



Analyse af hjemlighed



Viden om hjemlighed hos ældre mennesker, der modtager hjemmepleje // Rapport, udgivet i december 2022

Analysen er afsæet for udvikling, test og lancering af materialer, der kan fremme hjemlighed og værdighed i hjemmeplejen

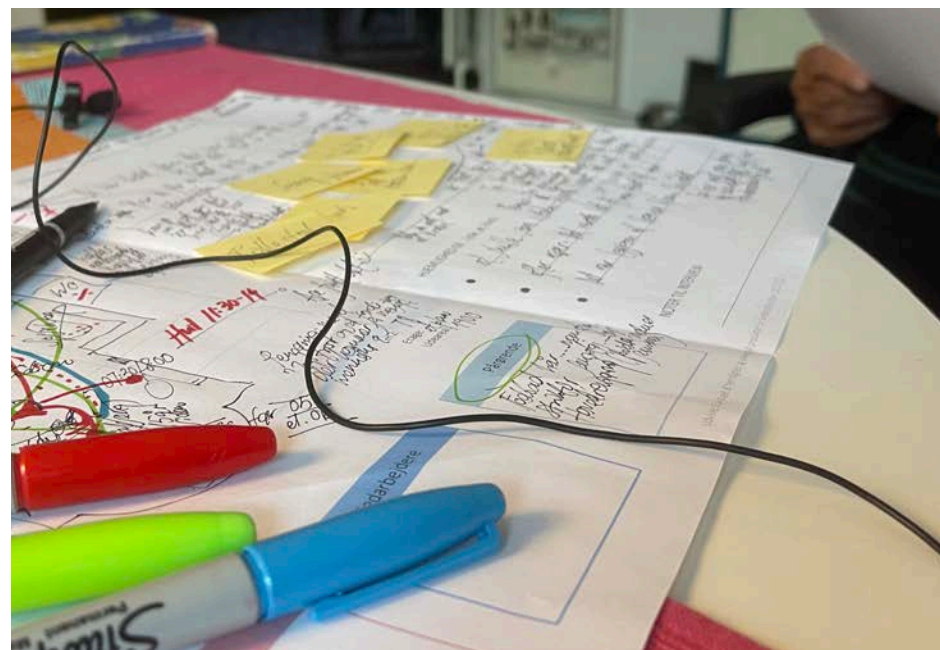
Projektet er gennemført af Antropologerne for Sundhedsstyrelsens Videnscenter for værdig ældrepleje i perioden september 2021 til december 2022

KAPITEL 1

ET PROJEKT, DER VIL FREMME HJEMLIGHED

Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1. ET PROJEKT, DER VIL FREMME HJEMLIGHED		02	BILAG		68
Formål		04	1. Survey med 100 pårørende.		69
Rapport		05	2. Litteraturliste og ekspertinterviews		76
Resumé		06	3. Metode, produktudvikling og test		84
Tidslinje		07	4. Loven om social service		87
Metode		08			
Resultat		11			
KAPITEL 2. ANALYSE AF HJEMLIGHED		12			
Introduktion til analysen		13			
01 Deltagerne		15			
02 Hjemmet – stedet, man bor		24			
03 Hjemlighed – noget, man gør		33			
04 Hjemmeplejen		42			
Konklusion og anbefaling		48			
KAPITEL 3. UDVIKLING AF PRODUKTER		49			
Introduktion til udvikling af produkter og de fem pejlemærker		50			
01 Ankomsten		53			
02 Relationen		56			
03 Sanserne		59			
04 Beslutninger		62			
05 Bevægerum		65			
Det videre forløb		67			



På billedet ses et noteark, Antropologerne havde med på de 20 hjemmebesøg, der udgør de kvalitative data i analysen. Vi har optegnet forskellige aktørers aktivitet: de ældres (rød), plejernes (blå) og pårørendes (grøn), og lydoptaget sidst i interviewet.

FORMÅL

Sundhedsstyrelsen vil fremme hjemlighed blandt ældre, der modtager hjemmepleje

RESPEKT FOR MENNESKET OG FOR BORGERNES HJEM

Videnscenter for værdig ældrepleje arbejder for at understøtte kommunerne i at skabe endnu mere værdighed i ældreplejen, og Folketinget har i loven om social service fra 2016 og senest i 2019 vedtaget, at alle kommuner skal have en formuleret værdighedspolitik (se s. 88). Hjemmet og boligen er ifølge grundloven ukrænkelig, men når ældre mennesker svækkes, får de brug for hjælp i hjemmet. Og så flytter 'offentligheden' ind i det private. Hjemmet ændres fra 'mit hjem' til også at være andre menneskers arbejdsplads, hvor regler skal overholdes, og hvor arbejdsopgaver beskrives og løses. Den ældre og hjemmet er nu 'arbejdsopgaven' og objekt for hjælp og pleje.

FORSTÅELSE

Videnscenter for værdig ældrepleje ønsker at forstå betydningen af hjemlighed for ældre, der modtager hjemmepleje. Konsulenthuset Antropologerne undersøger derfor, hvad hjem og hjemlighed er, og på hvilke konkrete områder en understøttelse af hjemlighed kan skabe mere værdighed i den kommunale ældrepleje. Denne rapport er det vidensbaserede afsæt for udvikling, test og færdiggørelse af et eller flere produkt(er), der kan fremme hjemlighed.

FORANDRING

Analysen munder ud i fem pejlemærker eller områder, hvor medarbejdernes bevidsthed og de ældres følelse af hjemlighed kan højnes. På en workshop kvalificeres pejlemærkerne med praktikere og ledere fra en række kommuner, der sammen med Antropologerne og Videnscenter for værdig ældrepleje udvikler og udvælger ideer til nye produkter. Antropologerne tester ideerne i samarbejde med fem kommuner, hvorefter de færdiggøres og lanceres.



Johan på 93 år er enkemand og tidligere skibsreder. Han bor i sit 'nye hjem', en ældrebolig, med andre seniorer tæt omkring sig, med fællesspisning en gang om dagen og med hjælpen tæt på. Han tilbringer meget tid i sin stol i stuen foran sit tv.

RAPPORT

Tak til de ældre og deres pårørende, der har taget imod os i deres private hjem

OM RAPPORTEN

Analysen af hjemlighed hos ældre, der modtager hjemmepleje i eget hjem, er gennemført af konsulenthuset Antropologerne. Analysen og de pejlemærker, der fremlægges, baserer sig på observationer og input fra 20 ældre, heraf 10 med pårørende, som er besøgt i perioden september 2021 til januar 2022. Derudover er der gennemført 100 korte telefoninterviews med pårørende til en ældre, der modtager hjemmepleje. Telefoninterviews er foretaget af Norstat.

I denne rapport fremstilles deltagerne med et alias og uden øvrig angivelse af genkendelige (sted)navne. Vi har tilladelse til at bruge billeder, nogle er genkendelige, og vi beder dig som læser udvise respekt og lade deltagerne beholde deres anonymitet i tilfælde af eventuel persongenkendelse. Tak.

RAPPORTEN TJENER TO FORMÅL

Det er ønsket, at rapporten kan give indsigt i hjemlighed bredt set og læses selvstændigt for dette. Samtidig er rapporten afsæt for at udvikle produkter, der fremmer hjemlighed, livskvalitet og værdighed for ældre i eget hjem. Nye produkter, der konkret tilbyder hjemmeplejen ny handlemulighed.

Sundhedsstyrelsen

Videnscenter for værdig ældrepleje
Islands Brygge 67
DK-2300 København S
+45 72227400
www.sst.dk
vaerdighed@sst.dk

Antropologerne

CVR-nr.: 38253409
Stauns 3
DK-8305 Samsø
+45 28112010
www.antropologerne.com
info@antropologerne.com



Vi takker de mange ældre og deres ægtefæller, familier og andre pårørende, der har taget imod os i deres private hjem i denne undersøgelse. Her er Vivi på 78 år på vej op på 1. sal, hvor soveværelset, hjemmedialysen og et ud af to toiletter er.

RESUMÉ

Det lærer vi om hjemlighed og om, hvad der kan forbedres i hjemmeplejen i Danmark i dag

HJEMLIGHED UDFORDRES, NÅR ET MENNESKE MODTAGER HJEMMEPLEJE

Deltagerne i denne undersøgelse af hjemlighed har alle et hjem. De bor i enten deres 'livsbolig', en 'mellembolig', de er flyttet til, eller i 'et nyt hjem', som er tilpasset livet med funktionsnedsættelser og behov for hjælp (se definitionen af boligtyper på s. 26). I alle tre typer boliger foregår eller har der foregået, hvad der teoretisk, praktisk og identitetsmæssigt kan beskrives som et hverdagsliv, der rummer en vis 'afvikling' af hjem. De ældre oplever både fysiske, praktiske, mentale og sociale ændringer i deres hjem. Deres bolig og måderne, de her udfolder livet på, påvirkes af og deles med 'fremmede'. Mennesker, der vel at mærke kan blive velkendte personer, nemlig hjemmeplejen, som har adgang til og besøger hjemmet op til flere gange dagligt. Det er anbefalingen fra denne analyse, at produkter bør inspirere til et nyt 'fællessprog for hjem', som borgere og ansatte konkret skaber mere hjemlighed med. Måden, hjemmeplejen træder ind i hjemmet (ankomst) på, løser opgaver i hjemmet (relation), respekterer hjemmet (sanserne), forandrer hjemmet (beslutninger) og deltager i en ændret brug af hjemmet (bevægerum), kan forbedres på følgende områder:

PEJLEMÆRKER, SOM KAN FREMME HJEMLIGHED

Ankomsten kan have svært ved at foregå på afstemt måde, særligt for afløsere.

Relationen kan forbedres med personlige instruktioner og guide til ønsker.

Sanserne kan bruges til at skabe følelser af hjemlighed og livsglæde.

Beslutninger kan træffes sammen, følges op på og gøres om, hvis den ældre vil.

Bevægerummet kan udvides, så den ældre oplever mere og stimuleres mere.

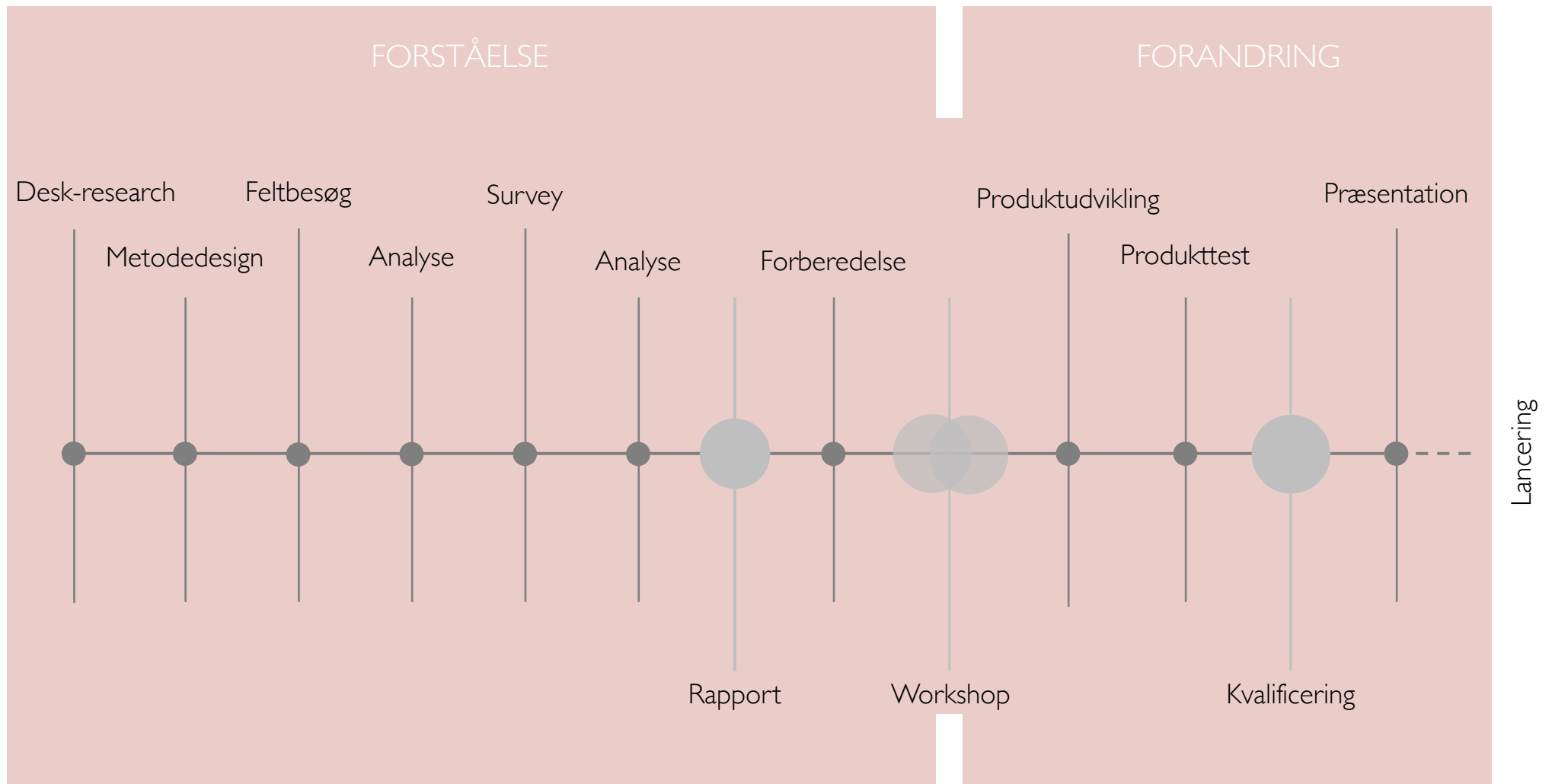
Antropologerne har mødt ældre, der er dybt taknemmelige over den hjælp, de får, men som ofte ikke siger til og er usikre på, hvad de kan påvirke og kræve. Og eksperter, der kalder på fokusskifte fra opgave-fokus til menneske-fokus.



En kvinde i kørestol viser os et billede af sin tidligere indretning, hvor hun havde et rødt tæppe liggende på gulvet i stuen (se rapportens forside). Det føltes mere hjemligt dengang, men kørestolen og hjælpernes aktivitet ville slide på tæppet.

TIDSLINJE

Projektforløb fra forståelse til forandring, september 2021 – december 2022



METODE

20 hjemmebesøg undersøger, hvad der hæmmer og fremmer hjemlighed blandt de ældre

HJEMMEBESØG

Vi har naturligvis undersøgt hjem og hjemlighed i menneskers egne hjem. Der, hvor de bor og føler sig hjemme. Vi har besøgt 10 hjem, hvor den ældre var alene, og 10, hvor den ældre havde besøg af eller fast bor sammen med en pårørende. Af de 20 ældre borgere bor 14 alene, og 6 med deres partner.

De anvendte metoder er som følger:

- Hej, rundvisning og snak om at få hjælp, hjælpemidler og hjemmeplejen
- Kortlægning af forskellige menneskers ruter og adfærd i hjemmet
- Brug af fire samtalebrikker til dialog om hjem og hjemlighed (se side 9)
- Samtale, pauser og et interview, der optages til sidst i besøget.

Efter besøget skriver Antropologerne en analytisk opsamling, får lydoptagelsen transskriberet og samler det i en afrapportering på 20-40 sider pr. deltager.

SET FRA DEN ÆLDRES OG IKKE FRA HJEMMEPLEJENS PERSPEKTIV

I denne rapport præsenteres de ældres og de pårørendes perspektiv på hjemmeplejen. Antropologerne har kun mødt de ansatte kort og sporadisk, når de kom hos de ældre, vi har besøgt. Hos to af deltagerne var hjemmeplejen vores kontakt og vej ind. Vi har desuden været i dialog med fem kommuner om deres deltagelse i workshop og test. Både professionelle og eksperter udtrykker, at værdighed, hjemlighed og livskvalitet er afgørende for borgernes trivsel. Øvrige undersøgelser af værdighed (fx Ældre Sagen, 2021, og eksempelsamling om ensomhed, Sundhedsstyrelsen, 2019) viser, at medarbejderne ønsker at have tid og faglighed til at fremme værdighed, hjemlighed og livskvalitet. Medarbejderne motiveres af, at de ældre trives og føler sig hjemme.



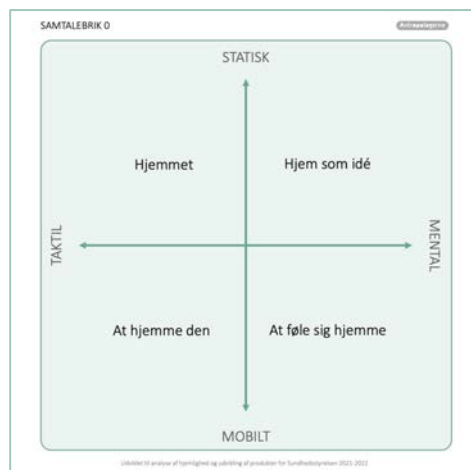
Når Antropologerne er blevet vist rundt eller selv har observeret i hjemmene, ser vi blandt andet hilsner og noter til hjemmeplejen fra de ældre og deres pårørende.



De (som her), der har ansvar for at udvikle hjemmeplejen, rekruttere og fastholde kolleger, ser arbejdet med hjemlighed som meningsfuldt, vigtigt og motiverende.

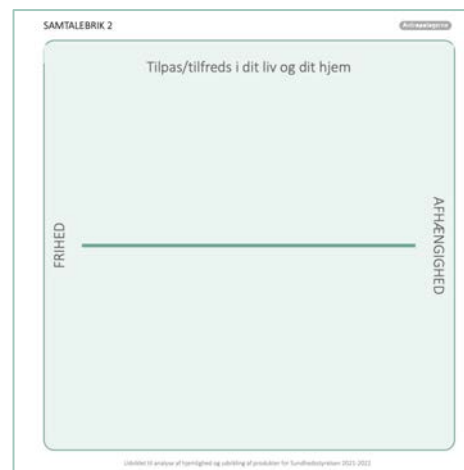
METODE

Samtalebrikker – der er brugt fire samtalebrikker i dialogen med de ældre om hjemlighed



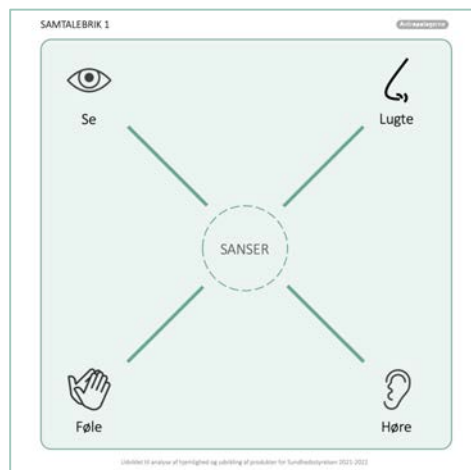
SAMTALEBRIK 0

Den mest teoretisk funderede samtalebrik. Vi lærte, hvad hjem er for deltagerne – fysisk og som idé. Hvornår, hvor og hvad det vil sige at føle sig hjemme, og hvor præcist man 'hjemmer den' og udfolder det at føle sig hjemme. Vi tegner i analysen (især på side 33-41) et billede af opdagelserne om hjem og hjemlighed blandt ældre mennesker.



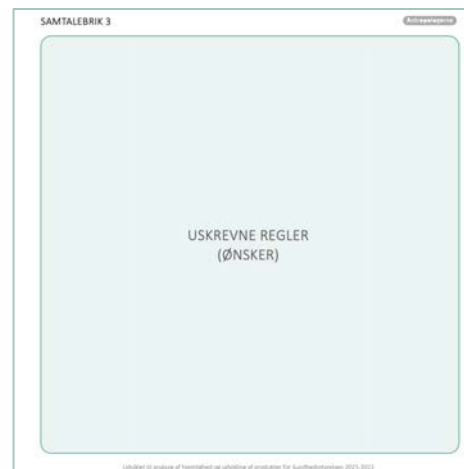
SAMTALEBRIK 2

Handler om, hvor, hvornår og hvorfor den ældre er eller ikke er tilpas og tilfreds i sit liv og i sit hjem. På brikken vises et kontinuum mellem frihed og afhængighed. Vi brugte brikken til, at den ældre kunne sætte ord på disse to størrelser, og til en samtale om dem hver især og om deres indbyrdes sammenhæng.



SAMTALEBRIK 1

Handler om sanserne, som har vist sig at have stor betydning for følelsen af hjemlighed. Det er konkret forståeligt med ikoner og ord og gav anledning til snakke og opdagelser, selvom sanser i sig selv er usproglige og svære at tale om. Som metode vinklede vi både samtalen om sanser på den ældre selv og dernæst på relationen til og oplevelserne med dem, den ældre får besøg af, fra hjemmeplejen.



SAMTALEBRIK 3

Den sidste af de fire samtalebrikker giver anledning til at samle op på og tale om de ofte skjulte, udtalte og uskrevne regler i et hjem. Alt det, vi ønsker os, men ikke siger. Regler er nemmest at se og opleve, når en grænse overskrides, eller nogen gør noget på en måde, man ikke bryder sig om. Her spørger vi til, hvorfor man fx kan have svært ved at tale om regler og behov.

METODE

Supplerende telefoninterviews med 100 pårørende undersøger analysens pejlemærker

100 PÅRØRENDE ER SPURGT IND TIL ANALYSENS PEJLEMÆRKER VIA TELEFON

Gennem korte telefoninterviews er 100 pårørende til en ældre, der modtager hjælp og pleje, spurgt ind til udvalgte spørgsmål om analysens pejlemærker. Spørgsmålene er stillet for at kunne kvantificere og kvalificere nogle af de problemstillinger, der har vist sig under hjemmebesøgene. Der er spurgt ind til:

- Hvad mener de pårørende, at hjemmeplejen gør, når de ankommer til den ældres hjem mht. fodtøj, overtøj, hilsen og øjenkontakt? Hvis præmis sker det på – den ældres og/eller hjemmeplejens?
- I hvor høj grad mener de pårørende, at deres ældre får sagt til og fra med hensyn til ønsker og behov ved plejen? Hvilken indstilling har den ældre til at modtage hjælp og pleje?
- Hvordan tages der hensyn til sanserne i mødet med den ældre?
- Er der ubrugte eller dårligt placerede hjælpemidler eller møbler, og hvilken betydning har det for den ældre?

DE PÅRØRENDE BELYSER PEJLEMÆRKERNE FRA EN ANDEN VINKEL

De pårørende er under telefoninterviews på ca. 10 minutter blevet udspurgt om få udvalgte spørgsmål, der relaterer sig til fire af analysens pejlemærker. De interviewede pårørende har alle en ældre, der modtager hjemmepleje mindst to gange om ugen, og vurderer, at de har en del eller stor indsigt i den hjemmepleje, der gives til den ældre. De er derudover blevet bedt om at beskrive noget ved den primære plejer, der viser noget om deres kendskab til dem, der kommer, og/eller den hjælp og pleje, der gives.

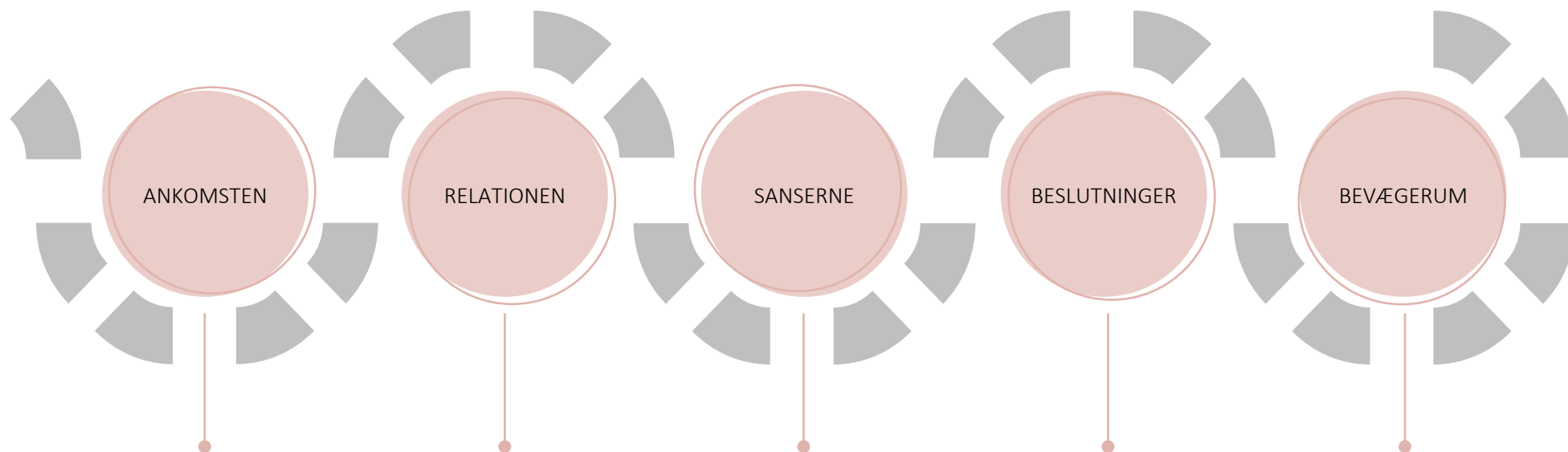
Den ældre bor enten i lejlighed, hus/sommerhus eller ældrebolig – ikke på plejehjem. De interviewede pårørende modtager ikke selv hjemmepleje. I analysekapitlets afsnit om deltagerne ses et overblik over de 100 pårørende.



Hjælpemidler betyder meget for hjemlighed og livskvalitet. I de mange hjem, vi besøger, ser vi flere hjælpemidler: nogle decideret til pleje (bleer, katetre mv.), nogle mere praktiske (håndtag) og nogle, den ældre typisk selv anskaffer, fx en elscooter.

RESULTAT

Analysen viser fem pejlemærker eller områder, hvor hjemmeplejen kan øge hjemlighed



Måden, som den ansatte træder ind i hjemmet på, er afgørende for magtbalancen, for oplevelsen af hjemmebane og for, hvordan I er sammen om, at hjemmets beboer(e) får indflydelse på, hvordan hjælpen foregår.

Kvaliteten i relationen mellem *modtager* og *giver* af hjælpen, mellem den ældre som *vært* og hjælperen som *gæst*, er afgørende for, hvor tryk den ældre er ved at give udtryk for vaner, regler og ønsker i sit hjem.

Sanser og det usproglige spiller en stor rolle. Når en hjælper har god fornemmelse for den ældres ønsker, kan han eller hun bedre understøtte og udvide følelsen af hjemlighed. Men er de ældre selv opmærksomme på at få brugt sanserne?

Hvem der træffer beslutninger om ændringer i hjemmet, fx dørtrin, hospitalsseng, indretning af rum. Hvordan beslutninger overvejes og gennemføres, er afgørende for den ældres indflydelse på sit hjem og følelse af hjemlighed.

Hvordan den ældre kommer rundt i sit hjem, betyder noget for livsudfoldelse, livskvalitet og selvbestemmelse. Og det er afgørende for værdighed. Mange ældre bruger få m² og kunne bruge mere af hjemmet.

KAPITEL 2

ANALYSE AF HJEMLIGHED

INTRODUKTION TIL ANALYSEN

Definitioner af hjem, hjemlighed og værdighed

HJEMMETS UKRÆNKELIGHED

Danmarks Riges Grundlov, § 72, lyder: "Boligen er ukrænkelig." På Folketingets hjemmeside står følgende om § 72: "Denne paragraf værner om privatlivets fred. Den sætter grænserne for, hvilke indgreb offentlige myndigheder kan tillade sig i folks privatliv. Først og fremmest er folks boliger beskyttet." Borgere er beskyttet mod undersøgelser, beslaglæggelser, indtrængen. Hvad der foregår inden for hjemmets fire vægge, er typisk borgernes egen sag – medmindre der er begrundet mistanke om lovovertrædelser, eller, som her, når der er behov for hjemmehjælp eller andre samfundsytelser. Borgere blander sig sjældent i hinandens boliger og liv. Mange ved dog, at lyde, lugte, rystelser, bump, dyrehold eller uenighed om oprydning og vedligehold er typiske emner for nabostridigheder. Men hvad når man som borger har brug for, at 'det offentlige' skal komme op til mange gange om dagen? Findes der noget, der svarer til nabostridigheder mellem borger og hjælper? Uenighed om, hvordan man går, hvad man gør, hvordan man er til stede i et rum og gør det, man skal? Hvordan opretholder man den enkeltes følelse af hjemlighed? Og hvordan respekterer man hjemmet og de personlige regler, vaner og ønsker? Er boligen fortsat 'ukrænkelig'?

VÆRDIGHED OG HJEMLIGHED KAN KRÆNKES

"Alle mennesker er født frie og lige i værdighed og rettigheder", siger artikel 1 i FN's Verdenserklæring om Menneskerettigheder (1948). Klinisk Sygepleje, 2012, årg. 4, skriver: "Værdighed er en grundværdi. Værdighed kan aldrig blive ødelagt eller frataget den enkelte, vundet eller tabt [...] Når en persons livssammenhænge svækkes, er der risiko for, at værdigheden krænkes." Værdighed er også en social-kulturel værdi, der ligger i adfærd, opfattelser og forventning. Adfærd, opfattelser og forventning udspilles og påvirker de ældres følelse af hjemlighed.

Grundlovens paragraf 72



§ 72

Boligen er ukrænkelig. Husundersøgelse, beslaglæggelse og undersøgelse af breve og andre papirer samt brud på post-, telegraf- og telefonhemmeligheden må, hvor ingen lov hjemler en særegen undtagelse, alene ske efter en retskendelse.

Kommentar:

Denne paragraf værner om privatlivets fred. Den sætter grænserne for, hvilke indgreb offentlige myndigheder kan tillade sig i folks privatliv. Først og fremmest er folks boliger beskyttet. Det samme er 'private' lokaler og bygninger, hvor ikke alle og enhver har adgang. Beskyttelsen betyder, at politiet ikke bare kan bryde ind i private hjem og undersøge dem. Det kræver, at en dommer først siger ja. Politiet skal have en såkaldt retskendelse. Det gælder også, hvis de f.eks. ønsker at åbne folks breve eller aflytte deres telefoner. Der er dog visse undtagelser. Der er ikke altid tid til at skaffe en retskendelse. Hvis politiet f.eks. jager en forbyder, der gemmer sig i et hus, har politiet lov til at skaffe sig adgang til huset med magt, hvis der er fare for, at forbyderen ellers undslipper. Bagefter skal en dommer godkende denne handling.

I visse tilfælde kan andre myndigheder end politiet, f.eks. skattemyndighederne, undersøge folks private regnskaber uden først at få tilladelse af en dommer.

INTRODUKTION TIL ANALYSEN

Definitioner af hjem, hjemlighed og værdighed

“Hjem betyder alt”, siger stort set alle de ældre, vi har mødt. “Det er en rede”, “et sted, man kan føle sig hjemme”, “et sted, man kan være i fred og lukke sin dør”, “et sted, hvor jeg bestemmer”, “et spejlbillede af, hvem man er”. Hjemlighed handler om at kende sit hjem og føle sig tryk og tilpas: “Det er et sted, man kender.” “Et godt hjem har en varme, man godt kan lide.” “Ro, overblik, velkendthed.” “Man skal finde et hjem, der passer til møblerne og til det, man kan,” siger én. “De ting, man har og er glad for, er i et hjem,” siger en anden.

Antropologernes eksempler fra analysedokumentet Definitioner, 2022

“Værdighed som social-kulturel værdi er en værdi, der kan opleves eller optjenes gennem interaktion i sociale sammenhænge. Det er en værdi, der er relateret til den enkeltes opfattelse af egen værdighed og oplevelsen af at blive behandlet med værdighed af andre. Som sådan er værdighed kontekstuel og kan konstitueres i adfærd, opfattelser og forventning. I modsætning til værdighed som absolut værdi er værdighed som social-kulturel værdi en værdi, der kan vindes eller tapes, og når en persons livssammenhænge svækkes, er der risiko for, at værdigheden krænkes.”

Tidsskriftet Klinisk Sygepleje, årgang 4, 2012

“Travlhed og det ‘blik’, SOSU’erne skal have på de ældre, jf. ‘fællessprog’, udfordrer hjemlighed og værdighed. SOSU’ernes travlhed er fremmedgørende for hjemligheden. Hjemlighed betyder meget, for relationen sættes i spil i et hjem. Værdighed handler om at have blik for den ældres værdier, relationen skal være på den ældres præmisser. Men ‘fællessprog’ modarbejder relationsopbyggelsen og reducerer blikket på den ældre til et diagnose-blik, sproget kan ikke rumme et helhedsorienteret blik.”

Susanne Buch, lektor, sygeplejerskeuddannelsen, ansvarlig for Etisk Laboratorium, i ekspertinterviewet af september 2021

“Hjemlighed er at gøre hjem: Holde det, bevæge sig rundt i det. Man gør et sted til sit eget ved dagligt brug. Det indebærer, at man fx ved at indrette sig, bevæge sig i rummene og gøre rent bliver en del af og gør stedet til sit hjem. Opløsning af hjem og person hænger sammen, man kan ikke flytte i noget mindre eller bruge sit hjem noget mindre, uden at det også påvirker ens selvopfattelse – det er ofte en hård overgang, et markant tab, noget smertefuldt. Vi bør hjælpe ældre i processen med hjem, som er under afvikling. Sammen med den ældre finde ud af hvad der er vigtigst både ift. ting og brug af ting.”

Jens Kofod, filosof, i ekspertinterview 2021 og i artikel om afvikling af hjem, 2009

DELTAGERNE

20 ældre, der modtager hjemmepleje, og 10 af deres pårørende er besøgt, og yderligere 100 pårørende er interviewet

DELTAGERNE

Om de 20 ældre og deres pårørende samt de 100 pårørende i telefoninterviews

ÆLDRE MED FORSKELLIGE BEHOV OG FORSKELLIG GRAD AF HJEMMEPLEJE

De 20 ældre mennesker, der har deltaget i denne undersøgelse, er udvalgt på baggrund af følgende kriterier: Er over 65 år. Modtager personlig og praktisk hjælp mere end to gange ugentligt. Både kvinder og mænd. Forskellige grader af behov for hjælp og pleje. Bor alene og med partner. Besøgt både med og uden pårørende. Orker tre timers interviewbesøg med indlagte pauser. Et rekrutteringsbureau har lavet aftalerne med dem.

LIVSKVALITET OG RELATIONER HÆNGER SAMMEN

Det synes at have meget stor betydning for den oplevede livskvalitet og livs-udfoldelse, om der er pårørende, og om den ældre har og bruger sit netværk eller ej. Ældre *med* netværk/pårørende og ældre *uden* så meget netværk/pårørende har forskellige udgangspunkter for at leve et godt liv. Det betyder meget, om de kan overskue og passe (eller få hjælp til at overskue og passe) deres hjem og have, hvis de har en sådan. Overordnet er de alle svækkede eller syge, og derfor er der skruet ned for, hvad de kan selv. Derfor får de forskellige former for hjælp: visiteret professionel hjælp af kommunen eller dens private leverandør. Nogle får hjælp af pårørende, frivillige eller selvbetalt hjælp. Særligt i kriser som ved dødsfald eller flytning er de ekstra skrøbelige og afhængige. Det synes svært at bede om hjælp. Det udfordrer selvbilledet/selvopretholdelsen.

DE PÅRØRENDE

















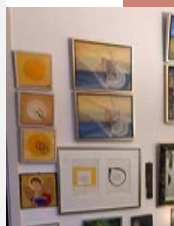



De pårørende, der var med på halvdelen af undersøgelsens hjemmebesøg, var enten friske(re) ægtefæller, børn, børnebørn eller besøgsvenner. Data fra de 20 hjemmebesøg er suppleret med en interviewundersøgelse blandt yderligere 100 pårørende til mennesker i målgruppen foretaget i februar 2022 (se bilag 1).



Ikke alle 20 deltagere i undersøgelsen ønsker at vise deres ansigt. Her en kvinde, vi besøgte. Hun er 75 år og elsker elefanter. Hun har billeder af elefanter, figurer og smykker med elefanter og et billede af en elefant på toilet, hængt op på toilettet.

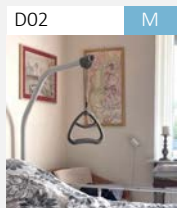
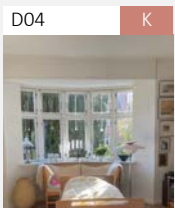
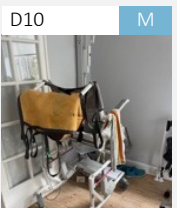



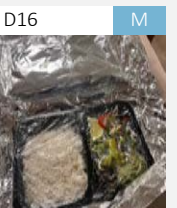

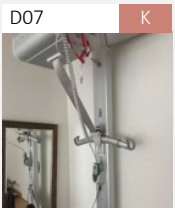

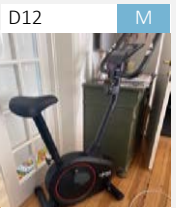
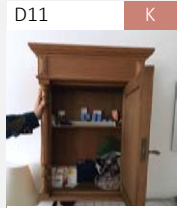
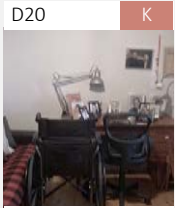
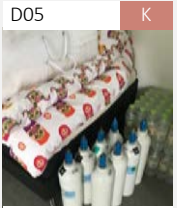
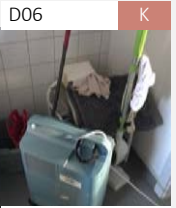
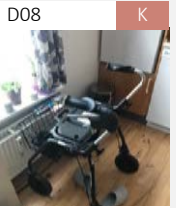
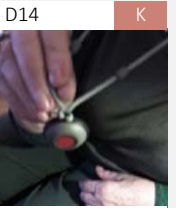

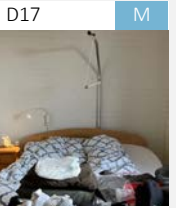

DELTAGERNE

Deltagernes alder, pårørende og boligform

LIVSBOLIG (MANGE ÅR)	D02	D04	D10	D13	D18	D01	D16		
									
	Brian, 78 år Bente, 78 år	Anna, 87 år Birthe, 63 år	Lasse, 76 år Lilly, 75 år	Ole, 93 år, Karen, 90 år, + to døtre	Henry, 88 år Kone	Vivi, 78 år	Ulf, 73 år		
MELLEMBOLIG (10-20 ÅR)	D03	D07	D09	D12					
									
	Thorvald, 96 år Erna, 92 år	Maja, 95 år Inge (ven)	Loran, 77 år Nina, 53 år	Benny, 73 år Lotte, 68 år					
DET NYE HJEM (0-5 ÅR)	D11	D20	D05	D06	D08	D14	D19	D19	D19
									
	Lise, 91 år Betty, 68 år	Lydia, 92 år Lonnie, 41 år	Anne-Lise, 69 år	Lissi, 68 år	Britt, 75 år	Lone, 79 år	Johan, 93 år	Poul, 87 år	Kåre, 88 år

DELTAGERNE

Deltagernes hjælpemidler og andre løsninger

LIVSBOLIG (MANGE ÅR)	 <p>D02 M</p> <p>Hospitalsseng</p> <p>Brian, 78 år Bente, 78 år</p>	 <p>D04 K</p> <p>Hospitalsseng</p> <p>Anna, 87 år Birthe, 63 år</p>	 <p>D10 M</p> <p>Badestol</p> <p>Lasse, 76 år Lilly, 75 år</p>	 <p>D13 M</p> <p>Nøgleordning</p> <p>Ole, 93 år, Karen, 90 år, + to døtre</p>	 <p>D18 M</p> <p>Lup til svagt syn</p> <p>Henry, 88 år Kone</p>	 <p>D01 K</p> <p>Hjemmedialyse</p> <p>Vivi, 78 år</p>	 <p>D16 M</p> <p>Madordning</p> <p>Ulf, 73 år</p>				
	MELLEMBOLIG (10-20 ÅR)	 <p>D03 M</p> <p>Toiletforhøjer</p> <p>Thorvald, 96 år Erna, 92 år</p>	 <p>D07 K</p> <p>Loftslift</p> <p>Maja, 95 år Inge (ven)</p>	 <p>D09 K</p> <p>Nye, flade dørtrin</p> <p>Loran, 77 år Nina, 53 år</p>	 <p>D12 M</p> <p>Kondicykel, slange</p> <p>Benny, 73 år Lotte, 68 år</p>						
		DET NYE HJEM (0-5 ÅR)	 <p>D11 K</p> <p>Medicinskab</p> <p>Lise, 91 år Betty, 68 år</p>	 <p>D20 K</p> <p>Kørestol (til ude)</p> <p>Lydia, 92 år Lonnie, 41 år</p>	 <p>D05 K</p> <p>Iltflasker (KOL)</p> <p>Anne-Lise, 69 år</p>	 <p>D06 K</p> <p>Iltanlæg (KOL)</p> <p>Lissi, 68 år</p>	 <p>D08 K</p> <p>Rollator (inde)</p> <p>Britt, 75 år</p>	 <p>D14 K</p> <p>Nødkald</p> <p>Lone, 79 år</p>	 <p>D15 M</p> <p>Pilleæske</p> <p>Johan, 93 år</p>	 <p>D17 M</p> <p>Håndtag (v. seng)</p> <p>Poul, 87 år</p>	 <p>D19 M</p> <p>Tilpasninger (DIY)</p> <p>Kåre, 88 år</p>

DELTAGERNE

Yderligere 100 pårørende deltog i korte telefoninterviews (se bilag 1)

DE 100 TELEFONINTERVIEWEDE PÅRØRENDE FORDELER SIG SOM VIST

Der er flest børn af de ældre (63 %), men også 22 % børnebørn, 12 % anden familie og 3 % tæt ven.

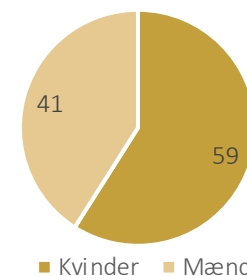
Af de ældre, de repræsenterer, bor 44 % i lejlighed, 40 % i hus og 16 % i ældrebolig.

Der er 59 % kvinder og 41 % mænd.

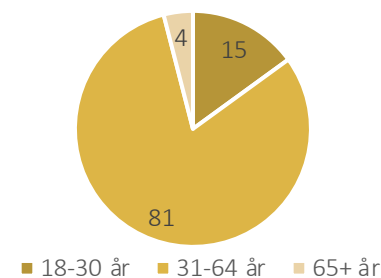
De fleste (81 %) er i alderen 31-64 år. 4 % er over 65 år, og 15 % under 30 år.

De er fordelt med 18 % fra Region Sjælland, 20 % fra Region Syddanmark, 20 % fra Region Midtjylland, 11 % fra Region Nordjylland og 31 % fra Region Hovedstaden.

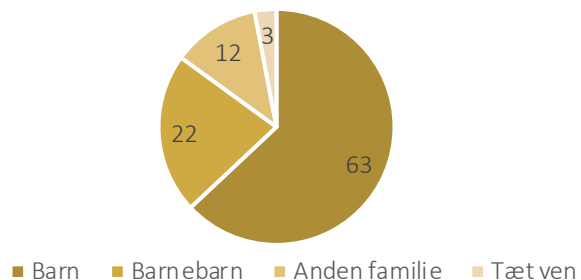
Kønsfordeling



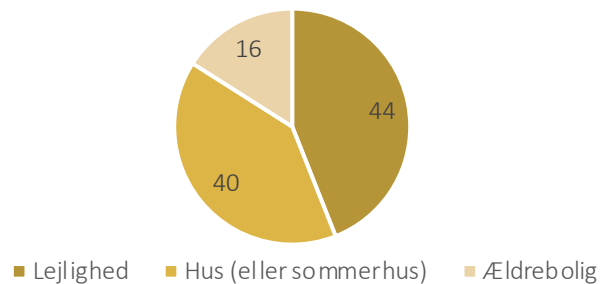
Aldersfordeling



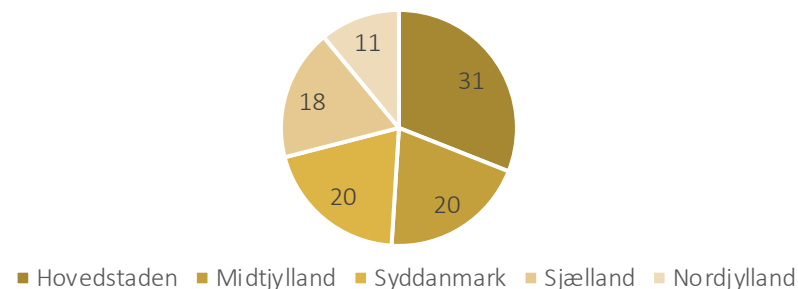
Fordeling af relation til den ældre



Fordeling af den ældres type bolig



Fordeling af region



DELTAGERNE

Livsvilkår og boligsituation: De mentale, sociale og konkrete forhold er forskellige

MENTAL AFKLARING

"Jeg savner det, jeg kunne før. Savner at kunne gøre noget mere. Men jeg magter det ikke. Og det må jeg erkende og få det bedste ud af det," siger Vivi på 76 år, som bor alene på 20. år i den bolig, som hun og hendes afdøde mand selv byggede tilbage i 1965. Hun er i hjemmedialyse i otte timer hver nat og kæmper med at holde sin have, som hun elsker. Hun sidder i sin udestue pga. lyset og nærheden til haven, har to etager i huset og sover ovenpå. Når alle planterne fra haven skal ind om vinteren og op på 1. sals altan under tag, er det næsten mere, end hun kan klare. Men hun kan stadig det meste, hun holder sig i gang, og hun holder modet oppe (se s. 5). Hun får ikke gjort rent i sin udestue, selvom det er her, hun lever og er. Den har hun ikke fået visiteret rengøring til.

ALENE I EN KRISE

"Bare jeg kunne komme væk, bare en time, og se på tøj i en butik eller et par timer for at besøge vores barnebarn," siger hustruen til en meget syg mand, som hun passer. De skal fraflytte det hus, de selv har bygget i 1972. Bente på 78 år leder efter en ny bolig til dem begge, tæt på hjælp og i byen. Ellers må hun bo alene, tæt på plejehjemmet. Men hun vil meget nødig splitte op: *"Et hjem er et sted, man ikke vil forlade eller flytte væk fra. Lige nu prøver vi at finde ud af, hvad vi bedst kan finde os i."* Det er tungt at skulle pakke et helt liv ned alene. Og tungt for hende selv at have ansvaret for et hus, de før var to om at passe.

OM FRIHED OG MULIGHEDER VERSUS AFHÆNGIGHED OG BEGRÆNSNINGER

"Man er jo vant til at have meget frihed. Og det har vi jo levet med igennem det meste af tilværelsen," fortæller parret Ole og Karen på 93 og 90 år. De synes, det er svært at mangle bilen og at have ondt. Så er man ikke helt så fri mere.



I dette hjem bor Brian og hans kone, Bente, begge 78 år. Brian har diabetes, blodpropper, demens og leukæmi. Bente er fysisk frisk, men føler sig presset, alene og på udebane med det store ansvar, hun har for ham og huset, de nu må flytte fra.

DELTAGERNE

De ældre og deres pårørende – stemmer og praksis

"Et hjem er en ramme, man godt kan lide, som skal passe til dem, man er, og til de ting, man har. Et hjem er lidt ligesom et B&O – det skal forene æstetik og funktion. Som idé er hjem en ramme for en familie, men det skal også fungere, når man er alene hjemme. Man skal kunne slappe af i sit hjem, restituere, hygge sig, gøre ting, man er selvbestemmende på."

Benny, 73 år, bor i lejlighed med sin hustru, Lotte, på 68 år, om, hvad hjemlighed er for ham

"Jeg føler, jeg er ansvarshaveren her i huset. Både med det praktiske og det omsorgsmæssige. Og at jeg er arbejdsgiveren. Jeg er jo en form for arbejdsgiver over for Lasse. Jeg er hjemme for at sørge for, at de nu gør det ordentligt over for Lasse. Og det er noget af en opgave sådan at få hjælpen til at fungere; og den opgave, den har man jo ikke bedt om. Jeg synes, vi er nødt til at være rummelige, når vi sådan skal have alle de mennesker rendende. Og vi skal indordne os."

Lilly, 75 år, erhvervsaktiv på deltid, gift med Lasse, 76 år, som sidder i kørestol og har alzheimers

"Jeg kan nøjagtigt huske den dag, jeg flyttede ind. Det var ikke alt, der kunne nå at blive sat til (tv og lamper) ... Da kl. var 21, og de var kørt hjem, mine børn og svigerbørn og alle, der havde hjulpet ... Så sad jeg der i stolen og tænkte: 'Hold kæft, alt det her, der er dit eget.' Jeg sad i tre timer og kiggede. 'Det er mit eget!' Og det var det jo selvfølgelig også, det var også mit eget, inden jeg flyttede, men altså ... Den lørdag aften, og i de første otte dage, jeg kunne slet ikke fatte det."

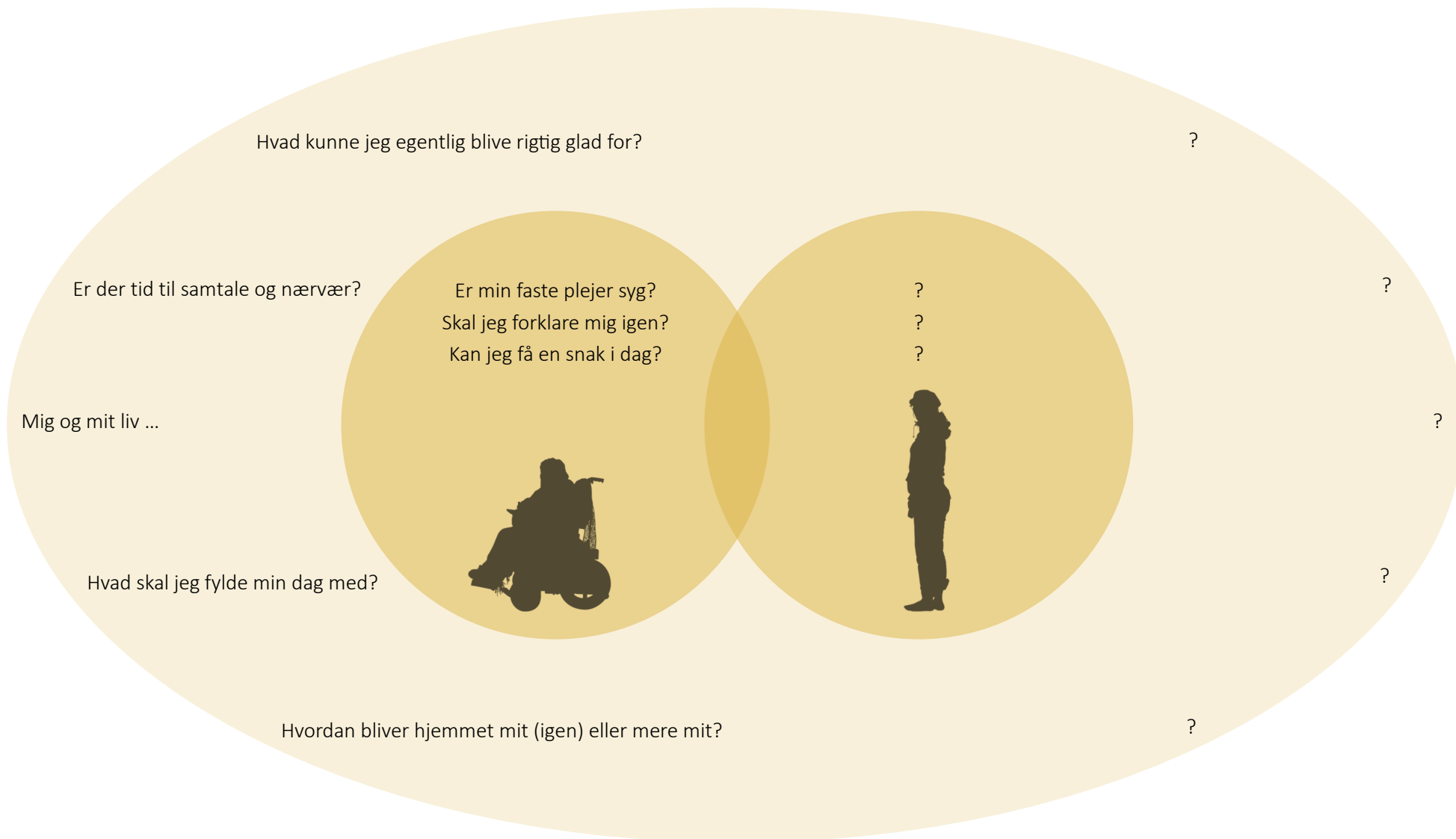
Britt, 75 år, nyskilt og flyttet alene, om, hvordan ting tager sig anderledes ud i et nyt hjem

"Det er svært at være der, når der er rengøring. Det var svært i starten, jeg vidste ikke, hvad jeg skulle gøre af mig selv. Jeg er ikke vant til at få hjælp."

Lone, 79 år, bor i lille etværelses lejlighed og er kunstmaler og tidligere ejer af frisørsalon

DELTAGERNE

Den ældre ved aldrig med sikkerhed, hvem der kommer, og hvad der er tid til (se s. 43)



HJEMMET – STEDET, MAN BOR

Der er tre slags hjem, og selvom flytning er frygtet, rummer nye hjem nye muligheder og potentialer

HJEMMET

Hjemmet afvikles eller funktionstømmes gradvist

ET HJEM MED FUNKTIONER (FØR)

Alle rum i brug

Mange projekter i gang

Kontor, malerum, syrum og værksted

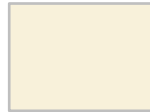
Køns- eller kompetenceopdeling af ansvarsområder

Udestue i brug

Ulåste indre døre

Have-/udeområdet værdsat og brugt

Voliere og fisk mv. udendørs



ET FUNKTIONSTØMT HJEM (NU)

Færre eller få rum i brug (fx kun ophold v. gule cirkler)

Ingen eller få projekter

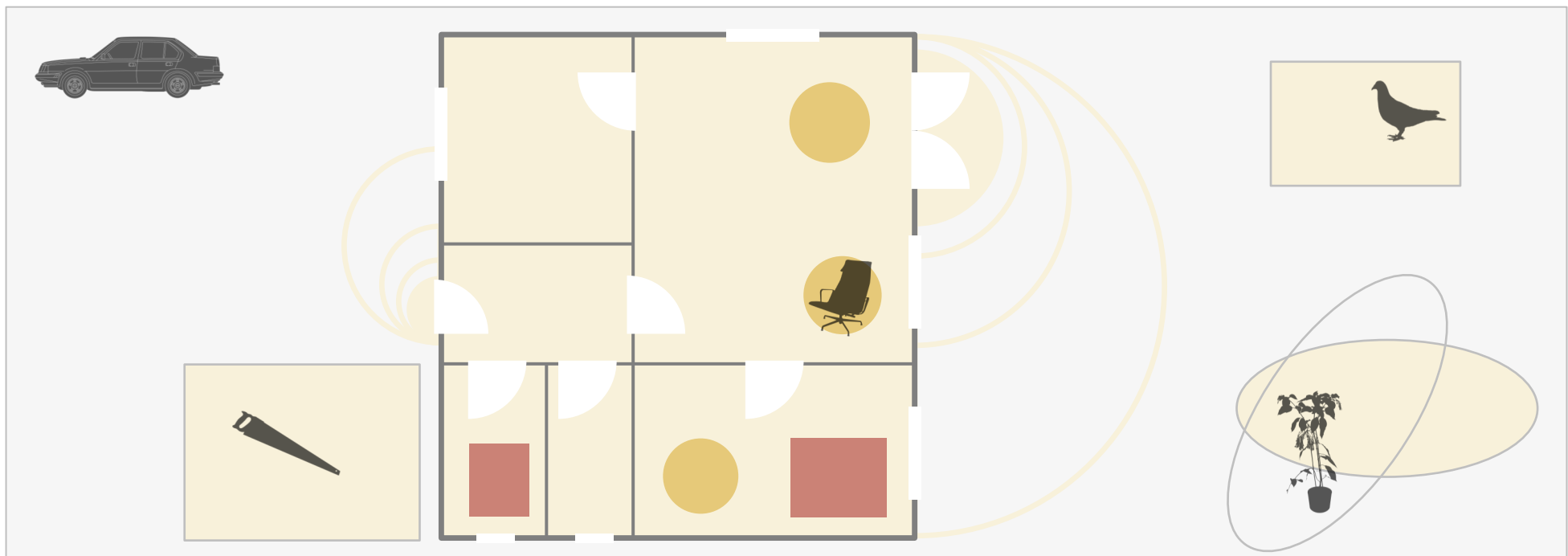
Ændring i eller udlicitering af ansvarsområder

Udestue lukket af

Nogle indre døre låst (fx for ægtefælle med demens)

Have/udeområde savnet / mindre/slet ikke brugt

Hjælpemidler/kasser med udstyr, bleer mv. fylder



INTRODUKTION TIL HJEMMET

De tre typer hjem, vi har mødt i undersøgelsen: livsboligen, mellemboligen, det nye hjem

ET HJEM

Et hjem er et sted, man bor, og et sted, man hører til. Et sted, man har sine ting, og hvor man alene eller sammen med andre sover, bader, spiser og lever. Et sted, man opholder sig om dagen og om natten. Et hjem har identitet og giver identitet til sin beboer. Et hjem kan forstås som noget, man er, og noget, man opretholder. Hjem er noget, vi gør, siger forskningen (se s. 36). Noget, vi opretholder, fylder med liv og/eller afvikler. Og her spiller hjemmeplejen en markant og aktiv rolle for, hvordan hjem opleves af den enkelte. For et funktionstømt hjem bliver hurtigt en stillestående, passiv ramme at leve sit liv i.

LIVSBOLIGEN

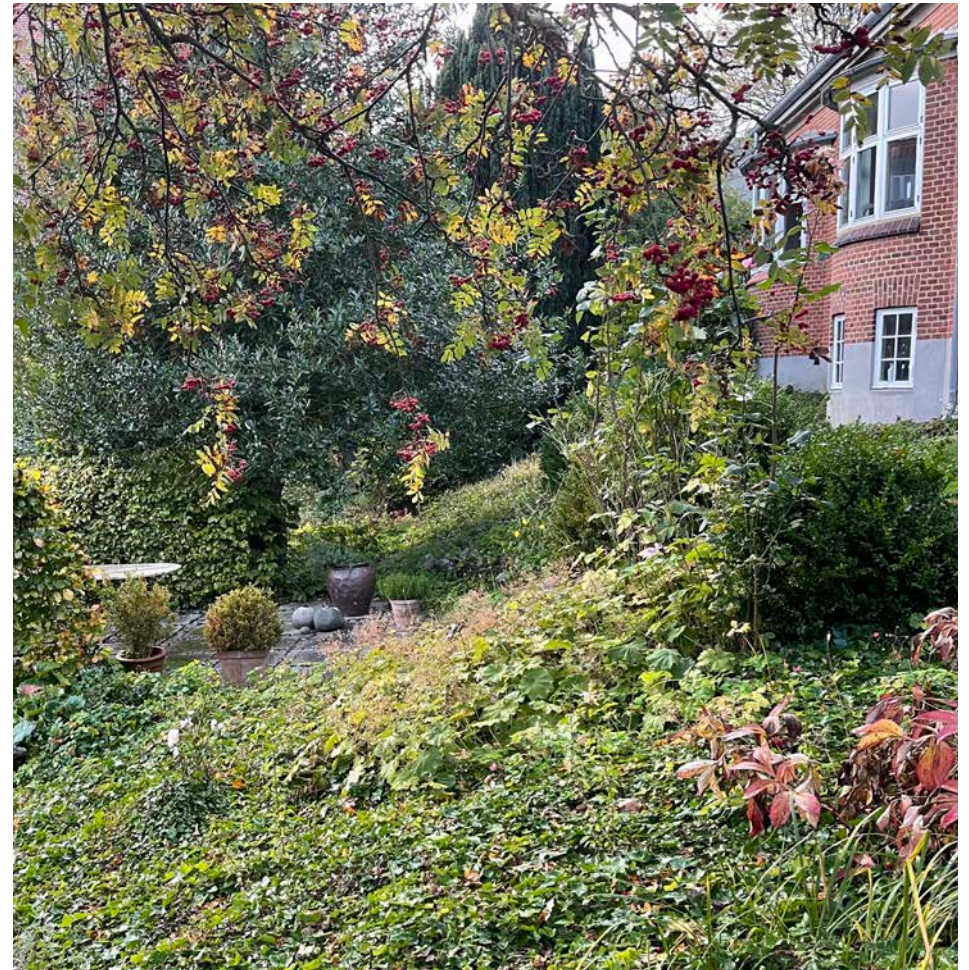
Syv af undersøgelsens deltagere bor i det, vi kalder en 'livsbolig'. Et hus, de har boet i hele eller det meste af deres voksenliv. Tre af dem bor alene, og én kvinde bor med sine to voksne døtre som naboer og sin søn som overbo i en stor villa. De andre fire, vi har besøgt i deres livsboliger, bor med deres ægtefælle.

MELLEMBOLIGEN

Fire af deltagerne bor i det, vi kalder en 'mellembolig'. Dvs. et sted, de har boet mellem 10 og 20 år, og som har udfyldt rollen som en bolig, de flyttede til af hensyn til fysikken, kroppen, aldringen. Men også her kan nye behov opstå.

DET NYE HJEM

Ni deltagere er inden for de sidste fem år flyttet ind i 'et nyt hjem'. Det er velegnet til livet med funktionsnedsættelser, rollator og kørestol. Det nye hjem tager tid at gøre til sit eget og at vænne sig til. Det kan rumme nye muligheder.



Livsboligen, fx, er en stærk identitetsmarkør, men det har en pris at blive boende der. Det er ofte ikke boliger, der er skabt til svækkelse, sygdom, funktionsnedsættelser, handicaptransport og besværet gang. Og der er ofte haver at passe.

HJEMMET

Sådan udfordres og ændres hjem og betydningen af hjem, når man får hjemmepleje

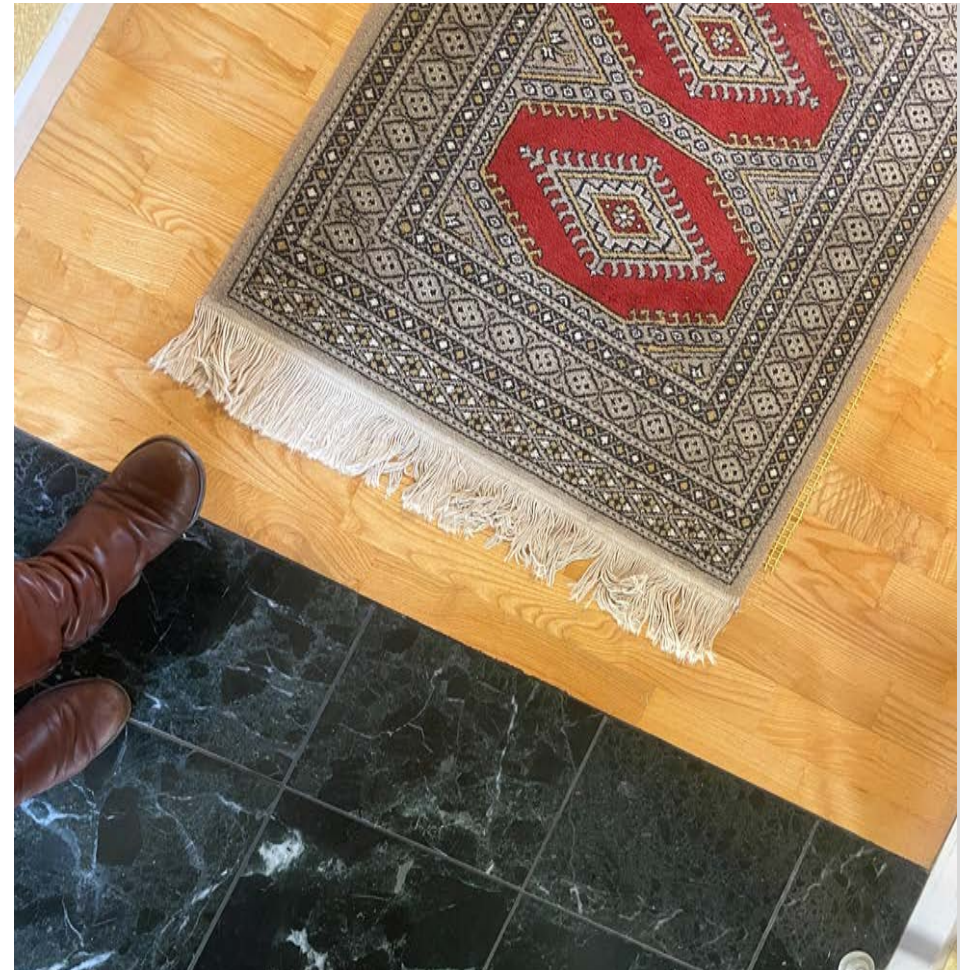
TEORIEN SIGER

"I mange tilfælde er personalet nødt til at gøre entré uden at overholde de almindelige regler for entré, da brugeren måske ikke er i stand til at høre, at der er nogen ved døren eller måske ikke i stand til at bevæge sig hen til døren, uden at det koster for mange kræfter. I dette praktiske perspektiv kan det synes umuligt at opfylde et krav om at acceptere brugerens hjem som et almindeligt hjem og handle i overensstemmelse hermed," skriver forsker Niels Buus i sit bidrag "På tærsklen til hjemmet – om paradoksals kommunikation i hjemmeplejen" i bogen "På arbejde i hjemmet" fra 2001, Gyldendal, s. 14.

PRAKSIS VISER OS

Der er ikke én praksis for sko og overtøj, og de ældres præferencer varierer. Indgange er tærskler, og tærskler markerer forskelle. Fx mellem udenfor og indenfor (hoveddør, entré) eller indendørs mellem gang og toilet. Hjemmet i sig selv og tærsklen (ankomsten) ligger i overgangen mellem offentlig og privat. Vi kender alle betydningen af dørtrinnet ved hoveddøren og den måde, det gennem århundreder er brugt i et ritual som bryllupper: En gom bærer sin brud ind over tærsklen/grænsen til huset og markerer således en indvielse af det ny, fælles hjem. Det er tilsvarende interessant at se på og forstå, hvad den ansatte i hjemmeplejen bærer ind, hver gang han eller hun træder ind i et privat hjem:

For at fremme borgernes oplevelse af hjemlighed er det vigtigt, at den ansatte i hjemmeplejen (selvom dette er at sammenligne med et fornuftsægteskab og ikke en frivillig romantisk ægtepagt) er bevidst om, hvad han eller hun bærer ind over tærsklen: et *mindset*, nogle arbejdskrav og opgaver, en iPad, sig selv, noget påklædning, et humør, en parathed eller et mere eller mindre afklaret mentalt tilstedevær, en opmærksomhed på den ældre, sine sanser.



Tærsklen, der markerer, at man træder ind i et hjem, er typisk et dørtrin i en entré. Og 'magten' til at indføre, påføre (kræve) og opretholde egne standarder, fx at tage fodtøj af, udviskes eller mindskes. Der er mange måder at 'prikke' til ønsket adfærd.

HJEMMET

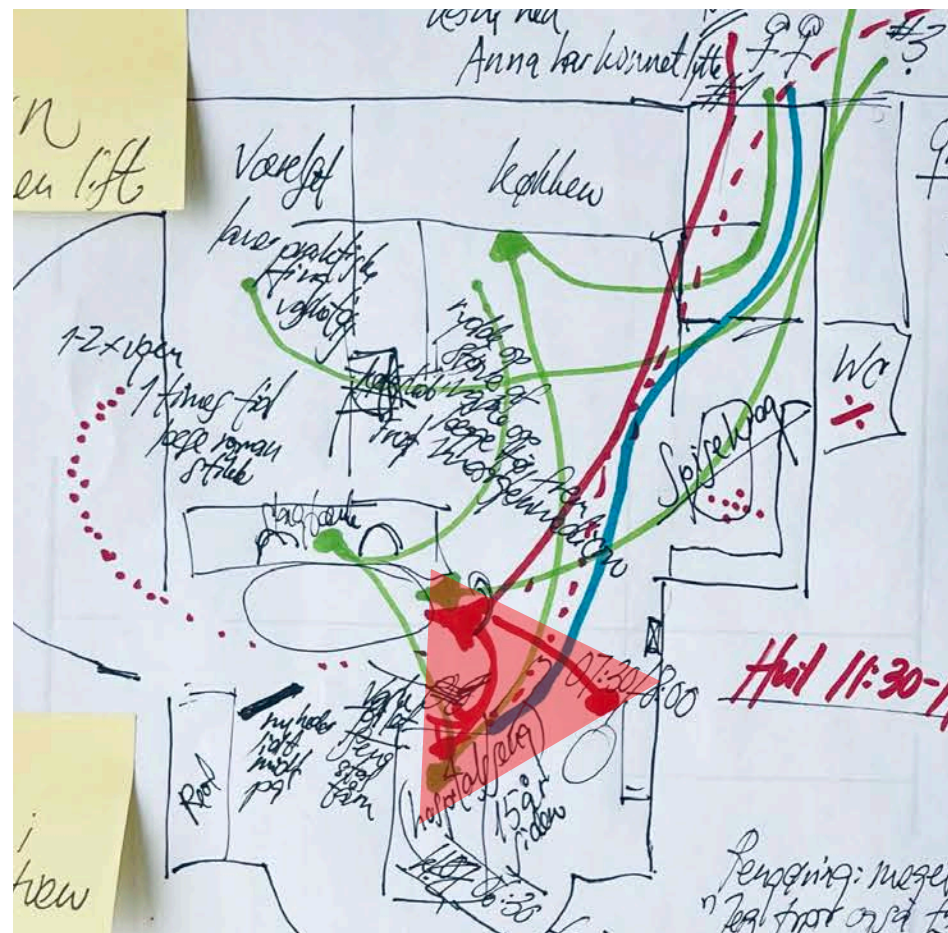
Hjem er et frirum og noget positivt, men ældre kan miste kontrol, funktion og bevægerum

TEORIEN SIGER

Hjem er både noget statisk og noget mobilt, noget taktilt og noget mentalt, pointerer antropolog Ida Wentzel Winther i "Hjemlighed – Kulturfænomenologiske studier" fra 2006. I sit kapitel i bogen "Primærsektor – det nære sundhedsvæsen" fra 2012 beskriver hun hjem "som et rum, som man ikke længere har kontrol over. Konflikten er åbenlys, men i sundhedspersonalets virke kan man i fremtiden forsøge at medtænke, hvordan man bedst muligt bevæger sig i denne zone og ind i andre menneskers hjem, hvor kontrollen er ved at forsvinde for den plejkrævende, hvilket muligvis er koblet til et stort ubehag og en følelse af magtesløshed. Før var beboeren herre i eget liv og eget hus, nu er han eller hun det ikke længere", og hun foreslår at bruge sjippetov eller streger på gulvet til at skabe et mere privat territorium, hvor den ældre får "mulighed for at 'hjemme den' – dvs. tage nye rum, både store og små, i besiddelse" (bogens s. 90).

PRAKSIS VISER OS

Der hører lyde og lugte til et hjem. Fuglelyde synes de fleste er skønt og hjemligt, og have og natur betyder meget. Og hvis man ikke kan komme ud i haven, kan man lytte til den og føle sig glad og hjemme. Anna på 87 år sidder i kørestol og bruger i det daglige meget få kvadratmeter af sit hjem i stuelejligheden i det drømmehus, hun købte med sine voksne børn i 1982. Hun lever på en lille trekant mellem seng, spisebord og sofa. Hun kommer ikke på toiletet (for smal dør) og bruger toiletstolen, hvor hun sover, spiser og er. Der er lyst og luftigt, og hun har et godt liv med sine børn omkring sig. Hun får dagligt mange besøg, men kommer sjældent ud selv. Hun bruger hverken sin spisekrog eller sit gamle soveværelse og bruger ikke rigtigt sit køkken mere. Hun savner at bage.



De røde streger er 86-årige Annas færden i sit eget hjem. Hun kommer ud foran huset, hvis vejret er godt, og den stiplede linje viser ud i havestuen, hvor hun er 1-2 gange om ugen. Grunden skræner, så hun kommer ikke ud, men hun lytter til fugle. Den markerede trekant viser det lille område, hun mest lever på (seng, bord, sofa).

HJEMMET

At affinde sig med, at man kan mindre, og gøre det, man stadig kan

TAB AF BIL-MOBILITET LIGNER TABET AF BEVÆGERUM OG BRUG AF HJEMMET

Mange taler om tabet ved ikke længere at kunne køre bil selv. Dette tab af frihed, af mobilitet, til at komme rundt og gøre, hvad man har lyst til, gentager sig indendørs, hvor der mange steder er et lignende tab af frihed og gøren, hvad man har lyst til. Ægteparret Ole og Karen på 93 og 90 år er ved godt helbred, men ikke så godt, at de fortsat kan køre bil, som de ellers har gjort i over 70 år. Nu kommer de rundt ved at få et lift af venner eller af deres to døtre. *”Jeg kan ikke holde ud at gå langt mere, så jeg har fået et handicapskilt til bilen,”* fortæller én af de mere friske ældre, vi besøger. Det er meningsfuldt at købe ind, og det gør hun stadig, selvom kræfterne ikke er de samme. Kan man på lignende vis forestille sig et område (som handicapparkeringen) ved køleskabet, så de mindre friske ældre selv kunne lægge indkøb i køleskabet og lave andre meningsfulde og vigtige ting i køkkenet, selvom kræfterne måske ikke er til det (selvom pårørende og hjælpere kunne klare udpakningen på få minutter)? Hvor mange funktionszoner er i brug i hjemmet?

AT KOMME UD OG AT KOMME HJEM

Henry på 88 år er faldet, er afkræftet og har kateter, kan ikke se og køre bil mere. Så han kommer ikke ud og rundt, som han var vant til. Nu lever han hele sit liv i hjemmet, i stuen (og lidt i sit kontor) med sin kone, som har været syg længe og trives med at sidde inde og stille. Det gør han i mindre grad. Han var den, der købte ind, kørte ud og skaffede ting hjem. Kåre på 88 år har boet i en nybygget ældrebolig i et år, da vi besøger ham. Han kan mindre nu og har derfor fået mindre og mere overskuelig plads: en toværelses med badeværelse, stue og køkken i ét og et kontor/værelse. Kåre forklarer hjemlighed som: *”... når man lukker døren op, går indenfor og kan genkende de ting, der er.”* Altså set ’udefra og ind’, som når han fx har været inde hos sin nye ven, naboen Olsen på 95 år.



Her bor Kåre på 88 år. Når man befinder sig i et hjem hele tiden, risikerer man at blive ’hjemmeblind’. Man ser måske ikke den anden (hvis der er en) med friske øjne, og man kan øve sig i at se på sine ting (og sit liv) med friske øjne. For Kåre er det noget, der sker af sig selv, når han har været ude og kommer hjem igen.

HJEMMET

"Det betyder meget, at man har et hjem, man er glad for. Jeg kunne slet ikke se mig selv flytte herfra. Men det kan godt blive aktuelt. Da vi flyttede fra det andet hus [20 år siden], var det, fordi der var for mange trapper. Vi var nødt til at finde et etplanshus. Og vi søgte et hjem, der passer til vores møbler og ting. Fordi vi gerne vil føre vores hjem videre. Et hjem med god plads, for når man ikke kan så meget udenfor mere, er det vigtigt at have god plads indenfor."

Thorvald, 96 år, og hans hustru, Erna, 92 år

"Hjemmet, det er vel ... Jamen, det er jo ... Nu var jeg lidt inde på det. Det er måske lidt forkert sagt, men det er ligesom et tilflugtsrum. Når man har behov for at være alene, så kan man trække sig tilbage til sit hjem. Og afvise eller bestemme, hvem der kommer ind. Jeg vil gerne varskos, at der er nogen, der vil ind. Og når de så har accepteret det, jamen, så må de komme ind, og så skal vi selvfølgelig se hinanden i øjnene."

Johan, 93 år, enkemand, bor alene i lejlighed i et ældrebolig-byggeri

*"Da jeg flyttede, skiftede jeg mange af mine møbler ud. Det trængte de til," fortæller Anne-Lise. Nu bor hun tæt på et par veninder, og hun har gode naboer, men "når jeg har besøg af min søn, svigerdatter og børnebørn, så har jeg dem lige her. Så er jeg allermest tilpas."
[For Anne-Lise var det at flytte til en mere ældrevenlig lejlighed en mulighed for at skabe et nyt og bedre hjem. Hun har KOL. Har røget cigaretter og stoppede for ti år siden. Har også været alkoholiker, men kom ud af det i 2002. Lejligheden afspejler den, hun er i dag.]*

Anne-Lise, 69 år, bor alene og flyttede ind i sin lejlighed for fem år siden

"Fordi jeg har altid klaret mig selv, ikke også, så det er svært pludselig at begynde, man kan sige som 70-årig, at begynde at bede om hjælp. Altså, det har jeg haft det meget svært med. Jeg er blevet bedre til det. Nogle gange, jeg sådan 'pakker det ind' på en eller anden måde, men altså, de fanger det som regel."

Britt, 75 år, bor alene i lejlighed

HJEMMET

Opsamling på indsigt om hjem

ANALYSEN VISER:

At de opgaver, man typisk laver i sit hjem, overtages af hjemmeplejen og de pårørende. At de ældres hjem funktionstømmes, og at hjælpemidler og hjemmeplejen begynder at fylde (og give liv). Vi ser, at de besøgte ældre bor i tre slags hjem: livsboligen, som ofte er stor og ikke funktionelt dækker den ældres behov ideelt, men som er en bolig, de nødtigt vil fraflytte. Mellemboligen, som i en lang periode er en passende, men stadig stor bolig, som de ældre typisk ikke kan blive i, når de bliver for plejkrævende. Og 'det nye hjem', som er ældrevenlige (pleje)boliger, indrettet under hensyntagen til brug af rollator og kørestol, typisk lille eller mindre og med gode adgangsforhold. På tværs af de tre typer boliger ser vi, at fx tæpper fjernes, og at brug af rum begrænses. Syge og svækkede ældre, der får hjælp, kan mindre end tidligere. Det er naturligt, men ikke desto mindre frustrerende, at man kan mindre selv. Den ældre skal indstille sig på mindre 'egenaktivitet' og mere fremmed aktivitet i sit hjem. Hospitals seng anbefales, dørtrin fjernes, trapper er besværlige og kan betyde flytning.

PRODUKTER SKAL ADRESSERE

Analysen af hjem som fysisk sted og livsramme lærer os:

- at dørtrin og indgangen til et hjem markerer en forskel mellem ude og inde, mellem offentlig og privat, og at hjemmeplejen kan tænke i **TÆRSKLEN**
- at udeområder kan være svære at bruge, når man modtager hjælp, men at de er savnede, og at hjemmeplejen kan fremme brugen af **UDEOMRÅDET**
- at funktioner i hjemmet afvikles, og den ældres bevægerum indsnævres, og at hjemmeplejen kan tænke i **AT UDVIDE BRUG AF RUM**
- at man også føler sig hjemme ved fysisk at komme hjem, ankomme selv til sit hjem, og at hjemmeplejen kan tænke i, at borgerne skal **KOMME HJEM**.



Den ældre kan ofte gøre mere, end han eller hun lige tror og selv finder på. Her ses et hjemmевæveprojekt hos Poul på 87 år. Solen skal til at stå op. Han bruger en kassette fra sin anden yndlingsbeskæftigelse (videofilm) til at holde på trådene.

HJEMLIGHED – NOGET, MAN GØR

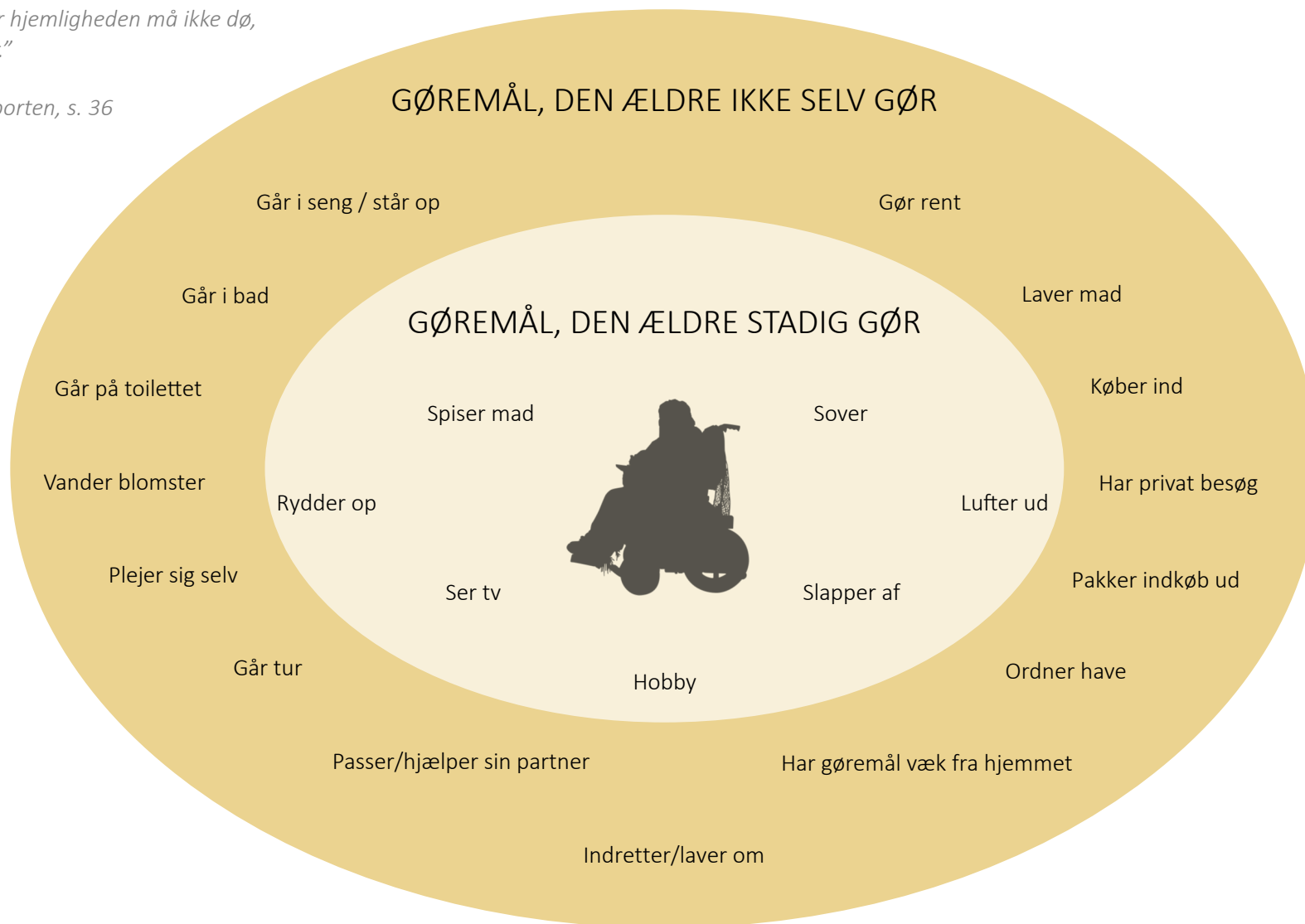
Teorien, materialet og analysen viser, at hjemlighed er noget, man gør

HJEMLIGHED

Hjemlighed er noget, man 'gør'

"Hjemmet eller hjemligheden må ikke dø, inden man dør."

Pointe fra rapporten, s. 36



INTRODUKTION TIL HJEMLIGHED

Hjemlighed handler om at føle sig hjemme. Hjemlighed er personligt og noget, vi 'gør'

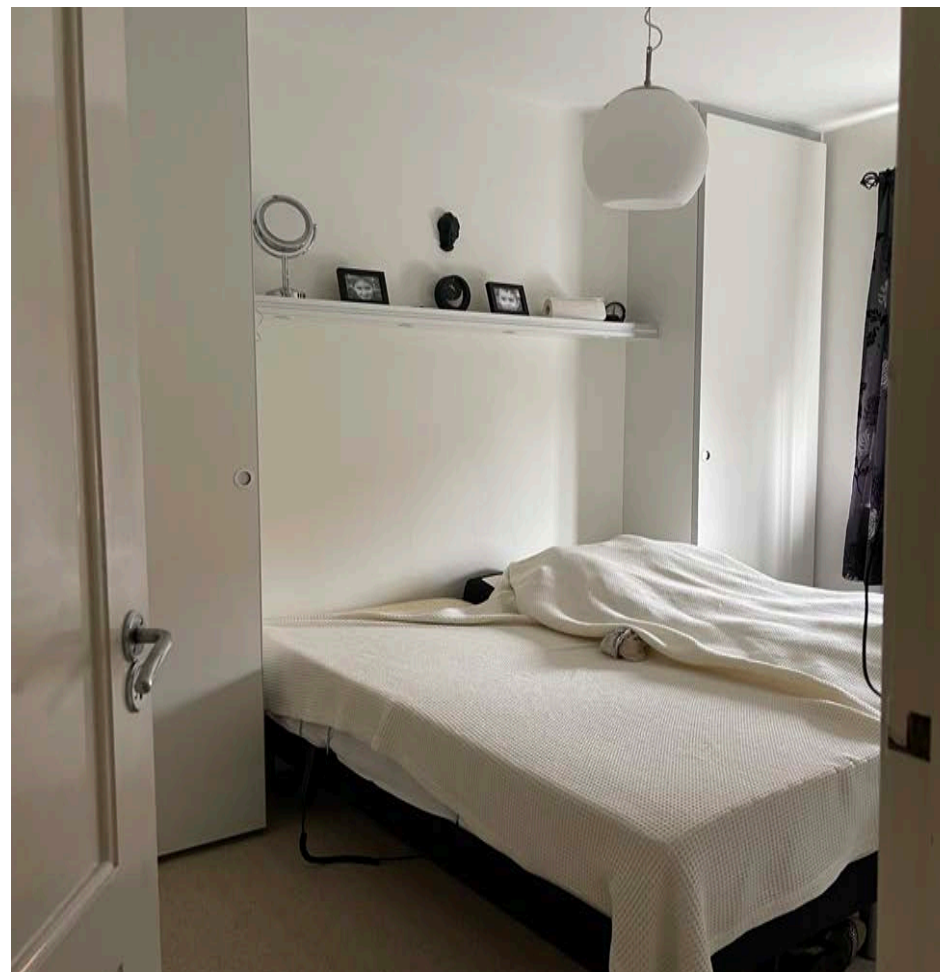
TEORIEN SIGER

"Med en fænomenologisk tilgang kan et hus fx betragtes som nærmest smeltet sammen med dets beboere. Huset kan ses som ejerens ansigt, døre og vinduer som henholdsvis personens mund og øjne, og personen kan ånde via skorstenen og ventilationssystemet. Indbrud kan i dette perspektiv ses som en voldelig handling mod beboeren i huset ..." skriver filosofen Jens Kofod i en artikel om afvikling af hjem i overgangen fra eget hjem til plejehjem (se bilag 2).

PRAKSIS VISER OS

Hjemlighed som følelse er sanselig. Den handler om at *føle* sig hjemme. At høre til. For kvinden Loran er hendes seng det bedste sted i lejligheden. Hun holder af lyset derinde. Hun går tit i seng tidligt på eftermiddagen. Hun ved godt, at datteren, der er med til interviewet, og dem fra hjemmeplejen ikke synes, at hun skal gå tidligt i seng. Hun skal helst være oppe, synes de. For hende betyder det at ligge i sin seng at være glad og have det godt. Alle beskriver hjemlighed som en positiv følelse. Noget, der har ændret sig, og som kommer frem i interviewet, er, at Loran fx savner sit gamle sengetæppe. Efter en operation havde hun ikke kræfter til at tage sengetæppet af og på. Hun holdt af tæppets farvenuance. Nu har hun bare et let, hvidt sengetæppe. Det er ok, men hun og datteren taler om, at hun skal ønske sig et let sengetæppe i den rigtige farve, grå, til jul. Hjemlighed er også at gøre særlige ting i særlige rum (lave mad i sit køkken). Før hun holdt op, røg Loran fx cigaretter i sin udestue. De gjorde, at hun følte sig hjemme der.

Vi ser, at det har indflydelse på oplevelsen af hjemlighed, at der kommer forskellige fremmede i ens hjem for at klare en række gøremål, man før selv tog sig af. For gøremål skaber hjemlighed, og mange gøremål er nu udliciterede.



"Hjemlighed for mig? At ligge i min seng! Det elsker jeg. Det er hjemlighed og følelsen af at have det godt," siger Loran på 77 år. Hun vil allerhelst blive og hygge sig i sengen. Hun får hjælp til madlavning og rengøring. Hendes mand er på plejehjem.

HJEMLIGHED

Hjemlighed er noget, vi 'gør', og hjemlighed bliver udfordret og trykket, når man gør mindre

TEORIEN SIGER

"Hjemlighed er at gøre hjem. At holde sit hjem. At bevæge sig rundt i det. Og mange ældre sidder utroligt meget. Det kræver mange kræfter bare at rejse sig op. Derfor er der også tit en tæt lugt i ældres hjem. Lugt i hjemmet er også hjemlighed," siger Jens Kofod, filosof, i et ekspertinterview i september 2021.

PRAKSIS VISER OS

Vi har set, at mange ældre 'gør' meget lidt i deres eget hjem. De føler sig dog stadig hjemme og vil ikke gerne flytte. Heller ikke til noget mere ældrevenligt, hvor de kommer bedre rundt og får bedre betingelser for at 'gøre' deres hjem. Blandt de ni ældre, der er flyttet til 'nye hjem', hører vi, at beslutningen var svær, og at overgangen er tung og fuld af tab af det gamle liv (ting, naboer, det velkendte). Men hos otte ud af de ni i 'nye hjem' sporer vi noget, der strækker sig helt fra glæde til en erkendelse af muligheder ved det nye.

Lissi på 68 år er ikke glad for sit hjem. Hun synes, indretningen er institutionsagtig, hun har slanger fra sit iltapparat liggende, og hjemmet minder hende om en identitet, hun har tabt, om tabet af sit gamle jeg (før sygdommen). Dengang hun kunne mere og fx gik til linedance. Der roder og lugter i hendes nye hjem, og hun kan ikke finde systemer. Hjemmeplejen gør kun rent uden om bunkerne. Lone på 79 år holder fast i at gøre ALT, hvad hun kan, for at holde hjemmet smukt og livet godt: *"Jeg VIL ud. Jeg vil ikke være død, før jeg dør."*



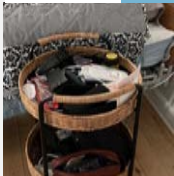
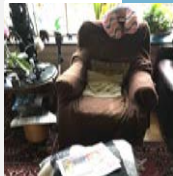


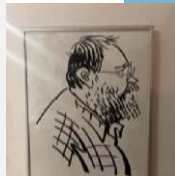
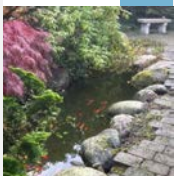
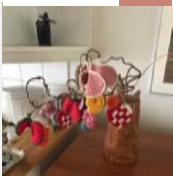
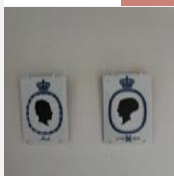

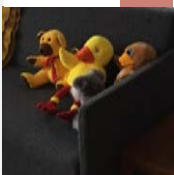
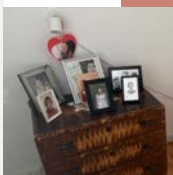

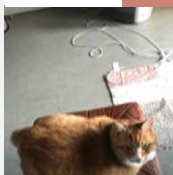
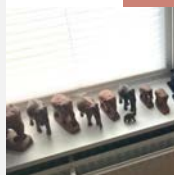
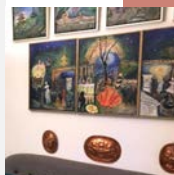
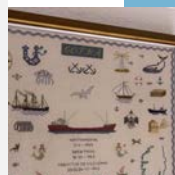
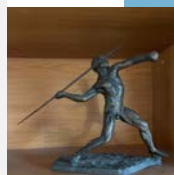
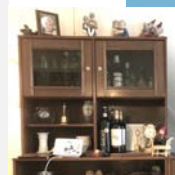
"Hjemmet eller hjemligheden må ikke dø, inden man dør", kan vi sige analytisk. Og det gør den desværre alligevel lidt, usynligt, umærkeligt, hos flere. Meget af det, de ældre selv gjorde i deres hjem, 'dør', i takt med at de kan og gør mindre selv. Vi ser, at tv spiller en enorm rolle. Men medarbejdere og andre kan hjælpe ældre med at skabe liv, hygge sig, hjemme den og føle sig hjemme.



Lone bor i et kunstmalerhjem og maler stadig. Her er en fænomenologisk sammensmeltning af hus og beboer (se s. 21), for det er Lones egne malerier, der hænger på væggene og udstråler farver og personlighed. Identitet er dog altid udtrykt i et hjem.

HJEMLIGHED

Sådan er de ældres personlighed, identitet og livshistorie til stede i hjemmet

LIVSBOLIG (MANGE ÅR)	<p>D02 M</p>  <p>Mit hjem</p> <p>Brian, 78 år Bente, 78 år</p>	<p>D04 K</p>  <p>Mine smykker</p> <p>Anna, 87 år Birthe, 63 år</p>	<p>D10 M</p>  <p>Praktisk hjemligt</p> <p>Lasse, 76 år Lilly, 75 år</p>	<p>D13 M</p>  <p>Yndlingsstol</p> <p>Ole, 93 år, Karen, 90 år, + to døtre</p>	<p>D18 M</p>  <p>Tidligere hobby</p> <p>Henry, 88 år Kone</p>	<p>D01 K</p>  <p>Planter fra haven</p> <p>Vivi, 78 år</p>	<p>D16 M</p>  <p>Portræt af Ulf</p> <p>Ulf, 73 år</p>				
	MELLEMBOLIG (10-20 ÅR)	<p>D03 M</p>  <p>Haven med fisk</p> <p>Thorvald, 96 år Erna, 92 år</p>	<p>D07 K</p>  <p>Hjemmestrik-pynt</p> <p>Maja, 95 år Inge (ven)</p>	<p>D09 K</p>  <p>Kongehuset</p> <p>Loran, 77 år Nina, 53 år</p>	<p>D12 M</p>  <p>Hygge sig hjemme</p> <p>Benny, 73 år Lotte, 68 år</p>						
		DET NYE HJEM (0-5 ÅR)	<p>D11 K</p>  <p>Oldebørn</p> <p>Lise, 91 år Betty, 68 år</p>	<p>D20 K</p>  <p>Familiebilleder</p> <p>Lydia, 92 år Lonnie, 41 år</p>	<p>D05 K</p>  <p>Spraglet kuffert</p> <p>Anne-Lise, 69 år</p>	<p>D06 K</p>  <p>Kat og (ilt)slange</p> <p>Lissi, 68 år</p>	<p>D08 K</p>  <p>Elefantsamling</p> <p>Britt, 75 år</p>	<p>D14 K</p>  <p>Egne malerier</p> <p>Lone, 79 år</p>	<p>D15 M</p>  <p>Mit fartøj (skib)</p> <p>Johan, 93 år</p>	<p>D17 M</p>  <p>Anerkendelse</p> <p>Poul, 87 år</p>	<p>D19 M</p>  <p>Møbler fra før</p> <p>Kåre, 88 år</p>

HJEMLIGHED

Hjemlighed har med sanserne at gøre – om intimiteten i varme og hjemmet som bagscene

TEORIEN SIGER

Jens Kofods artikel om hjemlighed behandler de forskellige grader af privathed i hjemmet. Han bruger sociologen Ervin Goffmanns teori om forscene og bagscene: *”Goffmann (1971) beskriver badeværelset som et bagsceneområde (”backstage”), hvor man gør sig i stand, og stuerne som en del af scenen (”front-stage”), hvor man præsenterer sig for andre”* (s. 170 i artiklen, se bilag 2).

PRAKSIS VISER OS

I nogle af de hjem, vi besøger, er alt på en måde blevet bagscene. Seng og toiletstol er og bruges i stuen (køkken-alrum), som er eneste opholdsrum for Anna på 86 år. Og da vi fx er på besøg hos Henry på 88 år og hans jævnaldren-de kone, er der meget varmt indenfor i stuen, hvor det meste af interviewet foregår. Ca. 24 grader, viser det sig. Antropologen kæmper den første time med at udholde varmen under en tyk striktrøje, der ellers fint matcher den kolde januardag. Det viser sig undervejs i interviewet, da samtalen falder på sanserne, at Henry og hans kone foretrækker at have det meget varmt, og at det *altid* er et samtaleemne med nye hjælpere, der ofte direkte kommenterer det: *”Så når de kommer herind i stuen, så ‘Hold da op, hvor har I det varmt!’; så siger jeg: ‘Vi sidder også stille hele tiden’. Det er det, jeg siger til dem, vi sidder jo stille hele tiden, så er her jo koldt,”* fortæller konen. Henry sidder nogle dage i stuen indtil kl. halv ti og venter på at få hjælp til at få tøj på. På badeværelset har de det endnu varmere. Her har plejerne jo tøj på, men det har Henry ikke, *”så de må finde sig i det”*. En anden, Lone på 79 år, har haft tarmkræft, diabetes og har ikke meget følelse i ben og hænder: *”Jeg er så heldig her, at der er en god varme. For så snart det er koldt, får jeg flere smerter.”* Også for Lise på 91 år er varmen afgørende for følelsen af hjemlighed, men hun kan ikke justere den selv.



Lise, 91 år, er for nylig flyttet fra sin livsbolig til en ny lejlighed i Sygeplejerskernes Pensionskasses byggeri. Hun kan ikke selv justere sin varme, for termostaten sidder for lavt. Det gør hende ufri og afhængig af hele tiden at skulle bede om hjælp.

HJEMLIGHED

"Jeg har levet i ufred. Mit hjem giver mig altid en plads, hvor jeg kan gå hen og have fred. Her bestemmer jeg. I mit hjem står fx figuren af atleten derovre. Den fortæller mig, hvad jeg har kunnet [...] Hjem er også et sted, hvor man, hvis man har gæster, har ansvar for stemningen og for, hvad der foregår. Der var en dag, hvor en af dem, jeg spillede kortspil med, talte dårligt om en anden. Der måtte jeg sætte en grænse. Det må man som vært gøre, for de andre kunne ikke. Man kan som gæst ikke irrettesætte en anden gæst."

Poul, 87 år, om det at bestemme stemningen og være vært i sit hjem

"Hjemlighed er, at vi møder folk, vi kender. Vi kender hele byen," siger Ole om det at have boet samme sted det meste af livet.

"Hjemlighed er, når det er trygt." "At Ole er her," siger Karen.

[Når der kommer nogen, går Ole og Karen igennem køkkenet, hvor de kan se ud og se, hvem det er, før de åbner. Det giver tryghed].

Ole, 93 år, og Karen, 90 år, om hjemlighed og antropologens notat

"En af de første nætter, så skulle jeg ud på toilettet, der er jeg hver nat, og så var der en nat, jeg har nok sovet halvvejs, og så kommer jeg ud, og så kan jeg ikke lukke døren op. Jeg havde stået og trukket i døren og skubbet. Jeg bandede og svovlede, og jeg skulle tisse, og jeg tænkte: 'Det var da mærkeligt', pludselig kom jeg i tanke om: 'Hold da kæft, det er da en rulledeur.'"

Britt, 75 år, om at vænne sig til nye rum og nye vaner i den første tid efter indflytning i en ny lejlighed

"Hjemlighed er, når vi er her. Hjemmet er vores holdepunkt. De fleste, vi snakker med, er plejerne. De kommer tre gange dagligt. Der kommer lidt liv i huset, når de kommer. Det er blevet en hel vane. Hjemlighed er også ting og minder. Og hjem er et sted, man hører til. Et sted, familien er. Hvor der er plads til at folde sig ud. Der har været meget liv i der her hus. Nu er det blevet lidt tomt, og der er blevet så stille."

Henry, 88 år, og hans kone

HJEMLIGHED

Opsamling på indsigter om hjemlighed

ANALYSEN VISER

Hvis hjemlighed er noget, man gør, så er følelsen af hjemlighed ganske udfordret hos ældre mennesker, der får meget hjemmepleje. Fordi de netop gør så meget mindre i deres eget hjem nu i forhold til før. Det oplagte er at skabe hjemlighed ved blot en gang imellem at gøre noget af det, man ikke gør mere. Fx at hjælpe med rengøringen, indrette sig anderledes, stille varer i køleskabet. Gåturen, madlavningen, udluftningen, rengøringen, badet og den personlige hygiejne har den ældre ofte ikke mulighed for selv at varetage. De ældre har nye bevægemønstre og behov, og sammen med hjemmeplejens besøg og de nye hjælpemidler ændrer alt dette de ældres liv og følelse af at være hjemme og være herre i eget hus ret drastisk. Den ældres for- og bagscene flyder sammen.

PRODUKTER SKAL ADRESSERE

Analysens pointering af, at hjem er noget, man gør, lærer os, at hjemlighed er en praksis (en aktivitet) og en meget subjektiv følelse (en sansning):

- At følelsen af hjemlighed har med noget rart, personligt og behageligt at gøre: en stol, en duft, en lyd, en brise på kinden, en seng, noget, den ældre rigtig godt kan lide. Hjemmeplejen kan sammen med den ældre finde steder, hvor den ældre virkelig føler sig hjemme og kan **HJEMME DEN**
- At hjemlighed handler om selvbestemmelse, indflydelse, at det er mig, der bestemmer, men også om at være den, man er. Derfor kan hjemmeplejen interessere sig for, hvordan den ældre præger sit hjem med sin **IDENTITET**
- At hjemmeplejen kan lade værten udtrykke, hvordan han/hun vil have, de optræder og gebærder sig i den ældres hjem, altså være **VÆRT**
- At varme betyder meget, at mange ældre prioriterer varme, men ikke altid selv kan styre den, og at hjemmeplejen kan sætte den ældres **SANSER I SPIL**.



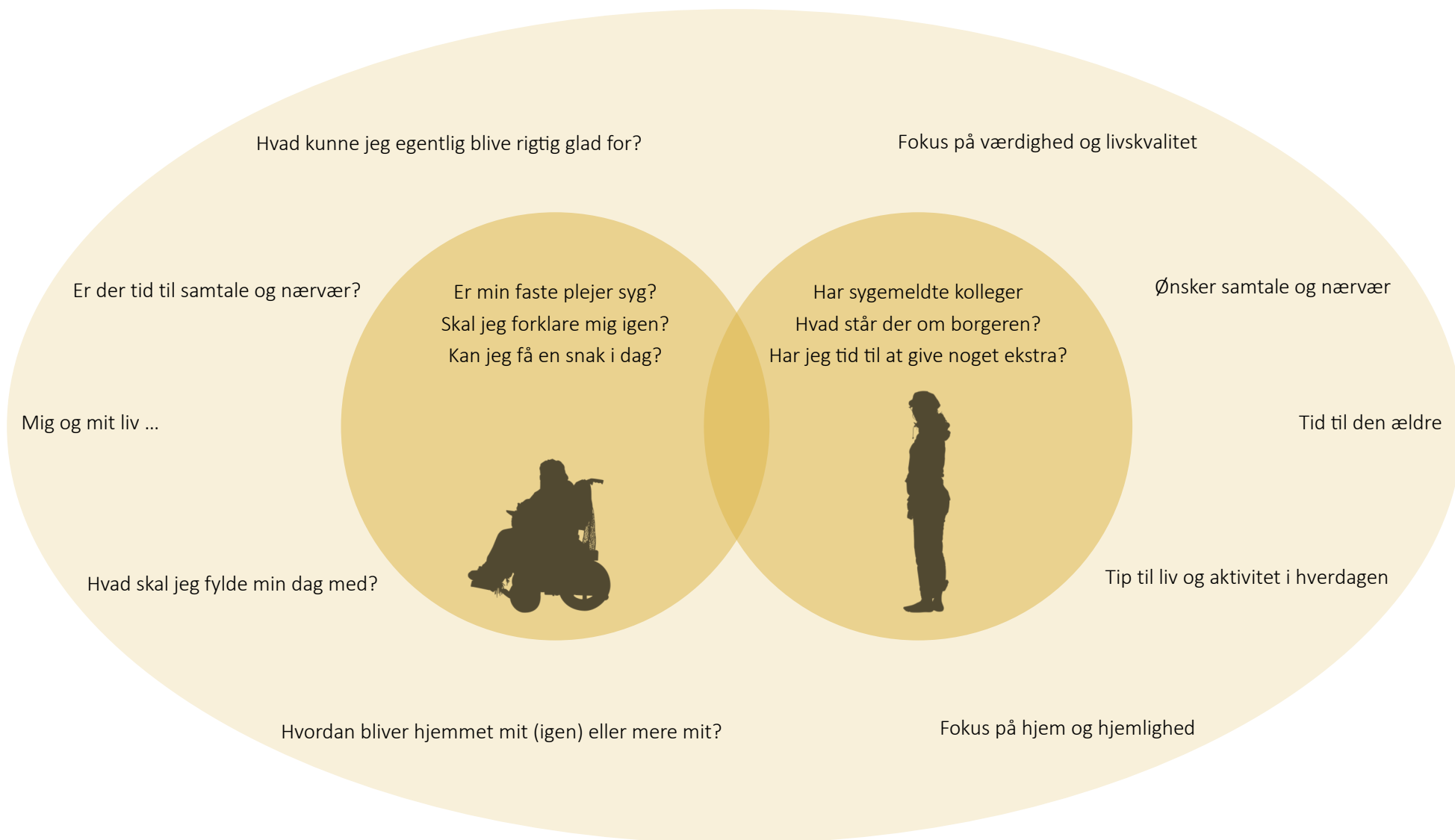
”Hjemmet eller hjemligheden må ikke dø, inden man dør.” Dette er ikke et citat fra en af deltagerne i undersøgelsen, men en oversættelse af et citat om livsudfoldelse uden for hjemmet, om at VILLE ud: ”Jeg VIL ud, jeg vil ikke være død, før jeg dør.”

HJEMMEPLEJEN

At være bevidst om, at man træder ind i et privat hjem, og at kende den ældres og de pårørendes ønsker

HJEMMEPLEJEN ILLUSTRERET

Medarbejdernes ønsker matcher oftest den ældres ønsker og behov – en fælles grund



HJEMMEPLEJEN

Mange forskellige medarbejdere kommer i den ældres hjem – som gæst eller ansat?

TEORIEN SIGER

Hvis de ældre blot er en opgave, bliver de nemt reduceret til et objekt. Når der tages hensyn, når der er en relation, fx når der er tid til at se hinanden i øjnene og være til stede, så er den ældre et subjekt. I litteraturen om hjemlighed og værdighed sættes spørgsmålstejn ved, om hjemmeplejen behandler de ældre som objekter eller subjekter. *”Således, hævder Kofod, sker der parallelt en opløsning af hjem og person, idet den ældre, fra at være agerende subjekt, glider mod at være en krop, et objekt, der skal håndteres og behandles,”* skriver redaktionen om Kofods artikel i Tidsskrift for Antropologi, 2009, nr. 60, s. 10.

PRAKSIS VISER OS

Vi hører stort set alle deltagerne i undersøgelsen rose hjælpen, når der er faste medarbejdere, og de har større eller mindre udfordringer, når der periodevis eller altid kommer mange afløsere i hjemmet. Hvis der er mange plejere hos den enkelte ældre, bliver det ekstra vigtigt, at det er afstemt og forventningsafstemt (og videregivet), hvordan man kommer ind og gebærder sig i hjemmet. Medarbejderne bør have en nødvendig viden for at kunne relatere til den ældre på en måde, der giver mening. Så alle ikke kommenterer på varmen hos Henry, eller så ægteparret Lasse og Lilly på 76 og 75 år ikke kommer dertil, at de må tage et stort billede af deres datter som barn ned af væggen i stuen, fordi alt for mange fremmede bruger det som konversationsemne: *”De billeder, man hænger op i sit hjem, er meget personlige. Og ens gæster spørger normalt ikke til dem som det første, og hvis de gør, har man jo inviteret dem selv.”*

Vi ser værdighed opretholdt, men også flere konflikter om måder at hilse og vise respekt fra hjemmeplejens side hos de ældre med en frisk partner. Her vil en stærk partner markere, at plejerne er ‘gæster’ i et hjem, som ikke er deres.



Lotte på 68 år er pårørende. Hun fortæller, at det er vigtigt for hende, at dem, der kommer for at bade og klæde hendes mand på, ved, at de ikke alene træder ind i et privat hjem, men også i et ægteskab og et køleskab, hvor hilsner og hylder forhandles.

HJEMMEPLEJEN

"Når de 'gode, gamle hjælpere' kommer, så griber de bare ting an, de ved, hvor ting er, og gør, som vi har fundet ud af at gøre i fællesskab over tid. Men det er et problem, at der ikke er ret mange fast.

Der er ulemper ved den store udskiftning i personale:

1. *Vi kender dem ikke.*
2. *De ved ikke, hvor ting er, eller hvad de skal.*
3. *Og så skal vi, eller så skal jeg, forklare og fortælle det hele."*

Johan, 93 år, bor alene i lejlighed i et ældrebyggeri

[Maja på 95 år og hendes yngre besøgsven, Inge, fortæller om, hvordan medarbejderne følger den seddel til hjemmeplejen om, hvordan de skal opføre sig over for en synshandicappet, som hendes øjenlæge har lavet]: "Præsenter dig selv', står der, er det noget, de gør? Nej, det gør de ikke rigtigt, langt fra alle. Og så skal de sætte ting, så jeg kan nå dem. De skal sætte ting på bordet, så jeg kan få fat i dem ... Hvis de sætter en køkkenrulle, så den står op, kan jeg ikke få fat i den."

Maja, 95 år, er synshandicappet og har en seddel til hjemmeplejen fra hende selv og fra sin øjenlæge hængende på sit skab

"Lone, som er her nu, hende er jeg startet med i sommer. Før havde jeg en, der hed Maja, men hun stoppede, men hun var sådan en helt anden type. Altså, Lone, hun gør det, hun skal, og er høflig, men hun er ikke den, der ligesom kunne tage noget af sig selv. Nu fx når jeg er i bad og sådan noget, så kunne Maja godt sige, nu skal vi lige have creme på, og i den dur. Men altså, hvis jeg vil sige til Lone: 'Ved du hvad, vil du ikke godt lige', så gør hun det også. Men hvis der ligger et eller andet, og jeg ikke lige siger det, det er ligesom ... Men altså, hun gør jo det, hun skal, ikke?"

Britt, 75 år, bor alene i lejlighed

"Jeg ved godt, de har tavshedspligt. Men de tolker tavshedspligten, som om den gjaldt almindelig kommunikation. Altså, de må da godt informere! Om X er syg, de skal ikke fortælle, hvad hun lider af eller hvorfor, men de må da gerne sige, hun er sygemeldt. [...] Jeg ved jo, at der er nogle af dem, som kommer her, som har nærmest krydsede ben, fordi de har været nogle steder, hvor de overhovedet ikke vil sætte sig. Her er det rent og pænt. Det er deres toilet ..."

Ulf, 73 år, om ugensidig tavshedspligt og om plejernes toilet

HJEMMEPLEJEN

Opsamling på indsigter om hjemmeplejen

ANALYSEN VISER

Afsnittet om hjemmeplejen er kort, fordi det netop er de ældre og deres pårørende, der er undersøgt i dette studie. Der er ikke lavet undersøgelser af, hvad medarbejderne oplever og forstår ved hjemlighed, og hvordan hjemlighed støttes i dag, set fra et medarbejderperspektiv. Men formålet med dette projekt er at lave produkter sammen med ledere og medarbejdere fra hjemmeplejen for at sætte hjemlighed på dagsordenen ude lokalt. Ønsket er at få opmærksomhed på, hvordan de ansatte træder ind i en borgers hjem (som også bliver en arbejdsplads), og hvordan de respekterer hjemmet og støtter den ældre, der bor der, i at føle sig hjemme i sit liv og sin bolig. Og ønsket er at skabe bevidsthed om, hvad hjælperne 'tager med sig' ind over tærsklen til hjemmet.

PRODUKTER SKAL ADRESSERE

Produkterne skal differentieres:

- Nogle skal laves mest til den/dem, der kommer første gang.
- Nogle til dem, der kommer fast hos borgeren. Og som opbygger relation, laver opsporing og sætter og når mål sammen med borgeren.

Der skal tages hensyn til 'den pårørende' eller borgerens gamle/'friske' jeg:

- Selv når der ikke er pårørende, vil det give mening fx at forestille sig, at man bliver lukket ind ved døren af den ældres 'bedre halvdel' eller af den ældres 'friskere jeg'.

Der skal tages hensyn til den ældres 'systemer' og præferencer:

- Ligesom hos den næsten blinde Maja, der har en opskrift eller etikette hængende på skabet, kunne man tydeliggøre den enkeltes ønsker.

Adfærd og dialog skal passe til den ældres præferencer, og der bør trænes i at udøve etikette, som ligner den, man har som 'almindelig gæst' i et hjem.



Hvad tager man med sig som medarbejder, når man træder ind over tærsklen til en ældres hjem? Det er den ældres hjemmebane, og hvad er reglerne her? Selvom det ikke er et spil, en leg eller en gavebod, hvordan skal det så foregå og gøres værdigt?

KONKLUSION OG ANBEFALING

Analysen har identificeret et behov og en mulighed for at skabe et ‘fællessprog for hjem’

KONKLUSION

De ældre skal vænne sig til at få hjælp, og de udtrykker alle, at det føles mindre ‘fremmed’ og udfordrende at få besøg af en fast hjælper, man har lært at kende, end af en ny og ‘fremmed’ hjælper, der kommer første gang i éns hjem (typisk som vikar). Vi ser med andre ord, at hjemlighed udfordres mest, når der er udskiftning i personalet. Der udvikles en relation mellem ældre og ansatte, og den tillid og tryghed, der skabes, er afgørende for følelsen af hjemlighed hos den ældre og for respekten for den ældres hjem, de uskrevne regler og hans/hendes præferencer for medarbejderen. Det er især ‘de nye’, der skal instrueres igen og igen om, hvor ting er, og hvordan tingene skal gøres. Men trods dette kan vi identificere et generelt behov for at få en bevidsthed om hjemlighed og et ‘sprog’ om hjemlighed, som alle taler. Et sprog om de behov og måder, den ældre ønsker, at hjælperne og han/hun selv er i hjemmet.

ANBEFALING

Det er anbefalingen fra denne analyse, at der med viden, formidling og nye produkter skabes et nyt fagligt-menneskeligt ‘sprog’ eller praksis. Et sprog, man kunne kalde ‘Et fællessprog for hjem’. Et fællessprog for hjem, som borgere og ansatte kan bruge, som de kan tale sammen i, og som de og vi alle kan skabe mere hjemlighed med.

I næste kapitel udfoldes de fem pejlemærker, eller områder, hvor hjemmeplejen kan sætte ind for at skabe mere hjemlighed og værdighed.



KAPITEL 3

UDVIKLING AF PRODUKTER

INTRODUKTION TIL UDVIKLING AF PRODUKTER OG DE FEM PEJLEMÆRKER

De ansatte kan og bør hjælpes til og støttes i at være i hjemmet på den ældres præmis

TEORIEN SIGER

“For at skabe bevidsthed hos medarbejderen skal hun gå ‘baglæns’ ind til borgeren,” forklarer lektor på sygeplejerskeuddannelsen Susanne Buch til Antropologerne. Susanne er ansvarlig for Etisk Laboratorium på VIA University College, og hun taler om lave perspektivskifte, rollespil, refleksionsøvelser og oplevelsesbaseret læring. Der er lidt simulationstræning på SOSU-uddannelsen, men den mangler det dramatiske element, som skaber den blivende indsigt og forståelse i de ældres virkelighed: *“Når SOSU’erne selv oplever, med egne følelser, hvor de som menneske spiller rollen som borger, så forebygger vi forråelse og fremmer værdighed. Hvis de har stået i borgernes sko, kan det give store erkendelser, som de vil have hele arbejdslivet. De skal igennem det vakuum af sårbarhed, som borgeren står i,”* siger hun i et ekspertinterview, 2021.

PRAKSIS VISER OS

Vi har mødt Maja, en svagsynet kvinde, der med vejledning fra sin øjenlæge forklarer, hvordan tingene skal gøres, hvor alt skal ligge, og hvordan man taler og opfører sig. Og hustruen Lilly, der lægger aviser frem i entreen i regnvejrtil våde støvler, som oftest bliver overset. Og Ulf på 76 år, der omtaler sit toilet i entreen som ‘hjælpernes’, tilbyder sit køkken som frirum, og som ønsker sig gensidighed og menneskelighed tilbage. For Poul skal medarbejderne *“bare gøre, som de vil”* med hensyn til fodtøj. Og Vivi, der om hjemmeplejen siger: *“Altså nogle af dem, de kunne godt lære, at man lige tog hensyn, når man kommer. De er uddannede voksne mennesker. Det kan ikke være rigtigt, at vi skal fortælle dem det. Ikke efter min mening [...] Jeg plejer selv at tage mit fodtøj af, af hensyn. Og som regel har jeg sådan nogle hjemmesko med mig.”*

Disse forskellige input, behov og ønsker har vi grupperet i fem pejlemærker.



Da vi besøgte en mand, der bor alene i sin nye bolig, kommer hans ven, Kim, forbi. De skal ned til banken, antropologen bliver hjemme. *“Luft lidt ud, mens vi er væk,”* siger vennen. Forinden har hjælperne fortalt, at de ikke tager skoene af derinde.

PEJLEMÆRKER

På disse områder kan hjemmeplejen fremme hjemlighed og værdighed

PEJLEMÆRKER

I analysen har vi defineret fem områder af hjem og hjemlighed, hvor hjemmeplejen kan fremme de ældres oplevelse af hjemlighed, livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed.

Områderne er:

1. Ankomsten til hjemmet (respekt, etikette, gæst, hensyn)
2. Relationen og den måde, hjælpen gives på (instruktion, magt, adfærd)
3. Sanserne og det enkelte menneske (ønsker, lugt, luft, varme)
4. Beslutninger om ændringer i hjemmet og livet (seng, rum, indretning)
5. Bevægerum (foregår livet på få kvadratmeter eller i hele hjemmet?).

Pejlemærkerne hænger sammen som et forløb (se næste side). I én forstand er hjemmeplejens rejse ind i hjemmet en rejse ind til et menneske, der har ændret sig, og som skal hjælpes, respekteres og støttes. Personen skal hjælpes med behandling, pleje og praktisk hushold. Her anvendes fællessprog og et 'diagnoseblik', men han/hun skal også forstås og støttes menneskeligt til at genopdage sig selv og livet. Have mulighed for livsudfoldelse, trods begrænsninger. Og her skal medarbejderne bruge et andet, mere helhedsorienteret blik.

Vi fremlægger nu de fem pejlemærker, der er afsættet for udvikling af ideer til produkter på en workshop om hjemlighed. De har en side hver, der består af:

- de udfordringer og dilemmaer, vi skal løse
- den baggrund, vi ser i materialet om pejlemærket/området
- nogle historier og vinkler på pejlemærket/området.

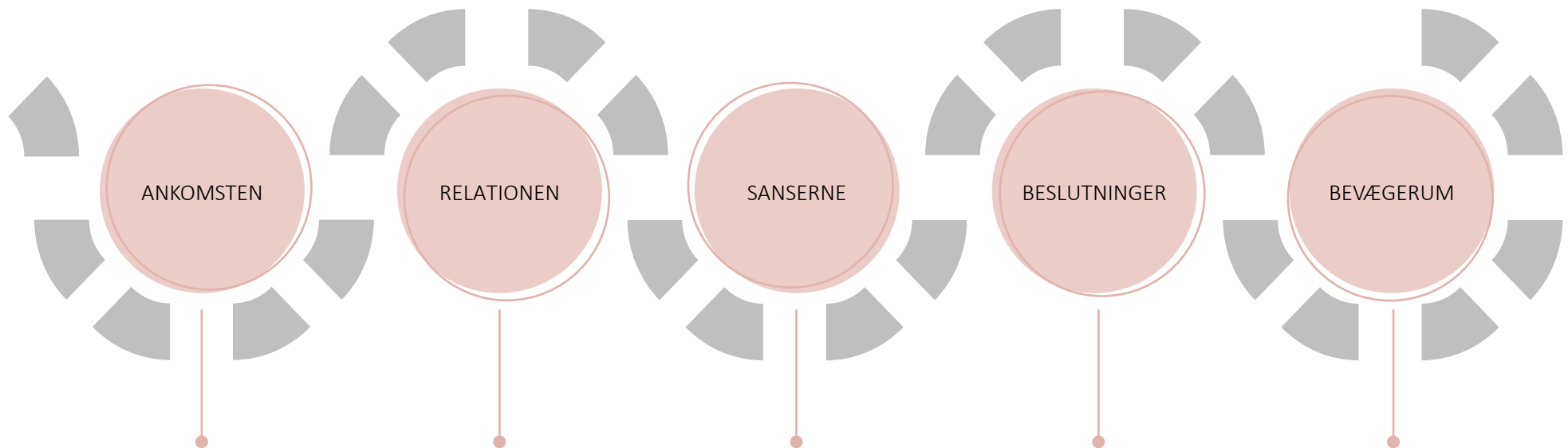
Efter hvert af de første fire pejlemærker er citater fra telefoninterviewundersøgelsen. Flere resultater herfra findes i bilag 1. Vi samler op på side 67.



Ulf på 73 år bor alene og får hjemmeplejen på besøg mindst tre gange dagligt. Her får han hjælp til 'rigning' af en social- og sundhedsassistent, som har sin jakke på i 'sovestuen'. Det gør ikke Ulf noget. Andre ældre er mere følsomme over for det.

PEJLEMÆRKER

Gentagelse af de fem pejlemærker eller områder, hvor hjemmeplejen kan øge hjemlighed



Måden, som den ansatte træder ind i hjemmet på, er afgørende for magtbalancen, for oplevelsen af hjemmebane og for, hvordan I er sammen om, at hjemmets beboer(e) får indflydelse på, hvordan hjælpen foregår.

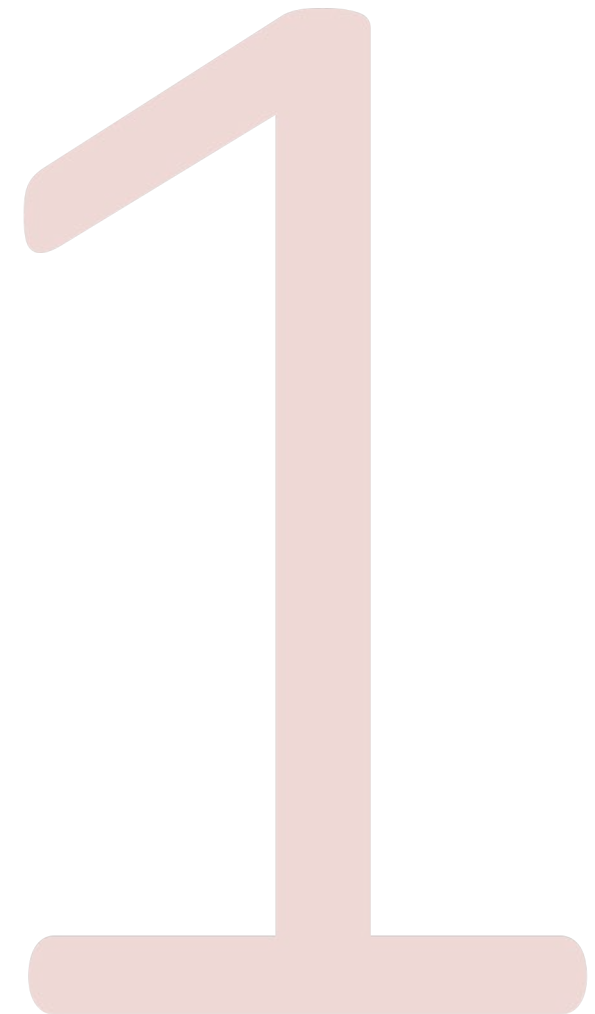
Kvaliteten i relationen mellem *modtager* og *giver* af hjælpen, mellem den ældre som *vært* og hjælperen som *gæst* er afgørende for, hvor tryk den ældre er ved at give udtryk for vaner, regler og ønsker i sit hjem.

Sanser og det usproglige spiller en stor rolle. Når en hjælper har god fornemmelse for den ældres ønsker, kan han eller hun bedre understøtte og udvide følelsen af hjemlighed. Men er de ældre selv opmærksomme på at få brugt sanserne?

Hvem der træffer beslutninger om ændringer i hjemmet, fx dørtrin, hospitalsseng, indretning af rum. Hvordan beslutninger overvejes og gennemføres, er afgørende for den ældres indflydelse på sit hjem og følelse af hjemlighed.

Hvordan den ældre kommer rundt i sit hjem, betyder noget for livsudfoldelse, livskvalitet og selvbestemmelse. Og det er afgørende for værdighed. Mange ældre bruger få m² og kunne bruge mere af hjemmet.

PEJLEMÆRKE 1 – ANKOMSTEN



PEJLEMÆRKE 1 – ANKOMSTEN

Ankomsten til hjemmet. Respekt, etikette, vært/gæst, hvordan gør vi, hvem indordner sig?

Hvordan sikrer vi, at de ansatte kender og følger hjemmets og borgerens etikette og ønsker til ankomst?

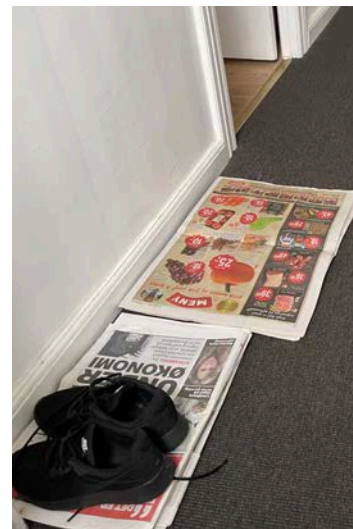
Den ansatte er på arbejde hos en borger, der er 'vært'. Præmissen for hjemmeplejen er, at hjælpen foregår i den ældres private hjem. Respekteres den ældre og hjemmet tilstrækkeligt – eller reduceres hjemmet til en arbejdsplads, og den ældre til en arbejdsopgave?

Begge parter skal trives, men hjemmet ER den ældres private hjem og hans/hendes suveræne hjemmebane. Er der hjemmebanefordelle, som den ansatte er bevidst om i sin ankomst og måde at gebærde sig i det private hjem på? Bliver hjemmet bare underlagt plejens eller systemets ønsker og behov?



1/ BANKE PÅ – KOMME IND

Sker der hver gang en accept fra borgerens eller værtens side af, hvordan hjælperen kommer udefra og ind i hjemmet? Der er mange praksisser i spil: Nogle åbner selv for hjælperen, andre råber: "Kom ind", nogle steder låser hjælperen sig selv ind og opsøger den ældre i stuen eller ved sengen. De aftaler om, hvordan hjælperen kommer ind, vi har set, er ofte ikke tydelige og varierer fra hjælper til hjælper: Om man banker på og venter på svar eller bare låser sig ind. Og hvad gør vikarerne?



2/ TØJ OG SKO

Normalt vil en gæst tage overtøj og sko af i entreen hos et andet menneske. Eller lægge det, hvor værten anviser. Vi ser, at hjemmeplejen ikke altid tager sko og jakke af eller futter på – og at mange borgere, som værter, enten heller ikke ønsker det eller ikke synes, de kan bede om det. Det 'ritual', der gælder for almindelige gæster, forudsætter, at der er knager, måtter og i øvrigt er rent og hygiejnisk hos værten. Der findes borgere, som ikke går op i, at overtøj og sko tages af. Der findes hjem, der ikke er rene.



3/ HILSEN, ØJENKONTAKT OG KONTRAKT

Der er vante måder at hilse på, og det handler meget om personlighed. Vi ser, at relationer mellem ældre og fast hjælper falder på plads, og at de to mennesker tilpasser sig hinanden over tid. Det sker usprogligt. Hvor længe der er øjenkontakt, hvilken 'stemning' der er bag en hilsen, hvor meget der egentlig udveksles ved ankomsten til hjemmet, er forskelligt. Og hvordan 'kontrakten' om, hvad der skal gøres i dag, kommer i stand, er forskelligt. Nogle hjælpere spørger meget, andre begynder bare.

PEJLEMÆRKE 1 – ANKOMSTEN

Den gode ankomst er venlig og nærværende, den mindre gode er ligeglad eller hurtig

"De taler godt sammen med min mormor, de har en god kontakt, og de taler lidt om alt."

"Ville være rart, at de præsenterede sig bedre. At de kom ind og siger hej, de kommer fra hjemmeplejen, og at man får ansigt på dem, tryghedsmæssigt, i stedet for at de kommer og bare siger hej og går igen."

"De kommer ind og hilser og tager blå futter på og sørger for, at de bliver set."

"Det svinger meget alt efter, hvilken hjemmehjælper der kommer hjem til min mor. Ikke alle er lige gode til at tage hensyn, hun har oplevet, at der er nogen, der taler ned til hende og virker ligeglade/ikke bevidste om opgaven hos min mor, og derfor bliver de irriterede, fordi det tager lang tid hos min mor. Der er stor forskel på de forskellige hjemmehjælpere."

"De har god kontakt til borgeren. Der har dog været et issue omkring beskidte sko."

"Størstedelen er flinke og ordentlige, men der er desværre nogen som ikke viser hensyn eller hilser ordentligt."

PEJLEMÆRKE 2 – RELATIONEN

PEJLEMÆRKE 2 – RELATIONEN

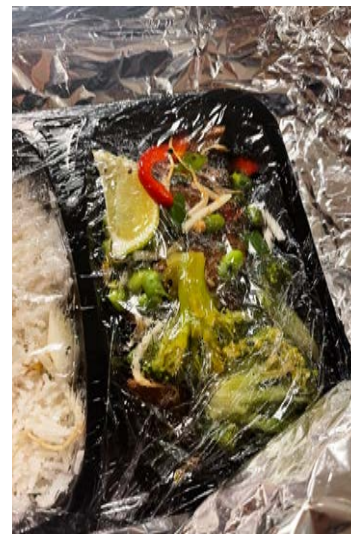
Relationen og den måde, hjælpen og plejen gives på. Instruktion, magt og adfærd

Hvordan sikrer vi, at den ansatte kender borgeren, og at personen ikke skal forklare sig igen og igen?

Kender den ansatte den borger, han eller hun besøger, og kender den ansatte til, **hvordan** det enkelte menneske vil have, at hjælpen udføres? Man har måske nok en jobliste (støttestrømper, bad, smøre frokost) over, hvad der skal laves, men kender de ansatte nok til, **hvordan** den enkelte ældre vil have opgaverne løst? Har de ældre en 'tale', de tit giver, altså en instruktion til, hvordan de gerne vil have, at det hele spænder af, og med forklaring af, hvor man finder hvad?

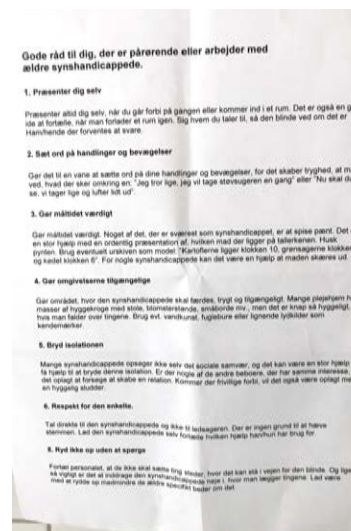


RELATION OG DIALOG ER ALTAFGØRENDE
Åbenhed, interesse og tid er vigtige faktorer i opbygningen af tillid og relation mellem hjælper og ældre borger, når de mødes og samarbejder om at give og modtage hjemmepleje. Skal relationen fungere, skal den etableres på den ældres præmisser, for den udspiller sig i hans eller hendes hjem, som Susanne Buch udtrykker det i indledningen (s. 14, nederst tv.). Men travlhed er hjemlighedens fjende, og tid kommer der ikke med det samme kvalitativt mere af, så hvordan gør vi det så?



SOM BORGEREN ØNSKER, ELLER?

På papiret er borgerne 'kunder i butikken', de modtager en lovbestemt ydelse, som deres kommune skal levere. Indtrykket fra medier og interesseorganisationers omtale af ældreplejen er, at der ikke er tid og hænder nok. Det synes svært at fastholde medarbejdere, og faget kæmper med et dårligt image. 'Kunderne' er, som vi har vist, typisk usikre, taknemmelige, afventende, accepterende. De ældre stiller ikke krav og siger sjældent direkte, hvad de ønsker af den 'ydelse', de får eller skal til at have.



AT INSTRUERE PRÆCIST

Vi har hørt om Majas øjenlæges instruktion til hjemmeplejen om, hvad hun ønsker af deres adfærd, og hvordan hun vil have orden. Den instruktion er 'begrundet', forstået på den måde, at der er en læge inde over, og hun er næsten blind. Men hvad hvis alle lavede deres egen instruktion? Vi har en mere verbal udgave af denne, nemlig 73-årige Bennys 'tale', som han nærmest kan i søvne, og som han punktligt giver de nye hver gang: Hvad de skal, hvor de finder tingene, hvad reglerne er.

PEJLEMÆRKE 2 – RELATIONEN

Betydningen af at kunne eller ikke kunne give udtryk for sine ønsker og behov ...

"Det giver en følelse af værdighed."

"Det er svært, når det er en vikar, at få udtrykt sine ønsker. Det betyder rigtig meget at få udtrykt sine ønsker, så man kan få den hjælp, der er behov for, når man er kateterbruger."

"Det har en positiv betydning for relationen mellem min far og hjemmeplejen – forståelsen for, hvad der er behov for og tid til."

"Hun har en forventning til, at folk opfører sig ordentligt, og hvis de ikke gør, så er det bare ærgerligt. Hun er ikke god til at sige til og fra."

"Det gør, at hun er mere tilpas ved, at hjemmeplejen kommer i hendes hjem. Det gør, at hun føler, at hun også er medvirkende i det, så hun selv kan fortælle, hvad hun har behov for, og der bliver lyttet."

"De læser hende ikke godt nok og lægger svaret i munden på hende. Det gør, at hun siger ja til ting, hun ikke ønsker. Det er et problem."

PEJLEMÆRKE 3 – SANSERNE

PEJLEMÆRKE 3 – SANSERNE

Sanserne og det enkelte menneske. Ønsker, lugt, luft, varme, se, mærke og røre

Hvordan sikrer vi, at de ansatte er opmærksomme på, at de ældre bruger sanserne til at skabe hjemlighed?

Et hjem er noget, vi sanser. Sanser skaber hjemlighed. Men sanser er samtidig noget af det mest personlige, subtile og usproglige, vi mennesker har. Og derfor er det svært at sætte ord på. Fra forskning i demenssygdomme ved man, at kroppen husker bevægelser og sanser meget stærkt. Derfor kan lyde og lugte, som forskerne er inde på, også bruges til at skabe og fremme hjemlighed hos den ældre. Det er et område, der kan udforskes og udfoldes meget mere – og vi har alle det komplekse sanseapparat, der skal til for at opleve påvirkninger. På sanseområdet er begge parter på hjemmebane og udebane, sammen.



SE OG HØRE – LYDE OG SYN

Hvor højt, hvor meget og hvordan der tales, er forskelligt. Vi har fx været hos Anna, der oplever, at én hjælper altid kommer syngende ind, og selvom det kan lyde friskt, så bryder hun sig ikke så meget om det (det er påtaget, synes hun), og hun har oplevet en anden (en afløser, godt nok), der havde høretelefoner i ørerne, og som ikke talte til hende og undgik øjenkontakt, mens hun gav personlig pleje. Mange nyder at sidde og kigge ud, men kun få kommer faktisk udendørs. Det bliver for omstændigt.



FØLE – RØRE

Om man rører/vil røres ved, er personligt fra hjælper til hjælper og fra borger til borger. Hvordan og hvor meget berøring der er, er ikke noget, man decideret aftaler. Den subtile måde at håndtere og udføre selve plejeopgaverne på er også ganske forskelligt. Der er mange måder at give en støttestrømpe på, sætte et menneske til rette i en lift eller en stol og at give creme på. Måden, hvorpå man giver servicen, betyder meget, men er ofte udtalt, uaført og usproglig. Den er subtil og noget, der er svært at tale om.



LUGTE – DUFTE

Udluftning er et dilemma, for mange ældre ønsker og tåler ikke træk, men skal omvendt have luftet ud, så luften cirkulerer, så der ikke lugter 'gammelt' og indelukket hos dem. De ældre, der har klaget over en hjælperes hygiejne, gør det sjældent med lugt som argument, men bruger synet (begrunder det med fedtet hår, at personen fremtræder usønder osv.). Det er, som om lugt er for personligt at tale om. Anna kan godt tale om døtrenes friske kinder og duften af gåtur og frisk luft, som hun savner.

PEJLEMÆRKE 3 – SANSERNE

Udluftning/oprydning er i nogle tilfælde mangelfuld, og dette bemærkes hos de pårørende

"Det er ofte, man kommer hjem til min far og kan lugte, at der ikke er blevet luftet ud. Min far sidder i kørestol og kan derfor ikke selv altid åbne og lukke for vinduerne."

"Med hensyn til mad, især aftenvagten; det er dem, der lægger ham i seng, og de fjerner yderst sjældent aftensmaden i stuen, men efterlader det til morgenvagten. En øl har på et tidspunkt stået så længe, at der kom mug på. De er generelt ikke gode nok til at rydde op efter sig."

"Der bliver brugt plasticmaterialer [i behandlingsudstyret], som de efterlader, og det lugter. Det bliver smidt rundt omkring eller i spande, der ikke bliver tømt."

"Den ældre kan ikke selv lugte nogle ting, hvor vi fra familien godt kunne tænke os, at fx blespanden blev tømt noget mere, da andre godt kan lugte det."

"Hjemmeplejen åbner ikke vinduer, medmindre de får besked på det."

"De bor ret indelukket, de kan godt lide, der er varmt. Det betyder, at vinduerne ofte er lukkede, og hjemmeplejen sørger ikke for at lufte ud."

PEJLEMÆRKE 4 – BESLUTNINGER

PEJLEMÆRKE 4 – BESLUTNINGER

Selvbestemmelse og de ældres indflydelse på beslutning om ændringer i hjem og hverdag

Hvordan sikrer vi, at de ældre og pårørende inddrages, når vi træffer beslutninger, så de får mulighed for tæt dialog, indflydelse og kan ændre en beslutning senere?

Nogle plejeopgaver kræver en hospitalsseng i hjemmet, og sommetider skal man handle hurtigt. Men flere oplever, det sker hen over hovedet på dem. Nogle af dem, vi har besøgt, har fx selv købt en elevations seng. Det er øjensynligt en bedre oplevelse, og de ældre ser disse senge som mere hjemlige og mere som deres egne end den, de får tilbudt (eller påbudt) af kommunen. Kan man arbejde på, at de ældre får tid og ro til at planlægge og beslutte sig, til at indrette sig på ny, bortskaffe inventar, og at de får mere indflydelse på beslutninger og tempo i deres forløb om boligændringer?



NY SENG OG PLACERING ÆNDRER ALT

For Lasse på 76 år og hans kone, Lilly, var det en stor omvæltning, da de pga. hans sygdom måtte installere hospitalsseng og loftslift i den ene del af dobbeltstuen (tidl. spisestue) og flytte ud af ægtesengen til et nyt liv hver for sig. Lilly ved, man taler om hudsult, og fortæller, at de deler mindre nu. De skal flytte til noget mindre, mere praktisk og overvejer, om de skal sove tæt igen. Lilly er faktisk overrasket over, hvordan sygdom og begrænsning fylder fysisk meget i deres stuer og især aftenliv. Det havde de ikke begreb om, da det blev besluttet.



SENT I LIVET FOR ISÆR MÆND AT BESTEMME
Poul er 87 år, han er danskfødt og har boet i Norge hele sit liv. Han har været sømand (og børnehjemsbarn), så i barndommen havde han aldrig sit eget, og i ægteskabet var det hans kone, der styrede hjem og økonomi med hård hånd. Nu bestemmer han for første gang i livet over sit hjem. Han er ikke som andre i den situation enkemand, han valgte at blive skilt. Han er en af dem, plejerne elsker at komme hos. Der er noget værdigt og stolt ved ham, trods pletter fra hans kateter på stuegulvet.



MIT HJEM VAR, SOM JEG VILLE HAVE DET
"Min stol her er fra mit tidligere hjem. I den kan jeg føle mig hjemme," siger Lydia, 92 år. Det var ikke sjovt, da hun selv for nylig lå i en hospitalsseng i stuen efter et fald. Da hendes afdøde mand blev syg og hjemmeplejen ville stille en hospitalsseng i stuen, protesterede Lydias barnbarn, og man fandt sammen frem til en løsning i soveværelset, selvom der manglede 1,5 cm. I 2017 var hun i sorg over ikke at kunne have mere med sig fra deres gamle hjem, men har nu fire veninder, som hun værdsætter højt. Hun siger: "Hjemlighed er ikke at være alene."

PEJLEMÆRKE 4 – BESLUTNINGER

Få oplever ubrugte og/eller dårligt placerede hjælpemidler, men de kan være til stor gene

"Hun har en rollator, som hun ikke bruger. Hun går ikke så meget, men når hun gør, så går hun med hunden, og så er rollatoren i vejen."

"Min far havde en rollator, som han ikke brugte, fordi han havde fået amputeret sine ben."

"Det fylder frygteligt meget, og det gør, at vi har været nødt til at flytte en masse af min mors møbler ned i kælderen – så der er meget, der blev nødt til at blive fjernet. Det har gjort min mor ked af det, fordi møblement er flyttet i kælderen, så der mangler et sted, hvor gæster kan sidde."

"De lå bare og fyldte. Vi børn sagde det til hjemmeplejen, og de gjorde ikke noget. Det nævnte jeg til sidst for en sygeplejerske, som tog kontakt til nogen fra kommunen, der to dage senere kom og hentede det. Det var en længere proces."

"De havde installeret en computer til at hjælpe med at læse, men den var alt for stor og hjalp ikke."

"Han har fået en rollator, han ikke vil bruge, og plejeseng, som han ikke ville sove i."

PEJLEMÆRKE 5 – BEVÆGERUM

PEJLEMÆRKE 5 – BEVÆGERUM

Livsudfoldelse. Foregår den ældres liv på få kvadratmeter eller i hele hjemmet?

Hvordan sikrer vi, at beboeren i et hjem udfolder sit liv bedst muligt, inden i og omkring sit hjem?

Fordi hjem og person smelter sammen, og fordi der findes inderlighed mellem både ting og ejer (hvorfor mennesker tømmer genstande for symbolsk betydning og 'afvikler' dem, inden de bortskaffes, og inden man flytter væk), er det vigtigt for mennesker at bruge deres hjem, at komme rundt i deres hjem, at vedligeholde og gøre ting i deres hjem. Vi ved fra psykologien, at vi mennesker har godt af at være del af en gruppe, bidrage til fællesskabet og mærke, at der er brug for os. Hvis vi tager sammensmeltningen af hjem og person og historier i ting alvorligt, så er der en pointe i at bruge hjemmets ting og rum meget mere.



BADESTOL OG TOILETSTOL I STUEN

Her ses en antropolog på en badestol kaldet 'tårnet', som Anna på 86 år bruger i forbindelse med den daglige vask inde ved spisebordet i sit store køkken-alrum (stue). Tårnet står opmagasineret sammen med toiletstol, bleer, lagner og andre remedier i det nu nedlagte soveværelse, der støder ud til køkken-alrummet (se kortet s. 31, tv.). Grunden til, at Anna i ca. ti år ikke har brugt sit toilet, er en for smal dørkarm. For at få livskvalitet og bevægerum kunne man foreslå, at hun selv betaler for at få udvidet dørkarmen.



GENOPDAGE SIT HJEM

Vi kender begrebet rehabilitering, at man skal lære igen, optrænes, så man kan igen. Det samme kan siges om brugen af hjemmet: Hvordan kan man gøre mest muligt i sit eget hjem (funktionsfylde det) igen? Ordne hobbyer, vande blomster, støve porcelænsfigurer af, gøre mest muligt i sit køkken (igen). Sidde ved et andet vindue eller i et hjørne, man ikke bruger mere. Se det velkendte fra en ny vinkel. Opdage, at man er til, og at man er her? Opdage, hvad man har, genopdage sig selv og sit hjem.



AT KÆMPE OM PLADS OG RET MED SIN SØN

Ulf på 73 år bor alene, men har sin voksne søn boende hjemme, dels fordi han havde brug for hjælp efter en indlæggelse for over et år siden, dels fordi sønnen ventede på sin egen bolig. Sønnen har et ekstremt kontrol- og rengøringsbehov, og de to kæmper en magtkamp om en måde at opholde sig på i spisestue og køkken. Det er en gave at få hjælp, men det kan også tippe over og tage frihed og selvbestemmelse fra en mand i sit eget hjem. Her bruges larm og lyde fra oprydning og skuffer også som kampmiddel, og opførelsen over for hjælperne ligeså.

DET VIDERE FORLØB

Med dette analytiske afsæt går projektet fra forståelse til forandring og udvikler produkter

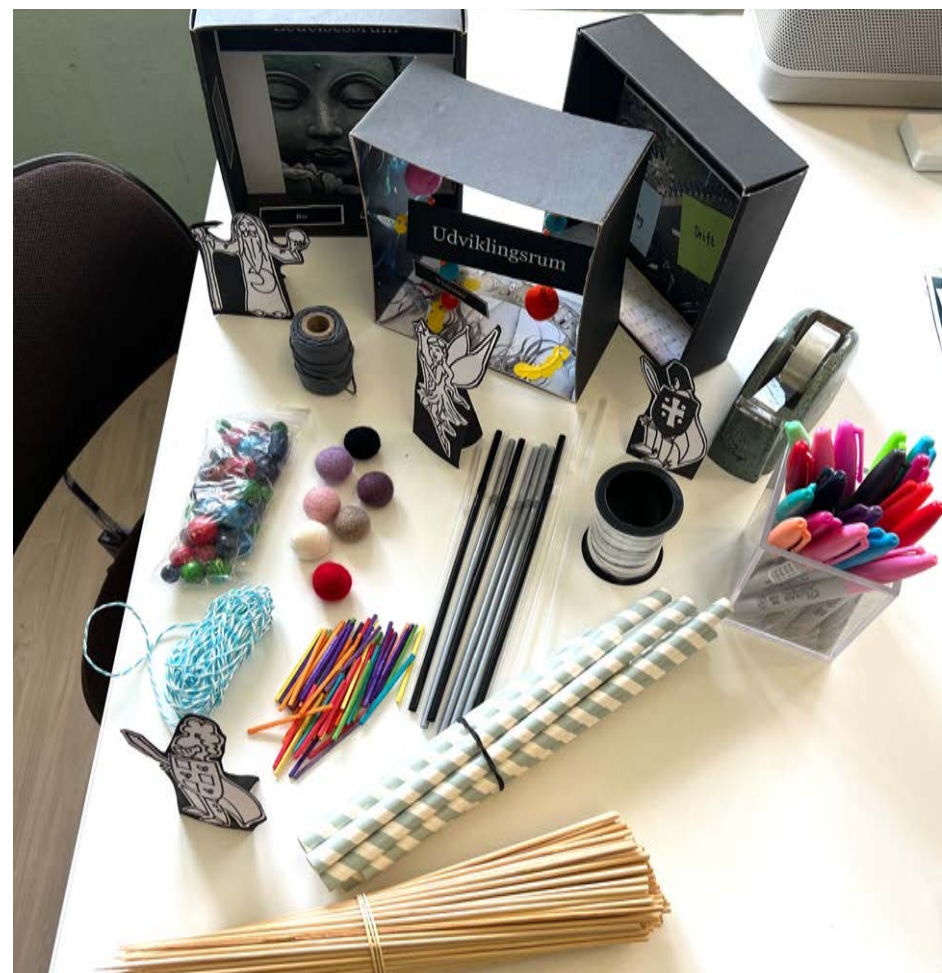
HJEMLIGHED ER NOGET, MAN GØR

At skabe hjemlighed kræver en relation og faglig-menneskelig opmærksomhed på den ældre som helt menneske. Analysen og eksemplerne i de fem fremlagte pejlemærker viser tydeligt, at hjemmet og den ældre er to sider af samme sag. Lidt provokerende kan man sige, at det er den ældre, man træder ind i og ind hos, når man går over tærsklen til et hjem. Hjemmet er ikke bare tapet og døde ting. Bruger vi den teori og de eksempler fra praksis, som du lige har læst dig ind på, kan vi konstatere, at et hjem er et rum, der *gøres* og forstås med sanserne. Det er en levende organisme, som hjælperne er med til at opretholde med det, de *gør*, og overtager for at støtte den ældre. Hjemmet er den ældres livsramme, og derfor skal opretholdelsen af hjemmet naturligvis involvere den ældre selv. Der bør findes metoder til og måder at gøre det på.

PEJLEMÆRKER ER AFSÆT FOR IDEUDVIKLING

Respekten for, hvordan hjælperen bør ankomme og gøre ting i hjemmet og for og med den ældre (pejlemærke 1 og 2), den måde, den ældre bliver set, stimuleret og hjulpet til at bruge sit hjem (pejlemærke 3 og 5), samt måden, hvorpå små og store beslutninger træffes og gennemføres (pejlemærke 4), er alle områder, hvor hjemligheden kan fremmes. Det er områder, som hjemmeplejen kan eksperimentere forsvarligt og respektfuldt med at blive bedre til at håndtere (som udøver) og adressere (som hjælper) sammen med den ældre. De produkter, der bliver udviklet og testet i dette projekt, er første eksempel på, hvordan vi kan etablere et fællessprog for hjem.

I de næste 21 siders bilag kan du lære mere om pårørende-undersøgelsen, om litteraturen og de anvendte teoretikere, og se metoderne og lovgrundlaget.



På en workshop, som afholdes, efter analysen og rapporten er afleveret, omsættes teori og praksis til ideer til produkter, der kan højne værdighed og fremme de ældres oplevelser af hjemlighed. Vi diskuterer og vælger ud blandt pejlemærkerne.

BILAG

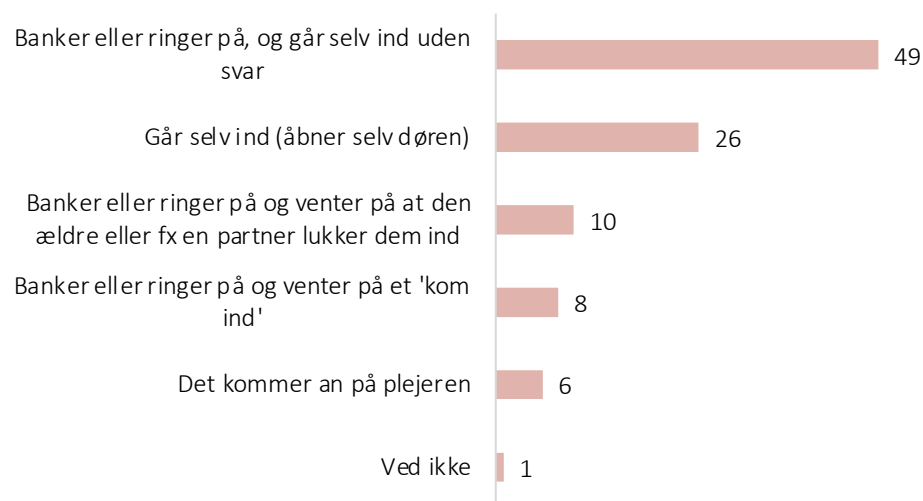
SURVEY MED
100 PÅRØRENDE

PEJLEMÆRKE 1 – ANKOMSTEN

Hjemmeplejen går oftest selv ind, men opfører sig passende mht. overtøj og sko

DE FLESTE HJEMMEPLEJERE GÅR SELV IND

Vi har spurgt 100 pårørende til en ældre, der modtager hjemmepleje, om deres vurdering af, hvordan hjemmeplejen typisk ankommer til hjemmet. Svarene er fordelt, som grafen viser nedenfor. De fleste oplever, at hjemmeplejen enten banker på og går ind uden svar eller blot går ind. Kun 18 % banker på og venter på at blive lukket ind eller kaldt ind. Adfærden mht. ankomst og at komme indenfor foregår altså på en særlig måde, som adskiller sig fra, hvordan en almindelig gæst (særligt en fremmed) ville opføre sig, hvor man typisk ville ringe på og vente, til der bliver åbnet. Det kan af praktiske grunde være nemmest for hjemmeplejen og den ældre, at den ældre ikke skal finde kræfter til selv at åbne døren, men det giver en anderledes relation, at hjemmeplejen går ind uden at blive lukket ind først.

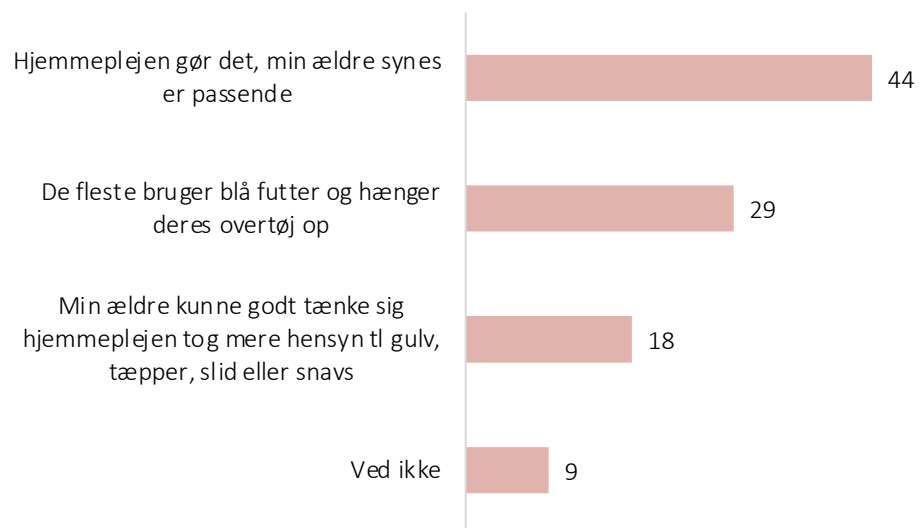


■ Hvad ved du om, hvordan hjemmeplejen typisk ankommer til hjemmet?

DE FLESTE HJEMMEPLEJERE OPFØRER SIG PASSENDE MHT. OVERTØJ OG SKO

Som vist i grafen nedenfor vurderer 44 af de 100 telefoninterviewede pårørende, at hjemmeplejen gør det, den ældre synes er passende, når det kommer til tøj og sko. 29 % mener, at de fleste bruger blå futter og hænger deres overtøj op.

18 % vurderer dog, at den ældre godt kunne tænke sig, at hjemmeplejen tog mere hensyn, når det gælder om at passe på gulv, tæpper, slid eller snavs ved fx at tage fodtøj af eller blå futter på. Det er derfor værd at være opmærksom på, om den ældre faktisk er tilfreds med måden, overtøj og sko håndteres, eller om den ældre føler nogle grænser overskredet for, hvad der er almindelig, god opførsel af en medarbejder (og gæst).



■ Hvordan gør hjemmeplejen ift. at tage sko og overtøj af eller blå futter på?

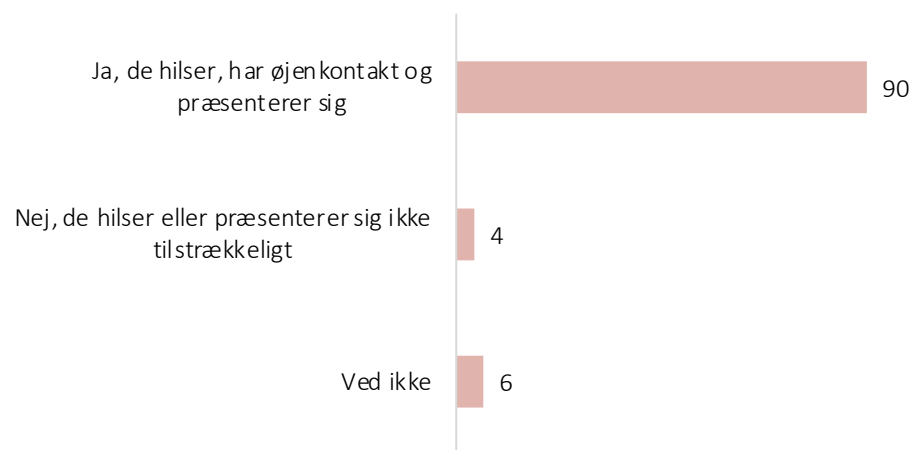
PEJLEMÆRKE 1 – ANKOMSTEN

Langt de fleste hilser og har øjenkontakt, og ankomsten sker oftest som et kompromis

LANGT DE FLESTE HILSER OG HAR ØJENKONTAKT

Hele 90 % af de 100 adspurgte pårørende, der er blevet telefoninterviewet, vurderer, at hjemmeplejen hilser og har øjenkontakt, når de kommer på besøg hos den ældre. Kun 4 % mener ikke, at de hilser eller præsenterer sig tilstrækkeligt.

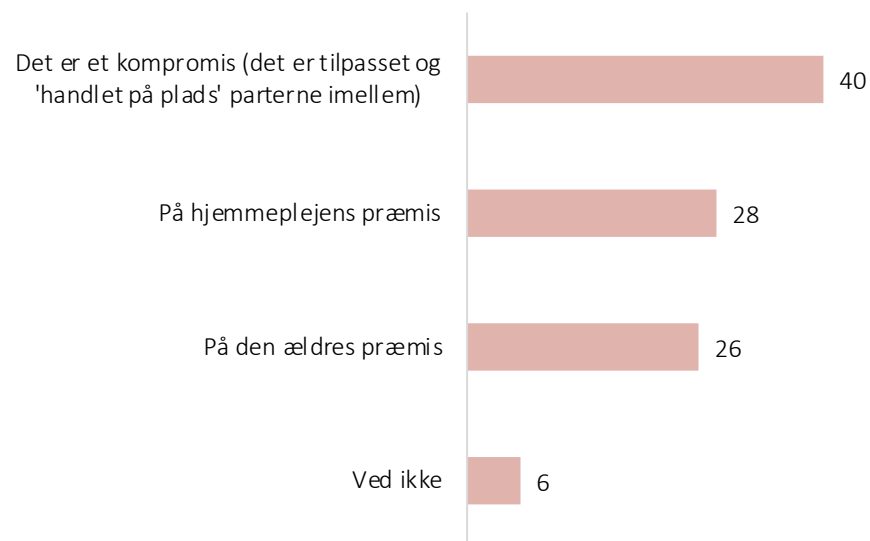
Ud fra tallene i telefoninterview-undersøgelsen er hilsen og øjenkontakt altså i langt størstedelen af tilfældene noget, der sker helt naturligt eller som bevidst handling af hjemmeplejerne. I de tilfælde, hvor det ikke bliver gjort, har det dog stor negativ betydning for den ældre, og det er derfor vigtigt at være opmærksom på.



■ Hvordan gør hjemmeplejen ift. hilsen og øjenkontakt - hilser de?

ANKOMSTEN FOREGÅR BÅDE PÅ HJEMMEPLEJENS OG DEN ÆLDRES PRÆMIS

Ifølge de 100 telefoninterviewede pårørende foregår ankomsten i den ældres hjem oftest gennem et kompromis mellem parterne, vurderer 40 %. Derudover vurderer næsten lige mange (hhv. 28 % og 26 %), at det foregår på enten hjemmeplejens præmis eller på den ældres præmis.



■ Ud fra din vurdering, foregår det med ankomsten hovedsageligt på den måde den ældre gerne vil have det - altså på den ældres præmis - eller ud fra hvad der er nemmest eller hurtigst for hjemmeplejen - altså på hjemmeplejens præmis?

PEJLEMÆRKE 2 – RELATIONEN

Nogle ældre har svært ved at få sagt til og fra eller at blive hørt om ønsker til plejen

STØRSTEDELEN FÅR TILPASSET DERES HJÆLP, MEN IKKE ALLE

Som vist nedenfor vurderer 60 af de 100 telefoninterviewede pårørende, at den ældre får sagt til og fra og får tilpasset hjælpen efter sine ønsker. Men der er også lige knap en fjerdedel, som ikke får sagt til og fra og derfor ikke får tilpasset hjælp, og 10 af 100, som får sagt til og fra, men som ikke bliver hørt.

At nogle ældre ikke er i stand til at få ytret, hvordan de gerne vil have, hjemmeplejen skal foregå på, stemmer godt overens med det, vi har hørt under hjemmebesøgene hos de ældre. For nogle ældre er det svært at få sagt til og fra. Man vil ikke være til besvær eller virke krævende – eller måske affinder man sig bare med det, man får, i stedet for at overveje, om der kunne ske forbedringer. Dermed kan det være svært for hjemmeplejen at gøre det bedst mulige for den ældre, når der ikke bliver talt om det, og de derfor skal gætte sig frem til, hvad den ældre egentlig ønsker.



■ Ud fra din erfaring, tror du så at din ældre er i stand til at få sagt til hjemmeplejen, hvordan han eller hun gerne vil have, at den visiterede pleje eller hjælp gives?

MANGE ÆLDRES ATTITUDE ER TAKNEMMELIGHED

Taknemmelighed er den attitude eller indstilling, som flest af de telefoninterviewede pårørende oplever hos den ældre vedrørende det at få hjælp, som grafen nedenfor viser. Dette kan også have indflydelse på, at nogle ikke får sagt til og fra om deres ønsker og behov til plejen, fordi de er taknemmelige over at få hjælp. Samtidig er der dog også en større del, hvis indstilling er, at de har indflydelse på eller selvbestemmelse over måden, hjælpen gives på.

Flere har noteret "Andet" under afkrydsningen, som bl.a. er, at attituden kommer an på, hvilken plejer det er, at den ældre er glad/positiv, presset og frustreret, stolt/har svært ved at modtage hjælp eller ikke kan/vil indse, at der er brug for hjælp.



■ Hvilket udtryk synes du passer bedst på den ældres attitude eller indstilling i forhold til det at få hjælp?

PEJLEMÆRKE 3 – SANSERNE

Både positive meldinger og udfordringer med at tage hensyn til synssans og høresans

DE FLESTE MED UDFORDRET SYN OPLEVER, AT DER TAGES HENSYN

41 ud af 100 pårørende oplyser, at deres ældre er udfordret på synssansen. Ud af de 41 vurderer 30 (73 %), at hjemmeplejen tager hensyn til måden, man giver hjælp på i forhold til nedsat synssans, mens 11 oplever, at der ikke tages hensyn.

DE FLESTE MED NORMALT SYN OPLEVER IKKE AT FÅ STIMULERET SYNSSANSEN

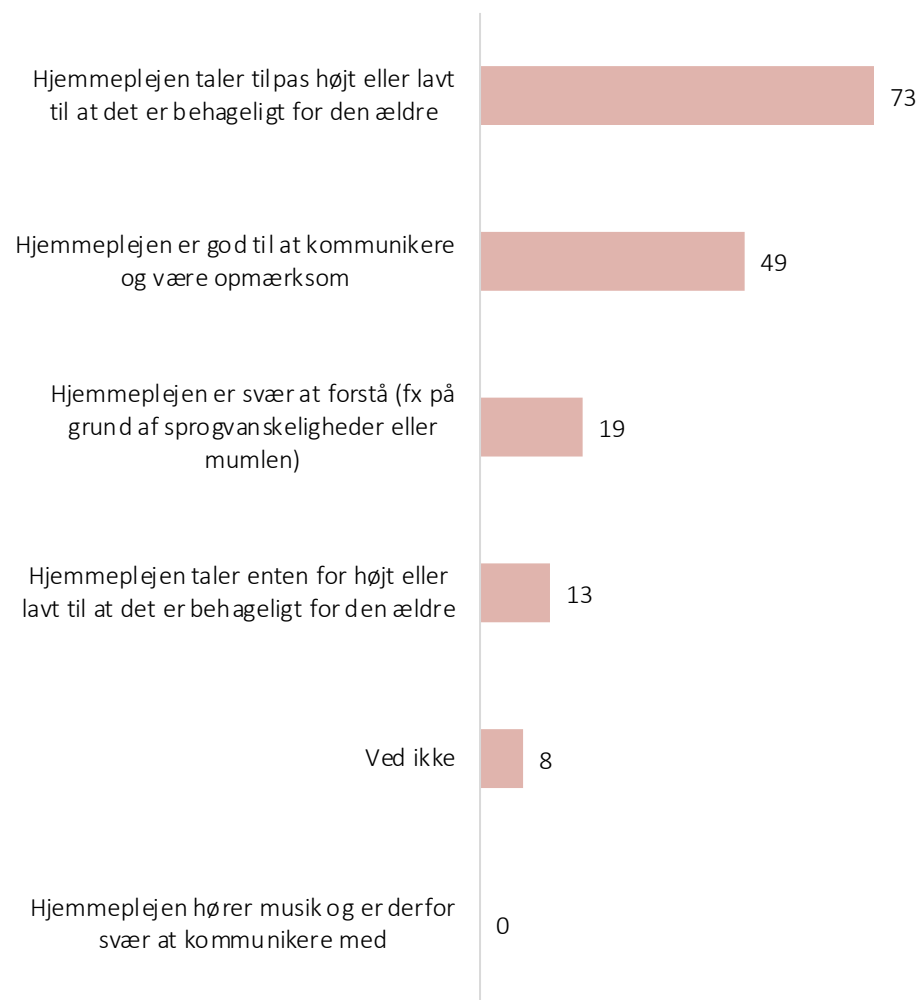
For de 59 ud af 100, der oplyser, at deres ældre ikke er udfordret på synssansen, vurderer 14, at den ældre oplever, at hjemmeplejen stimulerer synssansen, mens 45 (76 %) vurderer, at den ældre ikke oplever, at hjemmeplejen stimulerer synssansen. Der er altså et mulighedsrum for at blive mere opmærksom på at stimulere synssansen for de ældre, der har normalt syn.

GOD TIL AT TILPASSE LYDNIVEAU, MEN IKKE ALTID TIL KOMMUNIKATION

58 ud af 100 pårørende oplyser, at deres ældre er udfordret på hørelsen.

Generelt mener 73 ud af de 100 pårørende, at hjemmeplejen taler tilpas højt eller lavt sammen med den ældre. Lige knap halvdelen, 49 ud af 100 pårørende, vurderer, at hjemmeplejen er god til at kommunikere og være opmærksom.

Lige knap 20 % (19 ud af 100 pårørende) mener, at hjemmeplejen er svær at forstå pga. fx sprogvanskeligheder eller mumlen. Der er altså en vis andel, set ud fra tallene fra telefoninterviewene, som har udfordringer her. At forstå sin hjemmeplejer er vigtigt, både for trygheden og relationen, men også rent sikkerheds- og helbredsmæssigt er det vigtigt, at man kan kommunikere klart om fx medicin, helbredsmæssige instrukser osv.



■ Ud fra dit kendskab, hvor god er hjemmeplejen så til at tale og tilpasse lydniveau, så det er behageligt for den ældre?

PEJLEMÆRKE 3 – SANSERNE

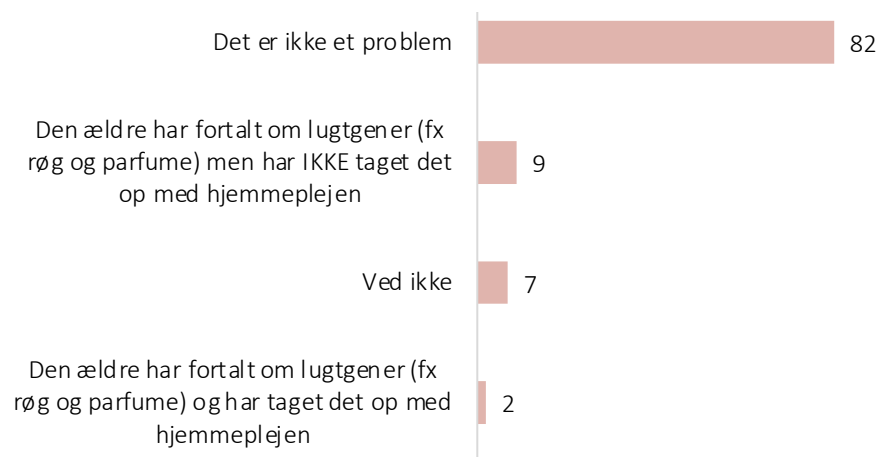
Udluftning kan være en udfordring, men temperatur og fysisk berøring er ikke

UDLUFTNING ER ET PROBLEM HOS NOGLE

Kun 11 ud af 100 pårørende vurderer, at deres ældre er udfordret på lugtesansen. 89 vurderer altså, at den ældre har en normalt fungerende lugtesans.

To tredjedele (66 ud af 100) pårørende oplever, at den ældre får luftet ud i den udstrækning, han eller hun ønsker, mens en tredjedel (34 ud af 100) oplever, at den ældre IKKE får luftet ud i tilstrækkelig grad. Der er altså en væsentlig del af de ældre, som ifølge de pårørende ikke får tilstrækkelig udluftning.

Til gengæld oplever de fleste, at hjemmeplejen er opmærksom på at undgå fx røg og parfume, som kan medføre lugtgener i hjemmet, som ses på grafen nedenfor. Ud af de få, der oplever et problem, har de fleste dog ikke fået talt med hjemmeplejen om det.



■ Oplever du at hjemmeplejen er opmærksom på de lugtgener de eventuelt kan tage med ind i hjemmet?

DE FLESTE KAN GODT LIDE TEMPERATUREN I HJEMMET

89 ud af 100 pårørende vurderer, at den ældre har det så varmt eller koldt, som han eller hun ønsker i deres hjem. Temperaturen er altså for de fleste ikke et problemområde.

DE FLESTE ÆLDRE KAN GODT LIDE DEN FYSISKE BERØRING, DER FOREGÅR

Det samme gør sig gældende vedrørende den fysiske berøring, der sker i forbindelse med den personlige pleje, hvor 62 ud af 100 pårørende vurderer, at deres ældre synes godt om den fysiske berøring, der sker. 11 ud af 100 mener, at den ældre ikke synes om den fysiske berøring.



■ Hvad synes din ældre om hjemmeplejens fysiske berøring?

PEJLEMÆRKE 4 – BESLUTNINGER

Få oplever ubrugte og/eller dårligt placerede hjælpemidler, men det kan være til stor gene

DE FLESTE HAR MODTAGET HJÆLPEMIDLER

73 ud af 100 telefoninterviewede pårørende oplyser, at deres ældre har modtaget hjælpemidler eller fået ændret indretningen af deres hjem ifm. visitationen af hjemmeplejen af kommunen.

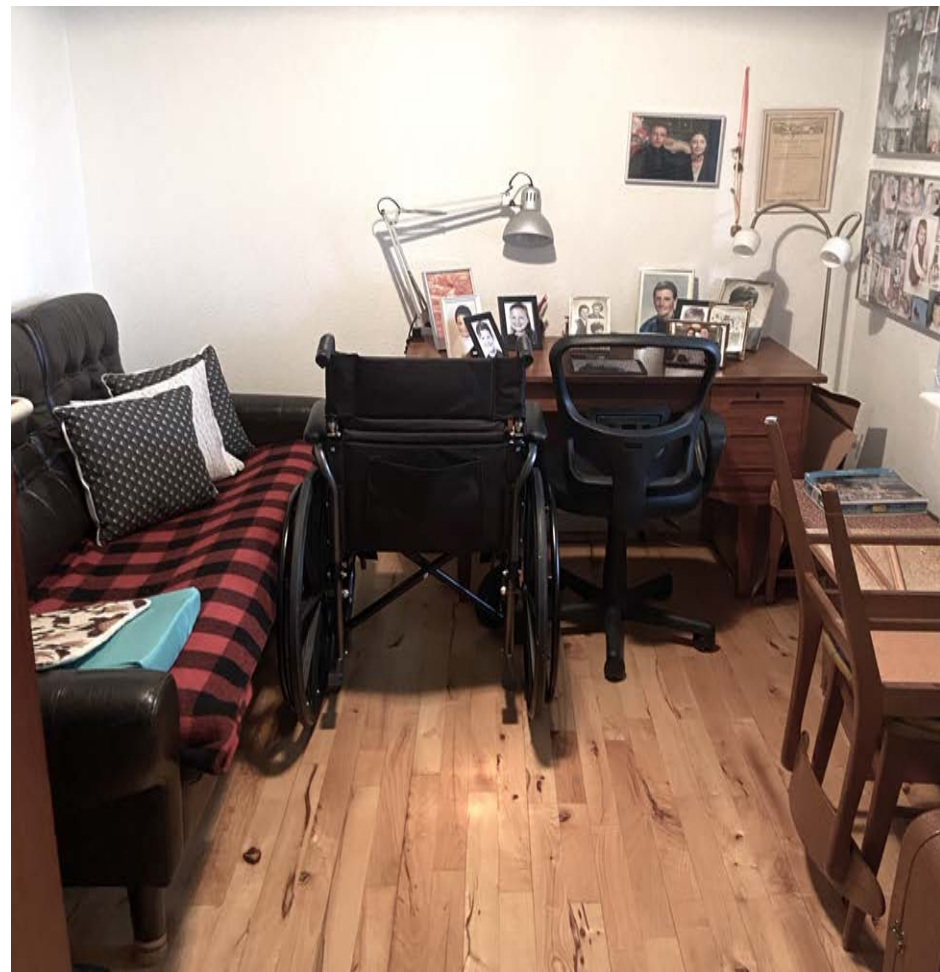
KUN FÅ HAR UBRUGTE HJÆLPEMIDLER STÅENDE

Ud af de 73 vurderer 12, at der er kommunale hjælpemidler hos den ældre, som den ældre ikke bruger, mens de fleste – 59 (82 %) – *ikke* vurderer, at der står ubrugte hjælpemidler hos den ældre.

DE FLESTE HAR FÅET PLACERET HJÆLPEMIDLER PÅ EN GOD MÅDE

Ud af de 73, der har modtaget hjælpemidler, er de fleste placeret på en god måde, ifølge de pårørende. Kun 9 ud af 73 pårørende vurderer, at der er eller tidligere har været kommunale hjælpemidler eller møbler, som er placeret på en dårlig måde, mens 62 ud af 73 (85 %) *ikke* mener, at der er eller har været dårligt placerede hjælpemidler eller møbler i den ældres hjem.

For dem, der oplever, at deres ældre har ubrugte hjælpemidler stående, eller at nogle hjælpemidler eller møbler er placeret dårligt, er det til gengæld til ret stor gene for den ældre.



Også i den kvalitative undersøgelse er vi stødt på medicinlagre, blekasser, iltflasker, ekstra lagner, rollatorer, kørestole, toiletforhøjere og mindre hjælpemidler, der ikke altid er i brug eller ikke er relevant at have opbevaret (så længe) i de ældres hjem.

LITTERATURLISTE OG EKSPERTINTERVIEWS

LITTERATURLISTE OG EKSPERTINTERVIEWS

Litteraturliste – en opsummering af teoretisk input præsenteres på s. 78-83 (næste sider)

PRIMÆR LITTERATUR OG KILDEHENVISNINGER:

Hjemlighed – kulturfænomenologiske studier, Ida Wentzel Winther, 2006, Aarhus Universitetsforlag

Primærsektor: Det nære sundhedsvæsen, Susanne Buch Nielsen, 2010, s. 41-67, i Raunkiær, M. & Holen, M. (red.), Munksgaard

Hjem under afvikling – ældre danskernes flytning fra eget hjem til plejehjem, Jens Kofod, 2009, artikel i Tidsskrift for Antropologi, nr. 59/60, 2009

På tærsklen til hjemmet – om paradoks kommunikation i hjemmeplejen, Niels Buus, s. 37-54, i bogen "På arbejde i hjemmet" af Else Skånning Nielsen og Kirsten Lomborg (red.), Gyldendal

Kilder

https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/nyheder/2022/brugertilfredshed_hjemmehjaelp_260122

Fakta om fritvalgsordningen

Fritvalg: Ud af de borgere i alderen 67 år og derover, der er visiteret til både personlig pleje og praktisk hjælp, benytter over en tredjedel en privat leverandør (39,0 pct.).

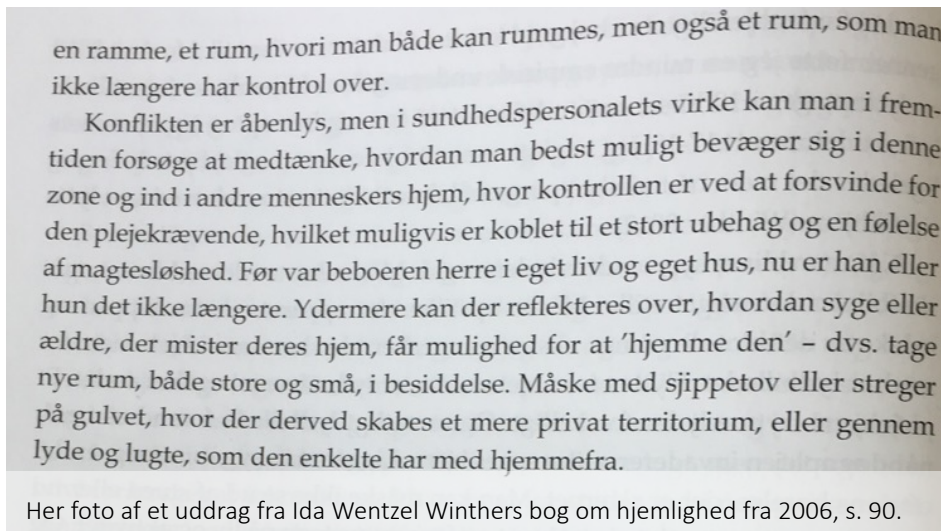
ØVRIG LITTERATUR

Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen – Eksempelsamling, Sundhedsstyrelsen, 2019, af Antropologerne

Mit hjem og værdighed i hjemmeplejen anno 2021, Ældre Sagen, 2021, af Antropologerne

Livet med demens i eget hjem, Nationalt Videnscenter for Demens, 2019, del af Værktøjskassen – Støtte til et liv med demens

Drengen der blev væk – Mor, mig og demensen, Ina Kjøgx Pedersen, 2018, Gyldendal



DESK-RESEARCH

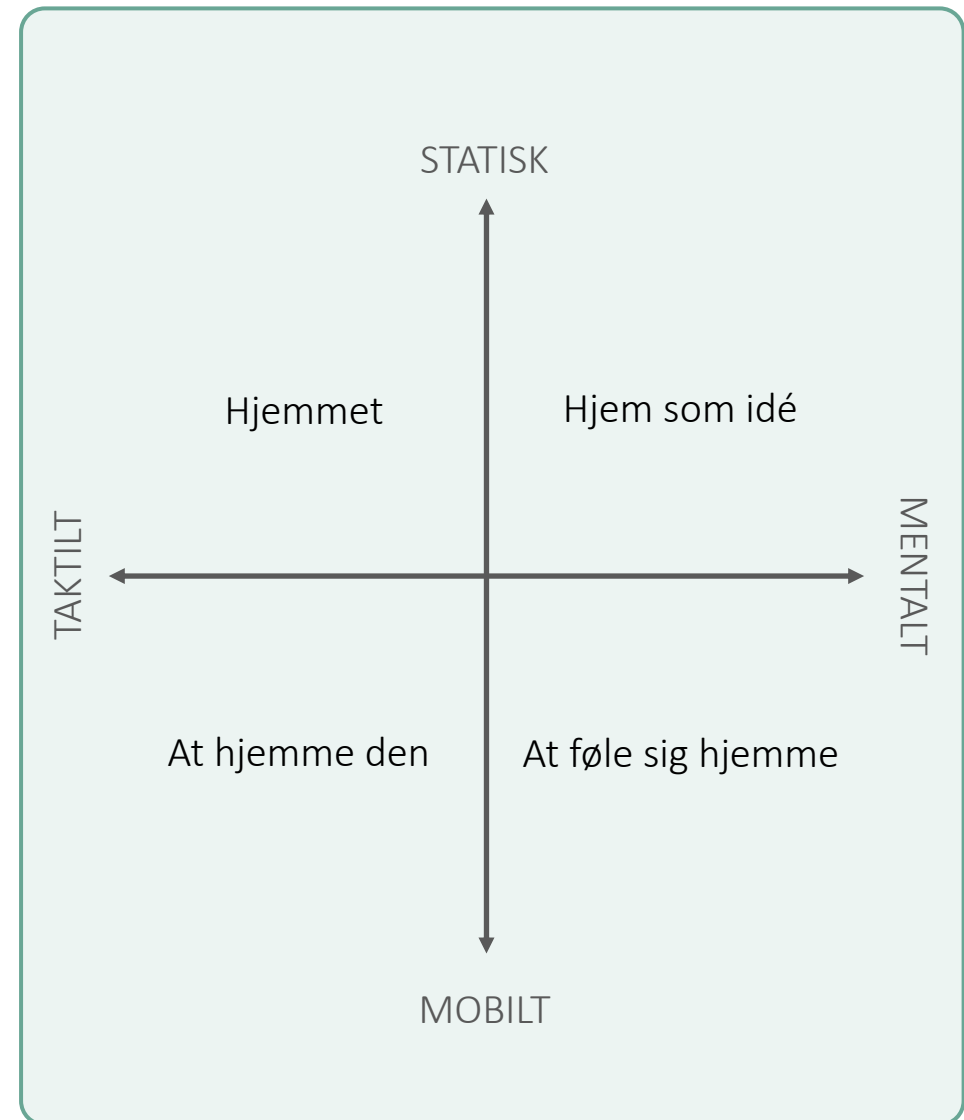
Opsummering af Ida Wentzel Winthers teori om hjemlighed


BOG FRA 2006: HJEMLIGHED – KULTURFÆNOMENOLOGISKE STUDIER

Ida har en ph.d. fra DPU og beskæftiger sig med hjemlighed i både privat og offentlig kontekst og blandt både børn, voksne og ældre. Til højre ses hendes model over hjem, hvori hun har inddelt forståelser og oplevelser af hjem i fire kategorier.

OPRETHOLDELSE AF HJEMLIGHED KRÆVER HJÆLP, OG AT MAN FØLGER REGLER

- Modellen inddeler forståelsen af hjem i fire områder. 'Hjemmet' er taktilt og relativt statisk. 'Hjemmet som idé' er sociale forestillinger om hjem. 'At føle sig hjemme' er en individuel oplevelse. 'At hjemme den' handler om, hvad vi gør i vores hjem, og hvordan vi skaber vores hjem, når det nydes. Det er disse forståelser af hjem, vi undersøger sammen med de ældre.
- Når ældre mennesker med funktionsnedsættelser modtager hjælp i eget hjem, er der ting, de ikke længere selv kan. Det kan være personlig hygiejne, rengøring, madlavning. De bruger derfor ikke deres hjemms faciliteter på samme måde som tidligere og har brug for hjælp til at understøtte deres plejebehov og deres oplevede hjemlighed. Fx hjælp til at sikre, at hjemmet har den lugt, de ønsker, til at nyde den vante udsigt eller hjælp til at være soigneret.
- For at ethvert menneske føler, at han/hun bestemmer i sit eget hjem, kræver det, at besøgende overholder nogle uskrevne regler. Det gælder også, når medarbejdere kommer hjem til de ældre. Det at følge hinandens regler, når man er på besøg, er med til at understøtte vores oplevelse af hjemlighed.





Når man inviterer naboer, venner og familie indenfor, så kræves det, at de respekterer ens spinkle barrierer mellem det offentlige og det private. At de overholder reglerne.

*– Ida Wentzel Winther:
Hjemlighed – kulturfænomenologiske studier, side 31*

DESK-RESEARCH

Ekspertinterview med filosof Jens Kofod om emnet 'afvikling af hjem'

AFVIKLING AF HJEM


Jens Kofod har en ph.d. i filosofi og har lavet feltarbejde blandt ældre i eget hjem, som er på vej på plejehjem. Han anbefaler i dette projekt, at der udvikles et produkt, som understøtter medarbejdere i det værdige møde med den ældre. Det kunne ligne klippekortet, hvor de ældre beslutter, hvad de gerne vil lave.

HJEMLIGHED ER SANSELIGHED

- I Kofods undersøgelse er der fokus på den ældres sanselighed i eget hjem. For at et hjem opleves som hjemligt, skal der lugte, som vi ønsker det. Mange ældre har ikke længere mulighed for selv at tage bad, lave kaffe eller lufte ud. Derfor er de afhængige af medarbejdernes hjælp til at kontrollere lugten i deres hjem.
- Kofod forstår hjemlighed som noget individuelt. For at medarbejderen kan få en forståelse af den enkelte ældres oplevelse af hjemlighed, er opmærksomhed og tid sammen med den ældre en forudsætning. Men han ser, hvordan det samtidig ofte er en praktisk udfordring.
- Ældre mennesker har ofte et nært forhold til deres personlige ejendele, som de har erhvervet gennem livet. Derfor kan det være sorgfuldt, når de ikke længere kan bruge dem og er nødsaget til at skille sig af med dem. For at mindske denne sorg forsøger de ældre at 'tømme' genstanden for betydning. Kofod mener, at medarbejderen og pårørende i denne proces kan støtte den ældre i kærligt at få afsat eller taget afsked med genstande.



Når genstande i et ældre menneskes hjem ikke længere kan tages i brug og må bortskaffes, kan den ældre føle, at det er en del af dem, der bliver bortskaffet og er tilovers. Denne afvikling af 'person og hjem' kan være smertefuld, og den ældre skal nænsomt støttes i denne proces.

A top-down view of a desk with various items: a laptop, a white coffee cup, a plate of chocolate-covered nuts, a bowl of nuts, a glass of water, a pink sticky note, a white marker, a blue pen, a smartphone, and a person's hands writing on a pink notepad. The background is a light blue gradient.

Man gør et sted til sit eget ved daglig brug. Det indebærer, at man fx ved at indrette sig, bevæge sig i rummene og gøre rent bliver en del af og gør stedet til sit hjem.

*– Jens Kofod: Tidsskrift for Antropologi, nr. 59/60, 2009:
"Hjem under afvikling – ældre danskeres flytning fra eget hjem til plejehjem", s. 170*

DESK-RESEARCH

Ekspertinterview med lektor Susanne Buch Nielsen om rollespil og refleksionsøvelser

MØDER MELLEM SUNDHESPROFESSIONELLE OG BORGERE


Susanne Buch er lektor ved VIA og arbejder til daglig med sygeplejerskeuddannelsen og har oprettet Etisk Laboratorium, som arbejder med rollespil/simuleringer af møder mellem sygeplejersker og borgere og efterfølgende refleksionsøvelser over, hvordan det var at være i borgerens sko.

TRAVLHED ER FREMMEDGØRENDE FOR HJEMLIGHED

- Ifølge Buch Nielsen er medarbejderes forståelse for den enkelte ældres oplevelser af hjemlighed vigtig, da relationen mellem den ældre og medarbejderen udspilles i den ældres hjem. At tune sig ind på den ældre kan være svært under tidspres.
- Buch Nielsen arbejder i Etisk Laboratorium med at simulere møder mellem medarbejderen og den ældre/patienten. Dette skal skabe en bevidsthed hos medarbejderen, hvor han/hun 'går baglæns ind til borgeren' (møder borgeren her og nu og ikke med forestillingen om borgeren). Medarbejderens oplevelse med egne følelser, hvor medarbejderen som menneske spiller rollen som borger, er det, som forebygger forråelse og fremmer værdighed. Medarbejderen skal igennem det vakuum af sårbarhed, som borgeren står i, når han/hun modtager hjælp i eget hjem, siger Buch Nielsen.



”Simulationstræningen på SOSU-uddannelsen har et ‘færdighedsfokus’, og der mangler det dramatiske element, som skaber den blivende indsigt og forståelse hos medarbejderen. Der skal et regulært perspektivskifte til.” – Buch Nielsen

A top-down view of a white desk cluttered with various items. In the center is a white ceramic mug. To its right is a pile of walnuts. Above the mug is a white bowl containing a fork. To the left of the mug is a white smartphone. In the foreground, a person's hand is visible, holding a black marker and writing on a pink sticky note. Other items include a white pen, a blue pen, a yellow sticky note, a small orange slice, and a small photograph. The background is slightly blurred, showing more of the desk and a person's arm in a white shirt.

Værdighed handler om at have blik for den ældres værdier, og relationen skal være på den ældres præmisser.

*– Susanne Buch Nielsen,
fra interview med Antropologerne, september 2021*

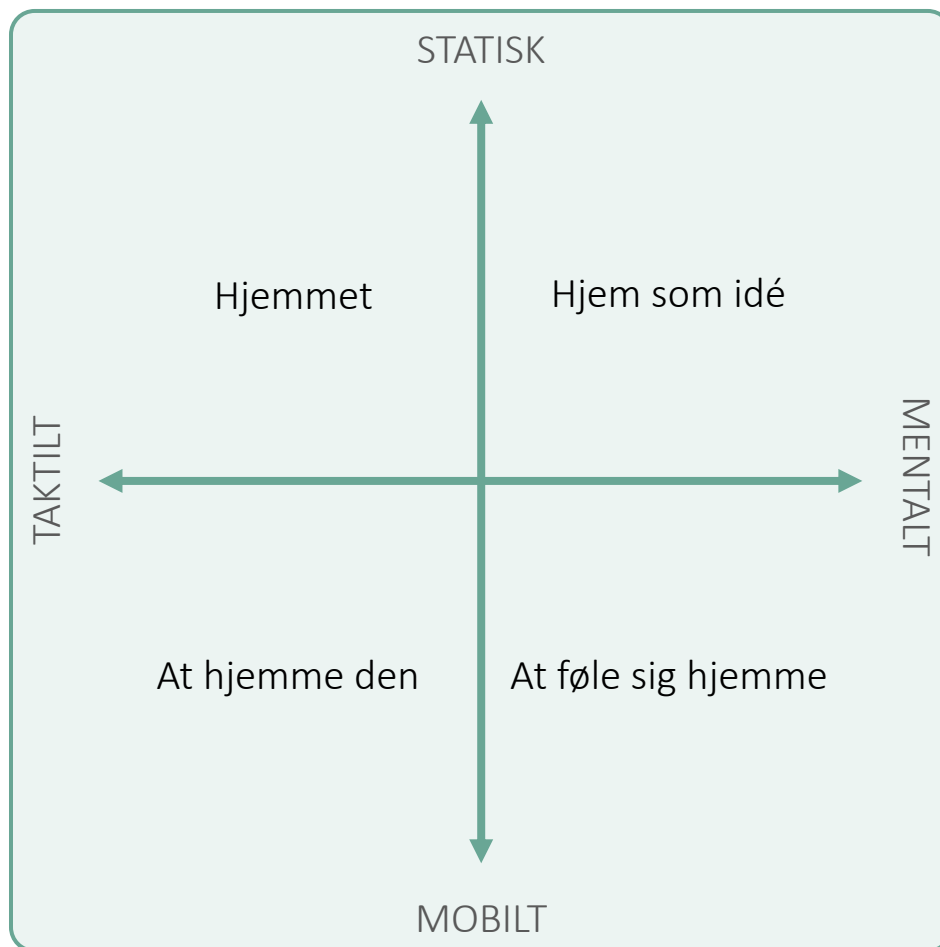
METODE,
PRODUKTUDVIKLING
OG TEST



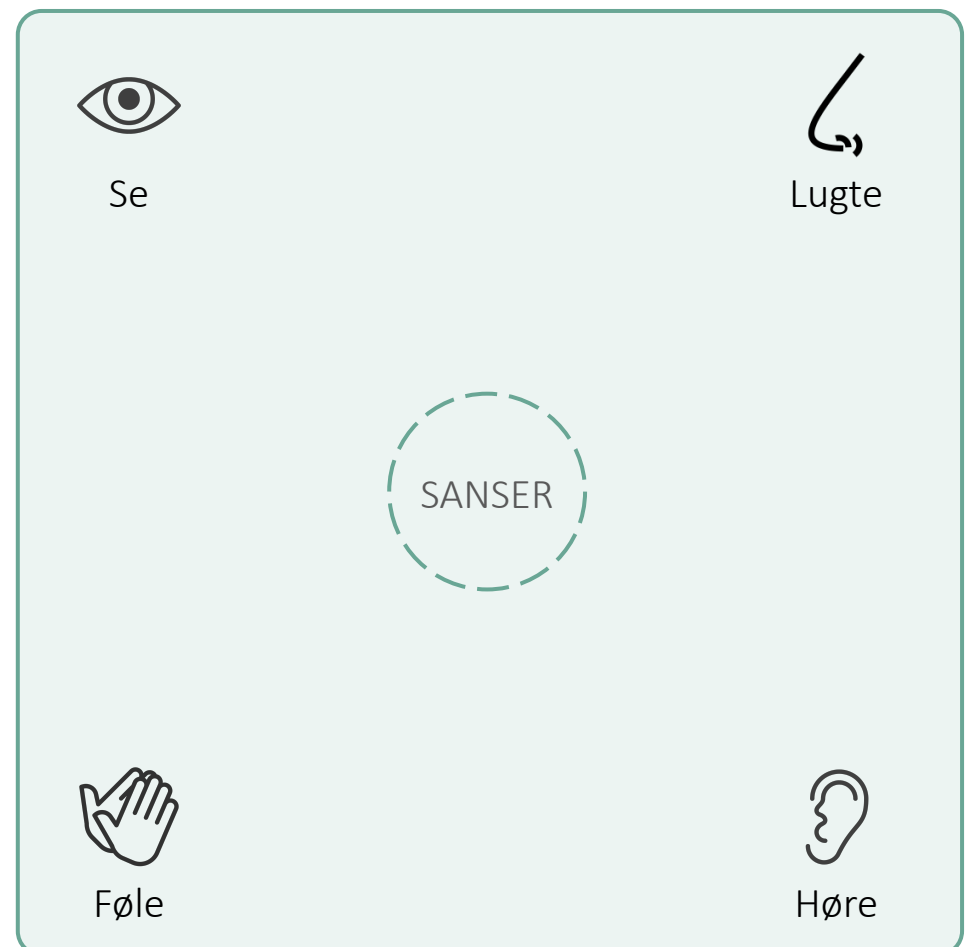
METODE

Samtalebrik 0 og 1

SAMTALEBRIK 0



SAMTALEBRIK 1



METODE

Samtalebrik 2 og 3

SAMTALEBRIK 2



SAMTALEBRIK 3



LOVEN OM SOCIAL
SERVICE



Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen

I medfør af § 81 a, stk. 2, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1114 af 30. august 2018, fastsættes:

Værdighedspolitikker

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal inden for det første år i den kommunale valgperiode vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje.

Stk. 2. Værdighedspolitikken skal indeholde de overordnede pejlemærker og principper for en værdig ældrepleje i den enkelte kommune med udgangspunkt i den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v., som ydes efter lov om social service til personer over folkepensionsalderen.

§ 2. I værdighedspolitikken skal kommunalbestyrelsen som minimum beskrive, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død
- 6) Pårørende
- 7) Bekæmpelse af ensomhed

§ 3. Kommunalbestyrelsen skal sørge for at inddrage ældrerådet, jf. § 30 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, samt øvrige relevante parter i forbindelse med udarbejdelsen af værdighedspolitikken for ældreplejen.

Stk. 2. Når værdighedspolitikken er vedtaget, skal den offentliggøres på kommunens hjemmeside.

A vibrant field of red poppies and green grasses, with the text overlaid in the center.

Antropologerne

forståelse & forandring

FOR MORE INFORMATION | Antropologerne Rikke Ulk ApS

Stauns 3, DK – 8503 Samsø | klub, Linnésgade 25, DK – 1361 København K | +45 2811 2010 | ru@antropologerne.com | www.antropologerne.com