



Februar 2020

Unge og nyansatte samt pårørendes oplevelser og behov i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen

Rapport



pwc

Udarbejdet for Sundhedsstyrelsen

Indholdsfortegnelse

Resumé.....	1
1 Indledning.....	3
1.1 Baggrund og formål.....	3
1.2 Datagrundlag.....	3
1.3 Rapportens opbygning.....	5
2 Unge og nye medarbejdere.....	6
2.1 Unge og nye medarbejders oplevelser og behov.....	6
2.1.1 Omfanget af udadreagerende adfærd.....	6
2.1.2 Former for udadreagerende adfærd.....	7
2.1.3 Reaktioner på udadreagerende adfærd.....	8
2.1.4 Behov for viden og handlemuligheder.....	9
2.2 Tiltag som opleves virksomme for unge og nye medarbejdere.....	11
2.2.1 Viden om borgeren, demens og pædagogiske tilgange.....	12
2.2.2 Opmærksomhed på egen sikkerhed.....	13
2.2.3 Tilpasning af arbejdsgange.....	15
2.2.4 Støtte og sparring.....	17
2.2.5 Praksisnær oplæring og opkvalificering.....	20
2.3 Konklusion.....	20
3 Pårørende.....	22
3.1 Pårørendes oplevelser og behov.....	22
3.1.1 Omfang af udadreagerende adfærd.....	22
3.1.2 De pårørende står i en sårbar situation.....	23
3.1.3 Pårørende oplever skam over den udadreagerende adfærd.....	24
3.1.4 Samarbejde med personale i ældreplejen.....	24
3.1.5 Stort behov for tryghed.....	25
3.2 Tiltag som opleves virksomme for pårørende.....	26
3.2.1 Tiltag som opleves virksomme for pårørende på tværs af plejearenaer.....	27
3.2.2 Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere i eget hjem.....	28
3.2.3 Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere på plejecentre.....	30
3.3 Konklusion.....	31

Resumé

Som led i *Handlingsplanen til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen* skal der udarbejdes anbefalinger til området. Formålet med handlingsplanen er at fremme trygheden blandt borgere, medarbejdere og pårørende.

Udadreagerende adfærd hos borgere med demens kan betragtes som et udtryk for manglende trivsel. Øget tryghed hos medarbejderne i ældreplejen forventes sammen med den rigtige forebyggelse og håndtering at kunne skabe bedre trivsel for borgere med demens og dermed mindske risikoen udadreagerende adfærd. Anbefalingerne skal tage højde for det behov for viden og handlemuligheder, som opleves i praksis på ældreområdet.

PwC har derfor gennemført nærværende undersøgelse for Sundhedsstyrelsen, som belyser *oplevelser og behov blandt unge og nye medarbejdere samt pårørende i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen*.

Udtrykket ”udadreagerende adfærd” anvendes gennemgående i rapporten, da formuleringen korresponderer med ordvalget i handlingsplanen. Fagligt set kan udtrykket ”udadreagerende adfærd” dog være problematisk, da det kan have konnotationer af, at ansvaret for adfærden ligger hos borgeren. I andre faglige sammenhænge tales der således om fx udfordrende eller problemskabende adfærd.

Undersøgelsen baserer sig på 42 kvalitative interviews med nye og unge medarbejdere, pårørende, praktikvejledere, ledere, pårønderådgivere og demenskonsulenter på tværs af hjemmepleje og plejecentre samt interviews med undervisere på SOSU-uddannelserne. Syv kommuner, Alzheimerforeningen, SOSU-skoler og demensrådgivningscentre har bidraget med stor hjælp til at rekruttere interviewpersoner til undersøgelsen.

Oplevelser og behov blandt unge og nye medarbejdere

I undersøgelsen fremgår det, at de unge og nye medarbejdere typisk ikke oplever, at de bliver klædt på til at møde borgere, der kan udvise udadreagerende adfærd. Disse kompetencer tilegnes i nogen grad hen ad vejen, men det foregår ofte som følge af konkrete episoder med udadreagerende adfærd og ikke på forkant.

De unge og nye medarbejdere kan opleve en stigende nervøsitet og alarmberedskab ved de borgere, som kan udvise udadreagerende adfærd. Samtidig kan de unge og ny medarbejdere opleve, at det kan være vanskeligt og tabubelagt at tale om det, når de har været udsat for en voldsom episode med en borger. De unge og nye medarbejdere oplever at have behov for:

- Tidligere og mere systematisk viden om borgerne, herunder deres personlighed, vaner og rutiner, inden de står alene med borgeren.
- Viden om demens og hvordan sygdommen kan påvirke borgernes adfærd.
- Konkrete pædagogiske redskaber og tilgange fx konkrete formuleringer, som understøtter nærværet i mødet med borgeren, så borgeren føler sig tryk.
- Støtte og sparring i forbindelse med voldsomme episoder, herunder en støttende kultur i medarbejdergruppen, så det er i orden at fortælle, at man er usikker eller har oplevet noget ubehageligt i forhold til en borger, der har vist udadreagerende adfærd.

-
- Konkrete teknikker til at placere sig korrekt i rummet, aflæse borgerens kropssprog og til at håndtere sine egne reaktioner på en potentielt konfliktfyldt situation.

Oplevelser og behov blandt pårørende

I undersøgelsen fremgår det, at pårørende til borgere med udadreagerende adfærd typisk oplever at stå i en sårbar situation. Der er mange ting i de pårørendes livssituation, som ændrer sig, når deres nærtstående får en demenssygdom. Når borgeren samtidig udviser udadreagerende adfærd, bliver de pårørendes situation endnu vanskeligere. De pårørende i undersøgelsen fremhæver, at den udadreagerende adfærd typisk er rettet mere mod plejepersonalet i ældreplejen end de pårørende selv. Det kan dog være forbundet med en følelse af skam for de pårørende, når deres nærtstående agerer voldsomt over for plejepersonalet. Når de pårørende udsættes for udadreagerende adfærd, oplever de i højere grad verbal frem for fysisk udadreagerende adfærd, men dette opleves stadig som meget nedslidende for de pårørende.

De pårørende oplever at have brug for:

- Viden og støtte i alle faser af sygdomsforløbet.
- At medarbejderne i ældreplejen bruger den viden, de pårørende har om borgeren, til at forebygge udadreagerende adfærd.
- At medarbejderne i ældreplejen inviterer til dialog og fortæller om planerne for borgeren i forhold til at forebygge og håndtere den udadreagerende adfærd.

1 Indledning

1.1 Baggrund og formål

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af Finansloven for 2019 iværksat en handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen. Formålet med handlingsplanen er at fremme trygheden blandt borgere, medarbejdere og pårørende. En mindre del af borgere med demens kan udvikle udadreagerende adfærd som følge af fx somatisk sygdom (infektioner, smerter, bivirkninger fra medicin), uopfyldte basale behov eller som en reaktion på uhensigtsmæssige omgivelser omkring borgeren.¹

Udadreagerende adfærd kan betragtes som et udtryk for manglende trivsel hos borgeren og øget tryghed hos medarbejdere forventes sammen med den rigtige forebyggelse og håndtering at kunne skabe tryggere borgere. Ansattes arbejdsmiljø og borgernes trivsel ses derfor i handlingsplanen som to sider af samme sag.

Indsatsområde 1 i handlingsplanen er at udarbejde *anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen*. Indsatsområde 2 er *kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen*.

Både de kommende anbefalinger og kompetenceudviklingen skal hvile på et fagligt grundlag og skal tage højde for det behov for viden og handlemuligheder, der opleves i praksis på ældreområdet. Derfor har PwC gennemført nærværende undersøgelse, der bygger på viden og perspektiver fra dem, som til daglig er i kontakt med borgere, der kan udvise udadreagerende adfærd.

Tidligere undersøgelser viser, at særligt unge og uerfarne medarbejdere kan være i risiko for at være udsat for vold og trusler på arbejdspladsen.² Hændelser med udadreagerende adfærd i ældreplejen påvirker desuden ofte flere end medarbejderen og borgeren selv, da de pårørende til borgere med demens også kan have negative oplevelser i forbindelse med den udadreagerende adfærd.

Formålet med undersøgelsen er derfor at bidrage med dybdegående viden om oplevelser og behov hos *unge og nye medarbejdere* samt *pårørende*, så der kan tages højde for disse perspektiver i den videre udmøntning af handlingsplanen og den konkrete formulering af anbefalingerne. Derfor belyser undersøgelsen også, hvad der opleves som virksomt for henholdsvis unge og nye medarbejdere og pårørende i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd.

Udtrykket ”udadreagerende adfærd” anvendes gennemgående i rapporten, da formuleringen korresponderer med ordvalget i handlingsplanen. Fagligt set kan udtrykket ”udadreagerende adfærd” dog være problematisk, da det kan have konnotationer af, at ansvaret for adfærden ligger hos borgeren. I andre faglige sammenhænge tales der således om fx udfordrende eller problemskabende adfærd.

1.2 Datagrundlag

Undersøgelsen bygger på 42 kvalitative interviews, som er gennemført i efteråret 2019 med nye og unge medarbejdere, pårørende, praktikvejledere, ledere, pårønderådgivere og demenskonsulenter.

¹ <https://www.sst.dk/da/viden/demens/pleje-og-omsorg-for-mennesker-med-demens/demens-og-udadreagerende-adfaerd>

² Arbejdsmiljø i Danmark: <https://at.dk/emner/psykisk-arbejdsmiljoe/vold-og-trusler/vold-og-trusler-hvad-kan-i-goere/forebyggelse/oplaering-og-instruktion/unge-og-nyansatte/>

ter på tværs af hjemmepleje og plejecentre samt undervisere på SOSU-uddannelserne. Syv kommuner, Alzheimerforeningen, SOSU-skoler og rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens har bidraget med stor hjælp til at rekruttere interviewpersoner til undersøgelsen.

Formålet med interviewene er at opnå nuanceret og dybdegående viden om nye og unge medarbejders samt pårørendes oplevelser og behov, herunder eventuelle specifikke behov, der kan gøre sig gældende ved de organisatoriske og kontekstuelle forskelle, som findes i forskellige plejemiljøer.

Interviewpersonerne dækker for det første over dem, som undersøgelsen har direkte fokus på – nye og unge medarbejdere og pårørende – og for det andet fagpersoner, der har dybdegående indsigt i disse gruppers behov fra forskellige perspektiver og forskellige plejearnaer. Endelig er undersøgelsen suppleret med viden fra evalueringen af rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens, hvor der er interviewet to til tre pårørende til borgere med demens på hvert af de 13 rådgivningscentre i Danmark.

Oversigten nedenfor viser fordelingen af interviewpersoner på de forskellige respondentgrupper.

Respondentgrupper	Antal interviews
Ledere	8
Unge og nye medarbejdere	17
Praktikvejledere	4
Undervisere	4
Pårørende	4
Pårørenderådgivere	1
Demenskonsulenter	4
I alt	42

Gruppen af unge og nye medarbejdere er varieret og dækker både mænd og kvinder med ansættelse i både hjemmeplejen og plejecentre.

Omkring halvdelen af medarbejderne er *unge* mellem 20 og 26 år. Den anden halvdel er *nye medarbejdere*, som er mellem 28 og 59 år og har erfaring fra andre jobs, men er nye i ældreplejen. Nogle har en baggrund, som er relevant i forhold til ældreplejen fx pædagog eller sygeplejerske, hvor andre kommer fra helt andre brancher.

I gruppen af nye og unge medarbejdere indgår også SOSU-elever, som i løbet af deres praktik i ældreplejen har arbejdet med borgere med demens med udadreagerende adfærd.

Gruppen af pårørende dækker mænd og kvinder, hvis ægtefælle har demens. Deres ægtefælle bor enten i eget hjem og modtager hjemmepleje eller på plejecenter, og ægtefællens sygdomsstadie varierer fra tidligt til fremskredent. Fælles er, at de pårørendes ægtefæller alle udviser eller har udvist udadreagerende adfærd. Interviewene med pårørenderådgivere og demenskonsulenter har bidraget med et unikt indblik i pårørendes oplevelser og behov, da de gennem daglig kontakt med pårørende har opbygget årelang erfaring med denne gruppe.

Undersøgelsens resultater er blevet kvalificeret på en workshop med repræsentanter fra den kommunale hjemmepleje, FOA, Alzheimerforeningen og SOSU-uddannelserne. På workshoppen er deltagerne drøftet og valideret resultaterne samt bidraget med relevante perspektiver, som indgår i undersøgelsen.

1.3 Rapportens opbygning

Rapporten er struktureret i to kapitler.

Kapitel 2 omhandler oplevelser og behov blandt unge og nye medarbejdere samt hvilke tiltag, som de og andre omkring dem, oplever som virksomme i forhold til at sikre, at unge og nye medarbejdere kan forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd.

Kapitel 3 omhandler pårørendes oplevelser og behov. Kapitlet belyser desuden hvilke tiltag, som de og andre omkring dem, oplever kan bidrage til at pårørende kan forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd.

2 Unge og nye medarbejdere

Dette kapitel belyser de udfordringer, som unge og nye medarbejdere oplever, samt de tiltag der opleves virkningsfulde for unge nye medarbejdere i forbindelse med at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd. Kapitlet beskriver, hvor ofte de unge og nye medarbejdere oplever problematikken, hvilke typer udadreagerende adfærd de oplever, og hvordan de reagerer på oplevelserne med udadreagerende adfærd. Derudover belyser kapitlet, hvad der kendetegner de unge og nye medarbejders behov for viden og handlemuligheder i forbindelse med udadreagerende adfærd.

Kapitlet belyser herefter de tiltag, der opleves virksomme af de unge og nye medarbejdere selv samt aktørerne omkring dem. Herunder beskriver kapitlet, hvordan unge og nye medarbejdere kan klædes på i uddannelsen og på arbejdspladsen til at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd.

Kapitlet bygger på de unge og nye medarbejders egne beretninger samt betragtninger fra mere erfarne medarbejdere og ledere, praktikvejledere, undervisere og demenskonsulenter.

2.1 Unge og nye medarbejders oplevelser og behov

Her præsenteres, hvilke udfordringer de unge og nye medarbejdere oplever i forbindelse med udadreagerende adfærd herunder:

- Omfanget af udadreagerende adfærd
- Former for udadreagerende adfærd
- Reaktioner på udadreagerende adfærd.

I afsnittet belyses desuden, hvilke udfordringer de unge og nye medarbejdere oplever i forhold til at have den rette viden og de rette handlemuligheder til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Det drejer sig om:

- Manglende viden om borgerne
- Manglende viden om demens
- Manglende pædagogiske metoder og redskaber.

2.1.1 Omfanget af udadreagerende adfærd

Undersøgelsen er baseret på kvalitative interviews og belyser derfor ikke omfanget af udadreagerende adfærd i ældreplejen generelt, men derimod interviewpersonernes oplevelser af omfanget. Interviewpersonerne oplever, at udadreagerende adfærd opstår mere hos nogle borgere med demens end hos andre og blandt andet afhænger af samspillet mellem den enkelte borger og den konkrete medarbejder.

Fordi det netop afhænger af relationen, samspillet, og hvordan medarbejderen møder den enkelte borger, oplever mange unge og nye medarbejdere særligt i starten udadreagerende adfærd. Det gælder både i starten af deres arbejdsliv og i starten af relationen til en borger.

Medarbejderne oplever også, at nogle borgere i højere grad udviser udadreagerende adfærd. Det betyder, at medarbejdere i perioder kan have en borgersammensætning, hvor udadreagerende adfærd opstår dagligt og hos flere borgere, og andre perioder, hvor det opstår sjældnere og hos få borgere.

De unge og nye medarbejdere i undersøgelsen peger på, at de typisk oplever udadreagerende adfærd ugentligt.

2.1.2 Former for udadreagerende adfærd

For den enkelte borger med demens opstår den udadreagerende adfærd som følge af demenssygdommen og er typisk en reaktion på, at borgeren ikke trives. Det kan være fordi, borgerens behov ikke bliver mødt i plejen, eller fordi borgeren har smerter eller andre fysiske behov, der ikke mødes.

Den typiske form for udadreagerende adfærd, som de nye og unge medarbejdere i undersøgelsen oplever, er verbal. Her oplever medarbejderne, at borgeren råber højt og utålmodigt fx efter sine piller eller kaffe.

Nogle borgere taler grimt, bruger voldsomme nedladende udtryk eller taler grimt om medarbejderen som person. Det sidste kan være i form af formuleringer som 'Åh nej, er det nu dig igen? Du er jo uduelig.' Interviewpersoner fortæller også om tilfælde, hvor der bliver brugt grimt og nedladende sprog, som fx at blive kaldt 'møgekælling'.

De unge og nye medarbejdere i undersøgelsen har ikke i samme omfang oplevet fysisk udadreagerende adfærd men kan fortælle om enkelte episoder, hvor det sker. Fysiske former for udadreagerende adfærd kommer i forskellige afskygninger, fra at klemme for hårdt i en medarbejders arm, bore negle ned i medarbejderens hånd, bide og spytte i ansigtet, til former hvor borgeren skubber, giver dask, slår, sparkes eller kaster med genstande mod medarbejderen.

Begge former for udadreagerende adfærd opstår oftest i situationer, der stiller særlige krav til kommunikationen og interaktionen med borgeren. Det kan være omkring personlig pleje, herunder særligt i forbindelse med personlig hygiejne eller i forbindelse med forflytninger.

Den udadreagerende adfærd kan også være seksuel eller på anden måde krænkende eller grænseoverskridende. Det kan ses i eksemplet nedenfor, hvor en ung medarbejder fortæller om en episode, fra hun var helt nystartet i faget.

"Jeg skulle engang ind til en borger for at ordne hans værelse. Jeg var helt grøn og helt alene med ham. Det var virkelig ikke lækre ting, han sagde til mig. Jeg skyndte mig ud, fordi jeg ikke vidste, hvad han kunne finde på."

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Den seksuelt udadreagerende adfærd kan også være fysisk. Det kan være i form af ublu seksuel adfærd foran andre, og demenskonsulenter i undersøgelsen fremhæver, at det, ud over at være ubehageligt for medarbejderne, også kan opleves voldsomt for de pårørende at være vidne til.

Som det fremgår ovenfor, varierer interviewpersonernes oplevelser af både hyppigheden og formerne for udadreagerende adfærd.

2.1.3 Reaktionen på udadreagerende adfærd

Dette afsnit belyser, hvordan hændelserne med udadreagerende adfærd påvirker de unge og nye medarbejdere.

De unge og nye medarbejdere udtrykker i interviewene, at de ofte er i alarmberedskab, når de er hos de borgere, som kan blive udadreagerende. De fortæller, at de hos disse borgere har en ubehagelig følelse af at være på vagt og behandle borgeren ud fra en forventning om, at vedkommende pludselig skifter adfærd.

*”Det kan godt være ubehageligt. Lige nu er han ét sted, men man ved aldrig:
Knalder han mig lige pludselig en?”*

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Det er generelt vigtigt at aflæse borgerens signaler, men det er særligt afgørende hos borgere, som kan udvise udadreagerende adfærd. Derfor fortæller flere af de unge og nye medarbejdere i undersøgelsen, at de med disse borgere oplever at være meget på vagt. Særligt de unge fortæller, at de kan opleve det som anstrengende, da de med disse borgere kan opleve at være i en konstant tilstand af utryghed.

*”Vi skal aflæse ham. Men det er svært, fordi vi skal aflæse ham hele, hele, hele tiden,
for han kan vende på to sekunder.”*

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Det er blandt andet det potentielle pludselige skift i adfærden, der opleves som voldsomt. Det gælder især, hvis medarbejderen ikke er blevet forberedt på risikoen og derfor føler sig særligt blottet.

De unge og nye medarbejdere fortæller også, at en enkelt voldsom episode kan ”sætte sig i kroppen” og betyde, at de meget nemt bliver nervøse for, om det sker igen. Det kan opleves ved, at de får reaktioner som fx hurtig hjertebanken, så snart de træder ind til borgeren, eller at de konstant aflæser borgerens humør og bevægelser for at være på forkant med et slag.

”Det er voldsomt. Man bliver lidt skræmt. Næste gang man kommer derind, banker hjertet derudaf. Man bliver faktisk helt panisk. Gør han mon noget ved mig næste gang?”

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Interviewene peger i retning af, at nye medarbejdere, som er ældre og har mere (livs)erfaring i højere grad tager den udadreagerende adfærd med ro. I interviewene forklarer de, at det er fordi, de via deres tidligere erfaringer i arbejdslivet i højere grad oplever at have de nødvendige redskaber til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd.

Vanskeligt at tale om udadreagerende adfærd

Flere af de unge og nye medarbejdere fortæller, at de åbent kan dele erfaringer om udadreagerende adfærd med kolleger og derigennem lære af episoderne. Det fremgår dog også af interviewene, at

nogle unge og nye medarbejdere kan opleve det som tabubelagt at fortælle om episoder med udadreagerende adfærd. Dels kan de unge og nye medarbejdere være bekymrede for, at de har gjort noget forkert, og dels kan de opleve episoderne som pinlige.

”Det er sket for en måned siden, at han spyttede mig i ansigtet, og det sidder stadig i mig. Den husker jeg bare resten af mit liv. Selv om jeg fik hjælp af de andre. Støtten var rigtig stor. I starten kunne jeg ikke snakke så meget om det. Det tog mig lidt tid at forstå, at det havde noget med sygdommen at gøre og ikke var mig som person.”

Ung/ny medarbejder, plejecenter

Det kan især være svært at tale om deres oplevelser og søge hjælp, hvis kollegaerne reagerer ved at acceptere den udadreagerende adfærd som uundgåeligt eller modsat, hvis reaktionen signalerer, at adfærden er rettet personligt mod den unge eller nye medarbejder. Det kan være i kraft af formuleringer som ”Nåh, sådan er han bare, det må du lære at leve med” eller ”Det gør hun aldrig over for mig”. Sådanne reaktioner fra erfarne kollager kan få de unge og nye medarbejdere til at føle sig fagligt utilstrækkelige og tage den udadreagerende adfærd personligt.

Flere interviewpersoner fremhæver, at det er almindeligt, at unge og nye medarbejdere tror, at den udadreagerende adfærd handler om dem som person, og de kan derfor have brug for støtte til at forstå, at borgeren reagerer på en bestemt måde på grund af skader i hjernen.

2.1.4 Behov for viden og handlemuligheder

I de følgende afsnit belyses, hvilken konkret viden de unge og nye medarbejdere oplever at mangle i forhold til at kunne forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd.

Manglende viden om borgerne

De unge og nye medarbejdere fortæller selv, at de ofte allerede under uddannelsen er blevet undervist i, at viden om borgeren er afgørende for at kunne levere en individuelt tilpasset indsats. Både de unge og nye medarbejdere selv og øvrige interviewpersoner fremhæver dog, at unge og nye medarbejdere ofte sendes ind til borgere uden at blive introduceret tilstrækkeligt til borgeren på forhånd og uden viden om borgerens rutiner, ønsker eller livshistorie.

Interviewpersonerne forklarer, at det hænger sammen med, at unge og nye medarbejdere, både i hjemmeplejen og på plejecentre, typisk klædes på ved en uges introforløb, hvor de følger en erfaren kollega. Her skal de også introduceres til al basal pleje, til arbejdspladsen, arbejdsgange og generelle politikker. De unge og nye medarbejdere oplever derfor ofte, at der ikke er tid til at de kan få en tilstrækkelig introduktion til de borgere, der er i deres gruppe eller på deres rute. I stedet opleves det som tilfældigt af de unge og nye medarbejdere, hvilke borgere, de introduceres til, da det afhænger af kollegaens rute eller gruppe af beboere. Det betyder, at den nye medarbejder kan starte efter introforløbet uden nogen forudgående introduktion til netop medarbejderens egne borgere eller de borgere, der kan have udvist udadreagerende adfærd.

”Det har været en gætteleg for mig at finde ud af, hvad der virker med ham. Mine kolleger hjalp mig heller ikke, så jeg måtte prøve mig frem.”

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

De unge og nye medarbejdere i undersøgelsen oplever generelt, at der ikke er tid til eller fagligt fokus på, at de får den nødvendige information om borgeren fra kollegaer eller fra borgerens journal på forhånd. I stedet udtrykker nogle af de nye og unge medarbejdere, at de forsøger sig frem og med tiden lærer borgeren at kende via egne erfaringer.

Denne tilgang indebærer en opstartsperiode, hvor medarbejderen ikke kender borgeren tilstrækkeligt til at kunne tilpasse sin tilgang og kommunikation til den enkelte borgers behov. Det kan i værste fald udløse udadreagerende adfærd, og samarbejdet med og relationen til borgeren kan komme skævt fra start.

Manglende viden om demens

Forebyggelse og hensigtsmæssig håndtering af udadreagerende adfærd kræver blandt andet, at medarbejderne har viden om, hvordan en demensdiagnose kan påvirke borgerens adfærdsmønstre. Det er meget varieret, om de unge og nye medarbejdere oplever at blive introduceret til viden om demens i løbet af deres uddannelse. Vidensniveauet afhænger derfor i høj grad af, hvad de nye og unge medarbejdere bliver introduceret til på arbejdspladsen. Nogle har i starten af deres ansættelse fået et kursus i demens, som typisk strækker sig over nogle dage. Andre får et kursus men først efter længere tids ansættelse. Andre igen bliver ikke klædt på med viden om demens.

” Det skræmmer mig lidt, at man bliver sendt ud til en borger med hjerneskade uden at være klædt på. Vi ved ikke noget om det.”

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Det betyder, at nye og unge medarbejdere ofte mangler viden om, hvordan sygdommen ændrer borgerens adfærd. Den manglende viden betyder også, at især de unge og nyansatte kan tage borgeres adfærd personligt frem for som et udtryk for et givent sygdomsstadie, og et udtryk for at borgeren føler sig utryk eller forvirret.

Manglende viden om pædagogiske metoder og greb

Et andet vigtigt behov hos de unge og nye medarbejdere, som bliver fremhævet af interviewpersonerne i undersøgelsen, er pædagogiske metoder og tilgange til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Det kan være pædagogiske metoder, der hjælper dem til at føre en samtale med en borger med demens, til at bruge nærvær i plejen, til at bruge en anerkendende kommunikationsform eller nedtrappe konflikter.

Også her er det meget varieret, om unge og nye medarbejdere i undersøgelsen oplever, at de i løbet af deres uddannelse er blevet introduceret til pædagogiske metoder, som kan bruges til at forebygge eller håndtere udadreagerende adfærd. Det fremgår samtidig af interviewene både med de unge og nye medarbejdere og med aktørerne omkring dem, at der på arbejdspladserne typisk ikke er systematisk fokus på at oplære nye medarbejdere i pædagogiske metoder til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd.

Der er i stedet fokus på at lære af situationerne, når de er opstået. Interviewpersonerne fremhæver, at det typisk bliver drøftet i fællesskab i personalegruppen, hvordan borgere, der har udvist udadreagerende adfærd, bedst mødes, når der først har været situationer med udadreagerende adfærd.

”Det var lidt skræmmende de første par gange, inden jeg lærte nogle greb. Jeg lærte det ved at prøve mig frem. Det var en svær borger at have som helt ny.

Ung/ny medarbejder, plejecenter

De unge og nye medarbejdere i undersøgelsen oplever således, at de ikke har været klædt på fra start til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. De opbygger primært viden om pædagogiske tilgange på bagkant, når det viser sig aktuelt. Både de unge og nye medarbejdere samt ledere, praktikvejledere og demenskonsulenter fremhæver, at der er et stort behov for, at medarbejderne bliver klædt på i forhold til pædagogiske metoder på forhånd, så de har de relevante tilgange på plads, når de møder borgeren.

Det fremgår af interviewene, at de nye og unge medarbejdere kan opleve at føle sig splittede mellem på den ene side at ‘gøre sin pligt’ og udføre den pleje, som borgeren bør få, og på den anden side at lytte, når borgeren siger nej. I den forbindelse fremhæver erfarne medarbejdere i undersøgelsen, herunder demenskonsulenterne, at det er centralt at have blik for, hvordan man kan bruge de pædagogiske metoder, tilgange og greb til at undgå magtanvendelser. Det er således også relevant, at de unge og nye medarbejdere bliver klædt på med et skærpet blik for hvilke handlinger, der udgør magt.

2.2 Tiltag som opleves virksomme for unge og nye medarbejdere

Ud fra interviewene kan der identificeres en række konkrete tiltag, der opleves som virksomme til at støtte unge og nye medarbejdere i at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd. I dette afsnit beskrives de tiltag, som interviewpersonerne i undersøgelsen har peget på, kan imødekomme de udfordringer, som er beskrevet ovenfor. Tiltagene, der præsenteres i det følgende, er fremhævet af unge eller nye medarbejdere selv eller mere erfarne interviewpersoner som ledere, demenskoordinatorer eller praktikvejledere.

Nationalt Forskningscenter for Arbejdsmiljø gennemfører en systematisk kortlægning af eksisterende indsatser, der betragtes som virksomme til at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd. Nærværende undersøgelse skal derfor ikke betragtes som en systematisk afdækning af virksomme metoder, men bidrager derimod med perspektiver fra aktørerne selv om, hvad de oplever som virksomt.

De virksomme tiltag, som præsenteres i det følgende, kan være med til at imødekomme de unge og nye medarbejders behov for viden og handlemuligheder. Det handler dels om at sikre, at de unge og nye medarbejdere har den rette viden og de rette pædagogiske metoder og tilgange, samt at de bliver klædt på til at være opmærksomme på deres egen sikkerhed, så de kan forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Samtidig handler det om at sikre, via arbejdsgange, sparring, støtte og praksisnær oplæring, at unge og nye medarbejdere kan forebygge og håndtere episoder med udadreagerende adfærd samt lære af episoderne, når de sker.

De virksomme tiltag omfatter:

- Viden om borgeren, demens og pædagogiske tilgange
- Opmærksomhed på egen sikkerhed
- Tilpasning af arbejdsgange
- Sparring og støtte

-
- Praksisnær oplæring.

De enkelte tiltag udfoldes nedenfor.

2.2.1 Viden om borgeren, demens og pædagogiske tilgange

I afsnit 2.1. er beskrevet, hvordan de unge og nye medarbejdere oplever at mangle viden om borgerne, viden om demenssygdommen og konkrete pædagogiske metoder og greb, som kan bruges til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd.

I det følgende præsenteres derfor, hvordan dette behov kan imødekommes ved at styrke de unge og nye medarbejders viden om den enkelte borger og forståelse af, hvordan en demensdiagnose kan påvirke borgerens adfærd. Der præsenteres også konkrete pædagogiske greb, som interviewpersonerne har fremhævet som virksomme til at forebygge udadreagerende adfærd, og som unge og nye medarbejdere let kan introduceres til.

Viden om borgeren

Interviewpersonerne peger gennemgående på, at det kan forebygge udadreagerende adfærd, når mødet og samarbejdet med borgeren tager udgangspunkt i det enkelte menneske og er centreret omkring personen frem for plejeopgaven eller sygdommen.

For at kunne det er der brug for, at medarbejderne får viden om borgerens hele liv herunder sygdomsforløb, helbred, medicinering, personlighed og familieforhold, og at medarbejderen opdateres løbende i forbindelse med eventuelle forandringer. Som beskrevet tidligere, er det netop noget af den viden, som de unge og nye medarbejdere i undersøgelsen ofte har oplevet at mangle.

”Der burde jo have været en livshistorie. Men der stod ingenting i hans plan. Det eneste de sagde var, at han havde haft en hård barndom. Det er jo lidt for dårligt. Vi fik bare at vide, at vi ikke må kalde ham ved hans fornavn. Igen noget med barndommen, men ikke mere om det.”

Ung/ny medarbejder, plejecenter

Det kan således være hjælpsomt for de unge eller nye medarbejdere at kende borgerens livshistorie og på den måde have baggrundsviden om borgeren som menneske, som de kan bruge til at tilpasse dialogen.

”Jeg har kun oplevet med to eller tre borgere, at der stod en livshistorie, jeg kunne bruge. Det kan jo være en rigtig brugbar hjælp i dialogen med borgeren.”

Erfaren medarbejder

Konkret er det også et tiltag, der opleves som virksomt, når borgerens journal, foruden en beskrivelse af borgerens sygdom og medicinering, også omfatter en grundigt beskrevet besøgsplan eller plejeplan. Besøgsplanen eller plejeplanen forklarer, hvad der fungerer for den enkelte borger under besøg, herunder meget konkrete anvisninger til, hvad medarbejderen skal sige, hvor i rummet han/hun skal stå, hvordan plejen skal gribes an m.m.

Viden om demens

Både blandt de unge og nye medarbejdere samt aktørerne omkring dem, opleves det at have stor betydning, at de unge og nye medarbejdere har viden om, hvordan forskellige demensdiagnoser kan påvirke borgerens adfærd.

"Ikke to demente er ens, så det er vigtigt at tilpasse væremåden, så den passer borgerens personlighed og sygdomsstadie."

Ung/ny medarbejder, hjemmepleje

Denne viden fremhæves af interviewpersonerne som vigtig for at skabe de bedste forudsætninger for de unge og nye medarbejders pleje, for at give dem positive oplevelser med deres egne evner til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd og til at håndtere udadreagerende adfærd med en professionel distance. Den professionelle distance er afgørende for, at den unge eller nye medarbejder kan være fagligt nysgerrig på at lære af en voldsom episode, og undgå at medarbejderen vender episoder med udadreagerende adfærd indad og tager det med hjem som en ubehagelig oplevelse.

Samtidig giver denne viden en dybere forståelse for, hvorfor borgeren reagerer på medarbejderens væremåde og kommunikation, uden medarbejderen behøver at tage reaktionen personligt. Denne viden kan derfor klæde de unge og nye medarbejdere på til at tilpasse deres tilgang efter sygdomsstadiet og typen af demensdiagnose.

Pædagogiske metoder og greb

Et andet tiltag, der af interviewpersonerne fremhæves som virksomt for unge og nye medarbejdere i forhold til at forebygge udadreagerende adfærd, er at lære dem konkrete kommunikative redskaber og greb. Mennesker med en demensdiagnose kan, ligesom alle andre mennesker, have behov for en forklaring på, hvad der skal ske. Det er sjældent konstruktivt for borgeren, at medarbejderen starter med at sætte fokus på den konkrete opgave, fx at borgeren skal i bad eller have sin medicin. Demenskoordinatorerne i undersøgelsen fremhæver således, at det kan være et godt tiltag, at medarbejderen i stedet bruger en imødekommende formulering som "Jeg er kommet for at besøge dig" eller "Jeg har glædet mig til at se dig".

"Jeg har fået at vide, at man skal have mere tålmodighed med ham. Man skal ikke sige "nu skal vi gå herhen", men "ville det være en god ide at gå herover?"

Ung/ny medarbejder, plejecenter

Demenskoordinatorerne fremhæver, at næste skridt er at få præsenteret borgeren for plejeopgaverne, fx medicin, bad eller lignende, på det rigtige tidspunkt og på den rigtige måde. Her kan en god måde være at give borgeren to valgmuligheder, da borgere med demens ofte godt kan håndtere to valgmuligheder, og dermed føler de sig mødt og respekteret.

2.2.2 Opmærksomhed på egen sikkerhed

Et af de gennemgående temaer som de unge og nye medarbejdere, samt aktørerne omkring dem, peger på, er at sikre, at nye medarbejdere har viden og handlemuligheder om egen sikkerhed. Derfor er det centralt at de unge og nye medarbejdere blandt andet får kompetencer, så de kan placere sig korrekt i rummet og afkode borgerens kropssprog.

Placering i rummet og afkodning af borgerens kropssprog

Det opleves som vigtigt, at ledelse og mere erfarne kolleger prioriterer at forklare nye og unge medarbejdere, hvordan man som medarbejder varetager sin egen sikkerhed, fx ved at være opmærksom på hvor og hvordan, man placerer sig fysisk i rummet. Det handler om at skabe en sikkerhed, så man kan komme hurtigt ud af rummet og kan lave nødkald, hvis der opstår en kritisk situation.

*"Kollegaer har bare fortalt mig, at jeg skal sige 'stop' og 'lad være'.
Og at hvis det ikke virker, skal man gå."*

Ung/ny medarbejder, plejecenter

Det er samtidig vigtigt, at man som ny medarbejder lærer at aflæse og afkode borgerens kropssprog, så man kan reagere hurtigt og passende på borgerens signaler og dermed forebygge udadreagerende adfærd.

*"Når jeg har en ny medarbejder, sørger jeg for, at hun lytter aktivt:
Hvordan er min øjenkontakt, mit sprog, mit kropssprog?
Hvis du ikke er opmærksom på disse ting, så skal du ikke gå ind til borgeren."*

Praktikvejleder i hjemmeplejen

Nænsom nødværge

Både nye medarbejdere og erfarne interviewpersoner fremhæver nænsom nødværge som et redskab, de oplever som virksomt. Nænsom nødværge er en konfliktnedtrappende teknik, hvor medarbejderen bruger meget blide greb, som kan bruges til både at forebygge og til at undvige vold og konfliktsituationer. Flere kommuner har en medarbejder, der er uddannet i nænsom nødværge, og som typisk afholder kurser for kolleger og kan inddrages til tværfaglige drøftelser, hvis der er særlige udfordringer med at håndtere adfærden hos en borger.

"Vi bruger nænsom nødværge. Vi lægger en hånd på skulderen, så han føler, at jeg støtter ham, og han føler sig tryk. Men jeg gør det jo også med den bagtanke at beskytte mig selv, så han ikke kan slå mig i hovedet."

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Interviewpersonerne fremhæver, at de oplever, at nænsom nødværge begrænser brugen af magt og forebygger potentielle konfliktsituationer, fx under personlig hygiejne. Både de nye medarbejdere og de erfarne interviewpersoner fortæller, at de oplever en øget tryk, når de er blevet undervist i nænsom nødværge.

Viden om egen reaktion

Erfarne medarbejdere og aktører på området fremhæver, at det er vigtigt som ny medarbejder at være forberedt på, hvordan borgeren kan reagere, men at det er lige så væsentligt også at være forberedt på, hvordan ens egen krop reagerer, når man er i en situation, man oplever som utryk.

”Vi skal også vide, hvordan man selv reagerer. Fx hvis ens hjerte banker. Så skal man også vide, at det sker der ikke noget ved – det er bare adrenalin.”

Erfaren medarbejder, hjemmeplejen

Det er vigtigt at være forberedt på, at pulsen stiger, og man får adrenalin i kroppen, så man som ny medarbejder kan bevare roen i situationen og ikke bliver urolig og kommer til at fremstå usikker og bange over for borgeren. Som beskrevet tidligere, kan det netop have en negativ effekt på interaktionen med borgeren og føre til en situation med udadreagerende adfærd, hvis medarbejderen fremstår bange og usikker. Desuden kan det være vigtigt at kende sine egne reaktioner for at sikre, at man kan bevare roen og dermed handle hensigtsmæssigt, hvis man oplever en situation, hvor en borger udviser udadreagerende adfærd.

2.2.3 Tilpasning af arbejdsgange

Det kan være en god tilgang for alle medarbejdere at tilpasse arbejdsgangene omkring borgere, der kan have udadreagerende adfærd. Nogle konkrete tiltag hjælper dog særligt unge og nyansatte. I det følgende præsenteres de konkrete tiltag, som kan understøtte, at unge og nye medarbejdere kan forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd.

Følges med erfaren medarbejder

En løsning, som både unge og nye medarbejdere og mere erfarne interviewpersoner fremhæver, er, at de nye ikke skal være alene med borgere, som kan udvise udadreagerende adfærd. De nye medarbejders eventuelle usikkerhed kan smitte af på borgeren, som kan reagere med udadreagerende adfærd. Det opleves således af interviewpersonerne som et godt tiltag, hvis nye medarbejdere kan arbejde sammen med mere erfarne kolleger og lære i de konkrete situationer, hvordan udadreagerende adfærd kan forebygges og håndteres. Her er det centralt, at den erfarne medarbejder er klædt på med viden om demens og pædagogiske redskaber til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd, så de unge og nye medarbejdere oplæres i tilgange, der kan skabe den nødvendige anerkendende tilgang, ro og tryghed omkring borgeren.

*”De helt unge sender signaler om, at de er usikre.
Det gør den demente utryk med det samme, og så kan de blive udadreagerende.”*

Leder, plejecenter

At være to medarbejdere om borgere, som kan udvise udadreagerende adfærd, bliver fremhævet af interviewpersonerne som en generel god arbejdsgang. Det vil sige, at det også foretrækkes for erfarne medarbejdere at være to medarbejdere, når en borger udviser eller har udvist udadreagerende adfærd, hvis det kan lade sig gøre. Dette tydeliggør, hvor vigtigt det er, at man som ny medarbejder ikke står alene med en borger, der kan udvise udadreagerende adfærd.

I tillæg til dette fremhæver medarbejderne i undersøgelsen det som et godt tiltag at have en klar rollefordeling, når man er to omkring borgeren. Det indebærer, at det kun er den ene, som kommunikerer med borgeren, imens den anden agerer ’hænder’ og udfører plejen. På den måde kan situationen opleves mindre kompleks for borgeren, hvilket kan skabe ro og stabilitet.

”Vi er altid to personer hos ham. Vi har dog også lavet den observation, at stemningen ændrer sig, når nr. to kommer. Han bliver mere urolig. Men vi skal være to. Så vi har ændret arbejdsgangen, så den ene kommunikerer med borgeren, og den anden er hænder, som ikke siger noget, men bare gør det, der skal gøres. Det har hjulpet. Så bliver han ikke forvirret og udadreagerende.”

Ung/ny medarbejder, hjemmeplejen

Denne løsning er særligt aktuell for unge og nye medarbejdere, idet de på den måde kan læres op i, hvordan en erfaren medarbejder håndterer borgeren, samtidig med at den nye medarbejder er en del af plejen. Konkret kan det virke at skifte roller, så den unge eller nye medarbejder prøver at have plejerenollen og kan observere, hvordan den erfarne kollega kommunikerer med borgeren. Og omvendt at den unge eller nye medarbejder prøver den kommunikerende rolle og kan observere, hvordan den erfarne medarbejder håndterer plejen.

Faste medarbejdere som kender borgeren

Det bliver også fremhævet af interviewpersonerne, at det er opleves virksomt, at der er koblet fast personale på de borgere, som udvise udadreagerende adfærd, så personalet kender borgeren og vedkommendes rutiner og vaner. Det er en gennemgående opfattelse blandt interviewpersonerne, at dette forebygger, at borgeren bliver utryg og dermed kan udvise udadreagerende adfærd.

For en borger med demens er forudsigelighed en afgørende kilde til ro, og derfor er fast personale en vigtig faktor for at forebygge situationer med udadreagerende adfærd.

”Demente borgere kan ikke overskue det, hvis der kommer en vikar eller afløser, som ikke kender borgeren og rutinerne. Men det oplever vikarer og afløsere hver dag i hjemmeplejen.”

Praktikvejleder, hjemmeplejen

Interviewpersonerne fra både hjemmeplejen og plejecentre, fremhæver, at det kan være et godt tiltag at matche medarbejdere med borgerens personlighed. Denne betragtning baserer sig på, at ikke to borgere med demens er ens, og at forskellige personligheder kræver forskelligt plejepersonale. Det er særligt vigtigt at have for øje, når medarbejderen er ung eller nyansat, da de ofte ikke har den samme erfaring og robusthed som deres mere erfarne kolleger. Nogle borgere har brug for personale, der naturligt fremstår rolige og for nogle borgere er det vigtigt at opleve sig involveret i beslutningen om, hvad der skal ske.

Derfor opleves det også som et godt tiltag, når der i vagt- eller skemaplanlægningen tages særligt hensyn til, om nye og unge medarbejdere har den nødvendige selvsikkerhed og ro, som nogle borgere har brug for, så den udadreagerende adfærd undgås. Det giver bedre oplevelser for borgeren, og skåner samtidig unge eller nye medarbejdere for eventuelt ubehagelige episoder.

Fast personale og særlige hensyn til unge og nye medarbejdere i vagtplanen kan dog være vanskelige tiltag at fastholde i praksis. Vagtplaner skal gå op, og sygdom og ferie m.m. kan betyde, at der kan være behov for at bruge vikarer, afløsere osv., der, ligesom de unge og nye medarbejdere, ikke har samme forudsætninger for at agere ud fra et kendskab til borgeren. Derfor er det en fordel med arbejdsgange, hvor der er tid til og ledelsesmæssigt fokus på at overlevere og til at introducere den nye medarbejder eller vikar for en borger.

Medarbejder med særligt fokus på relationsarbejde

På et højt specialiseret plejecenter for borgere med fremskreden demens har man gode erfaringer med at have en medarbejder per vagt, der alene har til opgave at være nærværende, hygge om beboerne og skabe god stemning både blandt borgere og personale. Relationsmedarbejderen, som det kaldes, skifter ikke til uniform, fokuserer alene på relationsarbejdet og tager ikke del i den daglige pleje.

"På den måde får borgeren også den nære kontakt. Ting skal ikke altid gå hurtigt."

Leder, plejecenter

Da de på plejecentret reserverer en medarbejder til relationsrollen, er de kun fire medarbejdere per vagt til at udføre fem medarbejders pleje. På trods af dette, har ordningen betydet, at de kun oplever tilfredshed blandt medarbejderne og meget lidt udadreagerende adfærd blandt en gruppe borgere, hvor der ellers er større risiko.

*"I starten var de skrækslagne for kun at være fire til plejeopgaverne.
Men det fungerer så godt, og alle er glade for det."*

Leder, plejecenter

Medarbejdere og leder fortæller, at de få borgere, som kan udvise udadreagerende adfærd, alene hovedsagelig til at have det som en reaktion på at flytte ind på plejecentret, og at adfærden typisk stopper efter få uger. Det betyder også, at det kun i meget sjældne tilfælde er nødvendigt at være to medarbejdere, der skal samarbejde om plejen med en beboer.

Rollen som relationsmedarbejder går på skift blandt både erfarne og nye medarbejdere. På den måde bliver særligt de nyansatte hurtigt oplært i at skabe de rette rammer og have fokus på, at ro, nærvær og glæde mindsker den udadreagerende adfærd. Samtidig bliver det på den måde tydeligt for de nyansatte, hvor vigtigt nærvær er i den daglige plejesituation.

*"Formålet at skabe glæde i borgerens ansigt. Hos alle – både borgere og medarbejdere.
Man bliver jo glad i låget af at skabe glæde. Det går på skift.
Derfor træner vi alle op i relationsopbygning."*

Leder, plejecenter

2.2.4 Støtte og sparring

I situationer, hvor udadreagerende adfærd opstår, er det afgørende, at unge og nye medarbejdere får den rette støtte og sparring til at håndtere og lære af situationen. I det følgende uddybes derfor, hvad der opleves som virksomme tiltag for at sikre, at nye og unge medarbejdere modtager den nødvendige støtte og sparring og dermed lærer af episoderne.

Støtte og sparring i uformelle og formaliserede rammer

Kollegial støtte, sparring og tværfagligt samarbejde bliver gennemgående fremhævet som virksomme tiltag, der kan understøtte de nye medarbejdere i at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd. Typisk oplever de nye medarbejdere kollegastaben som et vigtigt fællesskab, hvor de sammen drøfter, hvad der kunne være gjort anderledes ved konkrete episoder med udadreagerende adfærd, og hvad de konkret kan lære af dem. Som tidligere nævnt, er dette dog ofte især på bagkant af episoder snarere end på forkant.

Drøftelserne kan foregå på mange måder. Det opleves som afgørende, at der er en kultur, hvor medarbejdere drøfter episoder med udadreagerende adfærd i fællesskab, og hvor ledelsen bakker op. Ledelsen kan enten selv facilitere drøftelserne eller på anden måde vise, at drøftelserne er en ledelsesmæssig prioritet, samt skabe rammerne for at det kan lade sig gøre. Som beskrevet tidligere, kan det være svært for unge og nye medarbejdere at bede om hjælp eller støtte, når de har været udsat for en voldsom episode. Det er derfor vigtigt at have en kultur, hvor man fortæller og viser de unge, at det er rigtig godt, at de siger, hvis noget er svært og ubehageligt, og at de roligt kan tale med deres mere erfarne kollegaer om det.

”Jeg fortæller de unge og nye medarbejdere, hvem de kan gå til, hvis de oplever, at noget er svært. Og selvfølgelig bruger vi meget hinanden. Hvis vi synes, at vi kører surt i det, fx hvis man er hos den samme borger i lang tid.”

Praktikvejleder

Det kan være i form af uformel sparring, hvor medarbejdere i personalegruppen drøfter, hvordan borgere, der har udvist udadreagerende adfærd, kan mødes bedst muligt. Det er typisk enten på to-mandshånd, i kanten af et møde, eller når medarbejderne ellers er samlet. Det bliver generelt fremhævet som et godt tiltag for de unge og nye medarbejdere, når arbejdspladsen understøtter deres læring ved, at mere erfarne medarbejdere prioriterer denne uformelle sparring. Den faglige sparring og støtte kan også med fordel foregå i mere formaliserede rammer, fx på faste ugentlige møder. Det kan være beboerkonferencer eller triagemøder, hvor borgeres udadreagerende adfærd drøftes på tværs af hjælpere, assistenter, sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter og leder. Det sikrer også en løbende faglig dialog blandt kollegaer om, hvordan den enkelte borger udvikler sig.

”Vi bruger meget hinanden fx på borgerkonferencer til at diskutere en borger, der kan være svær, eller hvis der har været en episode. Der taler vi om, hvad der virker for de andre, så det ikke sker igen.”

Ung/ny medarbejder, plejecenter

Interviewpersonerne oplever det som centralt at tale om den daglige forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd og eventuelt voldsomme episoder, når de opstår, så medarbejdere og ledelse kan have en fælles refleksion over, hvordan man kan lære af voldsomme episoder.

”Vi taler om det i gruppen: Var der noget, vi kunne have gjort anderledes og reflektere over? Og hvordan gør andre, der klarer borgeren godt?”

Ung/ny medarbejder, hjemmepleje

Som beskrevet indledningsvist, indgår der også SOSU-elever i gruppen af interviewede unge og nye medarbejdere. I interviewene med SOSU-eleverne fremgår det, at nogle af eleverne oplever, at de ikke har mulighed for at deltage på denne slags møder – heller ikke, når møderne handler om borgere, hvor eleverne varetager pleje. Flere elever fortæller i interviewene, at de har talt med ledelsen om at lade dem deltage, så de også kan være en del af den faglige sparring, der foregår på møderne. De elever, der indgår i møderne, oplever det som et godt tiltag, da de på den måde kan lære af de faglige drøftelser.

Inddrage fagpersoner

For at understøtte den nødvendige faglige viden og en god kultur omkring forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder, kan det være en fordel at inddrage særlige fagpersoner – både interne og eksterne. Det kan være kommunens egne fagpersoner, som fx demenskoordinatoren, der har særlig viden om, hvordan borgere med demens kan reagere og dermed kan støtte personalet i at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Det kan også være en nøglemedarbejder, der er uddannet i fx nænsom nødværge, som inddrages for at opkvalificere medarbejderne i, hvordan de bedst møder konkrete borgere, som har udvist udadreagerende adfærd. Fagpersonerne kan også inddrages med det primære formål at sikre, at unge eller nye medarbejdere får bearbejdet konkrete oplevelser med voldsomme episoder med udadreagerende adfærd.

*”Når skaden er sket, er det vigtigt at kunne få hjælp – særligt for de unge.
Vi har psykologhjælp, som virkelig kan hjælpe især de unge.”*

Erfaren medarbejder

Det kan også være inddragelse af eksterne eksperter fra den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation VISO i særligt svære situationer, hvor borgeren fx har komplekse problemstillinger. VISO har særlige specialister og kan hjælpe i forhold til vanskelige tilfælde af udadreagerende adfærd, fx for at undgå magtanvendelse. Tiltagene, som beskrives her, kan være relevante for alle medarbejdere. De kan derfor i et ledelsesperspektiv, være nyttige at iværksætte, da den brede medarbejdergruppe også kan få gavn af de konkrete tiltag.

Supervision

Interviewpersonerne fremhæver også, at supervision kan være et brugbart tiltag til at understøtte den faglige refleksion, læring og en kultur, der sikrer, at nye medarbejdere kan spørge om hjælp, støtte og sparring i svære situationer. Nogle af interviewpersonerne fremhæver, at supervision er mere udbredt på fx socialpædagogiske døgninstitutioner, men at det er et oplagt godt tiltag også i ældreplejen for at sikre, at unge og nye medarbejdere klædes så godt på som muligt.

Supervision er særligt aktuel i forbindelse med udadreagerende adfærd, da adfærden typisk er et udtryk for, at borgeren er utryg eller i mistrivsel. Udadreagerende adfærd skal således forstås som et symptom på den konkrete tilgang til og håndtering af borgeren, som den rette hjælp formentlig kan mindske eller helt forebygge. Det er særligt aktuelt for unge og nye medarbejdere, da man med supervision kan få anledning til at reflektere over de situationer, man har været i, og dermed opnå øget viden og læring og hvordan lignende situationerne kan håndteres. Supervisionen kan tilrettelægges med en ekstern supervisor, men kan også tilrettelægges konkret for den unge eller nye medarbejder med en erfaren kollega. Det vigtige er at skabe et rum for refleksion og læring.

2.2.5 *Praksisnær oplæring og opkvalificering*

Det fremgår klart i interviewene med de unge og nye medarbejdere, samt interviews med SOSU-undervisere, at de unge og nye medarbejdere lærer bedst ved hjælp af praksisnær oplæring, der er aktiv, tæt på borgeren og situationen og i tæt interaktion med mere erfarne kolleger. Det har betydning for, hvordan undervisningen bør tilrettelægges på uddannelserne, og hvordan arbejdspladsen bør tilrettelægges både introduktionsforløb og løbende oplæring og opkvalificering.

Konkret fremhæver unge og nye medarbejdere, at de lærer og husker bedst, hvis stoffet gøres vedkommende, og at det formidles klart, hvorfor og hvordan den nye viden er vigtig i dagligdagen, samt hvordan denne viden omsættes i praksis. Det betyder, at hvis en arbejdsplads skal oplære eller opkvalificere medarbejdere i viden om adfærd hos borgere med demens, kan undervisningen med fordel tage udgangspunkt i dagligdagen og konkrete borgere. Underviseren kan fx lære medarbejdere, hvordan en borger reagerer positivt på nærvær ved at demonstrere det hos en konkret borger. Hvis en underviser skal undervise i nænsom nødværge, kan underviseren på samme måde demonstrere de konkrete greb på en kollega.

Det er således centralt, at introduktionen til pædagogiske metoder og greb foregår i praksis. Det betyder også, at de unge og nye medarbejdere typisk lærer bedst ved at drøfte problemstillinger i fællesskab med mere erfarne kolleger. Hvis man ønsker at klæde unge og nye medarbejdere på med viden og handlemuligheder, *inden* de står i en situation med udadreagerende adfærd, bør oplæringen være praksisnær.

Endelig betyder det også, at den introduktionsuge, som de nye medarbejdere typisk har, med fordel kunne tilrettelægges, så den nye medarbejder i højere grad løbende prøver de forskellige opgaver og redskaber under den erfarne medarbejders supervision.

2.3 *Konklusion*

De unge og nye medarbejdere i undersøgelsen oplever typisk udadreagerende adfærd fra borgere på ugentlig basis. Den udadreagerende adfærd er primært verbal, men kan også være fysisk eller seksuel. De unge og nye medarbejdere kan opleve en stigende nervøsitet, hvis de har været ude for en ubehagelig oplevelse og oplever at være i alarmberedskab ved bestemte borgere.

Når unge og nye medarbejdere har været udsat for udadreagerende adfærd, kan de opleve det som pinligt og opleve, at det er deres skyld, at borgeren har reageret voldsomt. Det kan opleves som vanskeligt for de unge og nye medarbejdere at tale med kollegaer om episoder med udadreagerende adfærd, og det er således vigtigt, at der skabes en kultur på arbejdspladsen, hvor man taler åbent om svære eller voldsomme episoder, samt at de unge og nye medarbejdere ved, hvem de kan gå til, hvis de har oplevet, at en borger har voldsom adfærd.

Undersøgelsen viser en tendens til, at unge og nye medarbejdere ikke oplever at være klædt på til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd, og at de typisk tilegner sig den nødvendige viden og konkrete redskaber hen ad vejen. De unge og nye medarbejdere oplever at mangle viden om borgernes baggrund, personlighed og vaner for at kunne tilpasse deres tilgang til den enkelte borger.

For at føle sig rustet til at forebygge og håndtere voldsomme episoder, peger de unge og nye medarbejdere på, at de har brug for en mere systematisk introduktion til de borgere, de skal arbejde med samt borgere, der kan udvise udadreagerende adfærd.

De unge og nye medarbejdere har desuden behov for viden om demens, så de i højere grad kan forstå og afkode borgerens adfærd og dermed håndtere kritiske situationer. Samtidig har de unge og nye medarbejdere behov for i højere grad at blive introduceret tidligt til pædagogiske metoder og tilgange. Det kan være konkrete formuleringer eller simple kommunikative greb, som kan styrke de

unge og nye medarbejderes måde at møde borgeren på. De unge og nye medarbejdere får typisk først den nødvendige viden og de konkrete redskaber, når der har været episoder med udadreagerende adfærd og oplever derfor ikke, det er muligt at være på forkant med situationen.

Konkret opleves det som virksomt for de unge og nye medarbejdere at få praksisnær oplæring og fx følges med en erfaren kollega, som har den rette demensfaglige viden og pædagogiske redskaber til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Samtidig opleves opkvalificering i sikkerhed og teknikker, som fx nænsom nødværge, som virkningsfuldt i forhold til at sikre, at de unge og nye medarbejdere har de rette kompetencer til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Det opleves desuden centralt, at der er mulighed for støtte og sparring, hvis unge eller nye medarbejdere har været udsat for en voldsom episode med udadreagerende adfærd.

3 Pårørende

Dette kapitel belyser oplevelser og behov blandt pårørende i forbindelse med udadreagerende adfærd. Kapitlet præsenterer desuden, tiltag der opleves som virksomme til at skabe et tryggere forløb for pårørende. Kapitlet bygger på interviews med pårørende til borgere med demens generelt og på interviews med pårørende til borgere, som har udvist udadreagerende adfærd. Desuden bygger det på interviews med fagpersoner som pårørenderådgivere, demenskoordinatorer og demenskonsulenter, som alle er i tæt dialog med pårørende og derfor har indgående viden om deres oplevelser og behov for viden og støtte i forhold til udadreagerende adfærd.

3.1 Pårørendes oplevelser og behov

I det følgende præsenteres, de oplevelser og behov, som er identificeret hos de pårørende i undersøgelsen. De første afsnit belyser, hvilket omfang og hvilke former for udadreagerende adfærd de pårørende møder, og hvordan de oplever det. De efterfølgende afsnit belyser, hvordan de pårørende oplever samarbejdet med personalet og hvilke behov, de pårørende har for at føle sig trygge.

3.1.1 Omfang af udadreagerende adfærd

Pårørende fortæller i interviewene, at den mere fysisk voldsomme udadreagerende adfærd oftere er rettet mod personalet i ældreplejen end den pårørende selv. Ifølge de pårørende kan det typisk, hænge sammen med, at de kender borgeren med demens indgående og derfor i højere grad kan forebygge, at situationerne eskalerer. Interviewpersonerne i undersøgelsen påpeger, at de pårørende ofte ved, hvad der skal til for at undgå, at borgeren bliver utryk eller frustreret.

Fagpersoner omkring pårørende forklarer dette ved, at demensforløb er meget individuelle, men at adfærden typisk bliver mere voldsom senere i sygdomsforløbet. Den meget fysisk udadreagerende adfærd foregår derfor oftere, når borgeren bor på plejecenter. Endelig kan udadreagerende adfærd udløses, når en borger med demens mistrives, hvilket især sker ved store forandringer fx ved overgangen til plejecenter eller forværring i helbredet.

Ofte sker den udadreagerende adfærd på plejehjemmet, for der er de uden for deres eget hjem og vante rammer.

Pårørendevejleder

Når de pårørende fortæller om den udadreagerende adfærd, som de har oplevet, er det primært verbalt snarere end fysisk udadreagerende adfærd. Det kan være i form af at blive talt grimt eller nedladende til eller råbt ad, hvilket kan opleves som meget nedslidende.

Det er meget belastende som ægtefælle at blive udskældt så meget. Typisk holdt han aldrig op med at skælde ud. Han blev ved, til han ikke orkede mere.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

Endelig fortæller pårørende om, at de har oplevet udadreagerende adfærd i form af chikane. Det kan være i form af at blive ringet til ustandseligt eller at blive forhindret indirekte i at tage væk fra

hjemmet. Dog er det typisk først efterfølgende, at den pårørende indser, at adfærden skyldtes sygdommen.

3.1.2 De pårørende står i en sårbar situation

Det fremgår af interviews med de pårørende selv og fagpersoner omkring dem, at pårørende typisk oplever at stå i en vanskelig situation, når en ægtefælle eller forælder har fået en demenssygdom. Foruden krise og sorg over at være ved at miste en ægtefælle, oplever de pårørende også pludselig at stå alene med alt det, man før har været to om, fx det praktiske omkring bolig og økonomi. Demensdiagnosen medfører altså typisk både en følelsesmæssig og en praktisk dimension af krise for den pårørende.

Pårørende og fagpersoner fremhæver også, at pårørende foruden krisesituationen også oplever, at deres hverdag undergår en stor forandring. Parforholdet ændrer sig, muligheden for at se venner og familie begrænses, hjemmet skifter karakter, når det pludselig også bliver en arbejdsplads for plejepersonalet, og rejser, aktiviteter og fritidsinteresser må vige for at skabe ro og forudsigelighed omkring borgeren med demens. Grundlæggende fortæller interviewpersonerne, at de pårørende ofte nedprioriterer deres egne personlige behov for at give borgeren med demens de bedste vilkår.

Jeg er en sportsmand, som har gjort alt muligt. Men det må jeg vælge fra for at tage mig af min kone. Og mulighederne for at gøre nye bekendtskaber, de stopper. Det må man acceptere.

Pårørende til ægtefælle med hjemmepleje

Det fremgår af interviewene, at pårørende typisk lægger et stort arbejde i at kompensere for partnerens manglende muligheder for at bidrage til hjemmet og i at støtte partneren i at være så selv-hjulpen som muligt.

Jo mindre han oplevede sin afmagt og tab af funktioner, desto mindre frustreret blev han. Så jeg hjalp ham med at gøre huslige ting og sætte hylder op, så han oplevede, at han stadig kunne.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

Det medfører, ifølge interviewpersonerne, at pårørende ofte er udkørte, når deres ægtefælle først flytter på plejecenter.

Jeg havde brug for ro, uden at jeg havde ham i ryggen. Og alt, hvad han skulle, var jeg nødt til at gøre for ham. Og jeg skulle jo også tage mig af ham. Så i den periode havde jeg tredobbelt arbejde.

Pårørende til ægtefælle på plejecenter

Den svære situation bliver ekstra sårbar og kompleks, når de pårørende oplever, at deres ægtefælle udviser uadadregerende adfærd. Det indebærer foruden den psykiske belastning også ekstra arbejde for den pårørende, da de typisk bliver bindeled mellem forskelligt fag- og plejepersonale.

3.1.3 Pårørende oplever skam over den udadreagerende adfærd

Det fremgår af interviewene, at nogle pårørende kan opleve det skamfuldt, når deres ægtefælle eller forælder udviser udadreagerende adfærd over for personale, eller når den udadreagerende adfærd bliver så voldsom, at borgeren skal på plejecenter.

De pårørende oplever også en skam over, at ægtefællen kan finde på at angribe andre mennesker.

Pårørendevejleder

Oplevelsen af skam kan, ifølge fagpersonerne, knytte sig til, at pårørende ikke har et tilstrækkeligt kendskab til, hvad udadreagerende adfærd indebærer. De pårørende kan også mangle kendskab til, at borgere med demens kan udvise udadreagerende adfærd. Hvis den pårørende derimod ved, at adfærden ikke har at gøre med deres ægtefælle eller forælder som person, men er et udtryk for sygdommen, kan det opleves mindre skamfuldt, fordi handlingerne kan tilskrives sygdommen.

Parallelt med at de unge og nye medarbejdere via øget viden kan opbygge en professionel distance til den udadreagerende adfærd, vurderer fagpersonerne i undersøgelsen, at pårørende også har brug for at blive informeret tilstrækkeligt om, at en demensdiagnose indebærer risiko for udadreagerende adfærd. Ikke mindst fremhæver de, at pårørende kunne have brug for at blive oplyst tidligt i forløbet om de mange varianter af udadreagerende adfærd, så pårørende kan genkende det, når det opstår.

Oplevelsen af skyld optræder, ifølge pårørende selv og fagpersoner omkring dem, typisk i forbindelse med, at borgeren med demens flytter på plejehjem, eller at den pårørende på anden måde må få mere hjælp til at leve med borgeren med demens. Her kan pårørende opleve, at de giver op, og at det er deres skyld, at ægtefællen ikke længere kan bo hjemme.

Jeg var nødt til at flytte fra min mand og få min egen bolig for at passe på mig selv. Personalet reagerede ved at fortælle mig, at så mistede jeg også al ret til at blive orienteret om hans situation og medicinering – som om de bebrejdede mig.

Pårørende til ægtefælle på plejecenter

Samarbejdet mellem pårørende og personale i ældreplejen kan dermed have en stor betydning for, hvorvidt og hvordan de pårørende kan opnå et frirum i forhold til den vanskelige situation, de kan opleve at stå i, når deres nærtstående er ramt af demens.

3.1.4 Samarbejde med personale i ældreplejen

I de følgende afsnit belyses hvilke oplevelser og behov, de pårørende kan have i forhold til samarbejdet med personale i ældreplejen, samt de udfordringer pårørende kan opleve i samarbejdet. Undersøgelsen giver et varieret billede af de pårørendes oplevelser af samarbejdet med personalet i ældreplejen.

De pårørende fremhæver, at samarbejdet kan opleves som vanskeligt eller negativt, hvis personalet bebrejder eller beklager sig til den pårørende over borgerens adfærd.

Personalet har ikke instrueret mig. De har beklaget sig over, at hun ikke selv holder sin hygiejne, og at hun ikke kan lide berøring. Hun har kradset dem og sat mærker på dem.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

De pårørende oplever også samarbejdet som vanskeligt, hvis personalet ikke lytter til deres erfaringer i forbindelse med forebyggelse af udadreagerende adfærd, eller hvis de oplever, at personalet er svære at få fat i.

De pårørende samt pårørenderådgivere og demenskonsulenter i undersøgelsen påpeger, at de pårørende typisk har indgående kendskab til, hvad der virker for borgeren med demens, og hvis de ikke oplever at blive hørt, kan de blive utrygge ved, om indsatsen tilrettelægges hensigtsmæssigt i forhold til deres nærtståendes behov. Samtidig har de pårørende en dårlig oplevelse af samarbejdet, hvis personalet fx ikke informerer om medicinering og planer i forhold til at forebygge den udadreagerende adfærd.

Jeg kan ikke forstå, hvorfor de ikke træner mere med hende. Motion er godt. Men hun får bare beroligende medicin og ligger ned hele dagen.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

Det kan fx handle om, at personalet prioriterer at lade borgeren blive på sit værelse, hvis de vurderer, at det er nødvendigt for at skærme og skabe ro omkring borgeren og derved forebygge udadreagerende adfærd. Den pårørende, som kommer på besøg, kan derimod opleve, at personalet ikke hjælper borgeren ud i den friske luft, hvis baggrunden for beslutningen ikke bliver kommunikeret til den pårørende. Det kan også være i situationer, hvor personale har fravalgt at give borgeren et bad i respekt for, at borgeren har et valg og for at undgå en konfliktfyldt situation, der kan føre til udadreagerende adfærd. Hvis den pårørende ikke orienteres om baggrunden, kan de opleve det som et svigt i plejen af borgeren.

De pårørende kan således opleve at mangle viden om, hvad personalets planer med borgeren er, og hvad personalet gør for at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Det kan fx være brug af beroligende medicin eller tiltag for at skærme borgeren og skabe ro og rutiner.

3.1.5 Stort behov for tryghed

Det fremgår også af interviewene, at pårørende har brug for at opleve, at plejepersonalet giver den rette opmærksomhed og omsorg til borgeren, for at de pårørende kan føle sig trygge i, hvordan personalet forebygger og håndterer udadreagerende adfærd. Ofte ser de pårørende plejepersonalet udføre plejen, men bliver ikke altid forklaret, hvad tankerne bag fremgangsmåden er.

Hjemmeplejen har på ingen måde haft nok viden om, hvordan man håndterer en person med demens. Og det er synd for alle – både borgeren, personalet og den pårørende.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

Det er således et stort behov hos de pårørende at opleve en tryghed i plejepersonalets faglighed og at se fagligheden omsat i praksis.

Jeg havde fx en kvinde, hvis mand havde haft en demensdiagnose i 8 år. Så møder en medarbejder manden og er sammen med ham i 10 minutter. Efter det siger medarbejderen til kvinden, at han da slet ikke er dement. Det gjorden kvinden utryg.

Pårørenderådgiver

Både pårørende og pårørenderådgivere fortæller, at der i nogle tilfælde ikke er en plan for den enkelte borger, og at det kan betyde, at de pårørende føler sig utrygge ved personalets faglige grundlag. Generelt fremgår det, at den slags oplevelser skaber mistillid til personalet og kan gøre samarbejdet mellem pårørende og personale vanskeligt.

3.2 Tiltag der opleves virksomme for pårørende

I det følgende præsenteres en række tiltag, som interviewpersonerne har fremhævet som virksomme i forhold til at støtte pårørende, når en nærtstående har udadreagerende adfærd som følge af demens.

Tiltagene er identificeret gennem interviews med pårørende selv og fagpersoner, der i deres arbejde har dybt kendskab til pårørendes liv med en borger med demens. Disse fagpersoner dækker over både demenskonsulenter, pårørenderådgivere og ledere og mere erfarne medarbejdere i ældreplejen.

Nogle af tiltagene er relevante, uanset om borgeren bor hjemme eller på plejecenter, hvor andre tiltag knytter sig særligt til enten hjemmeplejen eller plejecenter. I kapitlet præsenteres derfor tiltag, som gør sig gældende, først på tværs af plejearenaer (hjemmepleje og plejecenter) og herefter inden for hver plejearena.

Kapitlet beskriver således:

Tiltag som opleves virksomme på tværs af plejearenaer:

- En tæt og løbende dialog mellem personale og pårørende
- Fast personale skaber ro for borger og pårørende
- Pårørende kan hjælpe ved at dele sit kendskab til borgeren

Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere i eget hjem:

- Tæt og tidligt samarbejde med demenskoordinator og demenskonsulent
- Frirum for den pårørende

Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere i plejebolig:

- Hjemmebesøg og indflytningsmøde
- At den pårørende skaber hjemlighed i boligen på plejecenteret.

3.2.1 Tiltag som opleves virksomme for pårørende på tværs af plejearnaer

I det følgende præsenteres tre tiltag, som opfattes virksomme blandt interviewpersoner og aktører på området, uanset om borgeren bor hjemme eller på plejecenter.

En tæt og løbende dialog mellem personale og pårørende

Tidligere er det beskrevet, hvordan manglende dialog og viden om plejepersonalets planer med borgeren kan skabe utryghed for de pårørende og vanskeliggøre samarbejdet med plejepersonalet. De pårørende i undersøgelsen oplever derimod typisk, at samarbejdet med personalet er positivt, når der er en klar forventningsafstemning og løbende dialog om håndtering af episoder med udadreagerende adfærd. Det fremgår også af interviewene, at de pårørende gennem dialog får større tilid til personalets faglighed og håndtering af den udadreagerende adfærd.

De pårørende er typisk for udmattede til selv at påbegynde dialogen med personalet. De pårørende kan have mange spørgsmål til udviklingen i adfærden og personalets håndtering, men være bekymrede for at virke belastende eller kritiske over for personalet. Flere interviewpersoner fremhæver derfor, at det skaber tryghed for de pårørende, når personalet tager initiativ til dialogen og planlægning af pårørendemøder.

En tæt og løbende dialog med personale kan, ifølge interviewpersonerne, også bidrage til, at de pårørende oplever, at personalet tager over i forhold til ansvaret for borgeren. Det sker naturligt, når borgeren flytter på plejecenter, men det fremgår af flere interviews, at det også er aktuelt, allerede når borgeren bor i eget hjem. Her er den pårørende typisk optaget af at få borgerens behov stillet og få en dagligdag til at løbe rundt, så allerede her opleves det som et godt tiltag, at personalet i ældreplejen tager ansvaret for dialogen, så dette ikke ligger på den pårørende.

De fortalte mig, når han var voldsom over for personalet, og når medarbejderne var bange for ham. Men jeg fik lov til at stå på sidelinjen og få et indblik i sygdomsudviklingen uden at skulle løse deres problemer. Det er en hårfin balance, som de lykkedes med.

Pårørende til ægtefælle i plejecenter

I interviewene med pårørende og fagpersonerne omkring dem fremgår det, at det er vigtigt at finde en hensigtsmæssig måde at tale om den udadreagerende adfærd i dialogen mellem pårørende og personalet. Fagpersonerne fortæller, at de pårørende bør skånes fra at høre om episoder med udadreagerende adfærd. Samtidig fortæller nogle af de pårørende, at de oplever episoder med udadreagerende adfærd som et indblik i borgerens trivsel og sygdomsudvikling, og at de derfor foretrækker at kunne følge med i dette.

Fast personale skaber ro for borger og pårørende

Som beskrevet tidligere, peges der gennemgående i undersøgelsen på, at det er vigtigt at have den rette viden om borgeren for at kunne forebygge udadreagerende adfærd. Det opleves derfor af interviewpersonerne som et virksomt tiltag, når der er fast personale omkring borgeren, da dette understøtter, at aktørerne omkring borgeren har den rette viden. Dette opleves også som et virksomt tiltag for de pårørende, så man ikke som pårørende skal fungere som bindeled mellem skiftende personale. En anden grund er, at borgere med demens typisk responderer godt på ro og forudsigelighed, og at fast personale har bedre forudsætninger for at kunne indfri dette. Det letter de pårørende, da deres trivsel, ifølge interviewpersonerne i undersøgelsen, ofte hænger tæt sammen med den nærtstående trivsel.

*Pløjepersonalet, der kommer, ved jo ikke noget. Hvordan håndterer man en Alzheimerpatient?
Man gør det meget med berøring og ved at være så nærværende som muligt.*

Pårørende til ægtefælle med hjemmepleje

Det fremgår af interviewene med de pårørende, at de er optagede af, at deres nærtstående behandles så værdigt som muligt i forebyggelsen og håndteringen af udadreagerende adfærd. Det indebærer også, at personalet kender borgeren, så den pårørende ikke skal opleve ansvaret for at klæde skiftende personale på med viden om borgeren.

Pårørende kan hjælpe ved at dele sit kendskab til borgeren

De pårørende har typisk mere detaljeret viden om borgeren, som personalet kan bruge til at forebygge udadreagerende adfærd. Med viden fra den pårørende kan personalet få kendskab til borgeren og på den måde skabe rutiner og kommunikere, med en hensyntagen til borgerens personlighed. Det opleves derfor som et godt tiltag for de pårørende, når de inviteres til at dele viden om borgerens livshistorie, rutiner, interesser, personlighed og adfærdsmønstre. Det giver personalet mulighed for i højere grad at tilpasse kommunikationen og dialogen, så det skaber mest ro for borgeren.

*Personale kan jo inddrage ægtefællen for at belyse, hvornår den udadreagerende adfærd opstår.
Det er jo detektivarbejde. Det kræver mange observationer, og her kan ægtefællen hjælpe.*

Pårørenderådgiver

Konkret har flere medarbejdere i undersøgelsen også beskrevet enslydende eksempler på, hvordan den pårørendes kendskab til borgerens rutiner har bidraget til at forebygge udadreagerende adfærd. Flere har fortalt, at de har haft borgere, der ikke ville i bad, og at der opstod voldsomme episoder med udadreagerende adfærd dagligt på grund af det, indtil den pårørende fx fortalte, at borgeren aldrig har taget bad om morgenen men om aftenen. Derefter var badsituationen ikke et problem, da medarbejderne tilrettelagde det efter borgerens rutiner.

Livshistorien fremhæves desuden som et afgørende sted, hvor den pårørende kan inddrages. Ofte er det kun via de pårørende, personalet har mulighed for at udfylde denne del af borgerens journal, som er yderst brugbar og relevant for medarbejderne, som beskrevet i kapitel 2.

3.2.2 Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere i eget hjem

I det følgende præsenteres de tiltag, som fremhæves af interviewpersonerne som virksomme for pårørende til borgere, der bor i eget hjem.

Tæt og tidligt samarbejde med demenskoordinator og demenskonsulent

Kommunernes demenskoordinator og demenskonsulenter kan være en væsentlig kilde til et så godt forløb som muligt, mens borgeren stadig bor hjemme. Generelt er det opfattelsen, at forløbet bliver bedre, desto tidligere samarbejdet opstartes, så den pårørende kan få støtte i samtlige faser.

Det fremgår af interviewene med de pårørende, at demenskonsulenterne kan hjælpe med at klæde pårørende på i forhold til viden generelt, men især i forhold til hvilke konkrete pædagogiske redskaber, der kan hjælpe til at forebygge og håndtere den enkelte borgers eventuelle udadreagerende adfærd.

Desuden kan demenskoordinatoren hjælpe den pårørende allerede fra starten med at få praktiske ting på plads – såsom eventuelt salg af hus og håndtering af boliglån – mens borgeren med demens stadig kan være en del af det. Demenskonsulenterne fremhæver, at disse praktiske skridt er afgørende for at forebygge udadreagerende adfærd, da en oplevelse af kaos her kan betyde, at den pårørende har mindre overskud til at være tålmodig og nærværende i kommunikationen, hvilket kan medvirke til at udløse udadreagerende adfærd hos borgeren med demens.

Alting hænger uløseligt sammen for de pårørende. Hvis de er vrede på manden over, at han aldrig fik skrevet hende på som ejer af huset, kan det være svært at skille ad. Den pårørende går rundt og er irriteret, og det kan så udløse en udadreagerende reaktion hos borgeren med demens.

Demenskonsulent

Et tidligt samarbejde med demenskoordinatoren kan også hjælpe med at forberede den pårørende på, at der kan opstå udadreagerende adfærd senere i forløbet, og at det også kan være mange former også krænkende eller verbal adfærd.

Pårørende fortæller, at de efterfølgende har kunnet se, at de konflikter, som de havde med borgeren i starten af sygdomsperioden, skyldtes ændret adfærd, men at de ikke dengang vidste, at demensdiagnosen kunne ændre adfærd på den måde.

Han chikanerede mig voldsomt i starten. Han blokerede bilen og afladede batterierne, så jeg ikke kunne forlade huset. Jeg vidste ikke dengang, at det var på grund af hans demens, men det kan jeg se nu.

Pårørende til ægtefælle på plejecenter

Demenskoordinatoren kan også hjælpe den pårørende med støtte og sparring herunder i de svære beslutninger, som en pårørende kan stå over for i forbindelse med udadreagerende adfærd, fx beslutningen om, hvorvidt borgeren med demens skal flytte på plejehjem. Demenskoordinatorerne fremhæver også selv, at de kan hjælpe med at skabe et rum, hvor den pårørende kan drøfte og bearbejde de følelser, der kan være forbundet med udadreagerende adfærd.

Frirum for den pårørende

Som det fremgår, kan de pårørende være udmattede af at være i krisetilstand og tilsidesætte egne behov i en længere periode. Derudover kan den udadreagerende adfærd være nedslidende at leve med i dagligdagen. Manglende overskud kan desuden gøre den indbyrdes kommunikationen mere konfliktfyldt og derfor være medvirkende til, at borgeren udviser udadreagerende adfærd.

I interviewene bliver det fremhævet, særligt af pårønderådgiverne, at de pårørende kan have svært ved at tale om deres nærtstående som en belastning og udtrykke, at de har behov for aflastning. Det kan derfor være mere meningsfuldt for de pårørende at tale om, at de har behov for et frirum eller ferie frem for aflastning.

3.2.3 Tiltag som opleves virksomme for pårørende til borgere på plejecentre

I det følgende præsenteres de tiltag, som interviewpersonerne fremhæver som virksomme for de pårørende, hvor borgeren bor på plejecenter.

Hjemmebesøg og indflytningsmøde

Pårørende og fagpersoner omkring dem fremhæver i interviewene, at grundig forberedelse og inddragelse af den pårørende i forbindelse med borgerens indflytning i plejebolig kan hjælpe i forhold til at forebygge udadreagerende adfærd hos borgerne.

Det kan fx være via hjemmebesøg hos borgeren og den pårørende inden indflytning i plejebolig. Det er konstruktivt allerede her at få en åben forventningsafstemning og gøre klart, om der er vigtige opmærksomhedspunkter, fx om borgeren har udvist udadreagerende adfærd. Hjemmebesøget kan også tjene det formål, at personalet kan få en bedre fornemmelse af det hjem, som borgeren forlader.

Bare en rigtig god forventningsafstemning i starten kan gøre rigtig meget. For nogle pårørende har skæve forventninger til, hvad der kan lade sig gøre. Og så kan der komme konflikter om nogle helt små ting, som at en skjorte er blevet væk, men det er jo ikke det, det handler om.

Pårørenderådgiver

Derudover kan det være i form af et grundigt indflytningsmøde med leder og personale om forventningsafstemning, erfaringer, borgerens personlighed, livs- og sygdomshistorie, medicinering og personalets planer. Her kan personale, leder, borger og pårørende på den måde komme i dybden med de elementer, der senere kan bruges til at forebygge udadreagerende adfærd og generelt tilrettelægge en plan for borgeren, som sikrer borgerens trivsel bedst muligt.

Den pårørende kan skabe hjemlighed i plejecenteret

Pårørenderådgiverne fremhæver, at den pårørende med fordel kan inviteres til at hjælpe med, at der bliver skabt en hjemlig stemning i plejeboligen. Hjemlighed kan føre borgeren tilbage til tiden før sygdommen og kan virke beroligende og trygt.

Ægtefællen skal være med til at skabe et hjem og gøre de ting, som de plejer. De skal skabe hjemlighed. Fx kan de have en symaskine i plejeboligen, overnatte der eller tage et bad.

Pårørenderådgiver

Det kan den pårørende gøre ved at bruge plejeboligen som sit andet hjem, så det også kan bruges til de aktiviteter, den pårørende typisk har derhjemme. En pårørenderådgiver understreger i et interview, at det jo ikke er normalt for ægtefæller at komme på besøg hos hinanden. I stedet bør ægtefællen hjælpe med at gøre plejeboligen til et fælles hjemligt sted, så den kan skabe en tryk ramme om borgeren med demens og skabe overgangen mellem at bo hjemme og at bo på plejecenter så god som mulig.

3.3 Konklusion

De pårørende til borgere med udadreagerende adfærd oplever typisk at stå i en meget sårbar situation. De pårørende i undersøgelsen oplever, at den voldsomme udadreagerende adfærd primært går ud over medarbejderne i ældreplejen, og i mindre grad de pårørende selv. Dette kan hænge sammen med, at den udadreagerende adfærd oftest bliver værre senere i sygdomsforløbet, når borgeren er flyttet på plejecenter, kombineret med at de pårørende ofte har viden om borgeren, som langt hen ad vejen kan hjælpe dem til at forebygge den udadreagerende adfærd.

Den udadreagerende adfærd, som de pårørende i undersøgelsen har oplevet, er primært verbal og i mindre grad fysisk. Den verbale udadreagerende adfærd opleves dog stadig som meget voldsom og nedslidende for de pårørende og det opleves skamfuldt for de pårørende, når den udadreagerende adfærd går ud over plejepersonalet.

De pårørende oplever, ligesom medarbejderne i ældreplejen, at fast personale omkring borgeren skaber ro og tryghed og dermed opleves dette som et godt tiltag for de pårørende, da det mindsker risikoen for udadreagerende adfærd hos borgeren og mindsker behovet for, at den pårørende agerer bindeled mellem personale og borger. Den pårørende kan desuden bidrage med viden, som kan være brugbart for medarbejderne i forhold til at forebygge udadreagerende adfærd, og de pårørende fremhæver, at det er vigtigt, at de oplever at være inddraget.

For pårørende til borgere, som bor i egen bolig, kan det være særligt godt at have et tæt samarbejde med kommunens demenskoordinator og dermed få viden og støtte i alle faser af borgerens sygdomsforløb. Samtidig kan ægtefæller til borgere med demens og udadreagerende adfærd, som stadig bor i egen bolig, have behov for et frirum, hvor de en gang imellem kan få en pause fra den situation de står i, fx nogle dages ferie, hvor andre tager hånd om borgeren.

For pårørende til borgere, som bor på plejecenter, kan det være godt, at der i forbindelse med indflytningen på plejecentret er et hjemmebesøg, hvor personalet besøger borgerens hjem, og at der i forbindelse med indflytningen er et indflytningsmøde, hvor der kan udveksles viden og gensidige forventninger i forhold til borgerens liv på plejecentret. Samtidig fremhæves det som vigtigt for de pårørende, at den pårørende inddrages i personalets planer i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd hos borgeren.