

INDHOLDSFORTEGNELSE

BAGGRUND	1
KONKLUSION	2
Målgruppen	2
Den gode alders hjem”	2
Selvvisitering til plejebolig	2
Boligform og aktiviteter	2
Selvvisitering til midlertidig døgn ophold	3
Generelt	3
VALG AF METODE	3
Antal interviewede	3
RESULTATET AF INTERVIEW EN E	5
”Den gode alders hjem”	5
Selvvisitering til plejebolig	5
Boligform og aktiviteter	6
Selvvisitering til midlertidig døgn ophold	6
SELVVISITERING I ANDRE KOMMUNER	6
INTERVIEW EREN S O PLEVELSER	7
Bilag	9

Rapport

Undersøgelse af borgernes syn på muligheden for selvvisitering

BAGGRUND

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på ordinært møde torsdag den 20. april 2006 jf. sag SO U 122/2006 Jnr. 58/2005 drøftet Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indstilling og besluttet at iværksætte en egentlig analyse af mulighederne for og konsekvenserne af indførelse af selvvisitering til plejebolig, samt om der skal oprettes et sundhedstilbud for alle i tilknytning til "den gode alders hjem".

I forbindelse med forslaget om et forsøgsprojekt med etablering af "den gode alders hjem" samt forslaget om mulighederne for selvvisitering til plejeboliger/"den gode alders hjem" blev det besluttet at undersøge borgernes syn på behovet for disse tiltag. Det blev besluttet at gennemføre undersøgelsen som en kvalitativ (interview) undersøgelse.

Ved udvælgelse af målgruppe for undersøgelsen blev der taget udgangspunkt i en gruppe af borgere, der havde søgt plejebolig, men fået afslag. Årsagen til at vælge netop denne gruppe var formodningen om, at de i forbindelse med deres ansøgning havde gjort sig nogle overvejelser om det at flytte på plejehjem og måske derfor var mere parate til at give et bud på hvilke rammer, der skulle være for plejeboliger, som man kunne lade sig skrive op til uden at skulle gennem den kommunale visitation og dermed behovsvurderes.

I 2005 fik 204 borgere over 65 år afslag på deres ansøgning om plejebolig. Heraf var 154 over 80 år. Disse 204 borgere har sandsynligvis selv oplevet et behov og ville derfor være potentielle "kunder", hvis det var muligt at visitere sig selv. Det blev besluttet at udvide kredsen med 80 borgere, der havde fået afslag i månederne januar – maj 2006.

Den faktiske aldersspredning for de interviewede har typisk været fra slutningen af 70'erne til midten af 90'erne med en koncentration af de 80–90 årige.

Et flertal af de interviewede var enlige, i de fleste tilfælde efter at ægtefællen er død. I et enkelt tilfælde var ægtefællen blevet visiteret til og indflyttet på plejehjem. Der var to par/ægtepar med i den gruppe, der blev interviewet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har anvendt ekstern konsulentbistand ved konsulentfirmaet KaufmannProgress, der har indsigt i rutiner og forretningsgange på ældreområdet til gennemførelse af interviewene med de ældre.

Undersøgelsens interviewdel var samlet i ugerne 24 og 25. Inden da var der en planlægningsdel på 3 uger, hvoraf en del af tiden blev brugt på telefonisk at indgå aftaler om tidspunkt for gennemførelse af de individuelle interviews.

KONKLUSION

Målgruppen for undersøgelsen er hele tiden under store forandringer. Der er bl.a. en stor dødelighed, ligesom et stort antal siden afslaget efterfølgende har fået bevilget plejebolig. Desuden har en meget stor andel af målgruppen af helbredsmæssige årsager ikke kunnet tage stilling til undersøgelsens indhold. Dette har betydet, at grundlaget for undersøgelsen er blevet reduceret væsentligt. Desuden har det været svært for deltagerne at forholde sig især til forslagene om plejeboliger.

"Den gode alders hjem"

Der var ingen eller kun meget begrænset interesse blandt de interviewede for et plejeboligt tilbud med en særlig profil, hvor der ville være mulighed for et særligt aktivt socialt samvær. Gruppen af ældre, der lagde vægt på et aktivt socialt samvær fik dette behov opfyldt ved at frekventere kommunens eller i enkelte tilfælde boligselskabernes dagcentre eller øvrige aktivitetstilbud. Denne aktive gruppe ønsker efter at have fået dækket deres behov på anden vis at blive længst muligt i eget hjem.

Selvvisitering til plejebolig

Af den del af målgruppen, der har responderet på undersøgelsen, har en mindre del - ca. 1/3 - umiddelbart svaret, at det ville være en god ide med selvvisitering til plejeboliger, men halvdelen af dem tilføjer, at det skal være til et bestemt udset plejehjem, altså ikke til et antal plejeboliger samlet geografisk og med en særlig serviceprofil. De lægger vægt på den tryghed, der er ved at personalet er lige uden for døren og muligheden for pleje når behovet opstår. Ordene tryghed og omsorg går igen.

Der var også flere udsagn i denne gruppe om, at selv om det er en god ide med selvvisitering ville de ikke gøre brug af tilbudet på nuværende tidspunkt.

Den positive interesse for selvvisitering må i langt de fleste tilfælde ses som en *sikkerhedsventil* for brugerne, hvis systemet skulle sige nej, når behovet efter egen vurdering for plejebolig indtræffer samt at der en mindre gruppe af ældre, der føler sig ensomme og derfor ser deres behov løst ved at flytte på plejehjem/i beskyttede boliger.

Det reelle tal blandt de interviewede, der efter al sandsynlighed ville gøre brug af muligheden for selvvisitering var 3-4 personer, og kun hvis det var knyttet sammen med muligheden for, at det blev *det* bestemte plejehjem, de ønskede.

Boligform & aktiviteter

Et flertal af de adspurgte, der ønsker selvvisitering, lægger vægt på en aktiv profil for aktivitetstilbudene, men der er næsten lige så mange, der alene lægger vægt på den tryghed, som nærhed af plejepersonale og (i mindre grad) andre beboere giver samtidig med, at de giver udtryk for *ikke* at være interesseret i et særligt aktiverende socialt liv. Det vil derfor være en meget begrænset del af de adspurgte, der ville gøre brug af plejeboliger samlet et bestemt sted og med en særlig aktiv profil.

Selvvisitering til midlertidige døgnophold

Interessen for *selvvisitering til midlertidige døgnophold* er til gengæld betydelig større. Langt den overvejende del af de adspurgte syntes, at det ville være en god ide, hvis der var mulighed for selvindskrivning til aflastnings-/midlertidige pladser i en akut situation. En stor del af de adspurgte havde personlige erfaringer med midlertidige ophold på aflastnings- og genoptræningsophold. De kunne langt bedre genkende sig selv i den situation. Forventningerne til tilbudene på midlertidige ophold er de samme, som er gældende for forventningerne til aktiviteter ved plejeboliger, dog med en lidt større forventning om mulighed for gymnastik og træning.

Generelt

Blandt de interviewede er der også en del, som ikke fortsat ønsker at blive visiteret til en plejebolig, angiveligt fordi deres situation er blevet løst på anden vis, f.eks. en dagcenterplads eller mere hjemmehjælp. Eller de har ganske enkelt ændret indstilling, bl.a. fordi ansøgningen var udtryk for, at de troede, at man kunne/skulle "lade sig skrive op" i god tid til en plejehjemsplads, fordi der kunne være op til flere års ventetid.

VALG AF METODE

Ved valg af metode er der blevet lagt vægt på, at deltagerne skulle have mulighed for at fremkomme med eventuelle individuelle synspunkter. Det har også været med i overvejelserne, at deltagerne erfaringsmæssigt har svært ved selvstændigt at udfylde et spørgeskema. På den baggrund blev det besluttet, at deltageres synspunkter skulle indhentes gennem interview. For at nå så stor en andel af målgruppen som muligt blev det besluttet, at en del af interviewene skulle gennemføres som fokusgruppeinterview, men at der også skulle være tilbud om individuelle interviews for den gruppe, der har sværere ved at færdes uden for hjemmet.

Men alle fire planlagte fokusgruppeinterviews måtte aflyses pga. et meget stort antal afbud. Der var kun 4 borgere ud af 42 inviterede, der sagde ja tak, også selvom de blev tilbudt betalt transport.

Alle interesserede blev i stedet tilbudt et individuelt interview i eget hjem.

Undersøgelsen er derfor alene gennemført som en række *individuelle interviews i borgernes eget hjem*. En udarbejdet interviewguide har dannet grundlag for alle interviewene.

Antal interviewede

Ved Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning om iværksættelse af en analyse blev det besluttet, at analysen skulle indeholde en undersøgelse blandt de 204 borgere, der havde fået afslag på en plejehjemsansøgning i 2005. Det blev hurtigt konstateret, at denne gruppe var reduceret væsentligt, hvorfor forvaltningen besluttede at udvide kredsen med de borgere, der havde fået afslag i 2006, således at udgangspunktet blev ca. 280 borgere.

En væsentlig årsag til reducere af gruppen er en stor dødelighed – ca. 120 - og at et stort antal borgere – ca. 60 - efterfølgende igen har søgt og i

betydelig udstrækning fået tilsagn om en plejebolig. Der var også enkelte i gruppen, der enten var under 65 år eller boede uden for Københavns kommune. Dette betød, at målgruppen blev reduceret til 85 borgere. Det blev besluttet at indkalde 42 ældre til et fokusgruppeinterview og tilbyde 43 ældre et individuelt interview.

Der var 31 borgere, man enten ikke kunne få kontakt med eller der sagde nej til at deltage i interviewene under nogen som helst form. Der var 11, der af helbredsmæssige årsager sagde nej tak til fokusgruppeinterview, men gerne ville deltage i et individuelt interview i eget hjem.

Gruppen, der fik tilbudt et individuelt interview blev derfor udvidet til 54 personer. Af de 54 personer har forvaltningen ikke kunnet få kontakt med 15 (hospitalsindlagte, ferie m.m.), ligesom der er 18, der har takket nej til tilbudet.

Det samlede frafald betød, at der er blevet gennemført 23 interviews.

Udviklingen i målgruppen opstillet i tabelform:

Borgere der fik afslag i 2005	204
Borgere der fik afslag i 2006	76
	280
Døde inden iværksættelse af undersøgelsen	-120
Tilsagn om plejebolig inden iværksættelse af undersøgelsen	-60
Udenbys borgere og borgere under 65 år	-15
Resterende målgruppe	85
Heraf tilfældigt udtaget til fokusgruppeinterview	42
Ønskede ikke at deltage	31
Gerne individuelt	7
Ja til at deltage i fokusgruppeinterview	4
Tilfældigt udtaget til Individuelt interview	43
Individuelt interview i stedet for fokusgrupper	11
Tilbudt individuelle interviews	54
Ingen kontakt	-15
Afbud	-16
Antal interviewede	23

Det er kun enkelte, der har givet direkte udtryk for, at de ikke ville deltage.

Langt den overvejende del har sagt nej tak med henvisning til helbredsmæssige forhold. Selv i den korte periode interviewene er gennemført er der enkelte i målgruppen, der er døde, eller hvor ægtefællen er død. Der er også enkelte i gruppen, der er blevet godkendt til en plejehjemsplads.

Ved udvælgelse af målgruppen blev der taget beslutning om, at det aldersmæssigt skulle være Sundheds- og Omsorgsforvaltningens normale målgruppe. Den faktiske aldersspredning for de interviewede har typisk

været fra slutningen af 70'erne til midten af 90'erne med en koncentration af de 80–90 årige.

Et flertal af de interviewede var enlige, i de fleste tilfælde efter at ægtefælle er afgået ved døden. I et enkelt tilfælde var ægtefællen blevet visiteret til og indflyttet på plejehjem. Der var to par/ægtepar med i den gruppe, der blev interviewede.

RESULTATET AF INTERVIEWENE

”Den gode alders hjem”

Der var ingen eller kun meget begrænset interesse blandt de interviewede for et plejeboligt tilbud med en særlig profil, hvor der ville være mulighed for et særligt aktivt socialt samvær. Gruppen af ældre, der lagde vægt på et aktivt socialt samvær fik dette behov opfyldt ved at frekventere kommunens eller i enkelte tilfælde boligselskabernes dagcenter og/eller øvrige aktivitetstilbud. Denne aktive gruppe ønsker at blive længst muligt i eget hjem.

Anden hjælp havde løst situationen.

Selvvisitering til plejeboliger

Umiddelbart var ca. 1/3 af de adspurgte interesseret i selvvisitering til plejeboliger, men samtidig var halvdelen af dem kun interesseret i bestemte af dem udsete plejehjem. Der var også meget forskellige forventninger til tilbudene.

Der var nogle stykker, der - efter afslaget til plejebolig - ikke ønskede at komme på plejehjem alligevel og nu helst ville blive længst muligt i eget hjem. Anden hjælp havde løst situationen.

Den positive interesse for selvvisitering må i langt de fleste tilfælde ses som en sikkerhedsventil for brugerne, hvis systemet skulle sige nej når behovet for plejebolig indtræffer.

Der var også stor spredning i forventningerne til aktivitetstilbud. En meget stor andel forventede ganske enkelt ikke at ville gøre brug af aktivitetstilbudene – enten betragtede de sig selv lidt som enere eller også forventede de, at der ikke var andre med samme interesser.

Den del af de adspurgte, der lagde vægt på et aktivt socialt liv som ældre, fik behovet dækket gennem andre aktivitetstilbud. Flere gennem kommunens dagcentertilbud og et par stykker gennem tilbud tilknyttet boligområdet.

De fleste af de adspurgte havde ganske enkelt svært ved at forestille sig den situation at være på et plejehjem. Mange finder, at det er så betydelig en beslutning at vælge at flytte på plejehjem, at det er i orden, at der er involveret professionelt personale (fx visitatorer) til at rådgive og vejlede.

Der var helt klart forventninger til, at der er uddannet personale, der kan yde en god pleje når behovet opstår. Det giver tryghed, hvis personalet ”er lige ude på gangen”. Der var også et klart ønske om omsorg.

Langt den overvejende del af de adspurgte havde alene krav om en et-rums bolig, enkelte af dem mente, at det da ville mere behageligt, hvis der var to rum, men det var ikke et krav.

Det reelle tal blandt de interviewede, der efter al sandsynlighed ville gøre brug af muligheden for selvvisitering var 3-4 personer, og kun hvis det var knyttet sammen med muligheden for, at det blev *det* bestemte plejehjem, de ønskede.

Boligform & aktiviteter

Et flertal af de adspurgte, der ønsker selvvisitering, lægger vægt på en aktiv profil for aktivitetstilbudene, men der er næsten lige så mange, der alene lægger vægt på den tryghed, som nærhed af plejepersonale og (i mindre grad) andre beboere giver samtidig med, at de giver udtryk for *ikke* at være interesseret i et særligt aktiverende socialt liv. Det vil derfor være en meget begrænset del af de adspurgte, der ville gøre brug af plejeboliger samlet et bestemt sted og med en særlig aktiv profil.

Selvvisitering til midlertidig døgnophold

Til gengæld var der betydeligt større tilslutning til ideen om selvindskrivning til midlertidige døgnophold. Lidt mere end 2/3 af de adspurgte var interesseret i sådan en mulighed.

Der var nogle stykker, der mente, at det ikke var noget problem at skulle involvere visitationen, det er kun et spørgsmål om "at henvende sig til hjemmesygeplejersken".

Der var helt klart forventninger til, at der var uddannet personale, der ydede en god pleje, når der opstod et behov. Der var også et klart ønske om omsorg. Det skulle være personale med en vis erfaring.

Der var alene krav om en et-rums bolig, helst med eget bad og i enkelte tilfælde måske med køkken.

Der var også generelt forventning om, at der var tilbud om gymnastik og træning.

Det var meget svært for mange af de interviewede at tage stilling til de forskellige tilbud, der kunne være både på plejehjem og midlertidige døgnophold, bortset fra pleje og omsorg.

De fleste kunne godt forestille sig forskellige mere eller mindre pludselige opståede akutte situationer, der kunne afføde et behov. F.eks. ved sygdomssituationer af forskellig art, fald med skader til følge, traumatiske situationer, efter hospitalsophold, hvor det alligevel er for svært at være i hjemmet. Enkelte så også gerne muligheden for et mere rekreativt ophold, hvor "det hele" måske bare er blevet lidt for meget.

SELVVISITERING I ANDRE KOMMUNER

Det har ikke været muligt at finde eksempler på selvvisitering til plejeboliger i andre kommuner.

Der har været kontakt til Ålborg og Gladsaxe kommuner, der begge har tilbud om selvindskrivning/selvvisitering til midlertidige døgnophold - "AKUT-pladser".

Ålborg kommunes tilbud retter sig mod alle pensionister og efterlønsmodtagere, men det er kun folkepensionister, der reelt bruger

tilbudet. Tilbudet retter sig som udgangspunkt ikke mod sindslidende og "misbrugere", men dette kriterium bliver administreret meget lempeligt.

Der er forskellige situationer, der berettiger et akut midlertidigt ophold:

- Pludseligt opståede hændelser (infektioner, knoglebrud mv.)
- Forværring af kronisk sygdom
- Behov for observation ved medicinregulering
- Behov for særlig omsorg ved f.eks. tab af nær pårørende

Alle omkring borgeren kan kontakte akut-enheden. Da mange af opholdene kommer i forlængelse af et hospitalsophold, er der et særligt samarbejde med Ålborg sygehus. Der bliver i en samtale med sygeplejersken på stedet taget stilling til, om borgeren opfylder betingelserne. Den lokale sygeplejerske kan bevilge et ophold i op til 14 dage. Forventes opholdet at blive af længere varighed kontaktes visitationen, og borgeren bliver tilbudt ophold på et af de egentlige aflastningstilbud. Borgeren flyttes ikke, hvis opholdet kan afsluttes inden for 3 uger.

Alle borgere, der har henvendt sig, har haft et behov og har derfor fået bevilget et ophold. O g kun i ganske enkelte tilfælde er der blevet sagt nej pga. pladsmangel. Gennemsnitsopholdstiden er på 8,5 dage. Der betales kr. 89,50 pr. døgn for fuld forplejning og vask af tøj og linned. Der er 20 pladser.

Det må på det foreliggende grundlag konkluderes, at der ved Ålborg kommunes tilbud reelt foretages en visitation af den vagthavende sygeplejerske på stedet.

I *Gladsaxe kommune* er det kun borgeren selv, der kan henvende sig. De er lidt lempeligere med kriterierne for et ophold og har aldrig direkte afvist en borger. Sygeplejersken spørger ved kontakten ind til behovet, og det er meget sjældent, at borgerens behov ikke er yderst rimeligt. Det sker ind i mellem, at pladserne er optaget. Gennemsnitsopholdstiden er tæt på de 14 dage. Der er 14 pladser.

For begge kommuner gælder, at tilbudet ligger samlet, og at længerevarende ophold henvises til kommunernes øvrige aflastnings- og genoptræningstilbud.

INTERVIEW EREN S O PLEVELSER

Som interviewer er jeg blevet modtaget meget positivt i alle de hjem, hvor jeg har været hjemme for at interviewe de ældre. To steder blev jeg afvist ved døren, fordi de ældre ganske simpelt ikke kunne huske, at de dagen i forvejen have indgået en aftale og tidligere havde fået et adviserende brev. Andre steder er jeg blevet inviteret til at besøge dem en anden gang, hvilket jeg dog hver gang har takket nej til.

De personer, der har meldt fra i forbindelse med telefonkontakten, har også alle været meget søde og rare og beklaget meget, at de ikke "orkede" at deltage (langt den overvejende del med henvisning til helbredet).

I flere af de tilfælde, hvor det er de pårørende, der har reageret, har afbudet i flere tilfælde været fulgt op med kritik, primært af afgørelsen, hvor der blev givet afslag på ansøgning til plejebolig.

Det har været en klar oplevelse, at en meget stor del af målgruppen ikke har haft tilstrækkelige ressourcer til at forholde sig til undersøgelsens indhold, og mange enten selv eller ved pårørende derfor har sagt fra til at deltage. Flere pårørendes udsagn har været, at deres forældre af mentale årsager "ikke kan modtage eller give en forklaring", hvorfor et interview vil være formålsløst!!

Det er også et klart indtryk, at en stor del af de interviewede ikke kan huske ret godt, der er mange faktuelle situationer, der først dukker op ad flere omgange under samtalen. Der er også mange selvmodsigelser af samme årsag.

Ensomhed synes at være det mest generelle problem i målgruppen. I de situationer, hvor dette ikke er gældende er den ældre enten meget mobil eller har et stort familiemæssigt netværk, hvor både børn og børnebørn kommer på besøg.

I de tilfælde hvor borgere eller de pårørende har benyttet anledningen til at give udtryk for utilfredshed med visitationens afgørelse har jeg i enkelte tilfælde henledt opmærksomheden på ankemuligheden samt på, at der ved ændringer i de ældres situation på ny kan søges om plejehjemsplads, også selv om den første visitation er foretaget kort tid forinden. Det er ændringen i den ældres situation, der er afgørende.

Til gengæld er der generelt stor tilfredshed med de bevilgede tiltag, hjemmehjælp og hjemmepleje i forskellig udstrækning samt dagcentertilbud. Især bliver dagcentertilbudene og hjemmesygeplejersken fremhævet positivt.

Jhny Kaufmann
Chefkonsulent

KaufmannProgress
Ulrikkenborgs Allé 46
2800 Kgs. Lyngby