

Indhold

1. INDLEDNING	2
1.1. ANALYSENS BAGGRUND	2
1.2. ANALYSENS FORMÅL	2
2. RESUMÉ	4
3. ANBEFALINGER.....	8
3.1 OVERBLIK: INDSATSER DER KAN STYRKE PÅRØRENDESAMARBEJDET – FORDELT PÅ TRE BORGERPROFILER	8
3.2 INDSATSER DER KAN STYRKE PÅRØRENDESAMARBEJDET – FORDELT PÅ FIRE HOVEDOMRÅDER	9
3.3 INFORMATION OM DEN ÆLDRES MULIGHEDER OG RETTIGHEDER	10
3.4 INDDRAGELSE OG OPLEVELSE AF, AT PERSONALET LYTTET	15
3.5 SKABE TILLID TIL AT DEN ÆLDRE HAR DET GODT OG FÅR DEN NØDVENDIGE HJÆLP	19
3.6 SAMTALER OM PÅRØRENDES TRIVSEL OG SITUATION	20
4. HVOR MANGE BRUGERE HAR PÅRØRENDE, OG HVAD KAN VI FORVENTE AF DEM IFØLGE LOVEN?	22
4.1 HVOR MANGE AF SUFs BRUGERE HAR PÅRØRENDE?	22
4.2 PÅRØRENDES ROLLE IFØLGE LOV OM SOCIAL SERVICE, ÆLDREPOLITIK OG KVALITETSSTANDARDE	23
5. HVORDAN ARBEJDER FORVALTNINGEN MED INDDRAGELSE AF PÅRØRENDE – I HJEMMEPLEJEN OG PÅ PLEJEBOLIGENHEDER?	25
5.1 INDDRAGELSE AF PÅRØRENDE.....	25
5.2 FORSKELLIGE TYPER AF PÅRØRENDE.....	27
6. HVORDAN OPLEVER DE PÅRØRENDE, AT DE BLIVER INFORMERET OG INDDRAGET I SUFs OPGAVELØSNING?	30
6.1 PÅRØRENDE TIL HJEMMEPLEJEMODTAGERE: BEHOV FOR KOMMUNIKATION OG INFORMATION	31
6.2 PÅRØRENDE TIL PLEJEBOLIGBEBOERE: BEHOV FOR KOMMUNIKATION OG INFORMATION	34
7. HVAD ER DE PÅRØRENDES FORESTILLINGER OM EGEN OG FORVALTNINGENS ROLLE OG ANSVAR I FORHOLD TIL BORGEREN?	36

7.1 HVAD BØR DE PÅRØRENDE HJÆLPE MED – OG I HVILKET OMFANG FÅR KØBENHAVNSKE ÆLDRE HJÆLP FRA DERES PÅRØRENDE?	36
7.2 PÅRØRENDES FORVENTNINGER OM HJEMMEPLEJENS ROLLE OG ANSVAR.....	38
7.3 FORVENTNINGER TIL EGEN ROLLE BLANDT PÅRØRENDE TIL HJEMMEPLEJEMODTAGERE	43
7.4 FORVENTNINGER HOS PÅRØRENDE TIL BEBOERE I PLEJEBOLIG	45
8. UNDERSØGELSENS METODE	50
8.1 MÅLGRUPPE	50
8.2 KVALITATIVE DYBDEINTERVIEWS	50
8.3 FOKUS PÅ VOKSNE BØRN AF ÆLDRE MED ETNISK MINORITETSBAGGRUND	52
8.4 AFGRÆNSNING	53
8.5 BEST PRACTICE PÅ PÅRØRENDEOMRÅDET.....	53
9. LITTERATUR	54

I. Indledning

I.1. Analysens baggrund

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) beskriver i reformprogrammet "Aktiv og tryk hele livet" en vision om at fokusere på samarbejde med civilsamfundet, herunder sikre bedst mulige rammer for samarbejdet med pårørende til kommunens ældre borgere, der modtager hjemmepleje eller bor i plejebolig.

Pårørende er ofte nøglen til en meningsfuld hverdag for ældre borgere, der har brug for hjælp og pleje i hverdagen. Således viser forvaltningens brugerundersøgelse fra 2010 eksempelvis, at forholdet til familien er den faktor, der har størst betydning for borgernes sociale trivsel. Samtidig har pårørende selv glæde af, at kommunikationen og samarbejdet med kommunens ansatte er velfungerende. At være pårørende til en plejekrævende ældre er ofte en krævende rolle.

I.2. Analysens formål

Undersøgelsens formål er at opnå viden om:

- Hvordan oplever de pårørende i dag deres rolle i forbindelse med den pleje og omsorg, som Københavns Kommune yder til de ældre? Og hvad er deres forventninger til forvaltningen?
- Hvilken rolle ønsker pårørende at spille i forhold til plejen? Hvor vil de gerne selv tage ansvar? Og hvor vil de gerne have, at kommunen i højere grad tager over?

Mere konkret besvarer undersøgelsen følgende nøglespørgsmål:

1. Hvor mange af SUFs brugere har pårørende, og hvad kan SUF forvente af dem ifølge loven? (kap. 4)
2. Hvordan arbejder forvaltningen med inddragelse af pårørende i plejeboligheder og i hjemmeplejen? (kap. 5)
3. Hvordan oplever de pårørende, at de bliver informeret og inddraget i SUFs opgaveløsning? (kap. 6)
4. Hvad er de pårørendes forestillinger om egen og forvaltningens rolle og ansvar i forhold til borgeren? (kap. 7)
5. Hvad er de uudnyttede potentialer i forhold til inddragelse af pårørende, og hvordan kan de indfries? (kap. 3)

Denne viden skal give input til fremtidige strategier til at styrke forvaltningens samarbejde med pårørende til borgere, der modtager hjælp og pleje i hjemmet eller i plejebolig.

Det er vigtigt at påpege to grundlæggende forudsætninger for inddragelse af pårørende, nemlig:

- At pårørendesamarbejde primært er relevant i de tilfælde, hvor borger ikke selv er i stand til at varetage samarbejdet med forvaltningen.
- At forvaltningen respekterer borgers selvbestemmelsesret, hvilket bevirker, at medarbejderne har tavshedspligt om oplysninger vedr. borgers rent private forhold og kun informerer og inddrager pårørende i det omfang, borger giver sit samtykke. Eksempler på borgers rent private forhold er: helbredsoplysninger, oplysninger om race, religion, seksuelle og strafbare forhold, politisk tilhørsforhold og sociale problemer. Denne liste er dog ikke udtømmende.

Når rapporten således taler om inddragelse af pårørende, forudsættes det, at der er tale om pårørende, der i vidt omfang varetager kontakten til forvaltningen på borgers vegne, ligesom det forudsættes, at forvaltningens samarbejde med de pårørende ikke må indskrænke borgers selvbestemmelsesret eller "umyndiggøre" borger.

2. Resumé

I undersøgelsen slår ledere i forvaltningen fast, at de oplever pårørende som en ressource, der skal inddrages, såfremt både pårørende og borger ønsker det. De påpeger, at forvaltningen i den senere tid har iværksat forskellige tiltag for at informere og inddrage pårørende i højere grad end hidtil. Samtidig fortæller de også, at mange medarbejdere finder pårørendesamarbejde vanskeligt, særligt i forhold til pårørende der henvender sig gentagne gange med krav og kritik. Det kan være svært for medarbejderne at vende en potentiel konflikt og skabe et konstruktivt samarbejde med disse pårørende.

Kommunens *kvalitetsstandarder for plejeboligbeboere* beskriver pårørende som vigtige samarbejdspartnere med betydning for borgers trivsel. Den praktiske hjælp og personlige pleje samt hele skabelsen af en hverdag med aktiviteter og måltider skal primært varetages af personalet, mens pårørendes rolle primært er af social og omsorgsmæssig art. Undersøgelsen viser, at denne rollefordeling stemmer godt overens med de pårørendes forståelse, hvor de i høj grad føler sig aflastet af plejeboligenheden og ser den omsorg og det samvær, de giver, som supplement til den pleje borger får fra personalet. De oplever at være i stand til at bidrage til borgers sociale trivsel og pusle om borger på en måde, som de ikke forventer, at personalet skal eller har tid til.

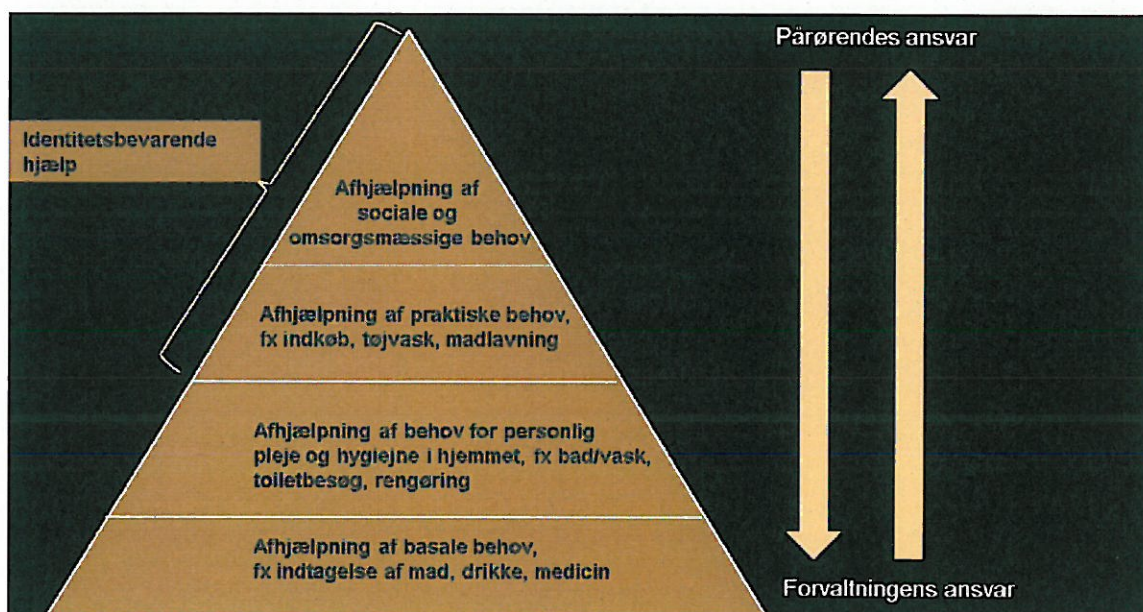
Kvalitetsstandarderne for hjemmeplejemodtagere specificerer, at raske pårørende i husstanden som udgangspunkt forventes at tage sig af den praktiske husførelse, mens hjemmeplejen tager sig af personlig pleje i det omfang, borger og pårørende ønsker det. For pårørende, der ikke er samboende med borger, er det frivilligt, hvorvidt de ønsker at bidrage til hjælpen.

Undersøgelsen peger på, at pårørende til hjemmeplejemodtagere oplever personlig pleje som hovedsageligt hjemmeplejens ansvar, hvilket stemmer godt overens med kvalitetsstandarderne. Med hensyn til praktisk hjælp er der forskel mellem på den ene side samlevende ægtefæller, som udfører den praktiske husførelse, men ofte føler sig meget belastede og oplever selv at have brug for praktisk hjælp – og på den anden side voksne børn, der hovedsageligt opfatter praktisk hjælp som hjemmeplejens ansvar, men ofte yder dele af den praktiske hjælp, nemlig hvad man kunne kalde identitetsbevarende hjælp, hvor hjælpen er med til at bevare den ældres identitet, som de pårørende husker den. Det er

dog fælles for samlevende ægtefæller og voksne børn, at de tager ansvar for at holde borger i gang – fysisk og socialt.

Figur 1 viser pårørendes og forvaltningens forventninger til arbejdsdelingen mellem de to parter, når det handler om at yde hjælp til den ældre. Forvaltningen tilskrives størst ansvar for afhjælpning af basale behov, som ligger nederst i figuren. Jo højere op i figuren, vi kommer, jo større ansvar tilskrives de pårørende for at afhjælpe borgers behov. De tilskrives således størst ansvar for at afhjælpe sociale og omsorgsmæssige behov.

Figur 1: Pårørendes og forvaltningens forventninger til arbejdsdeling i hjælpen til den ældre



På baggrund af analysen kan det konkluderes, at det ikke er de samme udfordringer, der kendetegner pårørendesamarbejdet i hjemmeplejen og i plejeboligheder.

I hjemmeplejen bliver pårørendesamarbejdet en udfordring, fordi både pårørende og hjemmeplejen bidrager til at hjælpe den ældre og således har behov for at lave faste aftaler om, hvem der gør hvad. Der opstår et gensidigt afhængighedsforhold mellem hjemmeplejen og de pårørende, som vanskeliggøres af, at de to parter ikke nødvendigvis møder hinanden per automatik.

På plejeboligheder er udfordringen ikke umiddelbart at styrke samarbejdet med de pårørende, der allerede kommer. Udfordringen er snarere at vende det dårlige image, der er knyttet til plejeboliger, og øge kendskabet til moderne plejeboligheder, således at flere pårørende får lyst til at deltage aktivt i beboernes liv. Man kunne også arbejde på at ændre beboersammensætningen, således at andelen af mere raske beboere bliver større (se desuden rapporten om Barrierer for tidligere indflytning på plejeboligheder).

Undersøgelsen peger overordnet på, at en forudsætning for at styrke pårørendesamarbejdet er, at SUF lægger sig fast på en principiel beslutning om, hvordan man som pårørende kan forvente at blive inddraget i varetagelsen af borgers pleje og omsorg. Dette velvidende at alle pårørende er forskellige og skal behandles individuelt. Det er dog alligevel relevant at foretage en sådan generel afklaring, før man vælger konkrete indsatser.

Nøglespørgsmål i en drøftelse om pårørendesamarbejdet kunne være:

- Hvordan kan SUF styrke kvaliteten i pleje og omsorg gennem at styrke pårørendesamarbejdet?
- Hvad skal rammerne være for samarbejdet med pårørende til borgere med forskellige borgerprofiler, fx borgere med hhv. lette, moderate og svære begrænsninger?

Herunder kunne man drøfte følgende spørgsmål:

- Hvilken rolle skal de pårørende have i samarbejdet med forvaltningen?
 - Skal pårørende være samarbejdspartnere eller indirekte brugere?
 - Skal pårørendes rolle være forskellig afhængigt af borgers profil, så fx kun pårørende til borgere med komplekse behov inddrages som samarbejdspartnere?
 - Er det forvaltningen, borger eller de pårørende, der som udgangspunkt har ansvar for at tage initiativ til et samarbejde mellem pårørende og forvaltning?
- Hvad kan pårørende konkret forvente af forvaltningen?
 - For indirekte brugere:
 - Hvilket serviceniveau kan disse pårørende forvente? Hvornår og hvordan inddrager forvaltningen de pårørende, og hvornår er det udelukkende borger, der inddrages?
 - For samarbejdspartnere:

- Hvordan opnås gensidighed i relationen mellem forvaltning og pårørende?

I drøftelsen skal der tages højde for tre ting:

1. At samarbejdet mellem forvaltningen og de pårørende ikke medfører, at kontakten mellem pårørende og borger bliver mindsket.
2. At pårørendesamarbejdet ikke må indskrænke borgers selvbestemmelsesret eller umyndiggøre borger.
3. At når man sætter grænser for pårørendeinddragelse – hvis man fx blot informerer, men ikke tager pårørende med på råd – kan det være en udfordring samtidig at motivere pårørende til at bidrage konstruktivt til samarbejdet; der kan være grobund for konflikt.

3. Anbefalinger

I det følgende vil vi på baggrund af analysen anbefale en række indsatser. Først præsenteres de i overblik og dernæst forklaret uddybende og fordelt på de fire hovedområder, hvor vi har lokaliseret behov for styrkelse af pårørendesamarbejdet.

3.1 Overblik: Indsatser der kan styrke pårørendesamarbejdet – fordelt på tre borgerprofiler

Figur 2 viser et overblik over de foreslåede indsatser fordelt på, hvilke pårørende de primært retter sig imod. Figuren definerer 3 borgerprofiler ud fra deres typiske behov for støtte fra pårørende og forvaltningen.¹ Figuren viser desuden, at nogle indsatser primært er relevante for pårørende til borgere med en bestemt borgerprofil (hhv. lette, moderate og svære begrænsninger), mens andre er relevante for alle pårørende til ældre, der modtager ydelser fra SUF.

Når man læser figuren, er det vigtigt at være opmærksom på, at funktionstab for mange borgere sker pludseligt (fx ved sygdom eller fald). Pårørende til denne gruppe borgere vil have samme behov for information som nye borgere, dvs. den gruppe, der i figuren kaldes borgere med lette begrænsninger.

¹ Opdelingen er inspireret af figuren i Ældre Sagen 2009: 14.