



Illustration: Oscar Grønner

DANSEN MED DEMENSEN

Fremtidens samfund vil få markant flere ældre og demente. Det vil få store samfundsøkonomiske omkostninger, og derfor skal vi tænke nyt i ældreplejen, siger eksperter. Bedre trivsel og større og mere specialiseret tværfaglighed er nøglen.

Af Lene Vind, *journalist*

Når Ingrid Lauridsen kommer hjem fra et besøg hos en af sine veninder, der bor på plejehjem, er hun ikke i det bedste humør. Veninden, som altid har været et aktivt menneske, er pludselig reduceret til en inaktiv patient.

– Min veninde vil for eksempel gerne deltage i gruppesamvær med andre beboere, men det unge personale på hendes afdeling formår ikke at inkludere hende. De tager ikke hensyn til hendes dårlige hørelse, eller at hun husker dårligt.

Så hun føler sig udenfor og mere ensom, end hvis hun havde været alene, fortæller hun.

Den oplevelse gør Ingrid Lauridsen forstemt. Som veninde. Men også som psykolog. Hun har i årevis haft speciale i gerontopsykologi – den gren af psykologien, der beskæftiger sig med aldring – og lod sig pensionere fra Frederiksberg Kommune i 2014 efter i mange år at have beskæftiget sig med ældreomsorg.

Derfor ærgrer venindens oplevelse hende. Hun mener nemlig, at der ikke nødvendigvis skal så meget til for at ændre forholdene på et plejehjem, så den enkelte borger får langt større trivsel.

– Det skærer mig i hjertet, når jeg ser et ungt personale, som ikke har et begreb om, hvordan det er at være ældre. Jeg kan faktisk blive helt dårlig, når jeg ser det, siger hun.

Den offentlige omsorg for ældre er et emne, der bliver mere og mere presserende i velfærdsstaten Danmark, fordi den demografiske udvikling og en længere gennemsnitlig levealder betyder, at der kommer til at være mange ældre og få yngre i fremtidens Danmark. De mange ældre kommer til at have brug for pleje; de få yngre har hverken hænder eller skatteindbetalinger nok til at opretholde en ældrepleje, hvis den skal fungere på et niveau, som tilfældet er i dag.

Alt tyder således på, at der venter en stor udfordring forude for alle, som beskæftiger sig med ældreområdet. Både i forhold til demens, men også til andre tilstande såsom sorg og depression hos ældre.

– Man kan med jævne mellemrum høre og læse, at der er behov for 'mere effektivitet i ældreplejen,' og her associerer de fleste til, at vi skal have mere kvalitet for de samme eller færre økonomiske ressourcer, siger Henrik Brogaard.

Han er psykolog og har i ti år arbejdet på Danmarks største plejecenter med 400 ældre, Plejecenter Sølund i København. I dag har han eget firma og er konsulent inden for ældreområdet.

– Men at 'være effektiv' har som udgangspunkt ikke noget med økonomi at gøre. At være effektiv betyder, at man skal finde den mest hensigtsmæssige måde at nå de opstillede mål. I arbejdet med svækkede ældre er målsætningen, at vi skal hjælpe med at skabe en god dagligdag og en bedre livskvalitet for mennesker, der befinder sig i en eksistentiel truet livssituation. Vi skal bistå dem i den allersidste tid, inden dødens mørke opsluger dem. For at nå det mål på en effektiv måde kræver det god tid og plads til langsomhed, siger han.

At god livskvalitet og trivsel hos ældre har afgørende betydning, ikke bare for dem selv, men også samfundsøkonomisk, var en af konklusionerne på et stort tværfagligt forskningsprojekt fra 2008 om velfærdsstatens udfordringer, som den britiske regerings videnskabskontor stod bag.

Projektet *Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century* tog udgangspunkt i den kommende ændrede demografiske befolkningssammensætning. Spørgsmålet var, hvilke politiske prioriteringer, der skal til for at sikre, at fx plejebehovene hos den kommende

store ældregeneration ikke vælter samfundsøkonomien – og et af svarene var at sikre bedre psykisk trivsel. For forskningen viser, at ældre med et højt niveau af velvære har bedre kognitive funktioner, selv når tallene er justeret for andre variabler som sundhed og livsstil.

Susanne Bollerup Overgaard, psykolog i Gerontopsykiatrisk enhed ved Regionspsykiatri Vest, Region Midtjylland, er enig i, at den psykiske velvære hos ældre har stor betydning og skal prioriteres. Der verserer mange fordomme om ældre, og Susanne Bollerup Overgaard pointerer, at mange har den opfattelse, at psykiske problemer i alderdommen hører med. Og når det kommer til behandlingen, er den overvejende medicinsk.

– Sådan tænker vi jo ikke i dag om yngre. Det er ‘alderisme,’ og det er jo ikke i orden. Der bør være mere fokus på at skabe gode tilbud med eksempelvis psykologisk rådgivning og behandling, når livet bliver svært, også i alderdommen, siger hun.

Svære skift

Når vores gennemsnitlige levealder bliver højere, vil antallet af demente følge med, for risikoen for at udvikle demens rammer særligt ældre mennesker. Nogle kalder demens for en tikkende bombe, hvilket også rummer en vis usikkerhed om prognosernes stejle opadgående kurs. Lige nu er omkring 90.000 danskere ramt af en demenssygdom, vurderer Ældresagen. Og det antal kan meget vel blive fordoblet inden for de kommende 25 år, viste fremskrivninger fra Sundhedsministeriet i 2010.

Den udfordring har også politikerne øje for. I 2010 fremlagde den daværende regering en national handlingsplan for demensindsatsen i Danmark. I efteråret 2015 fulgte den nuværende regering trop med at igangsætte et arbejde for en ny national handlingsplan for demens. Mere end en femtedel af de danske borgere, der bliver 85 år eller mere, vil blive ramt af en demenssygdom, anslår regeringen, og handlingsplanen skal derfor sikre en tidlig indsats med hurtig udredning og behandling. Samtidig vil man også styrke støtten til pårørende.

Netop de pårørende er også en gruppe, som psykologerne, der arbejder i ældreplejen, er optaget af.

– De fleste har været igennem en fysisk og psykisk udmattende tid og føler sig som magtesløse vidner. Jeg synes, at det er helt indlysende, at de pårørende har brug for hjælp, siger Henrik Brogaard.

Men Henrik Brogaard mener også, at der mangler respekt for den tunge opgave, personalet løfter.

– De ansatte har så travlt. De skal hjælpe med alt fra at klippe negle til psykiske problemer. De skal forsøge at give de ældre bedre livskvalitet, og de skal være tålmodige over for de pårørende. De står med så mange usynlige, psykiske udfordringer og har rigtig svært ved at rumme dem.

Derfor mener han, at der automatisk burde være supervision til personalet. Fra sit konsulentarbejde oplever han, at bestræbelserne på at hjælpe de ansatte til at klare den tunge opgave er begyndt at brede sig. Efter hans mening går udviklingen således i den rigtige retning på dette område.

I de tre overordnede målsætninger i regeringens nye handlingsplan for demens er de ansatte, der arbejder med demente, ikke nævnt. Men flere fagfolk har længe haft fokus på udfordringen, fordi den er tværfaglig og både handler om at tage vare på personer med demens, men også om at hjælpe personalet og ledelsen med en løbende omstilling og at møde de pårørende med forståelse for deres situation.

En konsekvens af de komplekse og tunge arbejdsopgaver blandt plejehjemspersonalet er sygemeldinger. Den problematik kender Susanne Bollerup Overgaard. Hun har tidligere arbejdet i blandt andet Vejle Kommune. Det er hendes erfaring, at løbende omstillingsprocesser kan gøre medarbejderne sårbare. Der bliver krævet mere og mere, og de skal hele tiden indstille sig på nye forhold.

– Det kan for nogle være en stor omstilling, når indsatsen fra at være serviceorienteret i højere grad skal koncentrerer om rehabilitering, og den ældre person snarere skal hjælpes til at klare flere opgaver selv, forklarer hun.

Hun har via supervision medvirket til systematisk at indsamle viden om situationer, hvor tingene går i hårdknude på ældreområdet. Den viden kan hjælpe til at styrke kompetencen hos personalet

Jeg bliver kaldt ledelsens tredje øre og øje, og det er fordi, vi psykologer er gode til at gå et eller fem lag dybere. Vi tænker ikke, at folk handler egoistisk, vi tænker i helheder og bagvedliggende årsager. Alle ønsker jo at gøre deres arbejde bedst muligt.

– Maria Brønden, organisationspsykolog, Holmegårdsparken

og befordre et godt arbejdsmiljø, så de ansatte ikke brænder ud, bliver sygemeldte eller mister engagementet.

Det eneste plejehjem i Danmark, som har en fastansat organisationspsykolog, er Holmegårdsparken i Charlottenlund. Maria Brønden sidder i en stabsfunktion til ledelsen og har været ansat siden 2008. Hun fortæller, at i Holmegårdsparken har ledelsen erkendt, at man skal værne om medarbejderne. Her er mottoet: 'Kompetente medarbejdere er glade medarbejdere,' og sygefraværet er under tre procent. En god forklaring på det lave fravær er ledelsens prioritering af trivsel på arbejdspladsen.

– Jeg var med til at lave et trivselsprojekt for aftenvagten, fordi den fungerede som en svingdør, forklarer hun.

Siden har hun blandt andet været tovholder på de årlige temadage, hvor trivslen står højest på dagsordenen.

– Ledelsen prioriterer disse dage. De ved, at medarbejdernes trivsel er vigtig, og at de ikke har råd til at lade være.

Meget af hendes primære arbejde i det daglige er at yde supervision i samarbejde og kommunikation og hjælpe med at holde medarbejderne på sporet i forhold til det gode samarbejde. Desuden coacher hun ledelsen, fordi lederuddannelse også er et fokusområde på plejehjemmet.

– Jeg bliver kaldt ledelsens tredje øre og øje, og det er fordi, vi psykologer er gode til at gå et eller fem lag dybere. Vi tænker ikke, at folk handler egoistisk, vi tænker i helheder og bagvedliggende årsager. Alle ønsker jo at gøre deres arbejde bedst muligt.

Akut brandslukning

Iben Ljungmann er psykolog, souschef i demenscentret Pilehuset i Brønshøj og samtidig landsdækkende VISO-konsulent. Hun er specialiseret



i at vejlede personalet, når de står med vanskelige sager, som de ikke selv kan løse. Hun har fornyligt skrevet bogen *Adfærdsproblemer i ældreplejen* sammen med kollegaerne Bo Hejlskov Elvén og Charlotte Agger.

– Når jeg kommer rundt i landet, er det nemt at få øje på, at der virkelig er et behov for psykologfaglig viden. Jeg oplever, at personalet står med en beboer, som i afmagt slår ud efter dem, og de ved ikke, hvordan de skal berolige personen. De føler sig klemt rent arbejdsmæssigt, nogle ender måske med en arbejdsskade og en sygemelding.

Iben Ljungmann mener, at ældreområdet længe har været præget af, at der er blevet lagt en sundhedsfaglig vinkel ned over det. Efter hendes opfattelse har sektoren snarere brug for at forstå, at arbejdet med borgere med demens er en meget vanskelig opgave, som kræver en specialiseret tværfaglig indsats. Det er ikke tilstrækkeligt at se på demens ud fra en sundhedsfaglig vinkel, det kræver også stor viden om pædagogik og kommunikation.

I Pilehuset arbejder medarbejderne tværfagligt. Der er både sundhedsfagligt personale, pædagoger og ergoterapeuter ansat, og det mener Iben Ljungmann er en måde at tænke fremtidens udfor-

dringer ind i arbejdet. Hver faggruppe bidrager med sit speciale. Det psykologfaglige handler fx om at trække på neuropsykologisk viden og oversætte den til medarbejdernes hverdag, så de forstår borgernes funktionstab og den indsats, der skal til for at modvirke effekterne, eller om at trække på viden om processer, motivation eller læring.

Men det tværfaglige halter mange steder, når det gælder psykologfaglighed. Iben Ljungmann forklarer, at der i de tilfælde, hvor der bliver kaldt på en psykolog, ofte er tale om situationer, hvor samarbejdet med borgerne er kørt helt af sporet. Det kan være, fordi borgeren mistrives og ikke får den rette omsorg, fordi den viden, man har om borgeren og borgerens sygdom ikke er tilstrækkelig.

– Det ville klæde hele området, at der blev tænkt mere forebyggende og strategisk og ikke kun i brandslukning. ●

[Læs også lederen Ramt af demens på s. 40](#)