset, slidt, stresset, udmattet, overbelastet eller udrændt.

Medarbejderne føler sig utilstrækkelige

Omsorgstræthed hænger tæt sammen med en følelse af utilstrækkelighed. Medarbejderne oplever, at de ikke har rammerne til at give borgerne den omsorg, som de har brug for.

“Medarbejderne er ikke trætte af at yde omsorg, men trætte af de betingelser, som gør det vanskeligt for dem at yde omsorg,” siger Sara Lei Sparre.

Mangel på kollegaer, særligt uddannede kollegaer, skaber pres. Det samme gør stramme regler for, hvad medarbejderne må hjælpe den enkelte borger med, og hvor lang tid det må tage.

Det kan især være svært, hvis borgeren har brug for at tale om noget, men medarbejderen ikke har tid til det, fortæller Anders Winkler.

“En medarbejder i hjemmeplejen fortalte, at når hun er presset på tiden, lader hun simpelthen være med at spørge borgeren, hvordan det går, fordi hun ikke har tid til, at der kommer et længere svar. Så går hun derfra med ondt i maven.”



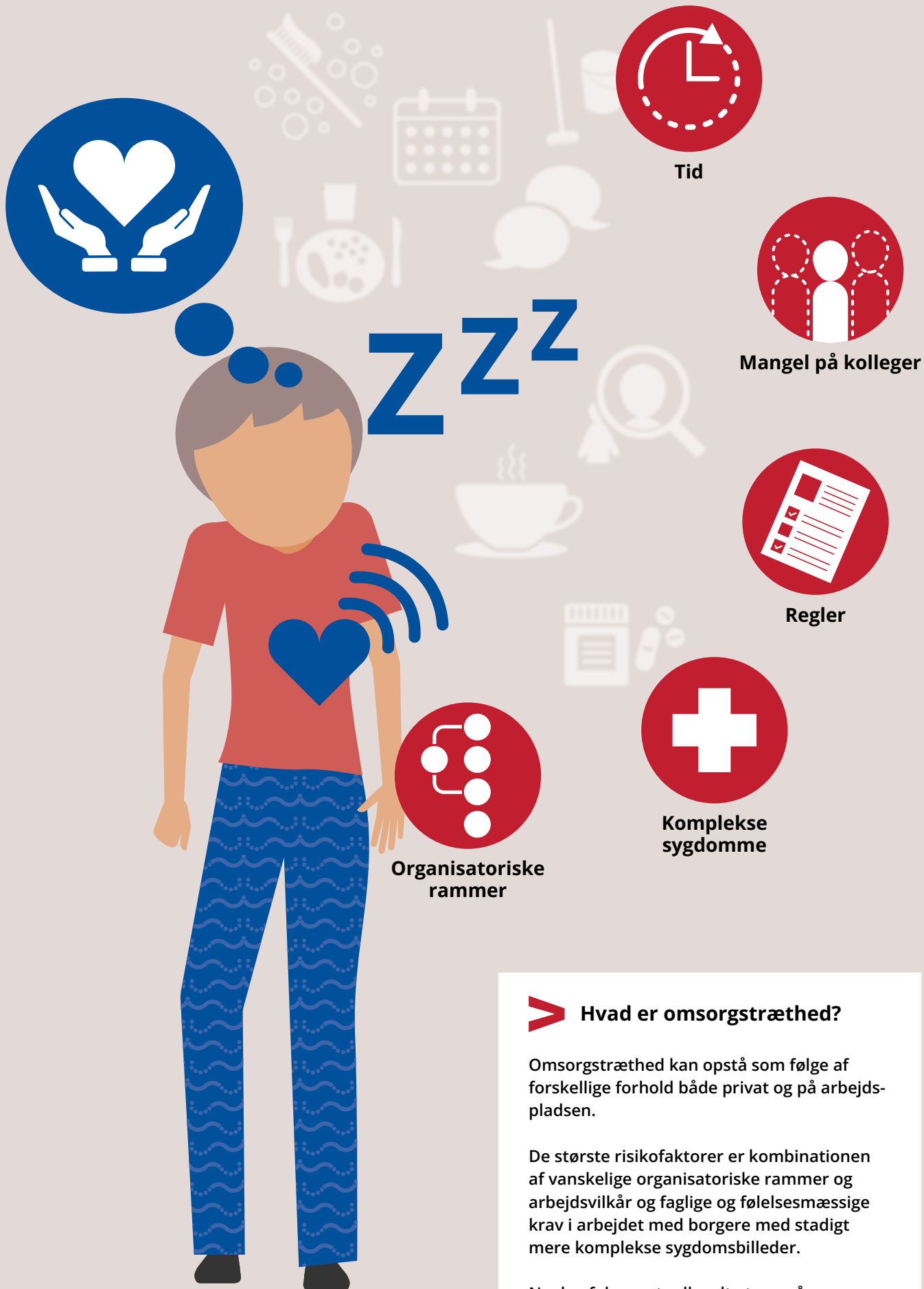
RAPPORT
Når arbejdet udmatter

Jeg har haft stress to gange, så i perioden op til, der var det mindre vigtigt, om borgeren havde en dårlig dag, for jeg skulle bare blive færdig, for jeg skulle hjem.

Social- og sundhedsassistent, hjemmeplejen

Man er ikke træt af at give omsorg, for det er derfor, vi er her. Helt grundlæggende. Vi er trætte af alle de ting, der forhindrer os i at give den omsorg.

Leder, plejehjem



> Hvad er omsorgstræthed?

Omsorgstræthed kan opstå som følge af forskellige forhold både privat og på arbejdspladsen.

De største risikofaktorer er kombinationen af vanskelige organisatoriske rammer og arbejdsvilkår og faglige og følelsesmæssige krav i arbejdet med borgere med stadig mere komplekse sygdomsbilleder.

Nogle af de mest udbredte tegn på omsorgstræthed er udmattelse, søvnproblemer, hjertebanken og humørændringer.

• Interview

Plejecenterleder vil forebygge omsorgstræthed:

“Det er vigtigt, at vi taler om det”

Caroline Klenø Nøjgaard, leder af Plejecenter Christians Have i Solrød Kommune, arbejder på at skabe en tryk arbejdsplads, hvor medarbejderne tør tale om det, der er svært. Plejecenteret har sat en målrettet indsats i værk, der skal forebygge omsorgstræthed gennem sparringsmøder, supervision og organisering.

Af Nina Aagaard

➤ Sådan kan omsorgstræthed forebygges

VIVEs undersøgelse viser, at et åbent, anerkendende og tillidsfuldt miljø kan være med til at mindske omsorgstræthed. Det er et miljø, hvor det er accepteret at vise følelser og at begå fejl, og hvor medarbejdere og ledere er opmærksomme på begyndende tegn på omsorgstræthed.

Adgang til supervision kan også være med til at mindske omsorgstræthed sammen med faglig opkvalificering, især i forhold til demenssygdomme. Endelig betyder det meget for medarbejderne, at de har en synlig og tilgængelig ledelse, som kender dem og deres arbejdsopgaver.

Foto: Jeppe Carlsen/VIVE

Hvordan oplever I omsorgstræthed?

De følelsesmæssige krav i vores fag er høje og bliver kun højere. Vi oplever flere beboere med svære demensproblematikker og med psykiatriske overbygninger. Vi vil jo alle sammen gerne gøre et godt stykke arbejde for beboerne hver eneste dag. Nogle gange står vi bare i ekstremt komplekse situationer, hvor vi kommer til kort og bruger nogle forsvarsmekanismer, som ikke er hensigtsmæssige, og det kan være svært at tale om, fordi vi gerne vil gøre det så godt. Men selvfølgelig sker det. Det kan det gøre for os alle, og det er vigtigt, at vi taler om det.

Hvordan skal I arbejde med omsorgstræthed?

Det handler blandt andet om at blive ved med at fokusere på psykologisk tryghed, så vi kan være åbne over for hinanden og tale om det, der er svært. Det er vigtigt, at vi har det lange lys på. Vi arbejder videre med strukturer, som vi allerede har etableret, og på den måde øger vi sandsynligheden for, at det bliver forankret i organisationen. Det skal give mening for medarbejderne; de skal kunne se værdien i det og have lyst til at arbejde med det. Projektet har tre ben: faglige sparringsmøder, faglig supervision og organisering af arbejdet. Nøgleordet er systematik. Systematik er vigtigt, fordi det giver os et fælles fundament, så vi ikke skal opfinde den dybe tallerken hver gang og arbejder i samme retning.

Hvordan foregår de faglige sparringsmøder?

Vi har allerede sparringsmøder, men vi vil gerne gøre dem endnu mere systematiske. Sparringsmøder skal være med til at give personalet flere handlemuligheder i arbejdet med beboerne, hvilket skal mindske oplevelsen af afmagt og omsorgstræthed. På sparringsmøderne deltager vores demensfaglige sparringspartner, og vi drøfter borgerne ud fra socialpædagogiske metoder som Blomsten og Isbjerg. Vi er nysgerrige på, hvilke uopfyldte behov der kan ligge bag beboerens adfærd. Forbedringsmodellen PDSA bruger vi til at afprøve nye initiativer eller tiltag i forhold til at opfylde beboerens egentlige behov. Det kan være helt små ting, som faktisk gør en stor forskel for det enkelte menneske. På det næste faglige sparringsmøde evaluerer vi, hvordan det er gået.

Hvad skal der ske med supervision?

Supervisionerne tager udgangspunkt i de følelsesmæssige og faglige processer, som er på spil i en gruppe. Vi vil rigtig gerne øge den psykologiske tryghed og højne den sociale kapital, så det bliver lettere at sige fra, når man møder forråelse. Fordi det gør vi jo; vi er kun mennesker, og forråelse kan være en forsvarsmekanisme. Vi arbejder med at reflektere over, hvad det er, der sker, og hvad der ligger bag. Vi har teambuilding i grupperne og undervisning i konflikthåndtering, og vi vil arbejde med compassion og understøtte egenomsorgen og trivsel gennem mentalisering. Desuden underviser vi i omsorgs-

træthed. Det bliver super spændende, hvordan det kommer til at rykke.

Hvordan arbejder I med organiseringen af arbejdet?

Det handler blandt andet om, hvordan vi holder pauser. Vi har haft de første drøftelser af, hvad en pause er, og det er virkelig interessant, for det kan være utrolig forskelligt. Nogle har brug for at gå en tur rundt om søen, andre har brug for at snakke, og en medarbejder sagde, at for hende var en pause at få lov til at lave noget administrativt i ro og mag. Man skal desuden ikke underkende værdien af at have en faglig og nærværende ledelse. Supervision af lederne er også en del af projektet. Det handler om, hvordan lederne skal have en coachende rolle og understøtte processerne ude i de enkelte bogrupper.

Hvilke resultater har I kunnet se indtil videre?

Projektet er stadigvæk i sin spæde vorden, men vi kan se, at det gør en forskel. Det er ikke forbudt at sige: "Der kom jeg til kort over for fru Hansen. Jeg kom til at virke irriteret." Så undersøger vi, hvad der ligger bag, og hvordan vi ud fra de faglige metoder kan få flere handlemuligheder. Vi tør afprøve nogle ting, og nogle gange virker det, andre gange gør det ikke. Vi kan ikke lykkes hver gang, for vi står i svære og komplekse situationer, og nogle gange skal vi prøve flere forskellige værktøjer af. Men det virker absolut at få flere handlemuligheder og flere værktøjer at gøre brug af.

Hvilke råd har du til andre, der vil forebygge omsorgstræthed?

Meget handler om kulturen på arbejdspladsen, og den ændrer man ikke bare fra den ene dag til den anden. Vi er nødt til at skabe psykologisk tryghed, så vi føler os trygge nok til at kunne tale om det, der er svært, og sige til, når vi kommer til kort. Det er selvfølgelig nemt at sige, men man skal ikke være bange for at tale om det. Vores fag er virkelig komplekst, og det kræver meget. Derfor er det utroligt vigtigt, at vi tør være åbne og ærlige over for hinanden. Jeg synes, det er det fornemmeste fag, der findes.

> Arbejdet med omsorgstræthed

Plejecenter Christians Have arbejder med sparringsmøder, supervision og organisering af arbejdet for at forebygge omsorgstræthed. Projektet gik i gang i foråret 2024 og løber til udgangen af 2025.

Pengene kommer fra en pulje 'Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse i ældreplejen', som er udmøntet af Social- og Boligstyrelsen.



Ni anbefalinger og en app skal støtte SOSU-elever med migrantbaggrund

Mere sproghjælp og en individuelt tilpasset oplæring er en del af løsningen, hvis flere elever med migrantbaggrund skal færdiggøre en social- og sundhedsuddannelse. Derfor har forskere fra VIVE og Aarhus Universitet udviklet en app, som hjælper eleverne med sproglige udfordringer i løbet af arbejdsdagen.

Af Anne-Marie Dynes Møller

Forestil dig, at du kommer til Danmark fra eksempelvis Ukraine eller Syrien. Den danske kultur og det danske sprog er svært at forstå, men du starter alligevel på en social- og sundhedsuddannelse og får en oplæringsplads i ældreplejen. På din første dag får du at vide, at du skal servere en "dyrlægens natmad med sky" klokken 11:30 til hr. Madsen. Hvad for en dyrlæge? Og hvilken sky?

Det er bare ét eksempel på de mange sprogbarrierer, som elever med migrantbaggrund dagligt oplever på de danske social- og sundhedsuddannelser. For selvom smørrebrød er en del af menukortet på mange danske plejehjem, så kan du ikke finde en beskrivelse af den danske delikatesse i elevernes teoribøger.

Ny app skal hjælpe med fagsprog

Næsten 50 procent af social- og sundhedshjælperelever og over 25 procent af social- og sundhedsassistentelever i Danmark er født og opvokset uden for landets grænser.

Det skaber sprogbarrierer, som er en af grundene til, at nogle flersprogede elever kæmper med at færdiggøre deres uddannelse.

Forskere fra VIVE og Aarhus Universitet har i et forskningsprojekt finansieret af Innovationsfonden udviklet SOSU Appen i samarbejde med Alexandra Institutet. "Appen kan hjælpe eleverne, når de taler med borgere eller kollegaer og har svært ved at forstå alt, hvad der bliver sagt. Den kan hjælpe med fagsprog, som eksempelvis rødme eller mundhygiejne, og eleverne kan finde et 3D-kropsatlas, hvor de kan få navne på de enkelte kropsdele læst højt," siger Johanne Korsdal Sørensen, der er ph.d. og projektudvikler ved Aarhus Universitet.

Mimik og kropssprog bør anerkendes

Elevernes forskellige kulturelle baggrunde og flersproglighed skaber samtidig en ekstra dimension i oplæringen. For selvom der er risiko for, at elevernes manglende sprog kan skabe misforståelser og barrierer, så kan det

Hvem er de flersprogede elever?



Den østeuropæiske migrant er typisk kommet til Danmark som praktikant, ufaglært medarbejder eller ægtefælle og har tidligere arbejdet i landbruget eller fødevarerindustrien.



Den mellemøstlige migrant er som regel kommet til Danmark fra for eksempel Syrien, Iran eller Afghanistan som flygtning eller som familiesammenført med flygtning.



Den sydøstasiatiske migrant er oftest kommet til Danmark fra Thailand eller Filippinerne som familiesammenført med etnisk majoritetsdansker.

Faridas fortælling

Syriske Farida var i slutningen af 30'erne, da hun blev familiesammenført med sin mand i 2015. I 2022 var Farida i gang med sin første oplæring på et dansk plejehjem. Hun var glad for sit arbejde, men oplevede også udfordringer med at kommunikere på dansk. Hendes leder og vejleder besluttede derfor at give hende lidt mere tid til både sproglig og faglig læring ved at forlænge hendes første oplæringsperiode.

Usikkerheden om opholdstilladelse har dog været en fast følgesvend under hele uddannelsen. Hun risikerer i værste fald, at hendes egen og familiens opholdstilladelse ikke forlænges. Det skyldes, at Farida har været under uddannelse og dermed ikke kan ansøge om permanent opholdstilladelse, fordi hun ikke lever op til kravet om 3,5 års beskæftigelse i løbet af de seneste 4 år. Trods usikkerheden lykkedes det Farida at gennemføre uddannelsen i 2023, og hun fik et job med det samme. Hvis reglerne ikke ændrer sig, kan Farida søge om permanent opholdstilladelse i 2027.

også skabe gode relationer mellem borger og elev.

”Når de ældre borgere hjælper eleverne med det danske sprog, skaber det nye, afslappede situationer over eftermiddagskaffen, hvor der er plads til kærligt og velmenende drilleri. Rollerne bliver vendt på hovedet, så det pludselig er eleven, som har brug for hjælp,” siger Sara Lei Sparre, der er seniorforsker på VIVE.

Selvom kommunikation er en vigtig del af jobbet som social- og sundhedsmedarbejder, peger projektet også på, at både skoler og praktikstederne skal huske, at kommunikation er mere og andet end det verbale.

Forskerne peger for eksempel på, at mimik og kropssprog i højere grad bør anerkendes, når eleverne ikke kan finde ordene på dansk. Det skyldes, at mere visuel kommunikation kan være lettere at afkode for borgere med dårlig hørelse eller demens.

Modsat fortæller en af de oplæringsvejledere, der har deltaget i undersøgelsen, at elever med migrantbaggrunds udfordringer med det danske sprog til tider skygger for andre vigtige færdigheder. Hun nævner eksempelvis, at hun har mødt elever, som mestrer både latin og fagsprog, men hvor vanskelighederne med dansk skaber en barriere.

Bekymringer og lovgivning står i vejen

Ud fra resultaterne peger forskerne på, at social- og sundhedsuddannelserne skal blive bedre til at sætte sig ind i elevernes situation, da den kan have betydning for deres trivsel.

”Elever med migrantbaggrund går ofte med bekymringer om eksempelvis familiens opholdstilladelse,

økonomi eller konflikter i hjemlandet. På grund af de seneste års stramninger i udlændingelovgivningen udgør det at tage en uddannelse i sig selv en risiko, fordi mange har midlertidig opholdstilladelse i Danmark,” forklarer seniorforsker Sara Lei Sparre.

Hun fortæller, at de undervejs i undersøgelsen har set eksempler på elever med migrantbaggrund, der afbryder uddannelsen undervejs, fordi de hellere vil prioritere at arbejde ufaglært for at øge deres chancer for at få permanent opholdstilladelse.

”Det er paradoksalt. For ældreplejen er både et læringsrum, hvor eleverne skal lære det danske sprog og kultur at kende, og et fag, hvor der i den grad er brug for arbejdskraft i de kommende år.”

Sara Lei Sparre understreger derfor vigtigheden af, at oplæringsstederne

råder over de nødvendige ressourcer, tid og kompetencer til at planlægge vejledningsforløb, der imødekommer den enkelte elevs behov. Med det for øje har forskerne udarbejdet ni anbefalinger til kommunale arbejdspladser og oplæringssteder med særligt fokus på overgangen fra skole til oplæring for elever med migrantbaggrund.

Læs de ni anbefalinger på næste side >

” Når de ældre borgere hjælper eleverne med det danske sprog, skaber det nye, afslappede situationer over eftermiddagskaffen, hvor der er plads til kærligt og velmenende drilleri. Rollerne bliver vendt på hovedet, så det pludselig er eleven, som har brug for hjælp.

Sara Lei Sparre, seniorforsker i VIVE



RAPPORT
Fra migrant til SOSU-aspirant

Ni anbefalinger

Støt elever med migrantbaggrund

1.

En bedre overlevering

Etabler en systematisk kommunikations- og vidensdeling mellem skolernes lærere og oplæringsvejledere forud for elevernes oplæring.

2.

En god modtagelse på oplæringsstedet

Udvis åbenhed ved at imødekomme elevernes tvivl og usikkerheder. Medarbejderne bør tage sig tid til at forklare eleverne, hvorfor de udfører opgaverne, som de gør.

3.

Støt sprogudvikling

Lærere, ledere, oplæringsvejledere og medarbejdere bør have kendskab til sprogundervisning. De skal vide, hvordan de bedst kan støtte eleverne i at lære dansk.

4.

Faste og skræddersyede sprogtilbud i oplæringen

Tilbyd elever med sprogudfordringer fast sprogundervisning i trygge rammer og individuelt eller i små grupper.

5.

Anerkend borgernes rolle i elevernes sproglæring

Fremhæv de positive effekter af, at eleverne også lærer dansk ved at tale med borgere. Vær opmærksom på sproglæring, når der laves besøgsplaner, så eleverne kobles sammen med kognitivt friske borgere.

6.

Anerkend nonverbal kommunikation

Sæt fokus på og anerkend værdien af mimik og kropssprog. Anerkend det som et udgangspunkt for mere sproglæring.

7.

Mere tid og støtte til flersprogede elever

Anerkend elevernes behov for mere tid til for eksempel opgaveløsning, og tilbyd dem faglig sparring og dedikeret taletid ved møder.

8.

Vis interesse for elevernes baggrund og situation

Støt elever i svære situationer. Vær nysgerrig på forskellige normer og traditioner for omsorg og pleje fra elevernes oprindelsesland, men vær tydelig om ufravigelige krav i den danske ældrepleje.

9.

Mere praksisnær undervisning i dokumentation

Tilrettelæg undervisning og oplæring i dokumentation mere praksisnært. Tilbyd eleverne løbende sparring til formuleringer, der indeholder fagord og forkortelser.



Pårørende løfter flere omsorgsopgaver for ældre familiemedlemmer

Når den ældre generation får brug for hjælp, træder familien oftere til end tidligere. Mange bliver presset af opgaverne, som rammer pårørende med økonomiske og helbredsmæssige udfordringer ekstra hårdt. Det kan forstærke den sociale ulighed, der allerede eksisterer i samfundet.

Af Thilde Baden Rasmussen

Rengøring, indkøb, madlavning, udlevering af medicin og koordinering med hjemmeplejen. Det er nogle af de mange opgaver, som pårørende hjælper deres ældre familiemedlemmer med. Der er udsigt til, at opgaverne og ansvaret kun vil blive større de kommende år, vurderer Anna Amilon, seniorforsker i VIVE.

"Vi ser ind i en fremtid med flere ældre, der lever længere. Samtidig har kommunerne store udfordringer med at rekruttere social- og sundhedspersonale. Det er svært at forestille sig, hvordan det vil kunne undgås, at de pårørende tager større del i omsorgen fremover."

Pårørende hjælper især med praktiske opgaver som kontakt til myndigheder, rengøring, havearbejde og transport, mens ældreplejen i de fleste tilfælde fortsat står for den personlige pleje.

Svært at navigere i systemet

Hos Ældre Sagen mærker man også, at flere pårørende træder til og hjælper ældre familiemedlemmer. Ét ud af fem opkald til Ældre Sagens rådgivningsteam er fra pårørende, der søger hjælp og vejledning til alt fra praktiske spørgsmål til mere komplekse juridiske udfordringer.

"Det er vidt forskellige opgaver, som de pårørende påtager sig, men en fællesnævner for de fleste er, at de oplever et system, der er svært at navigere i," fortæller Merima Ljubovic, der er ansvarlig for Ældre Sagens politiske indsats på pårørendeområdet.

I en undersøgelse, som Ældre Sagen gennemførte i 2023, angav 94 procent af de voksne børn, at de hjælper et familiemedlem, der modtager hjemmehjælp. Det er en stigning på 11 procentpoint i forhold til 2015.

De fleste pårørende bruger 3-4 timer eller mere om ugen på omsorgsarbejdet. Merima Ljubovic understreger, at det ikke blot er tiden, men i høj grad også den psykiske

belastning, der følger med opgaverne, som presser de pårørende. 62 procent vurderer, at der er sket en forringelse i deres psykiske helbred som følge af omsorgsopgaverne. Det er en markant stigning fra 2015, hvor tallet lå på 43 procent.

Forstærker ulighed i samfundet

En yderligere udfordring ved pårørendes uformelle omsorgsarbejde er, at det kan forstærke de uligheder, som allerede eksisterer i samfundet.

"Pårørende med mange ressourcer har mulighed for

at købe rengøringshjælp, madservice eller transport. De har også ofte et fleksibelt job, hvor de kan tage et par timer ud midt på dagen for at besøge deres familiemedlem, ringe til

kommunen eller ordne praktiske opgaver," forklarer Anna Amilon.

De pårørende, der ikke har fleksibilitet og økonomisk overskud, kan derimod opleve at blive ekstra stressede og belastede. Det vides endnu ikke, hvor store de negative konsekvenser er, men Anna Amilon og hendes kollegaer er i gang med et stort forskningsprojekt, som undersøger netop dette.

"Det er vigtigt, at vi bliver klogere på, hvordan det uformelle omsorgsarbejde påvirker forskellige grupper af pårørende. Hvis de pårørende brænder ud af omsorgsarbejdet, har det store konsekvenser – både for den enkelte, men også for samfundet, hvor det med stor sandsynlighed vil kunne mærkes både i sundhedssystemet og på arbejdsmarkedet," siger Anna Amilon.

Forskningsprojektet om pårørendes omsorgsarbejde løber over tre år og forventes afsluttet i 2027.

” Det er svært at forestille sig, hvordan det vil kunne undgås, at de pårørende tager større del i omsorgen fremover.

Anna Amilon, seniorforsker i VIVE



RAPPORT

Uformel omsorg til hjemmeboende ældre



Aarhus Kommune hjælper pårørende på rette vej

Pårørende har ofte svært ved at navigere i systemet og egne følelser, når de skal drage omsorg for deres nærmeste. Aarhus Kommune har derfor oprettet Center for Pårørendesamarbejde, som skal styrke samarbejdet mellem medarbejdere, de svækkede borgere og deres pårørende.

Af Thilde Baden Rasmussen

”Det var som at være dumpet ned i en jungle. En verden, jeg slet ikke kendte til og ikke vidste, hvordan jeg skulle navigere i.”

Citatet beskriver en pårørendes oplevelse af mødet med et plejehjem og stammer fra en undersøgelse, som Center for Pårørendesamarbejde har lavet. Aarhus Kommune oprettede centeret for knap to år siden i erkendelsen af, at der var plads til forbedringer i samarbejdet med de pårørende.

”Vi vil gerne anerkende den store betydning, de pårørende har for deres nære. For det er dem, der kommer med viden

om borgernes levede liv og alle deres rutiner og vaner,” forklarer Benedicte Schulin, faglig leder i Center for Pårørendesamarbejde.

De pårørendes oplevelser og perspektiv fylder derfor meget i et samarbejde, som centeret har med Aarhus Universitet om at udvikle viden og metoder, der skal føre til et endnu bedre pårørendesamarbejde og de bedste støttetilbud.

Det mentale fylder meget

Centeret har ansat en pårørendevejleder, Lone Bisgaard, der dagligt hjælper pårørende med en lang række forskellige udfordringer. De pårørende ringer til hende, når de skal oprette en fremtidsfuldmagt, guides igennem det kommunale system, skaffe hjemmepleje til ældre familiemedlemmer eller lignende. De fleste spørgsmål får Lone Bisgaard hurtigt besvaret, men samtalen tager en drejning, når hun spørger ind til, hvordan de pårørende selv har det.

”Pludselig er det dem, der er i centrum. Det er de slet ikke vant til, fordi al fokus har været på deres familiemedlem. Mange opdager først her, at deres behov for sparring og mental støtte er større, end de troede,” siger Lone Bisgaard.

Hun fortæller, at hun ofte møder pårørende, som

viser tegn på belastningsreaktioner, fordi det tærer på kræfterne at passe på et sygt eller svækket familiemedlem. Det kan udmønte sig i vrede eller frustration, der kan gøre samarbejdet svært – også selvom det ofte bunder i de pårørendes egen sorg og dårlige samvittighed.

Forventningsafstemning er centralt

Center for Pårørendesamarbejde har erfaret, at noget af det, der især kan skabe gnidninger i samarbejde med de pårørende og kommunen, er manglende forventningsafstemning og tydelighed omkring, hvad de pårørende skal, kan og vil byde ind med.

Derfor har Center for Pårørendesamarbejde sammen med pårørende og ledere udviklet redskabet Fælles Samtalekort. Det er en slags skabelon, som danner grundlag for

samtalen med borgerne og sikrer en gennemsigtighed i forhold til de møder, som eksempelvis plejepersonale, demenskoordinatorer eller forebyggelseksulenter inviterer til.

”Det skal sikre, at alle kender dagsordenen for mødet, at de pårørende får mulighed for at forberede sig, og at vi får talt om det, der er vigtigt for dem,” forklarer Benedicte Schulin.

Fælles Samtalekort er ved at blive bredt ud på hele omsorgs- og sundhedsområdet i Aarhus Kommune, der i mange forskellige sammenhænge er i dialog med pårørende.

Dialog skal komme fra begge sider

Benedicte Schulin og Lone Bisgaard vurderer begge, at de er godt på vej med at etablere et vellykket samarbejde med de pårørende i Aarhus Kommune, men fokus på opgaven er fortsat vigtigt.

”Det kræver gode relationelle kompetencer at indgå i en god dialog med de pårørende, hvor medarbejderne er

” Det kræver gode relationelle kompetencer at indgå i en god dialog med de pårørende, hvor medarbejderne er nysgerrige på, hvad de siger, og formår at se tingene fra deres perspektiv.

Benedicte Schulin, faglig leder i Center for Pårørendesamarbejde





” Pludselig er det dem, der er i centrum. Det er de slet ikke vant til, fordi al fokus har været på deres familiemedlem.

Lone Bisgaard, pårørendevejleder i Center for Pårørende-samarbejde

Modelfoto: Ricky John Molloy/VIVE

Pårørende kan føle et tungt ansvar i omsorgen for deres nære, men samtidig oplever mange også opgaven som meningsfuld.

nysgerrige på, hvad de siger, og formår at se tingene fra deres perspektiv. Derfor arbejder vi systematisk med kulturudvikling og tilbyder kompetenceudvikling i metoden Styrket Borger- og Pårørendekontakt som en del af vores onboarding for både ledere og medarbejdere,” forklarer Benedicte Schulin.

Lone Bisgaard tilføjer, at de pårørende også kan blive bedre til selv at spørge ind. Nogle gange snakker hun med pårørende, der undrer sig over ting på plejehjemmet eller i samarbejdet med hjemmeplejen.

”Når jeg spørger dem, hvad medarbejderne eller forstanderen siger, så viser det sig, at de ofte slet ikke har snakket med dem. Det er vigtigt at få skabt et rum, hvor vi tør tage dialogen med hinanden, ellers kan tingene hobe sig op og udvikle sig til en konflikt,” siger Lone Bisgaard.

Hverken hun eller Benedicte Schulin er i tvivl om, at det er en god investering at få skabt et godt samarbejde med de pårørende. De gode relationer gør livet lettere for både borgere, pårørende og fagpersoner.

> Fem grundprincipper for samarbejdet med pårørende i Aarhus Kommune

- Samarbejdet tager udgangspunkt i borgerens drømme, trivsel og behov.
- Samarbejdet bygger på tillid og gensidig respekt.
- Samarbejdet bringer de pårørendes ressourcer i spil.
- Samarbejdet forebygger og løser konflikter.
- Samarbejdet styrker borgerens netværk og relationer.

Kilde: Aarhus Kommune

•) Mere viden

Ældre og sundhed

Her kan du få indblik i nogle af VIVEs andre rapporter og videnskabelige artikler, der handler om ældrepleje, ældres sundhed, organisering og styring på ældreområdet.



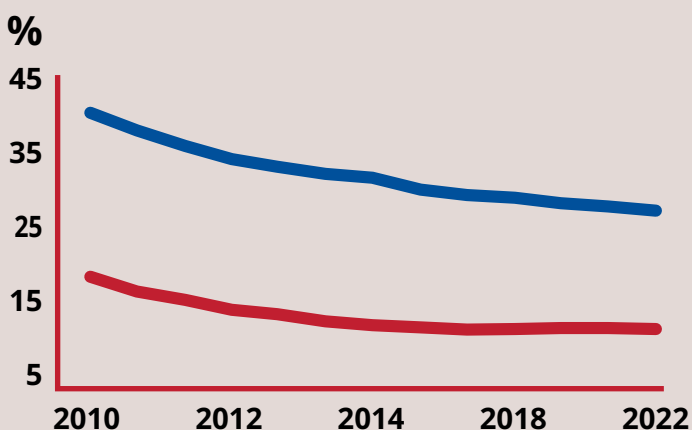
Mindre hjemmehjælp

Kommunerne målretter i stigende grad hjemmehjælpen mod de svageste ældre, som har mest brug for hjælp i hverdagen. Samtidig får modtagerne af hjemmehjælp generelt mindre hjælp end tidligere, især er der sket et fald i hjælpen til personlig pleje.



NOTAT
VIVEs kommunetal 2023.7

Andel af henholdsvis 67+-årige og 80+-årige, der modtager hjemmehjælp



● Andel af de 67+-årige, der modtager hjemmehjælp.

● Andel af de 80+-årige, der modtager hjemmehjælp.

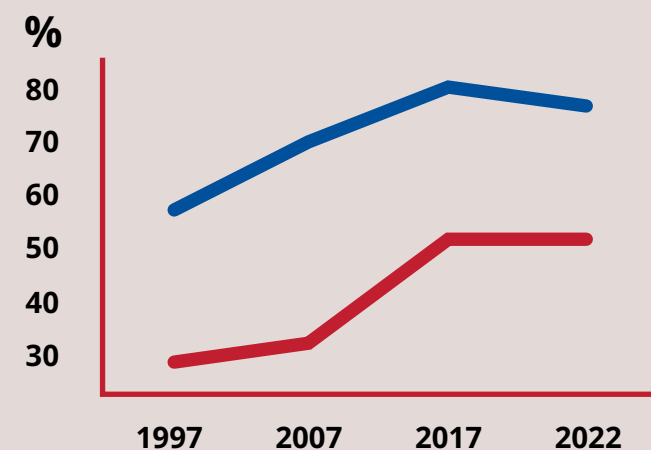
Ældre motionerer mere

Størstedelen af den ældre befolkning i Danmark vurderer, at de har et godt helbred. De er også aktive i langt højere grad end tidligere. Der er både sket en stigning i andelen af ældre, der dyrker motion, og andelen af ældre, der går, cykler eller traver i deres dagligdag.



LÆS MERE
Ældredatabasen

77-åriges helbred

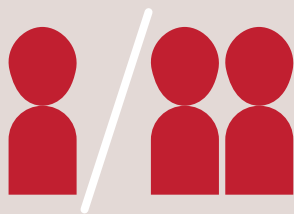


● Andel af 77-årige, der spadserer, går, traver, cykler (min. ½ time) mindst en gang om ugen.

● Andel af 77-årige, der dyrker motion mindst en gang om ugen (sport, gymnastik m.m.).



Forskellige normeringer på plejecentre



Der er markante forskelle i kommunernes normeringer på plejecentre. I kommunerne med flest beboere per medarbejder er normeringen omtrent dobbelt så høj som i kommunerne med færrest beboere per medarbejder. De mest markante forskelle findes i normeringerne på nattevagter.



RAPPORT
Normeringer på danske plejecentre

Dårligt omdømme holder unge væk fra social- og sundhedsfagene

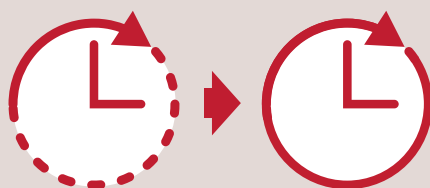


Uvidenhed og fordomme om social- og sundhedsfagene er nogle af årsagerne til, at det er vanskeligt at rekruttere både medarbejdere og elever. Det skyldes blandt andet et ofte negativt billede i medierne af fagene. I folkeskolerne har eleverne meget lidt viden om fagene, men mange fordomme. På ungdomsuddannelserne skyldes det negative ry især, at fagene forbindes med dårlige arbejdsvilkår og højt stressniveau.



VIDENSKABELIG ARTIKEL
Ældreplejens image i en rekrutterings- og omsorgskrise

Fra deltid til fuldtid



På landsplan er 15 procent af social- og sundhedsmedarbejderne i ældreplejen ansat på fuldtid.

Flere barrierer får medarbejdere til at foretrække deltid:

- Travlhed og højt arbejdspress.
- Følelsen af utilstrækkelighed i arbejdet.
- Fysisk og psykisk nedslidning.
- Balancen mellem arbejdsliv og familieliv.



RAPPORT
Fuldtid i ældreplejen

Danmark kan lære meget af Norges tilgang til rehabilitering i ældreplejen

Hjemmeplejen i Danmark og Norge ligner i vid udstrækning hinanden. Der er dog forskelle, ikke mindst når det gælder hverdagsrehabilitering, der skal gøre ældre mere selvhjulpne. Her kunne vi med fordel skele til vores naboland for at få et større udbytte af indsatsen herhjemme, mener senioranalytiker Lea Graff.

Af Gladis Johansson

En række reformer har det seneste årti forandret ældreplejen i såvel Danmark som Norge. Samtidig har kommunerne ansvar for plejen af et stigende antal skrøbelige ældre og har derfor fokus på at reducere omkostningerne til pleje og omsorg.

Hverdagsrehabilitering af ældre er blevet et centralt element i begge lande, der kan bidrage til målet om at blive længst muligt i eget hjem. Men hvor den kommunale hjemmepleje i Danmark er bundet op på en stærk lovregulering, er det i langt højere grad op til de enkelte kommuner i Norge, hvordan de vil forvalte området.

For eksempel er danske kommuner pålagt at tilbyde hverdagsrehabilitering, som ifølge lovgivningen har det klare formål at mindske behovet for hjemmepleje. Og rehabiliteringen kan alene tilbydes til ældre, der er i målgruppen for hjemmepleje.

I Norge var formålet med at indføre hverdagsrehabilitering at undgå dyre (gen)indlæggelser. Også her er fokus på fysisk funktion og øget selvhjulpne. Men indsatsen

tager langt mere udgangspunkt i den enkelte borgers behov, og kommunerne bestemmer selv målgruppen.

De forskellige rammevilkår har afgørende betydning for, hvilket udbytte man har af indsatsen i de to lande.

"Hverdagsrehabiliteringen i Norge har meget mere karakter af forebyggelse og kan øge livskvaliteten hos en bredere vifte af borgere, netop fordi kommunerne selv kan bestemme, hvem de vil tilbyde rehabilitering," siger Lea Graff, senioranalytiker i VIVE.

Større udbytte af den norske indsats

Sammen med ni andre danske og norske forskere har Lea Graff gennemført forskningsprojektet CONTEXT, som ved hjælp af blandt andet feltstudier i fire norske og danske kommuner sammenligner ældreplejen i Norge og Danmark. Lige nu færdiggør Lea Graff sin ph.d. på baggrund af den indsamlede viden i projektet.

Og selvom der er mange ligheder mellem de to lande, er der afgørende forskelle.

” Både i forhold til forebyggelse, borgerens motivation og udbytte af indsatsen kan den norske rehabilitering i langt højere grad udnytte sit potentiale, end den danske model kan.

Lea Graff, senioranalytiker i VIVE

Modelfoto: Sine Flig/VIVE



Ældrepleje i Danmark og Norge

Ligheder

- Plejen er skattefinansieret.
- Kommunerne har ansvaret.
- Hverdagsrehabilitering og aktivering står centralt.
- Mål om længst muligt i eget hjem.
- Pres fra flere ældre og flere kronisk syge.

Forskelle

- Stram central lovgivning i Danmark.
- Større kommunal selvbestemmelse i Norge.
- Gratis praktisk hjælp og personlig pleje i Danmark.
- Brugerbetalt praktisk hjælp, men gratis pleje i Norge.
- Større krav og forventninger til pårørende i Norge.

”Både i forhold til forebyggelse, borgerens motivation og udbytte af indsatsen kan den norske rehabilitering i langt højere grad udnytte sit potentiale, end den danske model kan,” siger Lea Graff.

Ældre, der ikke har behov for hjemmepleje, men for eksempel vil have gavn af at styrke mobiliteten, så de selv kan komme rundt i lokalsamfundet, kan også være en del af målgruppen i Norge. Og fordi den norske indsats ikke kun handler om at reducere hjemmepleje, kan forløbene i langt højere grad tilrettelægges ud fra personlig motivation.

Omvendt står det helt centralt i den danske indsats, at rehabilitering som udgangspunkt kun vedrører den type hjælp, som leveres af hjemmeplejen. Hvis borgeren har andre behov som eksempelvis at genvinde evnen til at tage bussen eller stå ved komfuret, kan kommunen ikke nødvendigvis tilbyde en passende indsats. Dermed fortaber borgerens egne behov og motivation sig let.

”Hvis lovgivningen åbnede for en bredere målgruppe, kunne kommunerne vælge at fokusere stærkere på den enkeltes motivation og behov end på at reducere plejebehov. Det ville give rehabiliteringen et langt større potentiale,” siger Lea Graff og tilføjer:

”Der er en risiko for, at lovreguleringen herhjemme gør hverdagsrehabilitering til en standardiseret aktiveringsforanstaltning, som forpasser chancen for faktisk at styrke ældre borgere til at blive længere i eget hjem.”

Klemmt mellem mål og faglig vurdering

Den måde, den danske rehabilitering er struktureret på, risikerer at føre til et forrået syn på borgeren som en, der pinedød skal rehabiliteres hurtigst muligt – uagtet borgers egne ønsker og behov, advarer Lea Graff og nævner et par eksempler fra observationerne i forskningsprojektet.

Eksempelvis den ældre mand med adskillige lidelser, der ønskede at få hjælp til bad, fordi han var bange for at falde, og hvor personalet kun måtte instruere ham, men ikke hjælpe ham fysisk med badet.

Eller den 85-årige kvinde, der lige var udskrevet efter et længere hospitalsophold og straks skulle i gang med rehabilitering i stedet for at få den fred og ro, hun havde brug for til at komme sig.

Det stillede ofte plejepersonalet i et dilemma, hvor de følte, de var nødt til at presse borgeren for hårdt for at leve op til ledelsens mål – selvom deres faglige vurdering i det konkrete tilfælde var, at borgeren ville komme sig langt hurtigere efter indlæggelsen ”med et par ugers kærlig omsorg og pleje”, som to SOSU-hjælpere formulerede det.

”De stramme lovkrav herhjemme om at arbejde rehabiliterende – der samtidig reducerer mulighederne for at tilpasse indsatsen til borgerens behov – øger presset på både medarbejdere og borgere. Samtidig er det forebyggende potentiale i hverdagsrehabilitering forspildt. Her kunne vi virkelig lære noget af Norge,” siger Lea Graff.



VIDENSKABELIG ARTIKEL

Making sense of reablement within different institutional contexts. Collaborative service ideals in Norwegian and Danish home care



VIDENSKABELIG ARTIKEL

Unravelling the dichotomisation of care and reablement: an ethnographic exploration of contradictions between policy rhetoric and practice in Danish and Norwegian eldercare



Forskningsprojektet CONTEXT

Fælles nordisk forskningsprojekt med deltagelse af i alt ti danske og norske forskere, finansieret af det norske forskningsråd. Baserer sig på flere end 150 dages casestudier i fire danske og norske kommuner, over 170 interviews med ledere, medarbejdere og borgere samt omfattende dokument- og litteraturstudier.

Lea Graff er ved at afslutte en ph.d. på baggrund af empirien i forskningsprojektet. Ph.d.'en er finansieret af Oslo Metropolitan University og VIVE og forventes færdig i 2024. Hun har allerede udgivet to forskningsartikler som en del af sin ph.d.

Teknologi i ældreplejen skal passe på sårbare borgere

GPS og sensorer er kendte redskaber rundt omkring på landets plejehjem, men teknologien udvikler sig hele tiden. Det kan derfor være vanskeligt for kommunerne at finde ud af, hvordan de inden for lovens rammer bedst bruger de nye muligheder til gavn for borgere med demens.

Af Karen Tidemann

I dag er de ældre, der kommer på plejehjem, mere syge og sårbare end for år tilbage. Derfor har de brug for mere pleje og omsorg. Her kan velfærdsteknologi være med til at passe på borgerne, hvis de eksempelvis falder eller forlader plejehjemmet og ikke kan finde hjem. Teknologien giver personalet mulighed for at reagere og forebygge situationer, som potentielt kan være farlige for den enkelte beboer.

Det betyder dog ikke, at teknologien løser alle problemer. Der er fortsat ældre, der kommer til skade og forlader plejehjemmet uden ledsager. Derfor er det afgørende, at teknologien bruges efter hensigten, og at kommunerne hele tiden tager stilling til, hvordan den hjælper og understøtter den enkelte borger bedst muligt. Det fortæller Stinne Aaløkke Ballegaard, der er chefanalytiker i VIVE. Hun har undersøgt brugen af velfærdsteknologi på landets plejehjem, og hvilke muligheder og faldgruber der er.

"Jo flere sensorer, der sættes op, jo flere alarmer skal personalet forholde sig til, og de skal tjene det rigtige formål. Borgernes behov kan også ændre sig løbende, så det skal personalet hele tiden være opmærksomme på," siger Stinne Aaløkke Ballegaard.

Hun fortæller, at plejehjemmene ofte har en eller flere nøglepersoner, der har specialiseret sig særligt i at

have ansvar for den teknologi, de bruger. Alligevel kan det være vanskeligt at følge med i udviklingen og løbende vurdere behovene hos den enkelte.

Manglende støtte på nationalt plan

Ligesom alle andre steder er der fart på den teknologiske udvikling, så også på ældreområdet er det nødvendigt hele tiden at følge med i ny teknologi, der kan bruges i arbejdet med at holde øje med og drage omsorg for beboere med demens på landets plejehjem. Teknologien bliver løbende bedre og mere avanceret. Ifølge Stinne Aaløkke Ballegaard er det ofte vanskeligt for kommunerne at vurdere mulighederne.

"Som det er i dag, kan kommunerne kun lade sig inspirere af hinanden, men der er ikke nogen hjælp at hente på nationalt plan, som de kan støtte sig til. En mulighed kunne være at oprette et nationalt center for velfærdsteknologi eller noget tilsvarende, der kan hjælpe kommunerne med at identificere relevante teknologier og tolke lovgivningen, når de beslutter, hvordan de vil anvende teknologien hos dem," siger Stinne Aaløkke Ballegaard.

Hendes vurdering er, at det især kan være vanskeligt for små kommuner at få den nødvendige viden.

> Frikommuneforsøg

Syv kommuner fik i perioden 2017-2023 mulighed for at arbejde med velfærdsteknologi på deres plejehjem i forbindelse med frikommuneforsøg, hvor de kunne afprøve forskellige tiltag, der gik ud over almindelige regler og rammer. Der var eksempelvis forsøg med særlige døråbnere på dørene i afdelingen, som skulle gøre det vanskeligere for beboere med demens at forlade plejehjemmet.

> Forskningsprojektet LIVSTEGN

Sammen med Aarhus Universitet og Aarhus Kommune har VIVE undersøgt etiske aspekter ved brug af overvågningsteknologi på plejehjem. Det har blandt andet resulteret i en guide til etisk og sikker brug af teknologierne.



LIVSTEGN

Guide til sikker brug af GPS, sensorer og alarmer

“Vi skal bruge de tekniske muligheder etisk korrekt”

Det handler om at hjælpe den ældre borger og samtidig sikre så lidt indgriben i privatlivet som muligt. Derfor skal der grundige overvejelser til, før kamerakig bliver taget i brug.

Af Karen Tidemann

Beskyttelse af privatlivet og hjælp på rette tidspunkt er nøgleord, når det handler om brug af velfærdsteknologi. For mulighederne er mange, og de udvikler sig hele tiden. Kommunerne skal derfor holde tungen lige i munden, når de vælger at bruge ny teknologi på landets plejehjem. En af de mere indgribende muligheder er det såkaldte kamerakig, hvor det via et kamera på den ældres værelse er muligt at se den ældres gøren og laden, hvis man logger ind på systemet.

Fuglsangsø Centret i Herning Kommune er et af de plejecentre, der benytter sig af kamerakig.

“Det er afgørende, at det er noget, der kan hjælpe beboeren og ikke blot er overvågning. Vi skal bruge de tekniske muligheder etisk korrekt. Kamerakig er noget, vi kan bruge, når alle andre muligheder er afprøvet,” siger Astrid Hindhede, der er centerleder på Fuglsangsø Centret.

Dialog med pårørende og den ældre

Brug af kamera indebærer, at man potentielt kan se, når en kollega er hos den ældre, eller når der er familiebesøg, og det er ikke meningen med kamerakig. Men der kan være tilfælde, hvor en sensor, der registrerer bevægelser, ikke giver et retvisende billede. For eksempel hvis den

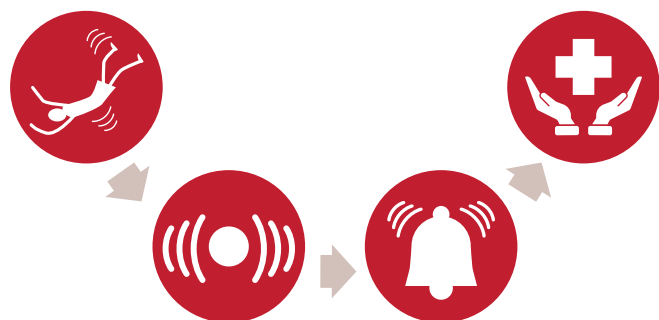
ældre ligger meget uroligt om natten. Her kan man via kameraet se, om der er brug for hjælp. Dermed undgår personalet at forstyrre den ældres nattesøvn.

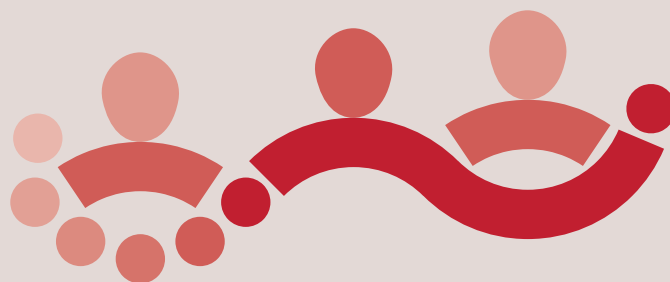
“Vi er hele tiden opmærksom på, hvordan vi kan gribe mindst muligt ind i privatlivet, og hvordan vi kan sikre, at vi giver den rigtige hjælp på det rigtige tidspunkt. Det gælder om at have borgeren i centrum og ikke om, hvad der kunne være rart for personalet. Samtidig har vi en tæt dialog med både de pårørende, personalet og den ældre, hvis det er muligt, om teknologi som kamerakig, inden vi tager det i brug,” siger Astrid Hindhede.

Hun mener, at det er afgørende, at der er personale, der interesserer sig for at følge med i udviklingen, så mulighederne bliver benyttet optimalt.

“Det er vigtigt at have nogen, der går op i det her, og som følger med i udviklingen. Nogle frontløbere blandt personalet, der kan stå for at udvikle dette,” siger Astrid Hindhede.

Som det er i dag, er kamerakig kun udbredt i begrænset omfang i landets kommuner, og det kræver en tilladelse at sætte det op.





I dette magasin sætter VIVE fokus på ældreområdet, der står over for store udfordringer med et stigende antal ældre og mangel på kvalificerede medarbejdere. Du kan læse om kommunernes arbejde med at organisere hjemmeplejen i faste, selvstyrende og tværfaglige teams. Få indblik i økonomi og styring, bliv klogere på rekruttering af medarbejdere, og hvordan man kan undgå, at fagprofessionelle brænder ud og forlader faget. Læs også om pårørende og ny teknologi, der begge vil spille en afgørende rolle i fremtidens ældrevelfærd.



Hold dig opdateret

Tilmeld dig VIVEs nyhedsbrev

VIVE magasin