



# Sårbare ældres møde med hjemmeplejen



Udarbejdet af PwC for Videnscenter for Værdig Ældrepleje

### **Sårbare ældres møde med hjemmeplejen**

Udarbejdet af PwC for Videnscenter for Værdig Ældrepleje

© Sundhedsstyrelsen, 2021  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
Vinter 2021

# Indholdsfortegnelse

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Indledning .....</b>                                       | <b>4</b>  |
| 1.1. Baggrund og formål .....                                    | 4         |
| 1.2. Målgruppe.....  | 4         |
| 1.3. Værdighed og ulighed i sundhed i hjemmeplejen.....          | 5         |
| 1.4. Tilgang, metode og datagrundlag.....                        | 6         |
| <br>   |           |
| <b>2. Sårbare ældre borgeres oplevelser af hjemmeplejen.....</b> | <b>9</b>  |
| 2.1. Opmærksomhed og omsorg.....                                 | 12        |
| 2.2. Inddragelse og fleksibilitet.....                           | 17        |
| 2.3. Ventetid og besøgstidspunkter .....                         | 21        |
| 2.4. Travlhed.....   | 24        |
| 2.5. Vikarer og nye hjælpere.....                                | 27        |
| 2.6. Opsamling .....   | 32        |
| 2.7. Løftestænger til udvikling af hjemmeplejen.....             | 34        |
| <br>   |           |
| <b>3. Bilag: Interviewguide .....</b>                            | <b>35</b> |

# 1. Indledning

## 1.1. Baggrund og formål

Det er en grundsten i den danske velfærdsmodel, at ældre borgere, der har behov for hjælp, modtager en værdig pleje, som tilgodeser deres behov. Flere analyser peger imidlertid på, at sårbare ældre kan have sværere ved at navigere i sundhedsvæsenet. Det kan både medvirke til ulighed i adgangen til og brugen af sundhedsydelser, ligesom sårbare ældre risikerer at bære større konsekvenser af sygdomme og drage mindre nytte af den pleje, de får<sup>1</sup>.

Sundhedsstyrelsens Videnscenter for værdig ældreplejes arbejder for at understøtte kommuner og private plejeeenheder i at sikre mere værdighed i ældreplejen. Videnscenteret har identificeret et øget fokus på ulighed i sundhed som et af flere initiativer, der kan medvirke til at sikre en mere værdig ældrepleje. Denne undersøgelse hører ind under Videncenterets indsats.

Formålet med undersøgelsen er:

1. At indfange og formidle målgruppen af sårbare ældres perspektiver på og oplevelser af at få imødekommet sine behov i mødet med hjemmeplejen
2. At identificere tiltag, der kan forebygge risiko for ulighed i sundhed og understøtte værdig hjemmepleje.

Undersøgelsen er formidlet i to publikationer, hvoraf indeværende publikation udgør den første:

- **'Sårbare ældres oplevelser af hjemmeplejen'**: Baseret på kvalitative interviews med ældre borgere udfolder vi de ældres perspektiver og oplevelser af, hvordan deres behov imødekommes af hjemmeplejen. Vi belyser generelle tendenser samt de ældres gode og mindre gode oplevelser ud fra seks forskellige temaer, og vi analyserer til slut tendenserne i interviewene ud fra et fokus på værdighed og ulighed i sundhed.
- **'Katalog over løftestænger til udvikling af hjemmeplejen'**: Kataloget beskriver løftestænger til udvikling af hjemmeplejen i forhold til at sikre en værdig pleje og mindske risikoen for ulighed i sundhed. Løftestængerne er identificeret på baggrund af en række forskellige kilder, herunder bl.a. interview og fokusgrupper med repræsentanter fra hjemmeplejen, dialog med medlemmer af Videnscenterets referencegrupper, interview med forskere samt analyse af tidligere undersøgelser, evalueringer og forskning på området.

Undersøgelsen er udarbejdet af PwC i perioden oktober 2020 til januar 2021.

## 1.2. Målgruppe

Målgruppen for undersøgelsen er ældre borgere, der har behov for pleje og modtager flere forskellige ydelser fra hjemmeplejen. De ældre er karakteriseret ved at have komplekse behov, ligesom de ældre er uden aktive pårørende eller andre nærtstående, som kan bistå dem i kontakten med hjemmehjælpen og sundhedssystemet generelt. Herudover er nogle af de ældre også socialt udsatte.

Undersøgelsens samlede gruppe af ældre borgere omfatter således både ældre med kognitive og fysiske funktionsnedsættelser og med varierende plejebehov. Det er en gruppe af ældre, der både har behov for praktisk hjælp, personlig pleje og ofte også sygepleje eller træning. De ældres mere komplekse

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen (2020): "Indsats mod ulighed i sundhed"

behov for pleje, hjælp og omsorg kræver opmærksomhed på både sociale og sundhedsmæssige forhold.

Disse behov kan bl.a. hænge sammen med aldersbetingede funktionsnedsættelser og sygdomme såvel som sygdoms- og sundhedsforhold relateret til adfærd og livsstil. Behovene kan også skyldes psykosociale vilkår, fx ensomhed, mistrivsel mv., samt de ældres individuelle muligheder for at anvende velfærdssystemet.

I fraværet af aktive pårørende befinder ældre borgere med funktionsnedsættelser og behov for pleje, hjælp og omsorg sig i en sårbar position, og de er ofte meget afhængige af den hjælp, de får fra hjemmeplejen.

De ældre i målgruppen kan betegnes på flere måder, jf. boksen nedenfor<sup>2</sup>. I denne undersøgelse anvendes begreberne sårbare og svækkede ældre.

#### **Svækkede, skrøbelige eller sårbare ældre**

Gruppen af ældre borgere kan betegnes på forskellige måder og ud fra forskellige definitioner, som kredser om nogle af de samme udfordringer. Nedenfor fremgår tre definitioner, som kan være relevante for målgruppen for undersøgelsen.

*Svækkede ældre* defineres som ældre, der har nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne og derfor har behov for hjælp og støtte fra andre i hverdagen. Svækkede ældre dækker også udsatte ældre borgere, som fx har et misbrug eller psykiatriske diagnoser.

*Skrøbelighed* er en klinisk tilstand. Det kan komme til udtryk ved væggtab, udtrætning og lav muskelstyrke, men kan også dække over alvorlig sygdom. Skrøbelighed hos ældre hænger sammen med en øget risiko for funktionstab, institutionalisering og tidligere død, men skrøbelighed betragtes samtidig som reversibel og kan i nogen grad forebygges.

*Sårbarhed* i alderdommen kan være både biologisk og psykosocial og kan hænge sammen med en aftagende evne til at mestre hverdagen. Der er mange faktorer, der påvirker risikoen for sårbarhed, fx tab af funktionsevne, økonomiske bekymringer, tab af ægtefælle og andet netværk. Sårbarhed behøver ikke være permanent.

I denne undersøgelse anvender vi begreberne *svækkede* og *sårbare ældre* til at beskrive målgruppen, da de ældre er kendetegnet ved at have behov for hjælp og støtte fra hjemmeplejen på grund af en aftagende evne til at mestre hverdagen. Herudover befinder nogle af de interviewede ældre sig i en udsat position. En del af de ældre kan ligeledes betegnes som skrøbelige, men det kendetegner ikke hele gruppen.

### **1.3. Værdighed og ulighed i sundhed i hjemmeplejen**

Undersøgelsen kredser omkring værdighed i praksis og betydningen af ulighed i sundhed. Nedenfor udfolder vi vores forståelse af disse i relation til hjemmeplejen.

#### **Hvad betyder værdighed i ældreplejen?**

Oplevelsen af værdighed er individuel – og værdighed i ældreplejen skabes i faglige fællesskaber og organisatoriske rammer med udgangspunkt i de enkelte borgere<sup>3</sup>. Værdighed handler om at blive set, hørt og behandlet respektfuldt som et helt menneske. Det er samtidig tæt knyttet til individualitet, selvbestemmelse og inddragelse samt rehabilitering og selvhjulpethed, der udfoldes nærmere nedenfor.

<sup>2</sup> Videnscenter for værdig ældrepleje: Gode ældreliv med trivsel og sundhed: Fagligt oplæg til "Handlingsplanen for det gode ældreliv", 2019

<sup>3</sup> Videnscenter for værdig ældrepleje, Værdighedskonference, 2020



- *Individualitet* betyder, at borgeren mødes med opmærksomhed på og respekt for, at den enkeltes behov og ønsker for livsførelse samt livskvalitet er forskellig fra person til person. Fokus på borgerens trivsel er centralt for arbejdet med værdighed i ældreplejen.<sup>4</sup>
- *Selvbestemmelse og inddragelse* indebærer, at borgeren har mulighed for at ytre sig og få imødekommet sine ønsker og behov i den pleje, vedkommende modtager, herunder mulighed for at leve det liv man ønsker på trods af afhængighed af hjælp.<sup>4</sup>
- *Rehabilitering og selvhjulpethed* betyder, at borgeren støttes til at kunne klare sig selv længst muligt og varetage funktioner og dagligdagsaktiviteter, som vedkommende selv har og ønsker at have.<sup>4</sup>

### Ulighed i sundhed

Den almene forståelse af social ulighed i sundhed referer til, at strukturelle forhold i samfundet har indflydelse på individets sundhed og sygdom. Den henviser til, at udsatte grupper i befolkningen oplever mere sygdom, bliver tidligere syge, mærker større konsekvenser af sygdom, har ringere adgang til og forudsætninger for at navigere i støtte- og behandlingssystemer, og dør tidligere. Social ulighed måles oftest ud fra indkomst, uddannelse eller erhverv, hvoraf især uddannelsesniveau er anvendt, idet det er relativt stabilt for personer over 30 år, mens indkomst i højere grad kan variere gennem livet.<sup>5</sup>

I denne undersøgelse arbejder vi med ulighed i sundhed på en måde, som adskiller sig fra den mere almene og strukturelle forståelse af social ulighed. Vi har at gøre med en bredere gruppe af svækkede ældre borgere, som befinder sig i en særlig sårbar position, og som er meget afhængige af den hjælp og støtte, de modtager fra hjemmeplejen.

I og med at de ældre i undersøgelsen er karakteriseret ved ikke at være i stand til at klare sig selv, og at de ikke har aktive pårørende, er der forøget risiko for, at de oplever sværere betingelser for at samarbejde med og navigere i forhold til hjemmeplejen og sundhedssystemet generelt. De ældre kan fx være udfordret i forhold til at forstå information om medicin og behandling. Det kan medvirke til ulighed i adgangen til og brugen af sundhedsydelser, ligesom sårbare ældre risikerer at bære større konsekvenser af sygdomme og drage mindre nytte af den pleje, de får.<sup>6</sup>

Ulighed i sundhed er relateret til værdighedsbegrebet, da et fokus på at mindske ulighed i sundhed blandt sårbare ældre også kan medvirke til at sikre en mere værdig ældrepleje.

## 1.4. Tilgang, metode og datagrundlag

Vi vil i dette afsnit først beskrive den indledende udvælgelse af kommuner og herefter beskrive tilgang, metode og datagrundlag for indeværende del af undersøgelsen.

### Udvælgelse af kommuner

Der indgår syv kommuner i undersøgelsen: Aalborg, Brøndby, Fredericia, Gribskov, København, Mariagerfjord og Rudersdal. Kommunerne er udvalgt med henblik på at sikre en bred undersøgelse i forhold til geografi, kommunestørrelse, kommunernes udgiftsniveau pr. ældre mm.

Herudover er de syv kommuner udvalgt, fordi de i de senere år på forskellige måder har arbejdet aktivt med at udvikle og styrke hjemmeplejen. Kommunerne har bl.a. omlagt hjemmeplejens organisering og arbejdsgange, har arbejdet med tværfaglige indsatser og arbejdet med hjemmeplejens kultur med fokus på de ældres værdighed, selvbestemmelse og rehabilitering.

Kommunerne er således udvalgt ud fra hensyn, som gør det muligt at indfange de ældres varierende perspektiver på og oplevelse af, hvordan deres behov bliver imødekommet af hjemmeplejen.

<sup>4</sup> Videnscenter for værdig ældrepleje (2018): "Behovsanalyse"

<sup>5</sup> Sundhedsstyrelsen (2020): "Social ulighed i sundhed og sygdom"

<sup>6</sup> Sundhedsstyrelsen (2020): "Indsatser mod ulighed i sundhed"

## Interviews med sårbare ældre

Der er gennemført interviews med 87 ældre borgere, som modtager hjemmehjælp i de syv ovennævnte kommuner. Borgerne er valgt ud fra deres komplekse behov for pleje og på baggrund af, at de modtager flere forskellige ydelser fra hjemmeplejen, samt at de ikke har aktive pårørende.

Gruppen af medvirkende borgere er karakteriseret ved:

- De ældre er mellem 54 og 98 år
- Ca. 60 pct. af de interviewede er kvinder og 40 pct. mænd
- De ældre bor i eget hjem
- De ældre modtager en kombination af praktisk hjælp, personlig pleje og typisk også sygepleje eller træning
- De ældre har ikke aktive pårørende og er generelt meget afhængige af den hjælp, de modtager fra hjemmeplejen.

De ældre borgere er blevet orienteret om undersøgelsen af deres hjemmehjælper eller en anden medarbejder i kommunen. De ældre har givet samtykke til deltagelse ved den indledende kontakt, og igen da de bliver kontak- tet af en interviewer.

Borgerinterviewene er udført over telefonen eller via videoopkald på en tablet. Interviewene har fulgt en semistruktureret interviewguide (interviewguiden indgår i Bilag 1), der er opbygget omkring en række temaer og spørgsmål, og som samtidig giver de ældre mulighed for at fortælle om de perspektiver og oplevelser, der er vigtige for dem. Spørgerammen er blevet kvalificeret gennem dialog med Sundhedsstyrelsen og med input fra Videntcenterets referencegrup- per.

Under interviewet har intervieweren taget noter og nedskrevet citater fra de ældre. Borgerne er lovet anonymitet, hvorfor særligt karakteristiske detaljer er fjernet fra analyse og citater.

### Overvejelser ved at interviewe sårbare ældre

For at sikre at de ældre er trygge i inter- viewsituationen, har vi interviewet dem, mens de har befundet sig i deres eget hjem.

Det har været et centralt hensyn i ud- formningen af interviewguiden, at spørgs- målene er nemme at forstå for de ældre, uanset deres funktionsniveau.

Et andet centralt hensyn har været, at inter- viewformatet og længden er overkom- melig for de ældre. I tilfælde af at borge- ren ikke har haft mulighed for at gennem- føre et længerevarende interview, fx pga. fysiske smerter eller træthed, har inter- vieweren lagt vægt på spørgsmål vedrø- rende den overordnede oplevelse af hjælpen.

### Eksempler på sårbare ældre

Sårbare ældre kan stå i mange forskellige livssituationer og møde forskellige problematikker i hver- dagen. Den sårbare ældre kan fx være en kvinde på 94 år, som bor i eget hjem. Hun har ikke nogen aktive pårørende, da hun har mistet sin ægtefælle og aldrig har fået børn. Hendes venner og be- kendte er gået bort eller bor på plejehjem. Hun sidder i kørestol og har behov for hjælp til mange ting, inkl. toiletbesøg, madlavning og personlig pleje. Hun er mentalt frisk, men har problemer med sit stemmebånd, hvilket betyder, at hun taler langsomt og svagt.

Den sårbare ældre kan også være en mand på 85 år, som bor i ældrebolig. Han er fraskilt og har børn i udlandet, som han ikke har set i mange år. Han har rygproblemer og er generelt mærket af de opslidende jobs, som han har haft gennem sit arbejdsliv. Han får derfor hjælp til støttestrømper mor- gen og aften, bad samt rengøring og madservice.

Endelig kan det være en lidt yngre kvinde på 71 år, som bor i en lejlighed, hun har fået visiteret af kommunen. Hun er alene og har ikke kontakt til sine to børn, som brød kontakten for år tilbage. Hun har i mange år haft et pillemisbrug og får i dag hjælp til at håndtere medicin. Hjemmeplejen hjalp hende med at flytte ind i sin lejlighed, og de holder øje med, at regningerne bliver betalt, ligesom de hjælper med at minde hende om den personlige pleje.







## 2. Sårbare ældre borgeres oplevelser af hjemmeplejen

Formålet med denne publikation er at analysere sårbare ældre borgeres oplevelser af mødet med hjemmeplejen og herunder deres perspektiver på, hvordan deres behov og livssituation bliver imødekommet af hjemmeplejen.

I publikationen har vi således fokus på, hvordan den enkelte borger oplever at få opfyldt sit behov for pleje, hjælp og omsorg. Herudover belyser vi mødet med hjemmeplejen i en værdighedsoptik og belyser risikoen for sundhedsmæssige uligheder relateret til bl.a. funktionsnedsættelse og fraværet af aktive pårørende.

Publikationen er baseret på kvalitative interviews med 87 ældre borgere, som modtager hjemmehjælp på tværs af de syv udvalgte kommuner. De kvalitative interviews er gennemført i løbet af efteråret 2020, tilgangen er nærmere beskrevet i afsnit 1.4.

På tværs af analysen af det kvalitative interviewmateriale har der vist sig at være en række gennemgående temaer i de ældres beretninger, der anvendes som struktur for publikationen. Temaerne afspejler således tendenser på tværs af interviewene og systematiserer de perspektiver, som mange ældre har fremhævet i løbet af interviewene. Temaerne omfatter:

1. Opmærksomhed og omsorg
2. Inddragelse og fleksibilitet
3. Ventetid og besøgstidspunkter
4. Travlhed
5. Vikarer og nye hjælpere

Hvert tema indledes med en kort introduktion og en udfoldelse af de generelle tendenser i interviewene med de ældre borgere, i forhold til det konkrete tema. Herefter beskriver vi, hvad der kendetegner de ældres gode og mindre gode oplevelser inden for hvert tema. For at skabe gennemsigtighed over for læseren og for at være tro over for det samlede interviewmateriale, gør vi det ved hver pointe klart, om der er tale om en generel tendens, eller om vi beskriver et perspektiv, som få ældre borgere har givet udtryk for. Vi underbygger beskrivelserne med citater fra de ældre for at fremhæve særlige pointer i interviewene.

Interviewene har peget på en række oplevelser, som går igen på tværs af de ældre, herunder:

- De ældre er generelt meget tilfredse med hjemmeplejen
- De fleste ældre oplever, at de får den hjælp, de har behov for
- De fleste ældre har tiltro til, at de ville kunne få mere hjælp, hvis de bad om det
- Langt de fleste af de interviewede ældre fremhæver, at hjælperne er søde og rare
- De ældre udtrykker generelt stor taknemlighed over for både hjælperne og kommunen.

Flere af de interviewede ældre sammenligner den hjælp, de modtager, med forhold, som de har hørt om andre steder i landet eller i udlandet, og de fremhæver deres egen kommune som en særligt god kommune at være ældre borger i.

---

*"Hjælperne er alle sammen yderst søde og hjælpsomme. Altid glade mennesker. Der er ikke noget at klage over."*

- ældre borger

*"Hjælperne er venlige og effektive, de giver mig en helt vidunderlig ro. Jeg er meget taknemlig for, at samfundet bruger sine kræfter på mig."*

- ældre borger

*"Jeg ved ikke, om vores kommune er ekstraordinært god, eller om ældre fra andre kommuner bare fokuserer på de dårlige oplevelser. Måske de ikke alle har så fin en ordning med så mange gode mennesker, som vi har."*

- ældre borger

---

Tilfredsheden med egen kommune går på tværs af de syv kommuner. De ældre sætter pris på hjælpernes indsats, og de er generelt af den opfattelse, at hjælperne udfører deres arbejde, så godt de kan. Samtidig er mange ældre reflekterede omkring, at hjemmeplejens vilkår påvirker den hjælp, de modtager, og deres mulighed for at få konkrete ønsker til hjælpen opfyldt.

De få ældre, som er mere kritiske over for hjemmeplejen i deres egen kommune, retter primært kritikken mod de politiske prioriteringer af ressourcer eller den måde, hvorpå der bliver lavet vagtplanlægning for hjemmeplejen. Kritikken kan bl.a. omhandle oplevede besparelser på ældreområdet eller en oplevelse af, at der ikke er afsat tilstrækkelig tid til kørsel mellem besøgene i vagtplanen.

---

*"De skulle ansætte nogle nye på kontoret til at uddelegere arbejdet. Nogen, som ved, hvad det drejer sig om. Jeg kan godt forstå, at hjælperne har travlt, for når de er her, skal de allerede være det næste sted. Det kan man jo ikke."*

- ældre borger

---

Mange af de ældre giver særlig stor ros til deres faste hjælpere, som kender dem ekstra godt og hurtigt kan se, hvordan de ældre har det. Samtidig nævner de ældre, at deres faste hjælpere er flinke til at give sig tid til at få en snak og villige til at yde særlig hjælp. De ældre, som får besøg af et større antal hjælpere, udtrykker generelt ønske om at få tilknyttet færre, faste hjælpere.

Flere af de ældre nævner, at kemien med hjælperne spiller en stor rolle. De ældre værdsætter hjælpernes gode humør, og flere af de ældre fremhæver hjælpernes humoristiske sans.

---

*"Deres humør er uovertruffet. De kommer med solskin ind ad døren, uanset om det stormer eller blæser. Det er det mest behagelige. Og så er de i stand til at hjælpe mig med det de gør."*

- ældre borger

*"Jeg driller, hvor jeg kan komme til det, og hjælperne driller mig. En af hjælperne lagde sig ned og kravlede ind ad døren en aften. Han havde taget en mørk hue på, så jeg blev jo rigtig forskrækket. Jo, de laver sjov, og vi har det dejligt."*

- ældre borger

---

Nogle ældre nævner, at der er forskel på deres kemi med forskellige hjælpere, men de ældre pointerer samtidig, at det er naturligt, eftersom de er forskellige som mennesker. De ældre understreger, at det vigtigste er, at hjælperne er søde og rare, og at de er dygtige til deres arbejde.

Herudover fremhæver enkelte ældre, at corona-pandemien har fået dem til at sætte særlig stor pris på hjælpernes besøg, i og med at mange af de ældre i en lang periode har haft mindre omgang med venner og familie. De ældre er taknemlige for, at hjælperne troligt kommer hos dem hver dag, selvom arbejdet placerer hjælperne i en udsat position. Kun få ældre nævner, at de er bekymrede for den smitterisiko, som hjælpernes besøg også kan indebære for de ældre selv.

---

*"Det er sørme godt, at vi har dem, og at de troligt kommer i de her corona-tider. De risikerer meget."*

*- ældre borger*

*"Jeg havde ikke de store forhåbninger til hjemmeplejen, men jeg må sige, at deres hjælp har været over al forventning."*

*- ældre borger*

---

På trods af de mange positive beretninger fra de ældre, peger interviewene alligevel på, at der kan være grundlag for at styrke enkelte ting i hjemmeplejen. I de følgende temaer uddyber vi de ældres perspektiver, herunder både gode og mindre gode oplevelser med hjemmeplejen.



## 2.1. Opmærksomhed og omsorg

Opmærksomhed og omsorg er et af de temaer, som går igen i de ældres beskrivelser af at modtage hjemmehjælp. Temaet dækker over hjælpernes faglige blik på potentielle tegn på sygdom, deres opmærksomhed på de ældres generelle trivsel, og ikke mindst om hjælperne tager sig tid til at spørge ind og lytte til, hvordan de ældre har det. De ældre peger generelt på:

- At de fleste hjælpere er meget opmærksomme på, hvordan de har det, og at de spørger ind til deres ve og vel
- At opmærksomheden på de ældres velbefindende gælder både i forhold til deres fysiske helbred og deres mentale trivsel
- Enkelte ældre oplever imidlertid, at de færreste hjælpere spørger ind til dem og er opmærksomme på deres trivsel.

De ældre fortæller generelt, at hjælperne både kommenterer på, når de ældre ser friske ud, men også når de ældre virker til at være mindre oplagte, ikke har sovet godt eller af andre grunde har en dårlig dag. De ældre sætter pris på, at hjælperne lægger mærke til, hvordan de har det, og de synes, at det er betryggende, at der er nogen, der holder øje med deres helbred og trivsel.

---

*"Hjælperne behandler mig dejligt. Vi har meget øjenkontakt. De kan se på mig, hvis det er en af de dårlige dage, for så ligner jeg noget, katten har slæbt ind."*

*- ældre borger*

*"Min faste hjælper kan se, hvis der er noget, jeg ked af, og så prøver hun på at få en snak og trøste mig lidt. Der er datoer, jeg ikke kan lide. Der er hun sød til at få mig op og stå igen."*

*- ældre borger*

---

For at være i stand til at se om de ældre har det godt på den relativt korte tid, som besøget varer, er det en fordel at have kendskab til den enkelte ældre og være erfaren inden for faget. De ældre nævner da også, at særligt deres faste hjælpere er dygtige til at opfange, hvordan de har det, mens andre hjælpere, der er nye i faget eller ikke kommer så tit, ikke på samme måde har en fornemmelse for deres trivsel. De ældre pointerer, at det er forventeligt, at der er forskel på hjælpernes kendskab til dem, men de foretrækker alligevel at få besøg af deres faste hjælpere.

---

*"Det er klart, at det er rarest, når det er den samme, der kommer, og når det er en ældre hjælper. Der kommer tit nye, unge hjælpere. De er flinke alle sammen, der er ikke noget at klage over, men det er logisk, at de ældre hjælpere er lidt mere erfarne."*

*- ældre borger*

*"Jeg har en fast hjælper. Hun er fantastisk, fordi hun kender det hele. Hun kommer morgen og middag, og når hun er der, så er alt i orden. Men det er det ikke med de andre, fordi de kender mig ikke."*

*- ældre borger*

---

De ældre giver altså udtryk for, at faste hjælpere bidrager til såvel opmærksomhed som omsorg i hjælpen. I følgende delafsnit udfolder vi de ældres gode og mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i relation til temaet om opmærksomhed og omsorg.



### Gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til opmærksomhed og omsorg

De fleste ældre fremhæver, at de gode oplevelser med hjemmeplejen langt overskygger de mindre gode oplevelser, når det drejer sig om opmærksomhed og omsorg. Nedenfor nævnes nogle eksempler.

#### *Hjælperne er hurtige til at kontakte lægehjælp*

I og med at de interviewede ældre er uden aktive pårørende, er de i høj grad afhængige af, at hjælperne er opmærksomme på, hvis noget ikke er, som det skal være. Mange ældre fortæller, at hjælperne er gode til at lægge mærke til sygdomstegn, og flere ældre fremhæver situationer, hvor hjælperne har været hurtige til at kontakte en sygeplejerske eller en læge.

---

*"Specielt hende min faste er god til at kigge på mig, og hun kunne se det med det samme. "Du er helt grå i hovedet og sort under øjnene", sagde hun. Og så ringede hun til lægen med det samme."*

*- ældre borger*

*"Engang sad jeg og kunne næsten ikke få luft. Der var de godt nok på mærkerne og fik hurtigt bud efter natlægen. De kom og så til mig fire gange i løbet af natten. Det var jeg godt nok glad ved. Det var betryggende."*

*- ældre borger*

---

De ældre giver generelt udtryk for, at de føler sig trygge ved, at hjælperne kontakter sundhedspersonale, hvis der er behov for det.

#### *Hjemmeplejen støtter særligt op ved indlæggelser*

Udover at lægge mærke til, om der er behov for at tilkalde sundhedsfaglig hjælp, roser flere ældre hjemmeplejens indsats umiddelbart før og efter deres indlæggelser på hospitalet.

Mange af de ældre, som har været indlagt på hospitalet, fortæller, at hjemmeplejen har været behjælpelig med at få pakket deres ting, når de skulle afsted, og at de er blevet mødt af ekstra hjælp og opmærksomhed i tiden efter deres udskrivelse. En ældre nævner bl.a., at hjælperne har været opmærksomme på hendes vægt i tiden umiddelbart efter hendes indlæggelse.

---

*"Jeg har været indlagt et par gange, og der har hjemmeplejen understøttet mig. To gange har jeg været afsted med udrykning, hvor de sørgede for, at alt blev pakket og klar. De ved, hvad jeg skal have med. De har været meget behjælpelige."*

*- ældre borger*

*"Jeg lå på sygehuset og spekulerede på, hvordan det skulle gå derhjemme, for jeg har kun en søn, som også er syg. Så blev jeg kørt hjem i min lejlighed, og hvad ser jeg – fire søde piger, som vil hjælpe mig og har redt en dejlig seng til mig, som jeg må hoppe op i. Jeg var så lykkelig."*

*- ældre borger*

---

De ældre oplever generelt, at de har modtaget en god støtte i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse fra hospitalet.

#### *De små ting gør en forskel*

Hjælpernes opmærksomhed drejer sig ikke kun om de ældres fysiske helbred, men også om de mindre ting i hverdagen, der øger de ældres livskvalitet. De ældre husker særligt de øjeblikke, hvor hjælperne har haft blik for små ting, der bidrager til glæde i hverdagen. Det kan bl.a. dreje sig om at tage en opvask, skifte en pære, huske at komme purløg på æggemadden eller sætte en havestol frem.

---

*"Den mad, som min faste hjælper smurte... Hun havde luret, at jeg havde purløg i haven. Hvor blev jeg glad, da hun kom purløg på æggemadden. Hun var den allerbedste."*

- ældre borger

*"Gulvet bliver beskidt af, at hjælperne går ind med sko og støvler på. Det kan jeg mærke, når jeg går på strømpesokker. En af mine faste hjælpere fejer gulvet, for hun kan se, at det er beskidt. Det er noget, hun gør af sig selv."*

- ældre borger

---

De ældre føler sig i særlig grad set og hørt, når hjælperne tager initiativ til at gøre ting, som ligger uden for de definerede opgaver, og som indikerer, at hjælperne har forståelse for de ældres behov og ønsker.

#### *Hjælperne er ligesom familie*

De ældre oplever generelt, at hjælperne er søde og venlige, og at de får en positiv relation til flere af hjælperne. Mange ældre fortæller, at de opbygger et specielt forhold til deres faste hjælper, fordi de lærer hinanden godt at kende over tid og deler mere personlige ting. Adskillige ældre hæfter sig også ved den hyggelige og humoristiske tone, som besøget kan være præget af.

Enkelte ældre giver endda udtryk for, at de anser hjælperne som deres familie, og at de oplever, at hjælperne behandler dem med omsorg, fordi de er opmærksomme på, at de ældre ikke har nær familie eller andre aktive pårørende i nærheden.

---

*"Min familie er langt væk, og jeg kan mærke, at hjælperne prøver at erstatte dem. Det føles, som om jeg er deres bedstemor."*

- ældre borger

*"Det skaber tryghed, at de kommer om natten. Hende min ene hjælper er en perle uden lige. Hun putter mig, som var jeg en lille dreng, og så siger hun "Hvad så min lille sveske". Jeg er virkelig glad for dem, der kommer."*

- ældre borger

*"En af mine hjælpere siger, at det ikke føles som at gå på arbejde, når hun kommer op til mig. Vi har det hyggeligt. Det føles næsten som familie, der kommer på besøg. Det er ikke koldt og hu hej ud ad døren. Slet ikke."*

- ældre borger

---

Mange ældre nævner, at de sætter pris på det personlige forhold, som de opbygger til deres faste hjælper. Kun få af de interviewede ældre fortæller, at de ikke er interesserede i at åbne sig op og tale om personlige ting med hjælperne, og disse ældre oplever generelt, at hjælperne respekterer deres ønske om at værne om privatlivet.

#### **Mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til opmærksomhed og omsorg**

På trods af at de fleste ældre hæfter sig ved de gode oplevelser med hjemmeplejen, nævner enkelte ældre også, at de har mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i relation til opmærksomhed og omsorg. De følgende eksempler gør sig altså gældende for et fåtal af de interviewede ældre.

#### *Hjælperne lytter ikke til ønsker*

Enkelte af de interviewede ældre fortæller, at de til tider føler sig overset af hjemmeplejen og kommunen. Disse ældre nævner blandt andet, at de oplever, at det kun er et fåtal af hjælperne, der spørger ind til, hvordan det går, eller lægger mærke til, hvordan de har det.

Blandt de få ældre, som oplever, at de ikke får den nødvendige hjælp, oplever flere, at de har forsøgt at bede om mere hjælp uden held. Nogle ældre peger på, at de har fremsat ønsker, som de godt er klar over, at hjemmeplejen ikke kan eller må opfylde inden for deres nuværende rammer. Andre ældre oplever, at de har fået afslag på ønsker, som de mener, falder inden for hjemmeplejens opgaveportefølje, fx hjælp til bad eller at få et aftenbesøg i stedet for to dagsbesøg.

---

*"Hjælperne spørger ikke, om jeg vil have hjælp eller tale om noget særligt. Det er der ikke tid til (...). Jeg kunne godt tænke mig at komme ud den friske luft. Jeg har ikke været uden for en dør i et halvt år. Bare et par gange om ugen, hvis man kunne køre en tur i kørestolen. Men det kan ikke lade sig gøre."*

- ældre borger

*"Det hjælper ikke at bede om mere hjælp. Hjemmeplejen ved, at jeg er bange for at gå i brusebad alene, men de kommer ikke og hjælper mig, selvom jeg har sagt det flere gange."*

- ældre borger

---

De få ældre, som har oplevet at få afslag på hjælp, giver generelt udtryk for, at de har opgivet at få hjælp til de opgaver, som forespørgslen handlede om.

*Hjælperne ser ikke tegn på sygdom*

Udover manglende lydhørhed over for ønsker til hjælpen, fortæller enkelte af de interviewede ældre, at hjemmeplejen ikke har været opmærksom på konkrete sygdomstegn, selvom de har haft tydelige symptomer eller selv har italesat deres smerter over for hjælperne.

---

*"Jeg hverken spiste, drak eller sov. Da min bekendte kom forbi, måtte han have bud efter lægen, og lægen ringede efter ambulancen med det samme. Det var ikke hjemmehjælperne, der opdagede, at det stod galt til. Sådan noget gør de sig ikke i."*

- ældre borger

*"Jeg kommer tilbage til min faste hjemmehjælper. Jeg har haft en blodprop, hvor hun opdagede, at der var noget galt. De andre hjemmehjælpere kan jeg da godt fortælle, at jeg har ondt, men det er ikke noget, de selv kommer tilbage til. Næste dag har de glemt det. Der er ikke ret mange, der spørger, hvordan det går."*

- ældre borger

---

De få ældre, som har mindre gode oplevelser i forhold til at få tilkaldt sundhedsfaglig hjælp, har typisk heller ikke tillid til, at hjælperne vil være opmærksomme på dette i fremtiden.

Enkelte ældre fortæller også, at de ikke oplevede, at de modtog den hjælp, de havde behov for, da de blev udskrevet fra hospitalet. I nogle tilfælde skyldtes det, at udskrivelsen ikke var blevet kommunikeret fra hospitalet til hjemmehjælpen. Enkelte af de interviewede ældre har oplevet, at den ekstra hjælp, som de modtog umiddelbart efter udskrivelsen, ebbede ud, før de var klar til det.

---

*"Da jeg kom hjem efter operationen, kom hjemmehjælpen morgen og aften og igen for at lægge mig i seng. Så ebbede det ud, og jeg fik kun smurt to stykker mad om aftenen og rengøring hver tredje uge. Visitator har taget alting fra mig, jeg er meget skuffet."*

- ældre borger

---

### *Manglende pårørende påvirker hjælpen*

Som tidligere nævnt, kan gruppen af ældre uden aktive pårørende være i særlig risiko for ikke at få den nødvendige hjælp, da de ikke har pårørende til at støtte dem. Nogle af de interviewede ældre er selv opmærksomme på, hvordan kombinationen af manglende pårørende og svækkede kræfter ikke nødvendigvis er befordrende for at få den nødvendige hjælp.

---

*"Folk, der kan meget mere end mig, kan godt få hjælp. Det er svært, når du sidder alene over for visitator. Hvis du har nogen, der kan råbe op, så kan du få noget. Sådan er livet. Når man er syg, har man ikke mange kræfter at stå imod med."*

*- ældre borger*

---

### *Frygten for at lave ballade*

Enkelte ældre nævner, at de ikke altid giver udtryk for det, hvis der er ting, de er utilfredse med. Det kan skyldes, at de ikke vil stilles i et dårligt lys eller være uvenner med hjælperne eller kommunen, da de frygter, at det kan påvirke hjælpen negativt.

---

*"De fleste hjælpere behandler mig med respekt, nogle gør ikke. Så må jeg fortælle dem, at det ikke er dem, der bor her. Men på den anden side vil jeg også gerne være gode venner med dem, hvis de kommer igen."*

*- ældre borger*

---

I interviewsituationen var enkelte ældre ligeledes forbeholdne om at udtale sig kritisk om hjemmeplejen over for interviewer. Selvom de ældre blev lovet anonymitet, lagde de vægt på, at de ikke ville virke besværlige eller skabe ballade.





## 2.2. Inddragelse og fleksibilitet

Inddragelse og fleksibilitet er et andet tema, som går på tværs af de ældres oplevelser af at modtage hjemmehjælp. Temaet berører bl.a. de ældres oplevelse af at føle sig inddraget i tilrettelæggelsen af hjælpen og deres oplevelse af fleksibilitet i opgaveløsningen. De ældre peger generelt på:

- At de er særligt glade for, når hjælperen tilpasser hjælpen til deres aktuelle ønsker og behov
- At de er bevidste om, at der er begrænsninger for, hvilke opgaver hjælperne må udføre. Derfor sætter de ældre særligt pris på, når hjælperne går udover de planlagte opgaver, fx når de vander blomsterne eller bærer havemøblerne ind for vinteren
- Enkelte ældre oplever imidlertid, at hjælperne ikke altid er lydhøre over for deres ønsker til hjælpen eller respekterer, at de befinder sig i den ældres hjem.

Flere ældre nævner, at de nogle gange beder deres hjælper om at veksle én opgave til en anden, fx give et bad i stedet for rengøring. I enkelte tilfælde beder de ældre hjælperne om helt at undlade at udføre opgaverne, hvis de oplever, at de har mere brug for, at hjælperne har tid til at sidde ned og tale med dem.

---

*"En af de gode oplevelser var, da den søde hjælper skulle støvsuge, men jeg spurgte, om hun ikke kunne give mig et bad i stedet. Og så gjorde vi det."*

*- ældre borger*

*"Mine morgenpiger, de er søde. Hvis jeg mangler noget, kakaomælk eller æblejuice, så køber de det dagen efter. Det er jeg enormt glad for, for jeg kan ikke selv købe ind."*

*- ældre borger*

---

Nogle ældre nævner, at der er forskel på, om de beder hjælperne om ekstra hjælp, da de er klar over, at ikke alle hjælpere er villige til at udføre opgaver, som ligger udover den skemalagte hjælp.

### Gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til inddragelse og fleksibilitet

Flere ældre fremhæver, at de har gode oplevelser med hjemmeplejen, når det drejer sig om inddragelse og fleksibilitet. Nedenfor nævnes nogle eksempler.

#### *Indflydelse på besøgstidspunkt og hjælpere*

Nogle ældre fortæller, at de er gået i dialog med hjemmeplejen for at få indflydelse på, hvornår besøget ligger. Flere af disse ældre fortæller, at de har mulighed for at påvirke besøgstidspunktet og mulighed for at flytte deres besøg fra en dag til en anden.

---

*"Hvis jeg skal tidligere ind til byen en dag, siger jeg det bare til kontoret dagen før. Så tilpasser de besøget og kommer, så det passer."*

*- ældre borger*

---

Ønsket om ændrede besøgstidspunkter kan have forskellige årsager, fx at de ældre har andre skemalagte aktiviteter, skal til lægen eller på hospitalet, eller at de ældre ønsker at få spredt besøgene ud over hele dagen, hvis de er utrygge ved at have mange timer alene uden opsyn.

#### *Klippekortet er de rene lykketimer*

Nogle kommuner har en klippekortsordning, som giver den ældre mulighed for at få andre ydelser i fx halv time eller en time om ugen. Ordningerne er meget værdsat af de ældre og bruges både til praktisk

hjælp, fx rengøring af køleskab, og oplevelser, fx gåture og museumsbesøg. I mange tilfælde kan timerne akkumuleres over tid, så den ældre kan samle sammen til opgaver eller udflugter, som kræver længere tid.

De ældre sætter stor pris på den indflydelse på hjælpen, som klippekortet giver dem, og de ældre, som er del af ordningen, fremhæver ofte oplevelser forbundet med klippekortet, når de bliver spurgt ind til positive oplevelser med hjemmeplejen.

---

*"Det var så dejligt et vejr, solen skinnede, og det var lunt. Jeg kalder det lykketimer, mit klippekort, og den dag kørte vi ned bag i haven. Så lå vi der i to timer og spiste is og havde det dejligt."*

- ældre borger

*"Vi havde for et stykke tid siden noget, der hed et klippekort. Det var jeg meget glad for, for man kunne få gjort ting, man normalt ikke kan, fx få vasket køleskab og mikroovn. Det er jo ikke ting, som jeg kan bede hjælperne om i hverdagen, fordi de skal skynde sig videre. Det vil jeg gerne have igen."*

- ældre borger

---

Enkelte ældre har forslag til tilpasninger af klippekortordningen, som tager højde for den ældres livssituation. De foreslår, at de tildelte timer tilpasses efter den ældres funktionsniveau, da udbyttet af timerne varierer efter, hvor lang tid den ældre fx skal bruge for at komme ud ad døren.

### **Mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til inddragelse og fleksibilitet**

På trods af at mange ældre hæfter sig ved de gode oplevelser med hjemmeplejen, nævner enkelte ældre også, at de har mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i relation til inddragelse og fleksibilitet. De følgende eksempler gør sig altså gældende for et fåtal af de interviewede ældre.

#### *Afslag på hjælp*

Enkelte ældre fortæller, at de har oplevet at få afslag på hjælp. Afslaget kan omfatte opgaver, som de ældre selv vurderer, ligger uden for kommunens serviceniveau, men i nogle tilfælde drejer det sig om opgaver, som de ældre oplever, at deres hjælp allerede burde være eller kunne blive omfattet af. Enkelte ældre nævner også, at de afholder sig fra at efterspørge mere hjælp, fordi de forventer at få afslag.

---

*"Jeg får sommetider afslag, når jeg beder om hjælp, fx til at tage en langærmet bluse af. Jeg ved selv, om det gør ondt den dag, men alligevel siger de, at jeg selv skal gøre det."*

- ældre borger

*"Jeg får ikke den hjælp, jeg har behov for. Der er ting, der halter. Men jeg må tage tingene, som de er, og komme videre. Det gider jeg ikke bruge tid på. Så bliver man deprimeret."*

- ældre borger

---

#### *Sårbare situationer i forbindelse med personlig pleje*

Interviewene med de ældre viser flere eksempler på, at inddragelse og fleksibilitet er særlig vigtig i forhold til den personlige pleje, som mange af de interviewede ældre modtager hjælp til.

Flere af de ældre giver udtryk for, at det har stor betydning for dem, at de stoler på de hjælpere, som assisterer dem ved bad og i andre intime situationer. Nogle ældre fortæller, at de bliver mødt af mange

forskellige hjælpere og har et ønske om at få tilknyttet færre, faste hjælpere, når de skal have hjælp til bad og lignende.

---

*"Der er én ting, som jeg er ked af, og det er, at jeg ikke har den samme hjælper, når jeg skal i bad. At gå i bad er så personligt. Jeg er meget blufærdig. Nogle gange kommer jeg ikke i bad, fordi det er en fremmed hjælper. Så kan jeg ikke overvinde mig selv til at gøre det."*

- ældre borger

---

Enkelte ældre nævner, at de tidligere har forsøgt at kontakte kommunen, men at de ikke har haft held med deres forespørgsel om at få tilknyttet faste hjælpere til den personlige pleje.

#### *Mit hjem, mine regler*

Når hjemmeplejen udfører deres arbejde, foregår det i de ældres private hjem. I og med at hjemmet er de ældres private rum, er inddragelse og fleksibilitet vigtige aspekter for at sikre værdighed i hjælpen.

Enkelte ældre oplever, at hjælperne ikke altid husker på, at de er gæst i de ældres hjem. Den manglende hensyntagen kan bl.a. indebære, at de ældre oplever, at hjælperne ikke tiltaler dem med respekt, at de oplever, at hjælperne roder i hjemmet, eller at nye hjælpere ikke præsenterer sig.

---

*"Hjælperne er søde og flinke, men de har svært ved at præsentere sig. Jeg var ved at blive uvenner med en hjælper, for jeg ville vide hendes navn. Hun kom jo ind i mit hjem."*

- ældre borger

*"Det er vigtigt, at man behandler borgerne, som man selv ønsker at blive behandlet. Og passer på deres hjem, som man ønsker at passe på sit eget."*

- ældre borger

---

Ganske få af de interviewede ældre fremhæver, at det ikke altid bliver godt modtaget af hjælperne, hvis de ældre ønsker at få hjælpen udført på en særlig måde. De ældre er klar over, at hjælpen kræver samarbejde, men enkelte ældre fremhæver også, at når hjælperne kommer ind i deres hjem, bør hjælpen i højere grad foregå på deres præmisser.

---

*"I går aftes var der en anden, der skulle lægge mig i seng, og da jeg ikke ville gøre, som hun sagde, blev hun sur. Men det var ikke sådan, jeg plejede at gøre. Man skal have lov til at sige fra – vi er voksne mennesker."*

- ældre borger

*"Én hjælper har endda smidt min affaldspose hen ad gulvet, fordi jeg ikke gjorde, som hun sagde. Så jeg er ikke glad for dem alle sammen. Men jeg er sikkert heller ikke særligt vellidt af dem."*

- ældre borger

---







### 2.3. Ventetid og besøgstidspunkter

Ventetid og besøgstidspunkter er endnu et gennemgående tema for interviewene med de ældre borgere. De ældre peger generelt på:

- At hjemmeplejen kommer på et nogenlunde fast tidspunkt hver dag
- At de værdsætter den forudsigelighed, som besøgene er forbundet med
- Flere af de ældre nævner dog, at de af og til må vente på hjemmeplejen, og enkelte oplever at måtte vente på hjælpen i flere timer.

De ældre har forskellige syn på, hvor præcist de gerne vil oplyses om tidspunktet for besøget. Nogle ældre har ikke noget problem med at vente lidt på hjælperne, mens andre ældre fortæller, at de bliver frustrerede eller stressede over ventetiden.

---

*"Hjælperne kommer, som det passer med deres tilrettelæggelse. Jeg siger til dem, at de ikke skal tænke på mig, for jeg har ikke noget imod at vente lidt."*

- ældre borger

*"De faste hjælpere kommer inden for et interval på en time, men hvis det ikke er de faste, kan det være meget spredt, fra kl. 8 til kl. 11. Jeg er jo godt klar over, at der også er andre borgere end mig, men det kan da være et irritationsmoment."*

- ældre borger

---

Enkelte af de ældre oplever også, at besøgene enten ligger for tæt, eller at der går for lang tid mellem besøgene. De interviewede ældre har således både gode og mindre gode oplevelser med ventetid og besøgstidspunkter, og vi udfolder disse perspektiver nedenfor.

#### Gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til ventetid og besøgstidspunkter

Flere ældre fortæller, at de har haft gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til ventetid og besøgstidspunkter. Nedenfor nævnes nogle eksempler.

*Information er en god ting*

Der er forståelse blandt de interviewede ældre for, at andre borgere også er afhængige af hjemmeplejen, og at hjælperne kan blive forsinket på grund af uforudsete hændelser hos andre borgere.

De ældre giver generelt udtryk for, at små forsinkelser ikke er noget problem for dem, og at de heller ikke har noget imod større forsinkelser, hvis bare de bliver informeret af hjemmeplejen. I de tilfælde, hvor de ældre bliver informeret om forsinkelser, er det oftest deres faste hjælpere, som er flinke til at ringe dem op.

---

*"Min faste hjælper om morgenen er meget troværdig. Hun kommer præcist kl. kvart over 7-halv 8. Og ellers ringer hun og siger, at hun kommer 15-30 min. senere. Orientering er en god ting."*

- ældre borger

*"Jeg vil gerne have, at de kommer der ved 16-tiden, men nogle gange bliver den halv 5. Det er også ok. Min faste hjælper ringer altid, hvis hun bliver forsinket, men det gør de andre ikke."*

- ældre borger

---

De få ældre, som oplever at blive kontaktet ved forsinkelser, sætter stor pris på hjælpernes eller kontorets kontakt, da det bidrager til forudsigelighed og tryghed i hverdagen. Det er imidlertid de færreste ældre, som fortæller, at de bliver informeret ved forsinkelser.

#### *Trygheden ved at kunne ringe*

Flere af de ældre fremhæver, at der er en tryghed forbundet ved, at de kan ringe efter hjælp på alle tidspunkter af døgnet, hvis de skulle få behov for det.

Flere af de interviewede ældre har et nødkald, så de kan få fat i hjemmehjælpen, hvis de pludselig får behov, uanset hvor de befinder sig i hjemmet. Andre fortæller, at det giver en vis ro at vide, at de altid kan tage telefonen og ringe til kontoret.

---

*”Jeg har ringen om halsen, som jeg kan trykke på. Tænk, at jeg kan trykke på en knap – er det ikke flot? Jeg har hørt om, hvordan det foregår andre steder i verden. Hvor har vi gamle det godt i Danmark.”*

- ældre borger

*”Det er så luksus. Man ringer bare, hvis man har et problem, og så kommer de lynhurtigt. Den her kommune... Hvis flere vidste det, så ville de flygte hertil.”*

- ældre borger

---

Nogle ældre har installeret en særlig lås, så hjælperne selv kan lukke sig ind i boligen. Få af de interviewede ældre har skullet indstille sig på hjemmeplejens ubegrænsede adgang til deres hjem, da de som udgangspunkt fandt det lidt grænseoverskridende, men de er samtidig glade for, at det muliggør, at hjælperne kan bistå dem ved akutte behov.

### **Mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til ventetid og besøgstidspunkter**

Flere af de interviewede ældre fortæller, at de har haft mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forbindelse med ventetid og besøgstidspunkter. Nedenfor nævnes nogle eksempler.

#### *Manglende orientering og indflydelse på tidspunkter*

Mange ældre oplever, at de ikke bliver informeret ved forsinkelser, og at de selv må ringe til kontoret for at spørge ind, hvis de oplever, at hjemmeplejen ikke kommer til den aftalte tid. De ældre kunne generelt godt tænke sig i højere grad at få besked, hvis hjælpen bliver forsinket.

Herudover fortæller nogle ældre, at de ikke er glade for de tidspunkter, som hjælperne kommer på. Det kan bl.a. skyldes, at de ældre ikke når at samle appetit mellem besøg, hvor de skal have hjælp til måltiderne, eller at de føler sig utrygge ved at have mange timer alene om aftenen. Enkelte ældre nævner, at de har forsøgt at bede om ændrede besøgstidspunkter, men at deres forespørgsel ikke har resulteret i ændringer.

---

*”De er hjælpsomme, der er aldrig noget i vejen. Det er bare kedelige tidspunkter, for jeg når ikke at få noget appetit imellem. Det hører ingen steder hjemme med en time imellem morgenmad og frokost.”*

- ældre borger

*”Jeg ville godt have, at de kiggede ind om aftenen i stedet for om formiddagen, for jeg kunne jo ligge og falde rundt, uden at nogen finder mig. Men hjælperne har fortalt mig, at tidspunktet ikke er op til dem.”*

- ældre borger

---

Enkelte ældre beretter om et større koordinationsarbejde mellem hjemmehjælpen og de andre ydelser, som de modtager, fx fysioterapi, genoptræning og dagcenter. Disse ældre fortæller, at det kræver en omfattende indsats fra deres egen side at få tingene til at spille sammen.

#### *Øgede smerter og forhindret deltagelse*

I enkelte tilfælde fortæller de ældre, at de ofte oplever at vente på hjemmeplejen i længere tid, og at ventetiden resulterer i øgede smerter eller mange timer uden toiletbesøg. Nogle ældre afholder sig også fra at deltage i aktiviteter uden for hjemmet, fordi de ikke ønsker, at hjælperne skal gå forgæves.

---

*"Jeg vil gerne have, at det bliver mere præcist om morgenen. Klokken bliver rigtig mange, inden jeg kommer op. Jeg får det skidt af at ligge ned for længe."*

*- ældre borger*

*"Nogle af de ældre samles om eftermiddagen, men der kan jeg ikke være med, for somme tider kommer hjælperen kl. 4, andre gange først kl. 6-halv 7. Så jeg har vænnet mig til at blive hjemme, for jeg kan ikke lide, at de skal gå forgæves."*

*- ældre borger*

---

Et fåtal af de interviewede ældre oplever, at den daglige ventetid har negativ indflydelse på deres fysiske og mentale velbefindende.



## 2.4. Travlhed

En generel oplevelse af, at hjælperne har travlt, er endnu et gennemgående tema i interviewene med de ældre. De ældre oplever, at travlhed under besøgene påvirker hjemmehjælpen på flere forskellige måder. Det er karakteristisk for interviewene med de ældre:

- At mange af de ældre har et stort ønske om, at hjælperne i højere grad får tid til at sidde ned og tale med dem
- At de ældre fremhæver, at de som regel får snakket med hjælperne, mens opgaverne udføres
- At flere af de ældre peger på, at hjælperne mangler tid til at udføre opgaverne, og at hjælperne er hurtige til at komme ud ad døren. Det kan i værste fald både betyde, at de ældre oplever, at opgaverne bliver udført overfladisk, og at de ældre ikke når at tale med hjælperne om deres trivsel og helbred under besøget
- At de ældre oplever, at hjælperne ofte giver udtryk for og taler meget om travlhed. Det betyder, at nogle af de ældre kan afholde sig fra at give udtryk for behov eller fremsætte yderligere ønsker til hjælpen.

Udover at de ældre kan opleve konsekvenser af travlheden i den hjælp, de modtager, er flere ældre opmærksomme på, at hjemmeplejens arbejdsvilkår fylder meget for hjælperne.

---

*"Nogle hjælpere vil så gerne det hele. Jeg kan se på dem, når der er problemer. Den ene dag er de glade og tilfredse og smiler. Den næste er de ikke. Det handler om, hvor travlt de har."*

*- ældre borger*

*"De har så travlt. De bliver ringet efter og skal skynde sig videre til den næste. Det er ikke fordi de ikke vil snakke, men de har ikke tiden. Du må sige til kommunen, at de skal have noget mere tid."*

*- ældre borger*

---

De ældre har generelt stor forståelse for hjælpernes vilkår, og de ældre mener, at langt de fleste hjælpere gør deres bedste inden for rammerne. Mange ældre giver udtryk for, at hjælperne burde have bedre til tid til opgaverne, så hjælpen bliver en bedre oplevelse – både for de ældre og for hjælperne.

### Gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til travlhed

Nogle ældre fremhæver positive oplevelser med hjemmeplejen på trods af den oplevede travlhed. Nedenfor nævnes et par eksempler.

#### *Hjælperne finder tid til at snakke trods travlhed*

Flere ældre fortæller, at hjælperne håndterer travlheden på forskellig vis, og at mange hjælpere formår at virke nærværende og spørge ind til dem, mens opgaverne udføres.

Endnu en gang er det de faste hjælpere, som primært bliver fremhævet af de ældre. De ældre fortæller, at de faste hjælpere, trods travlhed, er ekstra flinke til at tage sig tid til at få en snak og spørge ind til, hvordan de ældre har det. Flere ældre peger i den forbindelse på, at de oplever, at de faste hjælpere tager sig særligt af netop dem.



---

*"De faste er flinke til at stoppe op, og vi får en sludder. Vikarerne snakker jeg ikke med – de er ude ad døren, før de er kommet ind."*

- ældre borger

*"Nogle af hjælperne får jeg en snak med, andre gør jeg ikke. Nogle har mere travlt end andre. Nogle har også deres favoritter. Jeg ved godt, at en af hjælperne, som kommer om aftenen, bruger rimelig meget tid her."*

- ældre borger

---

De ældres oplevelse af, at særligt de faste hjælpere tager sig tid til at snakke, er således medvirkende til de ældres generelle ønske om større kontinuitet i hjælpen.

### Mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til travlhed

Temaet om travlhed har som udgangspunkt et negativt præg. Som allerede nævnt, er den generelle oplevelse blandt de ældre, at hjælperne har travlt med at komme videre til den næste borger. I få tilfælde kan den oplevede travlhed imidlertid have betydelige konsekvenser for de ældres hverdag og trivsel.

*De ældre når ikke at fortælle, hvordan de har det*

Mange ældre oplever, at hjælperne ikke har meget tid til at snakke. Den manglende tid under besøget kan betyde, at de ældre ikke altid når at udtrykke deres ønsker til hjælpen. Samtidig fortæller nogle ældre, at de er tilbageholdende med at bede om mere hjælp, fordi hjælperne taler meget om travlhed under besøget. Flere ældre giver udtryk for, at de har fået fortalt, at ældreplejen er udfordret af et stigende antal ældre borgere og mangel på personale.

---

*"Jeg har forståelse for, at de har travlt. Men jeg synes sommetider, at det går lidt for hurtigt. Man har behov for at snakke, når man sidder alene."*

- ældre borger

*"Jeg kan høre på hjælperne, at de allerede skulle have været hos den næste borger for lidt siden. De nævner, at de skulle stå i den anden ende af byen, før de er færdige her. Det, synes jeg, er for dårligt."*

- ældre borger

---

I og med at størstedelen af de ældre ikke har nogen aktive pårørende, som kommer forbi til en snak eller holder øje med deres ve og vel, kan hjælpernes travlhed betyde, at de ældre mangler nogen at tale med, både i forhold til almindelig dagligdagssnak og deres trivsel.

Mens de fleste ældre er forstående over for hjælpernes arbejdsvilkår og udtrykker sympati for hjælperne, nævner enkelte ældre, at de er trætte af at høre hjælperne tale om travlhed, og at snakken gør dem i dårligt humør.

*Travlhed påvirker opgaveløsningen*

Nogle ældre oplever, at der ikke er sat tilstrækkelig tid af til at løse opgaverne i deres hjem. Det kan fx betyde, at de ældre oplever, at maden ikke bliver varmet igennem, at der bliver vasket op i koldt vand, eller at rengøringen udføres overfladisk.

Enkelte ældre fortæller, at de oplever, at travlheden kan betyde, at nogle opgaver i visse tilfælde bliver udeladt – enten fordi hjælperne overser opgaverne i farten, eller fordi hjælperne bevidst undgår at udføre dem. Sidstnævnte nævnes kun af et fåtal af de interviewede ældre.

---

*"Hjælperne har ikke tålmodighed til at vandet bliver varmt, når de skal vaske op. Jeg har prøvet at sige, at de skal give det et par minutter, men så siger de, at det har de ikke tid til."*

- ældre borger

---

*"Det sker jævnligt, at hjælperne undlader en opgave. Men jeg ser først, at de ikke har redt sengen eller ikke har smurt min mad, når de er gået. Jeg vil ikke sige, at de glemmer det for de har jo fået det præsenteret."*

- ældre borger

---

Nogle ældre nævner, at de ikke er klar over, hvor mange minutter hjemmeplejen har afsat til opgaverne hos dem, og enkelte ældre større efterlyser indblik i, hvor lang tid de kan forvente, at besøget varer.

---

*"Hjælperne siger, at de har travlt, men det kan jeg jo ikke vurdere. Jeg kan ikke se, hvor mange minutter der er afsat til mig."*

- ældre borger

---

De ældre, som giver udtryk for, at travlheden kan påvirke opgaveløsningen, pointerer generelt, at der er tale om få gange, hvor opgaverne ikke er blevet udført, som de burde.

#### *Hjælperne skynder på de ældre*

I enkelte tilfælde har travlheden særlig negativ indvirkning på de ældres oplevelse af hjælpen. Få ældre fortæller, at de har indtryk af, at den afsatte tid til opgaverne ikke er afstemt til deres funktionsniveau. Enkelte ældre har oplevet, at hjælperne har skyndet på dem, bl.a. i forbindelse med toiletbesøg.

---

*"De spørger ikke, om jeg vil have hjælp eller tale om noget særligt. Det er der ikke tid til. Jeg fik at vide forleden, at der kun var afsat 2 min. til at gå på toilettet. Og jeg kan jo ikke bevæge mig ret hurtigt. Det er temmelig barsk."*

- ældre borger

---

*"Der har været hjælpere, som har været strenge. Jeg bevæger mig meget langsomt, og så bliver de utålmodige og siger, at jeg skal skynde mig. Så har jeg ringet til kommunen og sagt, at dem vil jeg ikke se mere. Vedkommende kom heller ikke igen."*

- ældre borger

---



## 2.5. Vikarer og nye hjælpere

Vikarer og nye hjælpere er et andet gennemgående tema i de ældres oplevelser af mødet med hjemmeplejen. Det er karakteristisk for interviewene med de ældre:

- At hvis de ældre skal nævne dårlige oplevelser med hjemmeplejen, handler oplevelserne oftest om vikarer eller nye hjælpere
- At mange af de ældre er forstående over for, at vikarer og nye hjælpere ikke kender dem på samme måde, som deres faste hjælpere gør
- Flere ældre fortæller imidlertid om negative oplevelser med vikarer, som ikke kun kan tilskrives vikarenes naturligt mere begrænsede kendskab til de ældre.

De dårlige oplevelser med vikarer handler bl.a. om, at vikarerne virker meget fortravlede og er hurtige til at komme ud ad døren. Herudover beretter nogle ældre om vikarer, som ikke udviser interesse for dem eller ikke har behandlet dem med respekt.

---

*"Vikarerne snakker jeg ikke med. De er ude ad døren, før de er kommet ind."*

*- ældre borger*

*"Mange vikarer er ikke så venlige og vil ikke hjælpe med ting, der ikke står på sedlen. Selv små ting. De måtte gerne have lidt bedre forståelse for, at vi er højt oppe i årene og har behov for hjælp."*

*- ældre borger*

*"De dårlige oplevelser har været med hjælpere, jeg ikke rigtig kender. Nogle ved ikke, at mit liv har forandret sig."*

*- ældre borger*

---

Det er meget forskelligt, hvor ofte de ældre oplever, at der kommer vikarer og nye hjælpere. Nogle ældre nævner, at det forekommer mange gange om ugen, mens andre ældre fortæller, at det sker mere sjældent og primært i weekenderne.

Nogle ældre efterlyser at blive orienteret på forhånd, hvis de får besøg af hjælpere, som de ikke har mødt før. De ældre fremhæver, at det kræver tillid at byde hjælperne indenfor, og at de ældre befinder sig i en sårbar position, når de åbner døren for fremmede.

---

*"Orientering, det er så vigtigt. Det giver sådan en tryghed når man får at vide, hvem der kommer."*

*- ældre borger*

---

Enkelte ældre fortæller, at de har oplevet, at der kom en vikar hos dem, som ikke var iført uniform eller havde glemt sit id-kort. De ældre nævner i den forbindelse, at de gerne ville have været informeret om, at der kom en vikar, så de kunne være trygge ved at lukke vedkommende ind.

## Gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til vikarer og nye hjælpere

Temaet om vikarer og nye hjælpere omfatter primært mindre gode oplevelser, men flere ældre har alligevel positive oplevelser, som kan forbindes til temaet. Nedenfor fremgår enkelte eksempler.

*Hjælperne er forberedte og deler vigtig information*

De ældre er som nævnt forstående over for, at ikke alle hjælpere kan have lige stort kendskab til dem.

De ældre oplever generelt, at de fleste vikarer og nye hjælpere har sat sig ind i, hvad de ældre har brug for hjælp til. Hvis det ikke er tilfældet, giver de fleste ældre udtryk for, at de gerne guider hjælperne i forhold til detaljer ved hjælpen.

De ældre oplever, at forudsætningerne hos vikarer og nye hjælpere for at yde den rette hjælp bl.a. afhænger af den information, som bliver delt mellem hjælperne. Enkelte ældre fortæller, at de er klar over, at deres faste hjælper gør et stort arbejde i forhold til at notere ned og give informationen videre til sine kollegaer.

---

*"Min hjælper er så fantastisk til at notere ned, hvad jeg har behov for. Hun skriver ned og planlægger, så der ikke kommer et menneske ind ad døren, som ikke ved noget som helst."*

*- ældre borger*

---

Overdragelsen af information nævnes kun af et mindre antal af de interviewede ældre. Det kan skyldes, at få hjælpere deler information om de ældre, eller at informationsdelingen finder sted, uden at de ældre har viden om den.

#### *Når ønsket om faste hjælpere bliver imødekommet*

Som allerede nævnt, sætter de ældre stor pris på at have tilknyttet faste hjælpere. Nogle ældre nævner, at de ikke tidligere havde tilknyttet en fast hjælper, men at de efter at have kontaktet kommunen, har fået opfyldt deres ønske om mere kontinuitet i hjælpen.

De ældres ønske om faste hjælpere bunder i forskellige ting, bl.a. at hjælpen indebærer avancerede hjælpemidler, som forudsætter et vist kendskab hos hjælperne, at den ældre for nyligt er blevet udskrevet fra hospitalet og befinder sig i en særlig sårbar situation, eller at den ældre føler sig ukomfortabel med at få bad af hjælpere, som han eller hun ikke føler sig tryk ved.

---

*"Jeg har mange hjælpemidler i mit hjem, og jeg fået lavet det sådan, at det så vidt muligt er en fast hjælper, som kommer hos mig. Der har hjemmeplejen været vældig smidig til at hjælpe mig."*

*- ældre borger*

*"Jeg fik lov til, at det kun var min faste hjælper, der gav mig bad, for det var nedværdigende, at der skulle komme en ny hver gang."*

*- ældre borger*

---

De ældre, som har oplevet at få imødekommet deres ønske om mere faste hjælpere, udtrykker stor tilfredshed over for kommunen.

#### *Kommunen handler på de ældres henvendelser*

Flere af de ældre har ligeledes gode erfaringer med at kontakte kommunen, hvis de har haft dårlige oplevelser med en hjælper. Det resulterer oftest i, at vedkommende ikke kommer hos dem igen. De ældre giver udtryk for, at de er glade for, at kommunen lytter til dem og sørger for, at de ikke bliver udsat for flere ubehagelige situationer med samme hjælper.

Enkelte af de interviewede ældre fortæller, at de tidligere i livet har haft traumatiske oplevelser med fysiske overgreb. I den forbindelse oplever de ældre, at kommunen i høj grad har været imødekommende over for deres ønske om fx kun at få besøg af hjælpere af det samme køn som dem selv.



---

*"Der har været en gang, hvor jeg måtte ringe til kommunen og sige, at en hjælper måtte holde op med at komme. Det skete også. Der var også andre borgere, der havde haft dårlige oplevelser med vedkommende. Men det var en vikar, så ikke en jeg kendte."*

*- ældre borger*

---

I visse tilfælde giver de ældre udtryk for deres utilfredshed direkte til hjælperen. Nogle ældre fortæller dog, at de er tilbageholdende med at give udtryk for, at de ikke har været tilfredse med enkelte vikarer eller nye hjælpere, både over for kommunen og de konkrete hjælpere.

### **Mindre gode oplevelser med hjemmeplejen i forhold til vikarer og nye hjælpere**

De fleste af de ældres fortællinger om vikarer og nye hjælpere handler om mindre gode oplevelser. Nedenfor fremgår en række eksempler.

#### *Manglende viden om opgaverne*

Nogle ældre oplever, at vikarer og nye hjælpere ikke er klædt fagligt på og ikke har tilstrækkelig viden til at yde den hjælp, som de ældre har behov for.

Disse ældre fortæller, at de af og til må fortælle vikarer og nye hjælpere, hvilken hjælp de har behov for, og hvordan opgaverne bedst udføres. Enkelte ældre oplever, at de ofte møder hjælpere, som fx ikke har tilstrækkelig viden om, hvordan man anvender deres hjælpemidler.

---

*"Nu hvor jeg ikke længere har min faste hjælper, skal jeg forklare hver en ting, de skal gøre. Jeg burde have løn for det."*

*- ældre borger*

*"Vikarerne fra vikarbureauet har jeg ikke altid været glad for. Det betyder meget for mig, at der kommer nogen, som ved, hvordan mine hjælpemidler skal sættes på."*

*- ældre borger*

---

Mens nogle ældre oplever, at der ikke er store konsekvenser forbundet med, at de må gentage, hvordan hjælpen bedst udføres, giver andre ældre udtryk for, at hjælpernes manglende erfaring med opgaverne kan resultere i yderligere smerter eller ødelagte hjælpemidler.

#### *Manglende forståelse og interesse for de ældre*

De ældres dårlige oplevelser med vikarer kan udover manglende viden om opgaverne også handle om, at vikarerne ikke behandler dem med respekt eller udviser forståelse for de ældres sårbare position.

Helt konkret kan de dårlige oplevelser handle om, at de ældre har oplevet, at vikarer har talt grimt til dem, har taget for hårdt fat i dem, virket dikterende eller på anden måde ikke udvist interesse for deres ve og vel.

---

*"Vikaren kom ind i mit hjem og konstaterede, at jeg ikke kan rejse mig op, og så sagde hun "Vil det sige, at du ligger i en seng og skider i en ble?". Det siger man ikke til en dame i min alder, første gang man kommer ind i huset."*

*- ældre borger*

*"Vikaren tog fat og hev i mig, når jeg skulle ud af sengen, men jeg har slidgigt, så det gjorde virkelig ondt. Hun grinede nærmest hånligt af mig. Det vil jeg ikke finde mig i."*

*- ældre borger*

---

Ovennævnte citater er udtryk for enkeltstående oplevelser blandt de interviewede ældre, men der er en tendens til, at de ældres mindre gode oplevelser med hjemmeplejen er forbundet med vikarer eller nye hjælpere, som de ikke har mødt før.

#### *Behovet for oplæring*

Nogle ældre beretter om udfordringer i forhold til enkelte hjælperes erfaring og forståelse for faget. Disse ældre nævner bl.a., at hjælperne kan være meget unge, og at de burde have en længere oplæringsperiode, før de bliver sendt ud til de ældre på egen hånd.

I nogle tilfælde oplever de ældre, at der kan være sproglige udfordringer mellem de ældre og hjælperne. Flere af de interviewede ældre nævner, at de sommetider møder hjælpere, som ikke taler meget dansk. De fleste ældre fremhæver i den forbindelse, at det som regel lykkes at kommunikere, og at hjælperne hurtigt lærer sproget, men nogle ældre oplever, at sprogbarrieren kan skabe grobund for misforståelser.

---

*"Jeg har oplevet, at de unge hjælpere ikke forstod mig, og at det gik for stærkt med at få klaret tingene. Så er det ikke blevet gjort, som jeg mente, det skulle."*

*- ældre borger*

*"Det har knebet noget med at forstå nogle af de udlændinge, der er kommet. Man kan nemt gå forkert af hinanden, hvis de ikke kan tale dansk."*

*- ældre borger*

---

Nogle ældre nævner konkrete episoder, som fremhæver vigtigheden af, at hjælperne er klædt på til at varetage arbejdet. Nedenstående citater er enkeltstående eksempler, som ikke kan generaliseres til den bredere gruppe af ældre.

---

*"En hjælper kom en dag og skulle give mig bad. Hun nåede at vaske mit hår og lidt af kroppen i wc-rens, før jeg opdagede det. Da jeg råbte op, sagde hun noget på filippinsk. Hun kunne ikke læse, at det ikke var shampoo."*

*- ældre borger*

*"Jeg skulle i bad, og så stod hjælperen med overfrakke og cykelhjelm på inde i badeet. Jeg har da tændt for varmen, sagde jeg, men hun frøs stadig. Tænk på alle de bakterier du slæber ind, sagde jeg. Efterfølgende ringede jeg til lederen af hjemmeplejen."*

*- ældre borger*

---



## 2.6. Opsamling

Ovenstående afsnit udfolder de ældres perspektiver på og oplevelser af at modtage hjemmehjælp ud fra seks forskellige temaer, som gør sig gældende på tværs af interviewene med de ældre borgere.

Udover at udfolde de ældres perspektiver og oplevelser ud fra de seks temaer, kan de ældres fortællinger bidrage til at kaste lys på den bredere problematik omkring risikoen for ulighed i sundhed, ligesom de ældres beretninger kan analyseres i et værdighedsperspektiv.

Som allerede nævnt, kan ulighed i sundhed betyde, at sårbare ældre har ringere adgang til og forudsætninger for at navigere i støtte- og behandlingssystemer, hvilket kan have negative konsekvenser for deres trivsel og resultere i øget sygdom. Samtidig kaster værdighedsperspektivet lys på, om den ældre bliver set, hørt og behandlet respektfuldt som et helt menneske, og det er tæt knyttet til individualitet, selvbestemmelse og inddragelse samt rehabilitering og selvhjulpethed.

I følgende afsnit analyserer vi de ældres perspektiver på og oplevelser af at modtage hjemmehjælp i lyset af risikoen for ulighed i sundhed og værdighed i ældreplejen. Først fremhæver vi tegn på, at der bliver arbejdet med at fremme værdighed og forebygge risikoen for ulighed i sundhed, og herefter peger vi på potentielle tegn på udfordringer.

### Tegn på, at der bliver arbejdet med at fremme værdighed og forebygge risikoen for ulighed i sundhed

Mange af de interviewede ældre fremhæver perspektiver og oplevelser, som er tegn på, at hjemmeplejen arbejder med at fremme værdighed og forebygge risikoen for ulighed i sundhed.

**Blik for fysiske tegn på sygdom.** Mange af de ældres beretninger viser tegn på, at hjælperne bruger deres faglighed til at lægge mærke til potentielle fysiske tegn på sygdom, og at de reagerer på eventuelle helbredsrelevante behov, som kan opstå hos den ældre. Hjælperne kontakter den ældres praktiserende læge eller en sygeplejerske, hvis der er behov for det. Den ældre kan derfor føle sig tryk ved, at der bliver holdt øje med vedkommendes fysiske helbred. Når hjælperne har blik for de ældres fysiske tegn på sygdom og reagerer på helbredsrelevante behov, forbedres de ældres forudsætninger for at få den nødvendige sundhedsfaglige hjælp. Hermed mindskes risikoen for, at sårbare ældre mærker større konsekvenser af sygdom end andre befolkningsgrupper.

**Opmærksomhed på psykiske tegn.** Mange af de ældre giver udtryk for, at hjælperne tager sig tid til at spørge ind til dem og er opmærksomme på de ældres reaktioner og humør. Når hjælperne er opmærksomme og reagerer på eventuelle tegn på psykisk mistrivsel, forbedres de ældres forudsætninger for at modtage den nødvendige hjælp. Hjælpernes opmærksomhed betyder også, at de fleste ældre føler sig inddraget og opmuntret til at fortælle om deres trivsel. Det kan alt i alt nedsætte sårbare ældres risiko for psykisk mistrivsel.

**Tilpasning af hjælpen.** Flere af de ældre fortæller, at hjælperne tager hensyn og tilpasser hjælpen til den ældres fysiske og mentale behov. Det kan fx være, hvis den ældre en dag har flere smerter og brug for hjælp til at tage en bluse af, eller hvis den ældre har særligt behov for at tale om tabet af familiemedlemmer, fordi en specifik dato vækker minder. Når hjælpen tilpasses til den ældres aktuelle behov, nedsættes risikoen for, at den ældres fysiske eller mentale helbred forværres, ligesom det kan støtte den ældre i forhold til rehabilitering og selvhjulpethed.

**Forståelige begrundelser.** Nogle af de ældre nævner, at hjælperne giver forståelige begrundelser, hvis den ældres ønsker til hjælpen ikke kan tilgodeses. Et velbegrundet og forståeligt afslag øger den ældres oplevelse af at blive værdigt mødt og opmuntrer den ældre til at fortsætte med at søge selvbestemmelse og inddragelse i forhold til hjælpen. Det støtter i sidste ende op om den ældres mulighed for at leve det liv, som vedkommende ønsker, på trods af afhængighed for hjælp.



**Opmærksomhed på forholdene i boligen.** Hjælperne er generelt opmærksomme på forhold i boligen, som går udover besøgsplanen, fx om en pære skal skiftes, eller om radiatoren skal tømmes for luft, men med respekt for, at de er gæst i den ældres hjem. Det kan ses som tegn på, at den ældre borger mødes med en respekt for, at den enkeltes behov og ønsker for livsførelse er individuel, og at den ældre skal have mulighed for at leve det liv, vedkommende ønsker, på trods af afhængighed for hjælp.

**Hjælp til yderligere hjælp.** Mange af de ældre oplever, at hjælperne har blik for de ældres vilkår og mangel på aktive pårørende. Hjælperne assisterer med at opsøge ordninger, som kan være en hjælp i hverdagen og bidrage til livskvalitet, fx besøgsvenner, aktiviteter på dagcenter eller indkøbsordninger. De ældre støttes dermed i at kunne klare sig selv længst muligt samt i at varetage funktioner og dagligdagsaktiviteter, som de ældre ønsker at have. Disse handlinger viser tegn på, at der bliver arbejdet med værdighed i hjemmeplejen.

### Potentielle tegn på udfordringer

I nogle tilfælde nævner de ældre perspektiver og oplevelser, som kan være potentielle tegn på udfordringer med arbejdet med at fremme værdighed og forebygge risikoen for ulighed i sundhed.

**Begrænset koordination og overdragelse.** I nogle tilfælde noterer hjælperne ikke ned, hvis den ældre udviser tegn på eller giver udtryk for mistriksel. En begrænset koordination og overdragelse mellem hjælperne kan betyde, at den ældre må gentage sig selv over for forskellige hjælpere, og i værste fald at vigtige informationer går tabt, eller at der ikke følges op på eventuelle tegn på mistriksel. Når hjemmeplejen ikke følger op på de ældres tegn på mistriksel, øges risikoen for, at ældre uden aktive pårørende sidder alene med deres helbredsudfordringer og ikke modtager den nødvendige hjælp.

**Fravær af kontakt til sundhedssystemet.** Nogle ældre oplever ikke, at hjælperne er opmærksomme på fx kontakt til læge eller tandlæge. Fraværet af kontakt til sundhedssystemet kan være medvirkende til, at hjælpen ikke tilpasses den ældres helbred, eller at hjælperne ikke reagerer på forværring af den ældres situation. Fraværet af kontakt mellem hjemmeplejen og sundhedssystemet kan altså øge risikoen for, at den ældre ikke får den nødvendige hjælp, både fra sundhedssystemet og fra hjemmeplejen.

**Travlhed som forklaring.** Mange ældre oplever, at nogle hjælpere virker fortravlede og taler meget om travlhed. Det kan betyde, at de ældre holder sig tilbage i forhold til at drøfte ønsker til hjælpen, fysiske smerter m.m. Nogle hjælperne bruger travlheden som en undskyldning for at undgå dialog om den ældres trivsel eller måden, hvorpå opgaverne løses, og enkelte hjælpere kan ligeledes være hurtige til at komme ud ad døren, hvis den ældre ytrer sig kritisk. De ældre føler sig i disse tilfælde ikke set og hørt af hjælperne og oplever heller ikke, at der er mulighed for at udøve selvbestemmelse og blive inddraget i forhold til hjælpen. Hjælpernes manglende opmærksomhed kan resultere i, at den ældre har uopfyldte ønsker til hjælpen eller ikke får den nødvendige sundhedsfaglige behandling.

**Manglende interesse.** Enkelte ældre fortæller, at nogle hjælpere ikke spørger ind til den ældres velbefindende under besøget, eller at hjælperne gør det af pligt, uden at lytte til den ældres svar. I nogle tilfælde oplever de ældre også, at hjælperne ikke forsøger at imødekomme den ældres ønsker til hjælpen, som er inden for rimelighedens grænser, og at hjælpere ikke begrundet afslag i hjælpen eller assisterer med at opsøge alternative muligheder for hjælp. De ældre føler sig i disse tilfælde ikke set og hørt af hjælperne, og de oplever ikke, at hjælperne udviser individuelle hensyn eller respekterer deres selvbestemmelse. De føler sig derfor ikke opmuntret til at søge indflydelse fremover.

**Manglende hensyn.** Få ældre oplever, at nogle hjælpere ikke respekterer, at de er på besøg i den ældres hjem. Det manglende hensyn kan bl.a. komme til udtryk ved, at hjælperne efterlader den ældres hjem rodet, eller at hjælperne er meget højlydt, selvom den ældre foretrækker ro. Den ældre oplever i disse tilfælde ikke at blive behandlet respektfuldt i eget hjem eller blive støttet i at leve det liv, vedkommende har ønske om, på trods af sin afhængighed af hjælp.

**Uensartet hjælp.** Nogle ældre oplever at møde store forskelle i hjælpen, afhængigt af hvilken hjælper, der kommer på besøg. Mens nogle hjælpere lytter til den ældres forespørgsler og er fleksible i opgaveløsningen, kan andre afslå at imødekomme de samme ønsker. De ældre oplever i den forbindelse ikke, at alle hjælpere har blik for de ældres individuelle behov eller giver dem mulighed for at gøre deres selvbestemmelse og inddragelse gældende. Den uensartede hjælp bidrager ikke til de ældres generelle følelse af at blive behandlet med respekt.

**Begrænset helhedsforståelse.** Nogle hjælpere savner blik for, hvordan fraværet af pårørende, livsstil og sygdomshistorik potentielt kan påvirke den ældres sundhed. Den begrænsede helhedsforståelse kan betyde, at nogle hjælpere ikke har kompetencerne til at støtte den ældre og reagere hensigtsmæssigt i forhold til den ældres fysiske og psykiske helbred. Når hjælperne ikke har blik for, at den ældres sundhed bliver påvirket af deres fravær af pårørende, livsstil og sygdomshistorik, øges risikoen for, at eventuelle helbredsudfordringer forværres på grund af den ældres sårbare position.

## 2.7. Løftestænger til udvikling af hjemmeplejen

Der er i forbindelse med analysen ligeledes udarbejdet et 'Katalog over løftestænger til udvikling af hjemmeplejen'. Kataloget adresserer de udfordringer, som de interviewede ældre har peget på og beskriver, hvordan kommunerne kan styrke praksis og fremme en værdig hjemmepleje. Kataloget indeholder 17 løftestænger, der skal ses som en række mulige løsninger, der kan anvendes særskilt eller i kombination, til at styrke hjemmeplejens arbejde med værdighed samt forebyggelse af ulighed i sundhed.



## 3. Bilag: Interviewguide

### Interviewguide til ældre borgere

Interviewguiden er udarbejdet af PwC med input fra bl.a. de tre referencegrupper, der er tilknyttet Videnscenter for værdig ældrepleje, bestående af henholdsvis videnseksperter, praksiseksperter samt borgere og pårørende.

| <b>Spørgeramme</b>   |
|--|
| <i>Interviewet indledes med en tryghedsskabende introduktion af intervieweren og forklaring af, hvorfor vi gerne vil have lov til at stille nogle spørgsmål om borgerens oplevelse af den hjælp, han/hun modtager i eget hjem.</i>   |
| <p><b>Præsentation</b></p> <p>1. Vil du indlede med at fortælle kort om dig selv?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dit navn og din alder?</li> <li>○ Din baggrund?</li> <li>○ Din livssituation:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvor længe har du boet i boligen?</li> <li>▪ Har du nogen særlige interesser?</li> <li>▪ Har du familie eller nære venner, naboer?               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvilken kontakt har du til dem?</li> <li>• Ser du dem socialt – fx går tur, spiller kort eller lign.?</li> <li>• Hjælper de dig med ting fx indkøb?</li> </ul> </li> <li>▪ Hvad er vigtigt for dig i din hverdag?</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>Besøg</b></p> <p>2. Hvor tit får du besøg af hjælpere i dit hjem? (fx hjemmehjælp, hjemmesygeplejerske mm.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Er det den/de samme hjælpere, der kommer hos dig?</li> <li>○ Kommer de på et fast tidspunkt?</li> <li>○ Føler du, at de hjælpere der kommer, kender dig? Ved de, hvordan du gerne vil have tingene?</li> <li>○ Vil du prøve at fortælle mig lidt om, hvad det er, du har behov for hjælp til fra hjemmeplejen? (og kommunen generelt)</li> <li>○ Hvilke udfordringer oplever du?</li> </ul>   |
| <p><b>Borgerens oplevelse af hjælpen</b></p> <p>3. Kan du prøve at fortælle om en særligt god oplevelse, du har haft med hjemmeplejen? (eller hjemmesygeplejen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hvad var godt? (kommunikation, kendskab, lydhørhed, behandling, konkret hjælp)</li> <li>○ Sker det tit?</li> </ul> <p>4. Har du haft nogle oplevelser, som var mindre gode?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hvad skete der?</li> <li>○ Tænker du, der er noget, hjælperne/hjemmesygeplejerskerne kunne gøre anderledes? Gode ideer? Hvad ville det betyde for dig?</li> </ul>  |

5. Hvis der er noget særligt, du gerne vil have hjælp til, kan du så sige det til dine hjælpere?
  - Synes du, de er gode til at lytte til dine ønsker?
  - Er de gode til at spørge dig, hvad du har brug for hjælp til eller gerne vil tale om?
  
6. Hvordan synes du, dine hjælpere/hjemmesygeplejersker behandler dig?
  - Er hjælperne gode til at lægge mærke til, hvordan du har det?
  - Hvis du har det skidt, viser hjælperne så hensyn?
  - Har du oplevet, at hjælperne bekymrede sig om dig?
  - Synes du, hjælperne behandler dig med respekt?
  
7. Ved du, om hjemmeplejen er i kontakt med din praktiserende læge? Taler de sammen om, hvordan du har det?
  
8. Har du været indlagt de seneste år?
  - Hvorfor var du indlagt?
  - Hjalp hjemmeplejen i forbindelse med indlæggelsen?
  
9. Synes du generelt, at du får den hjælp, du har behov for?

**Kommunikation**

10. For du talt med hjælperne/hjemmesygeplejen, når de er på besøg?
  - Hvad taler I om?
  - Synes du det er nemt at forstå, hvad hjælperne/hjemmesygeplejen siger?
  - Har du oplevet, at hjælperne/hjemmesygeplejen ikke kunne forstå, hvad du mente eller sagde?
  - Sker det ofte? Hvordan oplever du det?

**Afslutning**

11. Er der noget, du gerne vil tilføje, inden vi siger farvel?

*Interviewet afsluttes med, at vi takker borgeren for sin deltagelse i interviewet.*



**Sundhedsstyrelsen**  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sundhed for alle** ♥ + ●