

Hvorledes opleve trivsel og livskvalitet i plejeboligen?

Indlæg ved Annette Johannesen for Københavns Kommune

At blive svækket i aldringen

Når man spørger ældre om, hvordan deres hverdage fungerer, besvarer de som regel med beretninger om deres daglige gøremål, deres rytme i dagen og hvordan de får tiden til at gå:

Min hverdag den går meget fint. Jeg laver mad hver dag til middag og jeg har en genbo, som er næsten blind. Hun spiser sammen med mig.

Ja, det hele er blevet mere besværligt. Jeg kan ikke bare sådan lige gå ud i haven eller lige rende en lille tur. Det er sådan ligesom, at jeg skal planlægge det mere. Så efterhånden som man bliver ældre, så tager det mere tid, men det er sikkert også godt, for tid, det har vi jo nok af!

De daglige gøremål fylder tiden ud og de kommer til at udgøre byggestenene i dagens rytme. Tiden går godt, når man har noget at lave – men tiden kan også være for kort eller for lang i forhold til det, man gerne vil udrette.

Undersøgelser viser, at 85-årige og 90-årige lever lige så forskellige som andre mennesker: Nogle har dagen og ugen besat med forskellige gøremål, mens andre lever et mere stille liv.

Når ældre mennesker mister førlighed – det være sig efter fald, slagtilfælde eller for eksempel på grund af gigtt - er det ikke til at forudse, hvor meget det vil komme til at belaste og begrænse dem. Ældre håndterer også svækkelse forskelligt. Nogle kommer i gang igen eller finder sig tilrette med en anden måde at leve på. Andre taber livsgnisten og får hverdagslivet slået i stykker.

Men når man undersøger, hvad der i særlig grad påvirker tilfredshed i dagligdagen for svækkede ældre viser det sig, at det har afgørende betydning **at kunne fortsætte sine gøremål, at man finder sin egen rytme i hverdagen, at man oplever selv at kunne bestemme og at have venner.**

Det passer godt med, hvad anden forskning viser om at holde sig sund og rask og leve længe: Sørg for at have sociale kontakter, vær aktiv og brug dine ressourcer!

Og netop disse samme elementer lægges der også vægt på i den danske ældreomsorg: at man klarer sig så længe som muligt i eget hjem, at man bruger sine ressourcer og at man selv kan bestemme.

At blive afhængig af hjælp

I den vestlige verden er der en vis prestige og værdighed forbundet med at holde sig i gang og at klare sig selv uden hjælp. Som konsekvens heraf vil mange gamle mennesker trods nedsat funktionsevne og kæmpe hårdt for at undgå at skulle bede om hjælp. De fleste ældre vil nødtigt være afhængige af hjælp. I min undersøgelse sås det faktisk at være tæt forbundet med tab af tilfredshed i dagligdagen, hvis man var blevet afhængig af andres menneskers hjælp:

Her sidder jeg med sådan et skallet ben og kan ikke noget. Jeg er blevet helt afhængig af min kone.. hun må lave det hele.

Svækkede mennesker kan også være tyngede af nederlagsfølelse, af stress eller af kedsomhed og længsel efter dengang, hvor de kunne udrette mere.

"Førhen var jeg så stolt af mit hus – nu må jeg acceptere alt støvet"

At flytte i plejebolig

"*Hvordan må det være at flytte i plejebolig*"? spurgte vi en række medarbejdere om i vores projekt "God indflytning i plejebolig" på Hørgården, og vi fik meget forskellige udtalelser. Nogle mener, det må være en lettelse, den sidste tid hjemme har hverdagslivet alligevel været i opbrud og præget af mange daglige besøg fra hjemmeplejen. Der peges også på Hørgårdens gode tilbud som café, træning og forskellige aktiviteter. Andre fremhæver at det må være svært at opgive sit gamle hjem - svært at komme til noget man ikke kender. Og at det er en stressende tid for både den som flytter og for familien.

Der findes ikke rigtige og forkerte svar på disse spørgsmål, men flere undersøgelser peger på, at hvis man har **accepteret at skulle flytte og selv har været med til at tage beslutningen**, så har man bedre chancer for at få det godt med det.

I svarene peger personalet også på, at det nok er nemmest at tage den gode gennemtænkte beslutning, hvis man er mentalt frisk og ikke har demens. Og når man har levet mange år med svækkelse mærker, at det bliver sværere og sværere at klare sig alene, man er måske decideret utryk eller angst.

Men hvad så, hvis man **flytter ind som følge af en akut situation**? Man kommer måske direkte fra sygehuset efter at have fået apopleksi eller hoftebrud. Eller man havner pludseligt i en plejebolig fordi ens ægtefælle dør og man ikke kan klare sig i eget hjem alene, fordi man har demens?

I denne situation er man i krise og skal finde både sig selv i en ny rolle – som handikappet eller enke – og tilmed flyttet hjemmefra. Det siger sig selv at nye beboere i denne situation kræver særlig støtte og omsorg.

At opleve hjemlighed og et godt liv i plejeboligen

Også for gamle mennesker på plejehjem, er der sammenhæng mellem menneskeligt velbefindende og det at kunne fylde dagen/ugen/året med tilpas krævende gøremål og at **opleve, at man selv bestemmer.**

Fra en fælles nordisk undersøgelse omkring **autonomi og velbefindende i plejeboligen** er der kommet en dansk ph.d. afhandling med interessante resultater. Her deltog 66 kognitivt velfunderende ældre beboere fra 11 forskellige plejehjem på Sjælland. 38 af disse fik et forløb med individuelt tilrettelagte programmer i 12 uger mens de 28 fortsatte deres dagligdag som hidtil. Begge grupper blev testet før, under og efter forsøget kørte. Det viste sig, at begge grupper opnåede gevinst ved at deltage. Alene det at blive testet og udspurgt om sine ønsker til aktivitet ser ud til at kunne øge ældres oplevelse af selvbestemmelse og trivsel på plejehjem. De ældre kan og vil gerne udtrykke sig om deres ønsker – men det kræver også personale som der kan arbejde aktivitetsorienteret.

Mette Andresen som står bag undersøgelsen peger på tre ting, som karakteriserer autonomi i plejehjemsbeboeres øjne. Blandt andet:

- At de **fysiske rammer** er tilgængelige og fremmende for aktivitet, at de giver tryghed og sikrer privatliv
- At de **sociale og kulturelle rammer** er støttende, fremmende for at føle selvrespekt, tryghed og at føle sig værdsat og opmuntret
- At man kan **vælge hvornår og hvordan hjælpen gives** og man kan bevare sin individualitet.

At skabe et godt plejehjemsmiljø

I Videnscentrets undersøgelse af god plejehjemsledelse er de fem finalister i en konkurrence om at være Danmarks bedste plejehjem blevet undersøgt nærmere. Det korte svar på spørgsmålet kan sammenfattes således: En god plejehjemsledelse brænder for opgaven og formår at overføre sit store engagement til sine medarbejdere. De bygningsmæssige rammer er vidt forskellige for de fem finalister, men fælles for dem er, at de alle har været igennem større ombygninger eller lederskifte og udskiftning af personale. Institutionerne har ændret sig markant. De mere hospitalslignende forhold med mange sygeplejersker og endda portører er blevet ændret i retning af mere hjemlige

plejeboliger med flere social- og sundhedshjælpere. Det gå igen i interviewene, at hvis medarbejderne trives, så har beboerne det også godt!

Netop begrebet **hjemlighed** lanceres også i Erhvervs- og Byggestyrelsens "Modelprogram for plejeboliger" som lige er udgivet. Hjemlighed ses som modstykke til institutionspræg og som nøgle til tilfredshed blandt beboere. Man taler om tre elementer, der spiller sammen om at skabe hjemlig kvalitet:

1. beboerens oplevelse af kvalitet
2. bygningens kvalitet
3. omsorg og plejekvalitet

I rapporten fremhæves forskellige markører for "hjemlighed" :

At kunne sætte sig personlige spor, gøre ting i eget tempo, hjemlige dufte, sengen, hjemmerod, afholdelse af middagselskaber, privathed og selvbestemmelse omkring fællesskabet, indretning, ejendele og mulighed for almindelige, hjemlige gøremål.

At arbejde familieorienteret

Den nye beboer vil være en del af en familie - måske af et parforhold der er blevet splittet op. Videnscentret har opstillet en idealmode for samarbejdet kaldet treklangen – eller de tre p'er: plejhjemsbeboer, pårørende og personale. Når alle tre parter står sammen forebygges alliancer og man får afklaret, hvordan man bedst trækker på hinandens ressourcer. Forestillingssamtaler, forventningssamtaler og samtaler om hverdagsliv og vaner er gode at gennemføre i fællesskab i flere omgange.

Hyppig kontakt med familien bidrager til velbefindende hos beboeren. Også selvom vedkommende tilsyneladende ikke registrerer, hvem der er på besøg. Familiekontakten støtter beboerens selvopfattelse og identitet og personalets helhedsforståelse.

Studier viser, at familien forventer faglighed af personalet og at de gerne selv vil stå for den beskyttende, identitetsbevarende omsorg og varetage de psykosociale behov.

Relationen mellem familien og personalet bedres, hvis man aktivt satser på at inddrage pårørende så snart familien kommer i huset. Amerikanske studier viser at gevinsten opnås i form af færre klager og et mere imødekommende personale.

Relationen mellem plejepersonale og beboer kan opdeles i a) en mere traditionel medicinsk forståelse af mennesket og omsorgsopgaverne som at afhjælpe og dæmpe symptomer og at give traditionel fysisk pleje og b) en mere socialpædagogisk

menneskeforståelse hvor man har øje for de sociale sammenhænge og mennesket forstås som et følede og tænkende væsen. Man skaber rammer for fælles udfoldelse. Sidstnævnte indgangsvinkel er særlig vigtig ved demens.

At hverdagene bliver tilpas fyldt med aktivitet

Meningsfuld aktivitet kan bedre beboeres funktionsevne og velbefindende. Flere undersøgelser peger imidlertid på, at beboere i plejeboliger savner udfordringer og inddrages for lidt i praktiske gøremål, hvilket har både helbredsmæssige konsekvenser og risiko for tab af selvagtelse, håb og tilbageværende færdigheder. Det kan skyldes boligens fysiske indretning, men også skyldes at der ikke spørges til livshistorie og ønske om aktivitet. Og at personalet mangler træning i at graduere aktiviteter og skræddersy dem til hver enkelts formåen. Lykkes det giver det samtidigt personalet tilfredshed i arbejdet og fornyet mod på nye initiativer. Gode cirkler sættes i gang.

Kompenserende støtte eller guiding – **hjælp til selvhjælp**. Dette grundlæggende princip i dansk ældreomsorg stemmer godt overens med ældre menneskers ønske om at klare så meget som muligt selv – så længe som muligt. Antropologiske studier stiller spørgsmålstegn ved, om princippet om selvhjulpethed kan virke stødende når man netop har opgivet at klare sig i egen bolig og er flyttet i plejebolig. Al støtte til, at beboeren bevare så meget selvhjulpethed som muligt skal baseres sig på et samarbejde mellem beboer og personale og ud fra aftaler om, hvad det er, beboeren gerne vil kunne blive ved med selv at klare. Også de pårørende bør informeres og forstå formålet med måden at hjælpe på. Det opleves også paradoksalt, hvis man i hjemmeplejen arbejder mindre rehabiliterende end i plejebolig miljøet.

Når gamle mennesker, flytter i plejebolig på grund af svækkelse, bliver de særligt afhængige af **omgivelserne og af personalets initiativer**, for at kunne bevare deres aktivitetsmæssige kompetencer og identitetsfølelse. Dels fordi de sjældent selv har kræfter til selv at igangsætte aktivitet og deltagelse i hverdagslivet, og dels på grund af færre rolleforventninger. I den forbindelse er det vigtigt, at personalet interesserer sig for beboerens livshistorie, tidligere roller og personlige aktivitetsmæssige kompetencer. Er der tale om problemer med **udførelsen af aktiviteten** må det vurderes, om der skal sættes ind med behandling, med compensation eller med guiding, og at dette sker i tæt samarbejde med beboeren. Særligt ved demens og ved vanskeligheder med kommunikation er det afgørende at omgivelserne inviterer til aktivitet og at graden af stimulation kan tilpasses den enkeltes formåen.

Fysisk aktivitet

Merlivi's –projektet på Plejehjemmet Norgesminde – nu Ryholtgård - i Gentofte Kommune har eksempelvis demonstreret gode erfaringer med havehold, hvor en gruppe beboere året rundt går udendørs i en til to timer flere gange ugentligt. De udendørs omgivelser inviterer i sig selv til aktivitet: er der sne får nogle lyst til at skovle den, ligger der blade går nogle i gang med at rive dem sammen, æbler samles op osv.

Den tilbagevendende aktivitet – at skulle i haven – giver udfordringer til såvel balance, som initiativ, muskelkraft og ledbevægelighed. Og samtidig motion for sansesystemet og for den procedurale hukommelse.

Sammenfattende

For at opnå velbefindende og et vellykket liv i plejeboligen, vil jeg pege på fire dimensioner af betydning:

1. At skabe grobund for et hverdagsliv i plejeboligen, hvor beboeren bevarer en egen rytme og rutiner i gøremålene sammen med en oplevelse af selvbestemmelse – og med mulighed for at bede om hjælp, når det er nødvendigt.
2. At skabe et miljø i plejeboligen, der stimulerer og inviterer til, at beboere gør brug af sine aktivitetskompetencer - det, hver især er god til – og samtidigt sikrer, at de er tilfredse med udførelsen.
3. At plejeboligmiljøet er indbydende at være i, også for familien og andre besøgene.
4. At facilitere at beboerne på stedet kender hinanden og bruger hinandens ressourcer i et give- og modtage samvær.

Gode plejeboligmiljøer – hvilket vil sige både de fysiske rammer, ledelse og personalets indsats - bør udfordre og stimulere til aktivitet og socialt liv, hvorved hver enkelt beboer støttes i brug af sine personlige aktivitetskompetencer og tidligere roller. Man kunne muligvis se det som et barometer for plejeboligens kvalitet, om stedets aktiviteter skiftede i takt med boligernes nye beboere. Det ville vidne om, at personalets havde opmærksomhed overfor de til enhver tid værende beboeres særlige ressourcer og aktivitetsmæssige kompetencer.

Kilder:

Andresen M: *The effect of individually tailored programmes on perceived autonomy in physically disabled older nursing home residents*. PhD Dissertation, SDU 2009

Erhvervs- og Byggestyrelsen og Realdania : *Modelprogram for plejeboliger*, Marts 2010

Gotfredsen K. *Aktivitetniveauet blandt beboere på plejehjemsafdelinger for demente*. Gerontologi, sept. 2005, nr. 3 8-11

Høeg D, Brockenhuus-Schack A: *God plejehjemsledelse – 5 forskellige bud*
Videnscenter på Ældreområdet, 2008

Johannesen A. *Svækket – men stærk. Hverdagsliv for 85- og 90-årige, som mestrer fysisk svækkelse*. Skriftserien fra Gerontologisk Institut nr. 10, 2006

Møller K, Knudstrup. A-M. *Trivsel i plejeboligen – en antologi*. Syddansk Universitetsforlag. 2008

Nielsen EB: *Samarbejde mellem plejehjemsbeboere, pårørende og personale – en treklang med mislyde?* Videnscenter på Ældreområdet 2005