

Figur 2: Indsatser der kan styrke pårørendesamarbejdet – fordelt på tre borgerprofiler

	Pårørendes rolle i forhold til borger	SUF's rolle i forhold til borger	Indsatser der kan styrke samarbejdet med pårørende til borgere med bestemte profiler	Indsatser der kan styrke pårørendesamarbejdet på tværs af de tre borgerprofiler
Borgere med lette begrænsninger	Personligt og socialt netværk, praktisk hjælp med transport, indkøb osv.	Praktisk hjælp Forebyggende hjemmebesøg Genoptræning Aktivitetscentre Forebyggelsescentre	<ul style="list-style-type: none"> • Udlvere informationshæfte • Fast kontaktperson og telefonnummer • Inddragelse af pårørende i (re)visitationsbesøg og gruppelederbesøg 	<p><u>Information:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fast tilbage melding til pårørende, hvor hjemmeplejen vurderer, at der er behov
Borgere med moderate begrænsninger	Overtager delvist ansvar for nogle opgaver i hverdagen. Har ofte en "organisatorrolle" i forhold til offentlige tilbud. Bliver uundværlig. Bliver også ofte selv belastet.	Praktisk hjælp Personlig pleje Sygepleje Genoptræning Aktivitetscentre Rehabilitering	<p>Ovenstående indsatser plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dialog om identitetsbevarende hjælp • Hjælper fra borgers faste team deltager i revisitationsbesøg • Konsultationsmøder vedr. borgere med komplekse behov • Anvende notatark i samarbejdsmappen aktivt 	<p><u>Medarbejderkompetencer:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvikle medarbejdernes evne til spotting og refleksion om borgers behov • Udvikle medarbejders og lederes evner inden for kommunikation og konfliktløsning <p><u>Medarbejderkontinuitet øges hos blinde og demente borgere samt borgere, der ikke taler dansk</u></p>
Borgere med svære begrænsninger (antages at bo i plejebolig)	Besøgende i plejebolig, omsorgsrelation. Transport ved lægebesøg, frisør osv. Ordne papirer (økonomi). Begrænset praktisk ansvar i hverdagen.	SUF har det praktiske hovedansvar for den ældres hverdag og velbefindende. Ofte i plejebolig.	<p>Ovenstående indsatser plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afholde informations-/dialogmøder • Anvende kontaktbogen aktivt • Definere afgrænsede opgaver, der gør det overskueligt for pårørende at bidrage til aktiviteter på plejeboligenheden 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbud til ægtefæller om hjælp i livskriser • Pårørendeintra

3.2 Indsatser der kan styrke pårørendesamarbejdet – fordelt på fire hovedområder

Som nævnt har analysen vist, at der er behov for styrkelse af pårørendesamarbejdet på fire hovedområder. De fire områder er:

1. Information om den ældres muligheder og rettigheder
2. Inddragelse og oplevelse af, at personalet lytter
3. Skabe tillid til, at den ældre har det godt og får den nødvendige hjælp
4. Samtaler om pårørendes trivsel og situation

I det følgende vil vi på baggrund af analysen angive konkrete anbefalinger til indsatser på hvert af disse fire hovedområder. Det er indsatser, som vi mener, det

er vigtigt at sætte fokus på. Dette desuagtet, at der allerede foregår dialog på nogle af disse områder internt i forvaltningen.

Anbefalingerne er opdelt, så der er et afsnit om hvert hovedområde. Hvert afsnit indledes med en konklusion om, hvad problematikken er på det konkrete område, dvs. hvori behovet for styrkelse af samarbejdet består. Dernæst gennemgår vi de konkrete forslag til indsatser (som også er vist i Figur 2) med fokus på, hvordan de kan styrke pårørendesamarbejdet på det relevante hovedområde. Forslagene er opdelt i to grupper, nemlig (1) indsatser der umiddelbart kan implementeres, og (2) indsatser hvor vi anbefaler, at forvaltningen indsamler uddybende viden, inden der kan tages en beslutning om implementering.

Nogle indsatser er relevante for både hjemmepleje- og plejeboligheder, mens andre er særligt relevante for den ene af de to.

3.3 Information om den ældres muligheder og rettigheder

Arbejde med forventningsafstemning

Analysen har vist, at både ledere i forvaltningen og de pårørende oplever, at pårørende mangler viden om den ældres muligheder og rettigheder, og at de ikke ved, hvor de skal gå hen med deres frustrationer og få hjælp, hvis borger ikke kan få den hjælp fra hjemmeplejen, som de har forventet. Skuffede forventninger er ofte grobund for konflikter og dårligt samarbejde mellem forvaltningen og de pårørende. En anden årsag til konflikter kan være, at pårørende ikke forstår, at forvaltningen ikke videregiver oplysninger om borgers rent private forhold uden borgers samtykke. Det er vigtigt at understrege, at forventningsafstemning ikke handler om, at borgere og pårørende skal passe sig ind i systemet, men er en gensidig proces mellem forvaltning og borgere/pårørende.

Forslag til indsatser, der umiddelbart kan implementeres:

- **Informationshæfte til nye borgere/pårørende:** Indholdet kunne bl.a. være: Telefonnummer på hjemmeplejen, navn på gruppeleder/fast kontaktperson, information om serviceniveau, standarder og lovgrundlag, klagemuligheder, regler for tavshedspligt, samtykke og magtanvendelse, muligheder for bistand til pårørende. Hæftet kunne også indeholde inspiration til, hvilke

roller man kan tage som pårørende, dvs. hvordan man kan gøre en forskel for den ældre – fx eksempler på identitetsbevarende hjælp.

- Et eksempel på et informationshæfte findes hos hjemmeplejen IBØ, hvor hæftet "Klar besked om hjemmeplejen" sidder forrest i samarbejdsmappen, som hjemmeplejen udleverer til borger.

- **Informations-/dialogmøder på plejeboligheder:** På nogle af Københavns plejeboligheder afholder man – som led i hverdagsdemokratiet – tre gange årligt møder for pårørende, beboere og personale, hvor ledere og medarbejdere fortæller om plejebolighedens værdisæt og måde at tænke på. Denne skik kan udbredes til alle plejeboligheder.

Forslag til indsatser, hvor forvaltningen har brug for at vide mere, inden der kan tages beslutning om implementering:

- **Invitere pårørende til at deltage i (re)visitationsbesøg og gruppelederbesøg:** Øge pårørendes muligheder for at deltage i (re)visitationsbesøg og gruppelederens besøg. I planlægningen af visitationsbesøg/gruppelederbesøg beder forvaltningen borger om at tilkendegive, hvorvidt borger ønsker at invitere pårørende med, og hvem der skal kontaktes. Visitationen/hjemmeplejen tilbyder derefter at kontakte den pårørende og invitere til at deltage. En henvendelse fra hjemmeplejen kan sende et signal til den pårørende om, at forvaltningen ønsker et samarbejde. Hvis borger ikke ønsker deltagelse af pårørende, skal dette naturligvis respekteres.
 - Forvaltningen kan etablere et projekt for at opnå viden om, hvorvidt en direkte invitation af pårørende giver øget pårørendedeltagelse. Endvidere kan projektet afdække, hvordan de involverede parter oplever pårørendes deltagelse i (re)visitations- og gruppelederbesøg.
- **Hjælper fra borgers faste team deltager i revisitationsbesøg:** De medarbejdere, der har den daglige kontakt med borger, har naturligvis det største kendskab til borgers funktionsniveau. Derfor er det oplagt, at en hjælper fra borgers faste team deltager i revisitationsbesøg. Dette er et øn-

ske hos pårørende, men også hos hjemmeplejens medarbejdere (jf. rapporten om Ensomhed blandt ældre).

- Forvaltningen kunne etablere et projekt for at afdække, hvorvidt og hvordan de involverede parter oplever, at det gør en forskel, hvis en hjælper fra borgers faste team deltager i revisitationsbesøg. Herunder bør også effekten på forvaltningens økonomi undersøges.

Nogle af de foreslåede indsatser formodes at kunne varetages inden for de allerede eksisterende økonomiske rammer, mens andre har økonomiske konsekvenser. I Figur 3 har vi estimeret de økonomiske konsekvenser for disse indsatser, således at oplysningerne kan indgå i SUF's eventuelle overvejelser om at arbejde videre med nogle af de foreslåede indsatser.

Figur 3: Prisoverslag på indsatser vedr. information og forventningsafstemning

Indsatser	Årligt prisoverslag pr. borger	Årligt prisoverslag for målgruppen
<i>Invitation af pårørende til (re)visitationsbesøg</i>	59 kr. (10 min. arbejde)	370.000 kr., hvis 50% af borgerne har en pårørende, de ønsker inviteret til (re)visitationsbesøg
<i>Invitation af pårørende til "nye borgers" gruppelederbesøg</i>	59 kr. (10 min. arbejde)	110.000 kr., hvis 70% af de "nye borgers" har en pårørende, de ønsker inviteret til gruppelederbesøg
<i>Hjælper fra borgers faste team deltager i revisitation</i>	530 kr. (1,5 timers arbejde)	2,4 mio. kr., hvis der deltager en medarbejder i alle revisitationsbesøg

Arbejde med definition af pårørendes roller

Både forvaltningens og AKF's undersøgelser peger på, at der ikke umiddelbart ser ud til at være potentiale for, at pårørende vil hjælpe mere, end de allerede gør. Pårørende oplever, at de hjælper i det omfang, de kan.

En måde at få flere pårørende til at involvere sig, kunne dog være at give dem konkret inspiration til, hvordan de kan gøre en forskel for borgeren, dvs. hjælpe dem med at definere en meningsfuld rolle, der samtidig er overskuelig for

dem som pårørende. Roller er forbundet med forventninger om en bestemt adfærd, og det er vanskeligt at påtage sig en rolle, som der ikke findes klare forventninger til, som det fx er tilfældet for pårørende med uformelt omsorgsansvar.

Forslag til indsatser, der umiddelbart kan implementeres:

- **Information om identitetsbevarende hjælp:** Visitatio-
nen/hjemmeplejen kan fortælle pårørende, som finder det vanskeligt at skabe sig en rolle i forhold til deres ældre, at nogle pårørende hjælper med identitetsbevarende opgaver. Der kan gives konkrete eksempler såsom indkøb af lækkerier, tøj og personlige fornødenheder, tage den ældre med til familiefødselsdage og jul, eller måske lave mad til den ældre. Hvis pårørende eksempelvis tilbyder at stå for de praktiske opgaver i forbindelse med et selskab, kan det give den ældre mulighed for at invitere gæster og nyde at være vært. Det er netop på dette mere sociale og omsorgsmæssige område, at pårørende kan gøre en forskel, idet de kender den ældre og ved, hvad den ældre kan lide. Samtidig er disse opgaver måske også mere meningsgivende end det, pårørende umiddelbart forbinder med hjælp til ældre. Hvad der konkret giver mening, vil dog naturligvis være forskelligt i hvert enkelt tilfælde. Samtalen skal som nævnt udelukkende tjene som inspiration til pårørende, der finder det vanskeligt at skabe sig en rolle i forhold til deres ældre.
 - På plejeboligheder kan SUF understøtte den identitetsbevarende hjælp, hvis der afsættes ressourcer til eksempelvis at kontakte en gammel nabo eller et barnebarn, som beboeren ønsker at genetablere kontakt til, og evt. til at bestille kaffe og kage i forbindelse med den inviterede persons første besøg.
- **Afgrænsede opgaver:** For at få pårørende til at involvere sig mere i livet på plejeboligheden er det vigtigt at afgrænse de opgaver, man gerne vil have de pårørende (eller frivillige) til at bidrage til. Eksempelvis kan man på opslagstavlen hænge en oversigt med kommende arrangementer, angivelse af tidspunkt, og hvad der ønskes hjælp til. Dermed er det nemt for pårørende/frivillige at få overblik over, hvad en opgave indebærer, og se om det er en opgave, de har tid og lyst til at løse. At liste konkrete behov op tydeliggør, at man kan gøre en forskel ved en lille indsats, og samtidig er en

overskuelig opgave for mange lettere at tage på sig. Fx at dække bord, servere kaffe eller hjælpe en beboer med at spise ved et bestemt arrangement. Modellen er blevet anvendt med succes på Plejehjemmet Frydenholm i Søllerød.²

- **Opfordre pårørende med særlige talenter:** Hvis plejeboligheder ønsker, at pårørende, der kan underholde, bage, tegne/male el. lign. melder sig til at stå for en aktivitet for beboerne, er det ofte nødvendigt at spørge dem direkte. Igen er det en god idé at afgrænse opgaven, så den pårørende kan overskue den. Eksempelvis ved at foreslå, at den pårørende kan stå for aktiviteten en enkelt gang og ved at hjælpe den pårørende med praktiske forberedelser (jf. også rapporten om Frivillighed).

Forslag til indsatser, hvor forvaltningen har brug for at vide mere, inden der kan tages beslutning om implementering:

- **Pårørendeintra:** Man kan overveje at undersøge potentialet nærmere for et internetbaseret pårørendeintra for hhv. hjemmeplejemodtagere og plejeboligbeboere. På den måde bliver det muligt for pårørende, der bor længere væk, at følge med i de ældres hverdag og eksempelvis snakke med dem i telefonen om, hvad de oplever, får at spise osv. Undersøgelsens nøglespørgsmål kunne bl.a. være:
 - Hvem er målgruppen, og hvad er behovets omfang i hhv. hjemmepleje og plejebolig?
 - Hvad skal indholdet være – hvad er relevant for de pårørende?
 - Etisk afklaring: Hvem skal have mulighed for at få adgang?
 - Juridisk afklaring: Hvilke oplysninger må ikke indgå på et pårørendeintra?
 - Teknisk afklaring: Hvilke former for teknisk understøttelse kræver et pårørendeintra?
 - Økonomisk afklaring: Hvad vil det koste at indføre og drive et pårørendeintra?

Vi anslår, at størstedelen af de foreslåede indsatser i dette afsnit kan varetages inden for de allerede eksisterende økonomiske rammer. Hvis forvaltningen øn-

² Jf. ÆldreForum 2004: 43.

sker at indføre et internetbaseret pårørendeintra, vil der dog være udgifter forbundet med dette.

3.4 Inddragelse og oplevelse af, at personalet lytter

Først og fremmest er der behov for, at forvaltningen definerer pårørendeinddragelse bredere, end det er tilfældet i dag. Når man inddrager pårørende, er der tale om gensidighed, hvor den pårørendes henvendelser tages alvorligt, og medarbejderne lytter til og følger op på den pårørendes observationer. Det skaber tryk hos pårørende, når medarbejderne efter at have lyttet, kommer med deres faglige vurderinger af situationen, og hvad der bør gøres eller ikke gøres – også selvom parterne måske ikke er enige. Omvendt kan man ikke forvente, at pårørende bidrager konstruktivt, hvis de ikke oplever at blive taget alvorligt eller blive taget med på råd.

Som nævnt i analysen har forvaltningen allerede igangsat en del indsatser for at styrke inddragelsen af pårørende. Eksempelvis forsøger man på plejeboligheder gennem fysisk indretning og et imødekommende personale at gøre det rart for pårørende at komme på besøg – hvilket undersøgelsen i øvrigt viser, at de pårørende har bemærket positivt.

Forslag til yderligere indsatser, der umiddelbart kan implementeres:

- **Fast kontaktperson og telefonnummer:** Ligesom på plejeboligheder kan man også i hjemmeplejen tildele borger en fast kontaktperson, som har ansvar for at tage sig af alle henvendelser om borger, følge op med eventuelle andre medarbejdere og melde tilbage til borger/pårørende. Nogle hjemmeplejeenheder arbejder allerede nu med en fast kontaktperson. Denne indsats bør udbredes til de øvrige hjemmeplejeenheder. Det bør endvidere afklares, om det er mest hensigtsmæssigt, at gruppelederen eller en anden medarbejder er fast kontaktperson.
- **Fast tilbagemelding:** Implementere telefonisk tilbagemelding med faste mellemrum (fx hver 14. dag) til pårørende, som i medarbejdernes vurdering har behov, fx hvis de pårørende er meget opsøgende over for hjemmeplejen, eller hvis borger en overgang skal have intensiveret pleje.
 - Det er vigtigt at understrege, at fast tilbagemelding ikke er en ret, som alle pårørende skal have, men et redskab, som hjemmepleje og

plejeboligheder kan tage i brug, hvis de vurderer, at det vil give mening.

- Det skal også understreges, at fast tilbagemelding naturligvis forudsætter samtykke fra borger. Juridisk afdeling anslår, at borger blot – efter information fra forvaltningen om, hvad man konkret vil informere om og hvorfor – skal give sit tilsagn én gang for alle, dvs. der skal ikke gives samtykke inden hver tilbagemelding, medmindre borger udtrykker ønske om det. Det er i den forbindelse en god idé at spørge borger specifikt, om der er noget, borger ønsker, at forvaltningen *lader være med* at fortælle de pårørende om.
 - Det kan overvejes, hvor opgaven lægges. Det mest logiske vil nok være hos borgers faste kontaktperson, men i hjemmeplejen kunne opgaven også af ressourcemæssige årsager lægges hos en social- og sundhedsassistent i borgers faste hjælperteam.
 - Erfaringer fra to hjemmeplejeenheder i København og fra demensområdet på Frederiksberg viser, at fast tilbagemelding har positiv effekt i tilfælde af konflikt, fordi det etablerer tillid og tryghed hos de pårørende. En anden positiv effekt kan være, at samarbejdet også set fra medarbejdernes side bliver nemmere at håndtere. Når medarbejderen selv ringer op, har vedkommende mulighed for at forberede sig og være den, der skaber samtalen.
 - Bemærk også, at det er nødvendigt at afsætte økonomiske midler til indsatsen (jf. Figur 4).
- **Anvende samarbejdsmappen/kontaktbogen mere aktivt.** Mappens notatark kan i hjemmeplejen virke som informativ erstatning for den uformelle kontakt, man som pårørende har med personalet på plejeboligheder, når man kommer på besøg. Der kan endvidere indføres en egentlig kontaktbog hos kognitivt svækkede borgere i plejeboliger.
 - Når en medarbejder skriver i samarbejdsmappen/kontaktbogen, gælder de normale regler om tavshedspligt og borgers samtykke. Det vil sige, at oplysninger, der omfatter rent personlige forhold, ikke skrives i samarbejdsmappen/kontaktbogen uden borgers (eller borgers værges) samtykke.
 - **Samarbejde med pårørende ved indflytning i plejebolig:** Det kan være en fordel om muligt at inddrage de pårørende tidligere, så de kan for-

berede deres ældre på indflytning og gøre den mere gnidningsløs og tryk. Eksempelvis at pårørende inden indflytning får lov at tage billeder inde i lejligheden og måle op, så de sammen med den ældre kan blive mere fortrolige med stedet og finde ud af, hvilke møbler der skal med, og hvordan det nye hjem kan indrettes.

Forslag til indsats, hvor forvaltningen har brug for at vide mere, inden der kan tages beslutning om implementering:

- **Konsultation med hjemmeplejen for borgere med komplekse behov:** Når hjemmeplejen vurderer, at der er behov, kan der afholdes møde mellem borger, pårørende, gruppeleder og en hjælper fra borgers faste team. Det kan fx være ved konflikter, ved observation af større ændringer i borgers trivsel eller ved drøftelse af behov for plejebolig. Ideen er, at mødet skal afholdes, når noget er svært, og der er behov for en drøftelse. Hjemmeplejen står for at indkalde pårørende, alt efter borgers ønske.
 - Forvaltningen kunne etablere et projekt for at afdække, hvorvidt og hvordan de involverede parter oplever, at en konsultation bidrager til løsning af konflikter, en tilbundsående drøftelse af svære spørgsmål, øget vidensgrundlag for beslutninger osv.
 - Det er desuden nødvendigt at afsætte økonomiske midler til indsatsen.

- **Medarbejderkompetencer:** Undersøgelsen peger på, at både ledere og medarbejdere finder pårørendesamarbejde vanskeligt. De bør derfor løbende kompetenceudvikles på områderne kommunikation og konfliktløsning.
 - For at indsatsen bliver effektiv, kræves der konkret forberedelse, inden den iværksættes. Det skal afklares, hvilken viden/kompetencer medarbejdere i hjemmepleje og på plejeboligheder konkret har behov for, således at de bedre kan indgå i samarbejde med de pårørende. Eksempelvis forståelse af sociale relationers betydning i alderdommen og viden om, hvordan det opleves at være pårørende. Det skal ligeledes afklares, om alle medarbejdere skal kompetenceudvikles på området, eller om der skal uddannes nøglepersoner.
 - Det er desuden nødvendigt at afsætte økonomiske midler til indsatsen.