
Der er sket et paradigmeskifte i ældreplejen, hvor den hjælpende hånd i vid udstrækning er byttet ud med hjælp til selvhjælp. Udsigten til længere levealder har gjort det økonomisk nødvendigt at nytænke omsorgen for vores ældste. Om de ældre selv profiterer af skiftet, afhænger af, om vi formår at sætte mennesket først og respekterer, at det gode ældreliv kan have mange former.

SKAL SELV
SKAL SELV

er det nye mantra
i ældreplejen



Tiden, hvor hjemmehjælperen lagde vejen forbi, svingede støvsugeren, drak en kop kaffe og hjalp til med det daglige bad hos byens ældre, er ved at være forbi. I dag består tilbuddet af et rehabiliteringsforløb, der skal hjælpe den ældre til så vidt muligt at klare sig selv.

Fredericia Kommune var den første danske kommune, der i 2008 vendte op og ned på ældreplejen og introducerede hjælp til selvhjælp. Siden har andre kommuner fulgt trop, og fra 2015 har det været lovpligtigt for kommunerne at tilbyde deres ældste borgere rehabilitering.

”Det er sjældent, man kan tale om en win-win-situation, når kommunerne skal spare penge, men der er et potentiale her. Der bliver flere og flere ældre, fordi vi lever længere, så det har været helt nødvendigt at finde en ny og mere bæredygtig måde at tænke ældreomsorg på. Men det kan samtidig være en gevinst for den ældre, der får lov til at bevare sin autonomi længere.”

Sådan siger Heidi Hesselberg Lauritzen, der er ph.d.-studerende ved VIVE og har været med til at evaluere en afprøvning af rehabiliteringsforløb i Syddjurs og Slagelse Kommune. Men selv om evalueringerne er positive, og der ifølge Heidi Hesselberg Lauritzen er bred enighed om, at det er både nødvendigt og meningsfuldt at nytænke omsorgen for vores ældre, er realiseringen langt fra ligetil.

”Det er hele tankegangen, der skal ændres – hos medarbejdere, borgere og hos de pårørende. Og så er der tale om mennesker i meget sårbare situationer, så det er helt afgørende, at værdighed og etik sættes højt, at den ældre ikke presses ud i noget, han eller hun ikke er klar til. Det er ikke nødvendigvis alle ældre, der kan og skal rehabiliteres.”

Udgangspunkt i den enkelte

Skal den nye måde at tænke ældrepleje på blive en succes for andet end den kommunale pengepung, er det ifølge Heidi Hesselberg Lauritzen helt afgørende, at det, som det også fremgår af lovteksten (se boks), er den enkelte borgers behov, der er i centrum.

”Rehabiliteringen har de bedste resultater, når den sker med udgangspunkt i borgerens motivation. Det kan for eksempel være et ønske om igen at kunne lægge blomster på sin ægtefælles gravsted, lege med børnebørnene eller at komme op ad trappen til soveværelset på første sal. Presser man rehabiliteringen ned over en borger, der ikke er klar, kan det

blive uværdigt – og i værste fald have den modsatte effekt,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen.

Det er derfor også relevant at spørge, om alle grupper af ældre kan rehabiliteres. Hvad med de demente eller de terminale?

”Som udgangspunkt vil jeg mene, at mange ældre kan rehabiliteres. Det kan jo være helt små ting som selv at tage sin støttestrømpe på eller at forberede et måltid mad. Men igen bygger det på en vurdering af den enkelte.”

Ældre der ikke passer ind

Jon Dag Rasmussen er antropolog og forsker i ældre menneskers hverdagsliv. Han peger på respekten for den enkeltes liv som det allervigtigste element i god ældreomsorg.

”Der er en tendens til at tale om det gode ældreliv i bestemt form – som om der er en formel for det. Folk er lige så forskellige, når de er ældre, som de er midt i livet. Hvis rehabilitering skal give mening, er det helt afgørende, at den tager sit udgangspunkt i det, der er et godt liv for den enkelte,” siger Jon Dag Rasmussen og uddyber:

”Det er præmissen for ældreomsorgen, der er vigtig. For nogle ældre er det en værdifuld del af et godt liv at sidde og kigge på en genstand i en reol eller at kigge ud af vinduet – og her være i et flow af fortid og nutid. Det gode ældreliv handler ikke kun om at være selvhjulpnen. Når man bruger tid sammen med gamle mennesker, opdager man, at tiden får en anden beskaffenhed. Der sker en slags opløsning af tidsstrukturer. Det er der, vi skal møde dem – og ikke nødvendigvis presse selvhjulpnenhed, banko og aktiviteter ned over dem, fordi vi tror, vi ved, hvad det gode ældreliv er,” siger Jon Dag Rasmussen.

I forhold til ældreplejen, som den ser ud efter paradigmeskiftet, ser Jon Dag Rasmussen udfordringer, når det kommer til de ældre, der ikke passer ind i de formelle rammer. Han peger på den gruppe af ældre, der søger ud af deres hjem – og i stedet bruger det, han kalder ’assisterende rum’. Det kan være parker, gader eller væresteder.

”Langt de fleste af disse ældre vil sådan set gerne have hjælp, bare ikke gennem de formelle kanaler. Jeg har set tidligere misbrugere falde i igen, og jeg har set ældre i denne gruppe, der har ønsket at afslutte deres liv, fordi de ikke længere havde førlighed til at bevæge sig rundt i byen. På den måde vil rehabilitering give mening. Men det kræver, at vi synes, det er lige så ok at rehabilitere med henblik på at kunne sidde på bænken et par år endnu, som det er at rehabilitere for at kunne lægge blomster på kirkegården.

»Det er sjældent, man kan tale om en win-win-situation, når kommunerne skal spare penge, men der er et potentiale her.«

Heidi Hesselberg Lauritzen

LOVGIVNING OM REHABILITERING

En ny lovgivning fra 2015 (Serviceloven § 83a) slår fast, at kommunerne skal "... tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Desuden skal der investeres i at skabe nogle mere uformelt klingende rammer, hvor man kan møde denne gruppe af ældre, for de vil gøre alt for at undgå det formelle system. Det vil de fleste samfundsøkonomer nok synes er flødeskum, men det er nødvendigt, hvis man vil nå dem på en ligeværdig og opbyggelig måde,” siger Jon Dag Rasmussen.

Skeptiske pårørende

Kravet om rehabilitering går hånd i hånd med andre initiativer i samfundet, hvor vi i højere grad lægger vægt på selvhjulpnenhed.

”Der er ingen tvivl om, at det her er vejen frem. At det er den bæredygtige vej, hvis vi skal håndtere den demografiske udfordring, vi står over for. Det vigtige er så at skabe en form, hvor det er borgeren – og ikke økonomien – der kommer først. Der er gode muligheder i denne måde at tænke ældrepleje på, men man skal ikke være bløjet, for selvfølgelig er der faldgruber. Og selvfølgelig tager det tid at finde formen,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen.

Dertil kommer, at kommunerne ofte møder skepsis hos de pårørende, der ikke altid uden videre køber idéen om, at rehabilitering frem for traditionel ældrepleje er den bedste løsning.



REHABILITERING AF ÆLDRE I TO KOMMUNER

VIVE har i 2017 evalueret Syddjurs og Slagelse Kommunes modeller for rehabilitering af ældre borgere. Evalueringen viste blandt andet, at:

- 72 procent af borgerne nåede deres mål og er blevet selvhjulpne i forhold til den aktivitet, de ønskede
- 9 procent har delvist fået indfriet deres mål
- 18 procent har ikke opnået deres mål
- 20 procent modtager ikke yderligere hjælp efter rehabiliteringsforløbet
- 24 procent modtager praktisk hjælp
- 14 procent får hjælp til personlig pleje
- 42 procent modtager både praktisk hjælp og hjælp til personlig pleje.



”Hvis de pårørende ikke har tillid til, at det her er en god idé, er det svært at gennemføre. Der er pårørende, der mener, at det er en retting til at få hjælp. Som ser det sådan, at nu har deres mor arbejdet, siden hun var 14, så hun har ret til at få hjælp til de ting, hun ikke umiddelbart kan. Der ligger en stor kommunikationsopgave i at formidle, at det på sigt kan være en gevinst for den ældre at kunne klare sig selv,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen.

Ny tværfaglig organisering

Også for de medarbejdere, der skal skabe rammerne om rehabiliteringen, kræver det en stor omstilling. Særligt stiller paradigmeskiftet krav til, at medarbejderne i langt højere grad tænker holistisk.

”Der har været rigtig meget silo-tænkning på ældreområdet. I rehabilitering er tværfaglighed og en holistisk tilgang til den enkelte borger kerneområder. Og det kræver altså, at de forskellige fagligheder taler sammen og arbejder systematisk sammen,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen.

I de to kommuner, der indgår i VIVE's evaluering, har man haft særligt fokus på sygeplejerskens rolle, for mens terapeuter og sosu'er har været mere vant til at arbejde sammen i ældreplejen, skal sygeplejerskerne finde deres plads i teamet, og finde ud af hvordan deres sundhedsfaglige blik kan spille ind.

”I den ene af de kommuner, vi har evalueret, er det lykkedes rigtig godt, fordi man har formået at skabe rammer for, at teamet

»Der er en tendens til at tale om det gode ældreliv i bestemt form – som om der er en formel for det. Folk er lige så forskellige, når de er ældre, som de er midt i livet.«

Jon Dag Rasmussen

kan tale sammen og bruge hinanden. På den måde er rehabiliteringen også et paradigmeskifte for organiseringen i kommunerne,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen og påpeger, at det også kræver, at de professionelle anlægger et helt nyt blik på deres arbejde.

”Jeg har talt med sosu'er, der ser det som et kald at hjælpe de ældre med støttestrømpen eller det daglige bad, og så kan det altså være svært pludselig at skulle have hænderne på ryggen og lære den ældre at klare sig selv,” siger hun.

Angst for ensomhed

Men hvad nu når den ældre har lært at klare sig selv, og den kommunale medarbejder ikke længere lægger vejen forbi, fordi den ældre i princippet er i mål med sin rehabilitering?

”Mange gange er det jo ikke selve hjælpen, der er vigtig, men det at Mette kommer forbi,

og man får en kop kaffe og en snak om livet. Udsigten til, at det ikke længere sker, kan være angstprovokerende for nogle ældre,” siger Heidi Hesselberg Lauritzen.

Jon Dag Rasmussen er enig i, at netop ensomheden er vigtig at have for øje i den nye måde at tænke ældrepleje på:

”Der er en eksistentiel fare i at hive de mellemenneskelige relationer ud af ligningen. Og det gør man jo, når man udskifter hjemmehjælperen med selvhjulpnehed – eller teknologi,” siger han. ■

Læs mere:

Heidi Hesselberg Lauritzen: Rehabilitering på ældreområdet: Afprøvning af en model for rehabiliteringsforløb i to kommuner, SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2017.

Jon Dag Rasmussen: Ældre på samfundets underflade, Frydenlund Academic, 2019.



JON DAG RASMUSSEN er antropolog, ph.d. og tidligere postdoc ved DPU, Aarhus Universitet. Han forsker primært i ældre menneskers hverdagsliv. Han er desuden optaget af etnografisk metode, teoriudvikling og de brydningsfelter og overlap, der viser sig imellem videnskab(er), litteratur, filosofi og kunst.



HEIDI HESSELBERG LAURITZEN er ph.d.-studerende hos VIVE, hvor hun forsker i ældreområdet, med særlig interesse for hvilken betydning medarbejdernes motivation og kompetencer har for kvaliteten i ældreplejen. Hun har medvirket til evalueringen af to modeller for rehabilitering af ældre.