



Tema: Hjemmehjælp

Årgang 6 · nr. 1 · Marts 2003

# Alderens nye sider

NYHEDSBREV

Videnscenter på Ældreområdet

# »Slip hjemmehjælperne løs«

*FOA's formand, Dennis Kristensen, mener, at hjemmehjælperne skal sikres et lønløft og mere fleksible arbejdsforhold.*

**Af Anne Brockenhuus-Schack**

»Ældreområdet er på vej til at blive en kampplads for uopfyldte forventninger. Der er et stort misforhold mellem de muligheder, personalet har for at yde en forsvarlig indsats, de kan stå inde for, og de mange, ofte modsatrettede, krav fra brugere, pårørende, offentligheden og fra det politiske system. Her er medarbejderne blevet kastebold, og forholdene bliver stadig vanskeligere. Fokus skifter hele tiden og enkeltsagerne – som politikerne er meget påvirkelige af – rydder avisernes forsider. Det er ganske barske vilkår. Og kravene vil ikke blive mindre i fremtiden«.

Siden maj 2002 har *Dennis Kristensen* siddet i formandsstolen i Forbundet af Offentligt Ansatte, FOA, der har 195.000 medlemmer – heraf er 33.839 social- og sundhedshjælpere og 11.468 hjemmehjælpere. Og han er bekymret for fremtiden. For rekrutteringen, for den manglende fastholdelse og for afgang fra faget.

»Hjemmehjælpsområdet er et typisk kvindefag – godt 97 pct. er kvinder. Omsorgsområdet opfattes som en forlængelse af husmoderfunktionen og er et resultat af, at kvinderne skulle ud på arbejdsmarkedet. Da det er et kvindefag, er det også et lavstatus- og lavtlønsområde. Vi står med et ligelønsproblem – ikke forstået som ligeløn mellem kønnene, men mellem sammenlignelige arbejdsområder, der udføres af henholdsvis mænd og kvinder. Det kan vi som samfund simpelthen ikke tillade os i 2003!«

»Vi ved godt, at for de unge er det ikke afgørende, hvor meget der står på lønchecken. De prioriterer indflydelse, faglig og personlig udvikling, trivsel, indflydelse, selvstændighed, ansvar og godt arbejdsmiljø højere end løn. Men løn er også lig status; den status samfundet tillægger arbejdet via lønnen. Og når vi taler om rekruttering, spiller områdets image en stor rolle. Er det et attraktivt, udfordrende og vellønnet job, hvor man føler sig værdsat, eller er det de negative følelser om et hårdt og ofte udskalet arbejde, man sikkert ikke kan varetage hele sit arbejdsliv og til lav løn, der først melder sig på lystavlen, når vi taler om hjemmehjælpsområdet?«

## **Kvindeforforsømmelse**

– *Og hvad er så løsningen?*

»Vi må skabe et ligelønsprojekt i det offentlige og prioritere pleje- omsorgsområdet højere. Vi må se på uddannelseslængden og placeringen på lønstigen. Pleje og omsorg skal have et løft. Der ligger en stor kvindeforforsømmelse i det nuværende lønniveau...«

Det ønsker Dennis Kristensen så ikke at uddybe yderligere forud for de kommende overenskomstforhandlinger, som indledes 2005. Pressen ser han som en væsentlig skaber af det dårlige image på området. Ikke fordi han mener, at det hjælper at skælde ud på medierne, men han finder, at der er et misforhold mellem det, der går galt, og alt det der går godt:

»Tusindvis af brugere er glade for deres hjemmehjælp og føler, at de får, hvad der er blevet dem lovet, hvor der sjældent sker aflysninger, og hvor de har en fast kreds af kendte 'ansigter' omkring sig. Brugertilfredsheden er helt i top, viser stort set alle undersøgelser. Selvfølgelig er det trist med historien om en ældre kvinde, som blev glemt hængende i en sele på toilettet hele weekenden. Den slags må ikke ske. Men proportionerne mangler. Her skal vi som forbund være bedre til at formidle, hvad der går godt, og synliggøre det store arbejde, hjemmehjælperne udfører«.

– *Har politikernes ikke også et ansvar?*

»Jo, i denne forbindelse bør ikke mindst det politiske system overveje deres udmeldinger. Politikerne burde sortere i det billede, de ønsker at skabe. Hvis de fortsat gør området til et problem, ender det som en selvopfyldende profeti«.

Her tænker han også på det kommunale selvstyre, hvor en af udfordringerne i fremtiden vil være, at de 275 kommuner får mindre og mindre indflydelse på beslutningerne. Det skyldes dels, at der vil være grænser for, hvor store forskelle der kan accepteres i et lille land, dels at der er en meget centralistisk styring af arbejdstilrettelæggelsen og beslutningsprocesserne. Og han fortsætter:

## TEMA: Hjemmehjælp



### Stopurs-tyraniet

»Vi skal væk fra stopurs-tyraniet og frem til et system, hvor grupper og enkelte medarbejdere i samarbejde med de ældre beslutter, hvad der skal gøres. I forbindelse med indførelsen af frit valg er der samtidig kommet bedre muligheder, men vi skal meget længere. Brugerindflydelsen bliver først reel, når politikerne slipper hjemmehjælperne løs. Det handler både om tillid og om ressourcestyring, men de to ting kan godt forenes. For det er i mødet i den ældres hjem, at tingene opstår. Der, hvor det næsten fortærsket er blevet talt om, at der skal være tid til en kop kaffe og en snak om den søn, den ældre ikke har set længe, men at der også skal være uddannelsesmæssig baggrund til, at hjemmehjælperen rent fagligt kan skære i gennem og sige, at NU skal der støvsuges, eller NU skal køleskabet fyldes. En sådan frihed ville også forbedre mulighederne for rekruttering«.

– *Er nedsat arbejdstid en af måderne at løse 'stopurs-tyraniet' på?*

»Området har i forvejen en høj deltidsgrad, der sandsynligvis skyldes, at en del hjemmehjælpere må regulere deres arbejdstid for at kunne klare jobbet. Vi burde have arbejdstider, der er en følge af belastningerne i arbejdet, men differentierede arbejdstider med fuld løn er voldsomt dyrt«.

»I overenskomsten er der blødt op for de stramme arbejdstider. Det kan ske ved lokale aftaler som 3-3-modellen og lignende former. Vi er alle forskellige og er i forskellige stadier i vore liv. Det er der åbenhed for på det offentlige arbejdsmarked, der er kommet meget længere end det private. Fordi arbejdsgiverne også har fordel af det. Mere fleksible arbejdstider giver også større fleksibilitet i arbejdet, og arbejdskraften spredes mere over døgnet. Også til glæde for brugerne, der så ikke skal hænge i en klokkestreng«.

Dennis Kristensen ser den seneste uddannelsesreform som et stort fremskridt, men kravene er stigende. Bl.a. den kommende ældregeneration vil være mere krævende:

»Ikke i 68-er-forstand, men pga. af den øgede velfærd. Du og jeg ►

vil ikke som gamle spises af med 12 minutters tildelt hjemmehjælp eller finde os i at blive lagt i seng kl. 16. Der er grænser for, hvor stor forskel der kan være på tiden før og efter det 65. år. I dag er der en vigende accept af, at det at blive ældre er ensbetydende med at skrue ned for forventningerne».

Et anden årsag til øgede krav ligger i, at samfundet vil blive stadig mere flerkulturelt og stille nye krav. »Rekrutteringen i form af to-sprogede medarbejdere skal afspejle befolkningssammensætningen, og jeg synes, vore folk håndterer de nye krav flot. Jeg er dog lidt bekymret over den meget ensidige diskussion om, at det – alene – er de danske ældre, der skal kunne rumme de nye etniske kulturer med tørklæder osv. Det må da gå begge veje«.

»Men igen: Her kunne uddannelsen blive bedre. Også på andre punkter som eksempelvis fordelingen af arbejdsopgaver mellem sygeplejersker og hjemmehjælpere. Ikke for at vi skal stjæle andres job, men vi kunne med rette overtage nogle funktioner, der igen kunne være med til at opkvalificere området. For vi må jo ikke glemme, at de, der søger arbejde som hjemmehjælper, gør det, fordi de ønsker at have med mennesker at gøre. Den kreativitet skal uddannelsen også understøtte«.

Mens kommunerne efterlyser 1.000 flere elever, end der årligt optages på sosu-skolerne, oplever skolerne et frafald fra uddannelserne – typisk under praktikken – samtidig med at der er afgang af uddannede fra faget.

### Nedslidningen

»Der er en balancegang mellem øgede krav i uddannelsen og frafaldet, og her har jeg ingen patentløsninger ud over, at det er nødvendigt med en bedre uddannelse. Men der er også uddannede, der forlader faget. Ikke at jeg tror, at alt løses med flere bevillinger, men det hele bliver smadret ved at fjerne ressourcer fra området. Vi oplever en fortsat afgang i utide, altså ud over den aldersbetingede afgang, der skyldes øget pres, tempo, effektivitetskrav og stress, der fører til nedslidning. Nogle af hjemmehjælperne går for tidligt på førtidspension. En del skyldes årelange belastninger, hvor nogle af de nedslidende faktorer forhåbentligt nu er fjernet. Men vi arbejder fortsat i de ældres eget hjem og ikke på hospitalsafdelinger, hvorfor hjælpemulighederne er begrænsede. Ældreområdet skulle nemlig ende med at levere patienter i form af ødelagte hjemmehjælpere, der kan få hospitalsvæsnet til at være selvkørende...«

– *Hvad sker der, hvis det ikke lykkes at rekruttere folk nok til området?*

»Så løber området ind i uoverskuelige problemer. Og her er løsningen ikke de private udbydere, der vil stå med nøjagtig de samme problemer. Udviklingen inden for rengøring er skræmmende«.

– *Nu du selv er inde på private udbydere, hvad mener du så om frit valg-ordningen?*

## Forhøjet sygelighed hos hjemmehjælpere

Kvindelige hjemmehjælpere har en forhøjet risiko for at blive indlagt på hospital som følge af arbejdsrelaterede sygdomme. Jo længere tid hjemmehjælperen er i arbejde, jo mere stiger især risikoen for at få eksempelvis hjertelidelser viser en undersøgelse fra Arbejds miljøinstituttet. I undersøgelsen indgår alle kvindelige hjemmehjælpere i alderen 20-59 år i perioden 1981-1994. Resultaterne viser især forhøjet risiko for lidelser i nervesystemet, bevægeapparatet, kredsløbet samt åreknuder og iskæmisk hjer-

telidelser (hvor forklaringen ikke er rygning) – også efter at tallene er justeret for social baggrund.

Hjemmehjælpernes arbejde betegnes som tungt med mange løft, hvor hjemmehjælperen går og står meget, og hvor arbejdet stiller store følelsesmæssige og psykiske krav. Der er endvidere tale om alene-arbejde, der ikke er tilrettelagt ergonomisk rigtigt, fordi det foregår i de gamles egne hjem. Dertil kommer, at arbejdet er forbundet med lav løn og ringe indflydelse på arbejdet. »Vi ved, at sådanne faktorer er forbundet med dødelighed for en lang række sygdomme. Disse job-karakteristika er dog almindelige for praktisk taget alle ufaglærte job«, hedder det i rapporten. I undersøgelsen henvises til andre undersøgelser, der påpeger, at der er forbindelse mellem arbejdsrelateret stress og hjertelidelser.

Og kaffepauserne har deres virkning: Får hjemmehjælperen

## TEMA: Hjemmehjælp

»Den har jeg ikke høje tanker om. Der er nu med et stort reklamebrøl og meget lidt indhold etableret frit valg af leverandør. Det er ikke den konkurrencesituation, der efter forslagsstillernes mening skulle kunne skubbe udviklingen fremad. Den ældre kan kun vælge, om han eller hun vil have en privat eller en kommunal udbyder til at levere præcis den samme ydelse, med samme kvalitet og til samme pris. Det er, som når FONA og Fredgaard sælger den samme vare. Et reelt valg ville være, hvis den ældre kunne vælge ydelserne. Selv kunne beslutte, hvad pakken skal indeholde«.

– *Så du er ikke imod tilkøbsydelser?*

»Jeg ved, at ministeren er bekymret ud fra en betragtning om ressourcestyring. Den bekymring deler jeg ikke. Problemet ligger ene og alene i, om den visiterede del glider over i tilkøbsdelen. Og et minimumskrav må være, at det offentlige får samme ret til at give sådanne tilbud som de private. Ellers er det konkurrenceforvridning«.

– *Ligger der ikke et meget statisk og uambitiøst syn – afvikling i stedet for udvikling – bag den private udbudstanke, hvor den ældre 'kun' kan få hjælp til det, han eller hun ikke kan, og hvor man fra politisk side ikke gør forsøg på at ændre på indholdet?*

»Jo, det tror jeg, du har ret i, men det er netop konsekvensen af, at det frie valg alene er gjort til et valg af leverandør. Hele debatten om større indflydelse fra brugernes side er røget i grøften, fordi det er blevet reduceret til en ideologisk kampagne om,

at private er bedre til at levere ydelserne end det offentlige. For os er det vigtigst, at vore medlemmer er i en situation, hvor de har muligheder for at levere ydelser, der er kvalitet i, og som er i overensstemmelse med borgernes situation«.

### Skab attraktive job

– *Et andet udspil fra regeringen er planen 'Vækst med vilje', der bl.a. skal bremse væksten i antallet af personer, der trækker sig tidligt tilbage fra arbejdsmarkedet. Hvad mener du om den plan?*

»Jeg tror ikke, vi har set de sidste virkninger af det seneste efterlønsindgreb. Og jeg er voldsomt træt af alle de tiltag, der skal motivere folk til at blive længere i arbejde, og som alene går ud på at gøre det stadig mere uattraktivt at forlade arbejdsmarkedet. Skal ældre fastholdes, skal man skabe attraktive jobs! I stedet for de evige diskussioner om afskaffelsen af efterlønnen, skal politikerne gøre sig klart, at der er mere musik i guleroden end i pisken. Og så alt det vrøvl om 'det grå guld'. Lidt mere overensstemmelse mellem ord og handling ville klæde såvel den nuværende som den tidligere regering«.

– *Med valget af dig efter Poul Winckler er der kommet endnu en mand i spidsen for et forbund, hvor 88 pct. af medlemmerne er kvinder. Er det ikke lidt underligt?*

»Det ville da være naturligt, hvis forbundet havde en kvindelig formand, men jeg håber ikke det er diskvalificerende at være ►

mulighed for efter endt arbejde i det enkelte hjem at sidde ned og få en kop kaffe, vil det have gavnlig effekt på forbyggelsen af åreknuder.

I en rapport ligeledes fra Arbejdsmiljøinstituttet har man ikke kun set på hjemmehjælperne, de indgår her i en gruppe, der rummer 'hjemmepleje/døgninstitutioner/mv., voksne'. Denne undersøgelse viser, at indlæggelser pga. iskæmiske hjertesygdomme (herunder blodprop i hjertet) i 22-31 pct. af tilfældene blandt kvinder skyldes arbejdsmiljøet, hvilket er højere end for mænd. Forekomsten af 'overtallige tilfælde' af disse sygdomme er meget høj i den nævnte gruppe og ved at forbedre arbejdsmiljøet kunne ca. to tredjedele af tilfældene forebygges.

12-19 pct., af alle indlæggelser pga. sygdomme i knogler, bevægesystem og bindevæv blandt kvinder kan skyldes arbejds-

miljøet. Igen – her kunne en indsat for at forbedre arbejdsmiljøet forebygge ca. 43 pct. af de 'overtallige tilfælde' i den førnævnte gruppe, hvor hjemmehjælperne indgår. Flere igangværende undersøgelser peger på, at lignende, positive resultater er mulige inden for sundheds- og plejesektoren. abs.

*Kilder: Elsa Bach, Vilhelm Borg, Harald Hannerz, Kim Lyngby Mikkelsen, Otto Melchior Poulsen og Finn Tüchsen: 'Sammenhæng mellem arbejdsmiljø og sygdom. Erhverv og hospitalsbehandlingsregister som primær kilde', Arbejdsmiljøinstituttet, 2002. Harald Hannerz og Finn Tüchsen: 'Hospitalizations Among Female Home-Helpers in Denmark, 1981-1997', American Journal of Industrial Medicine 41:1-10, 2002.*



*Dennis Kristensen:*

*»Der ligger en stor kvindeafstraffelse i det nuværende lønniveau«.*

## Blå bog

*Dennis Kristensen er 50 år og tidligere portør. Han har været faglig aktiv siden 1977, hvor han blev valgt til tillidsmand med rød-der i den københavnske afdeling 1, der omfatter hospitalsansatte i hovedstadsregionen. Siden 1985 har han siddet i FOA's hovedbestyrelse.*

*Han blev valgt med syv stemmers flertal, og valget stod til sidst mellem ham, der står uden for partierne, og en anden parti-løs. I de første to runder røg de socialdemokratiske kandidater, men Dennis Kristensen mener ikke, at der var tale om et politisk opgør.*

*Formandens løn udgør ca. 600.000 kr. – »eller det samme som tre portører tjener« – og Dennis Kristensen har netop bebudet, at halvdelen af de 370.000 kr., han årligt får i honorar for at repræsentere sine medlemmer i forskellige bestyrelser, skal trækkes i hans formandsløn.*

*Dennis Kristensen er tidligere medlem af Danmarks Kommunistiske Parti og er den første ikke socialdemokrat i LO's forretningsudvalg. End ikke FOAs domicil på den meget socialdemokratisk klingende Staunings Plads ændrer noget ved det. I dag er han ikke medlem af noget parti, men »stemmer til venstre for midten«.*

*FOA, der er landets tredje største fagforbund, blev for 10 år siden dannet ved en sammenlægning af Husligt Arbejderforbund og Dansk Kommunalarbejderforbund.*

mand. I vore 49 afdelinger, i hovedbestyrelsen og på formandsposten er der et klart misforhold i kønsfordelingen«.

*– Du er også næstformand i Det Kommunale Kartel og ny formand for Kommunale Tjenestemænd & Overenskomstansatte, KTO. Ved de seneste overenskomstforhandlinger var fællesskabet ved at revne, og det hele endte i Forligningsinstitutionen. Hvad sker næste gang?*

*»Det er et stort og spændende spørgsmål, om KTO kan holde til at føre forhandlinger i fællesskab. Efter den seneste overenskomst*

var der meldinger med krav om store forandringer, og dem tror jeg kommer. Jeg tror ikke, det er realistisk, at vi forhandler alle emner fælles for de 646.000 kommunale ansatte. Vi kommer snarere til at kigge på noget mere sektoropdelt eller trindelt, hvor vi deler forhandlingsemnerne mellem KTO, forbundene og sektorerne – eksempelvis ældresektoren. Men der er meget modsatrettede synspunkter inden for KTO«.

# »Pas på de rygende ruiner«

*Vagn Ry Nielsen, der ud over at være borgmester i Horsens også er formand for Kommunernes Landsforenings social- og arbejdsmarkedsudvalg, går ikke ind for frit, men for det friere valg af hjemmehjælp. For frit valg rummer ikke mere tid eller serviceforbedringer – det er blot andre, der skal udføre opgaven. Og han forstår slet ikke den voldsomme fokusering på hjemmehjælpen.*

**Af Anne Brockenhuus-Schack**

»Frit valg-ordningen bryder med så meget af det gamle. Det er en revolution, den største omstilling længe, og kræver et utroligt stort arbejde i kommunerne, så vi skal passe på, at der ikke kommer for mange rygende ruiner. Ting tager tid, og at nogle kommuner er blevet forsinket, er der ikke noget at sige til. Retningslinjerne fra Socialministeriet lå der først få måneder, før loven trådte i kraft. Alene i vor socialforvaltning har vi fem reformer, der skal gennemføres samtidig. Derfor må vi bevæge os med den utålmodiges tålmodighed og lade være med at flytte aber – det er al fremskridts modstand«.

Borgmesteren i Horsens, *Vagn Ry Nielsen*, som også er formand for social- og arbejdsmarkedsudvalget i Kommunernes Landsforening, forstår ikke den voldsomme fokusering på hjemmehjælpen fra politisk side og i offentligheden.

### Forkert prioritering

»Hjemmehjælpen udgør kun 10 pct. af hele ældreområdet og er langt den mindste udgiftspost og letteste opgave. Det er en helt forkert prioritering. Kerneproblemerne er ældreboliger og rekruttering af personale til hele ældresektoren. I stedet for hele tiden at tale om hjemmehjælp bør man se på de ældres forventninger til den fremtidige ældrepolitik, samt tale om tryghed, respekt og værdighed for ældre som selvstændige borgere i egen bolig. Og interessen burde i højere grad samle sig om den udeblevne debat om velfærdssamfundets indretning«.

Nu da talen falder på frit valg-ordningen, hvilke tanker gør han sig så?

»Kommunernes Landsforening går ind for det friere valg. For det er en misforståelse, når man tror, at man med det helt frie valg så også frit kan bestemme hvilke ydelser, man får og tror, at det betyder mere tid. Det er blot en anden, der udfører samme service. Her er jeg enig med Palle Simonsen (tidl. konservativ socialminister, red.), som siger, at frit valg skaber uberettigede forventninger om højere service«.

»Det friere valg er i tråd med trenden om større individualitet,

der glimrende kan forbindes med solidaritet og velfærdssamfundet. Men individualitet må ikke blive til egoisme, hvilket er utroligt centralt for mig som socialdemokrat. Måske er frit valg indført, fordi det er regeringens mål at udlicitere yderligere over nogen tid, men jeg vil inderligt bede til, at det forbliver frivilligt. Det er blevet et mantra, at blot der privatiseres er lykken gjort. Men sådan er det ikke!«

### Verdensmestre

*– Frit valg er blevet kaldt et monopolbrud og udtryk for industritænkning. Er frygten for at det bliver dyrere og dårligere, som hævedet af socialcheferne, reel?*

»Ja, det bliver dyrere, som også Søllerøds borgmester har gjort opmærksom på. Og det må regeringen forholde sig til. Men ærligt talt, jeg grinede, da de private udbydere hævede, at de skulle have tilskud for at gå ind på markedet! De troede, at moderne virksomhedsprincipper kunne feje omkostningssiden væk. Men det kan de ikke. Derfor har de krævet flere penge. Men det lærer de vel også noget af. Det er beklageligt, hvis de ikke kan konkurrere med vore priser, men det kan jo skyldes, at vi i mange år har udført dette arbejde, og at vi er blevet verdensmestre, mens de skal ind på et nyt marked. Priserne er ikke bevidst sat lavt fra kommunernes side, og at de ikke kan være med, er der ikke noget at gøre ved. Der er en skare, der nøje følger, hvad vi gør i kommunerne. De kan se mig over skulderen, men jeg må ikke se dem i kortene. Derfor skal vi være 100 pct. sikre på vore priser. For hvis der er fejl, bliver vi også skældt ud, og de kommuner, der er kommet for sent i gang, skal rubbe neglene. Men en måned fra eller til gør ikke noget«.

Vagn Ry Nielsen afviser, at rengøringen bliver ringere med de private udbydere, for hvis de ikke opfylder kontrakten, ryger de ud. »Så kan de ældre jo fortsætte med den kommunale ydelse«. Ældrepacken skal dække det kommunale beredskab, hvis private udbydere springer fra, og hjælpemidlerne vil fortsat være en kommunal forpligtigelse. Han tror heller ikke, at frit valg vil øge gen-



Vagn Ry Nielsen: »Erligt talt, jeg grinede, da de private udbydere hævede, at de skulle have tilskud for at gå ind på markedet!«

nemsigtighed og retssikkerhed. »Kun prisen bliver mere gennem-sigtig, og her har vi ikke noget at skjule. Og jeg kan heller ikke se, at det giver større retssikkerhed«.

– Er den kommunale modvilje mod udlicitering betinget af kommunalpolitikernes frygt for at miste magt og lægge sig ud med personalet?

»Der er så mange myter, dogmer og fordomme på dette felt. Her i Horsens har vi tidligere valgt ikke at ville udlicitere, men i stedet skære i omkostningsniveauet. Vi har en god samvittighed med omkostningerne – som vi jo skal have, når det drejer sig om borgernes skattekroner – og her behøver vi ikke at måle os med de private. Vi holder hus med pengene, men interkommunal bench-marking er altid godt«.

»På det sociale område er der lav eller næsten ingen vækst. Vi må stige med 0,7 pct., men det har kommunerne ikke råd til. I 2003 har 100 kommuner en negativ vækst. Det store problem er demografien med risiko for servicetilstand eller -tilbagegang – samt uden for ældreområdet problemet med bæredygtighed og opgavedeling over kommunegrænserne«.

### De mange ansigter

– Det eneste minus, der er i KL's undersøgelse (se boksen, red.) er brugernes utilfredshed med de mange ansigter. Hvad gør I ved det?

»Med 100.000 medarbejdere ude i kommunerne er det klart, at der kommer skift ved sygdom, ferie mv. Vi gør, hvad vi kan med erstatningsbesøg, som vi jo bl.a. har fået ældrepakken til, men helt undgå forskellige ansigter kan vi ikke. Og med frit valg kommer der endnu flere ansigter«.

– Hvis de stærke ældre – dem der kun får hjemmehjælp hver 14. dag – fik deres hjælp, ville brokkeriet så ikke høre op? Og skyldes den megen debat om hjemmehjælpen, at vi i forhold til eksempelvis Norge og Sverige smører smørret for tyndt ud?

»Vi har to hovedopgaver: Pleje/omsorg og praktisk hjælp og her prioriterer kommunerne det første højest. Den praktiske hjælp er gennem de senere år blevet beskåret meget og kan ikke tåle ret meget mere. Det nytter ikke at Folketinget har en anden mening. Vi har ikke flere penge. I Sverige foretog man et ordentligt hug i

## TEMA: Hjemmehjælp



begyndelsen af 90'erne, og mange svenskere betaler selv for den praktiske hjælp. Det har vor hjemlige regering været imod indtil for nylig, hvor det forinden – helt meningsløst – kun var de private, der kunne tilbyde tilkøbsydelser. Og mht. smørret: Det gør ikke noget, at alle uanset økonomi skal have lige meget, men betyder det, at de, der har mest behov, ikke får dækket deres behov, har vi gjort det skidt«.

### Værre end en bananrepublik

– *Du har tidligere udtalt, at fejlfindingsfelttoget skal erstattes af et udviklingsfelttog. Hvad mener du med det?*

»KL holder ikke hånden over de kommuner, der begår fejl, men der er en utrolig fokusering på – medgivet alvorlige – enkeltfejl. Fejl bør undgås, men med 300 millioner fysiske kontakter årligt er det uundgåeligt, at der sker fejl. Det beklagelige er, at det efterlader et indtryk i offentligheden af, at ældreomsorgen herhjemme er værre end i nogen bananrepublik. Den voldsomme fokus på enkeltsager har den effekt, at de, der påtænker at få sig et job som hjemmehjælper, skræmmes væk, de, der er i jobbet, holder op, og de ældre bliver bange for at blive gamle. Det er ganske uretfærdigt, idet der udføres et overordentligt gedigent arbejde i sektoren. Men efterhånden synes jeg, at tonen er ændret. Folke-tingsmedlemmernes og Ældre Sagens klager og beklagelser er forstummet, og en helt anden – og langt vigtigere – samtaleform er trådt i stedet«.

– *Din partifælle, tidl. socialminister Karen Jespersen, fjernede uddannelseskravet fra hjemmehjælpsområdet. Men rekruttering via aktivering er vel ikke den mest motiverende metode?*

»I nogle kommuner har man for år tilbage skilt den praktiske hjælp ud som en ren rengøringsfunktion. Så er kravene ikke længere de samme. I mange andre kommuner har vi gjort meget for at integrere pleje/omsorg og rengøring. Det skilles igen ved frit valg«.

»Så nævner du aktivering. Det er en af måderne. Der er mange, der gerne vil have et arbejde, men ikke kan få et job. Eksempelvis de etniske minoritetsgrupper. Det er meget farligt at antyde, at visse grupper skulle være dårligere end andre, uanset om de kom-

## Ringe tro på bedre service

Socialcheferne i to ud af tre kommuner mener ikke, at frit valg-ordningen vil give borgerne bedre service. I 95 pct. af kommunerne mener man ikke, at ordningen gør ydelserne billigere, og socialcheferne i 70 pct. af kommunerne mener, at ordningen mindsker helheden i ældreplejen, dvs. sammenhængen mellem den praktiske bistand og den personlige pleje, viser en undersøgelse foretaget af en gruppe studerende fra Roskilde Universitetscenter.

Kommunernes Landsforening offentliggjorde i januar en landsdækkende undersøgelse af tilfredsheden med den kommunale ældrepleje blandt ældre borgere, som bor i eget hjem og modtager hjemmehjælp og benytter kommunal madordning. I undersøgelsen, der er gennemført i samarbejde med Danmarks Statistik, deltog 907 borgere, der modtager hjemmehjælp, og 337, der benytter en kommunal madordning.

78 pct. er overordnet set tilfredse eller meget tilfredse med hjemmehjælpen, mens 81 pct. er tilfredse eller meget tilfredse med den kommunale madordning. Næsten fire ud af fem er tilfredse med "hjemmehjælperens imødekommenhed over for individuelle ønsker", og to ud af tre er tilfredse med "hjemmehjælperens tid til personlig kontakt". 86 pct. erklærede sig tilfredse med den "personlige pleje", mens kun seks pct. er direkte utilfredse.

Det område, hvor tilfredsheden med hjemmehjælpen er mindst, er "antallet af forskellige hjemmehjælpere i hjemmet", som 25 pct. finder utilfredsstillende.

Ifølge Indenrigsministeriets seneste tal, som er fra 2001, har halvdelen af landets kommuner kun godt et par hundrede ældre, der modtager hjemmehjælp. En typisk dansk kommune har således godt 10.000 indbyggere, hvoraf 1.300 er 67 år eller derover. Lidt færre end hver fjerde – eller under 300 – modtog hjemmehjælp i 2001.

Frit valg-ordningen trådte i kraft 1. januar i år. En opgørelse foretaget 24. januar viser, at knap 200 kommuner har indberettet deres frit valg-ordninger til Socialministeriet. Priserne svinger meget alt efter, hvad der indregnes i dem. For personlig pleje i hverdagstimer fra 202 kr. til 343 kr., for personlig pleje på øvrige tidspunkter fra 242 kr. til 491 kr., og for praktisk hjælp fra 170 kr. til 330 kr. i timen. Der er ikke foretaget sammenligninger inden for madservice, da der er for stor variation i indholdet i de leverede ydelser. abs.

*Kilder: FOA-BLADET februar 2003, [www.kl.dk](http://www.kl.dk) og Institut for Pensions- og Ældrepolitik.*

mer fra Thy eller Tyrkiet. Hjemmehjælpsjobbet er meget krævende, og vi så gerne flere unge og yngre på området. Men med en typisk arbejdstid på 28-33 timer og med unge familier, der kræver to fuldtidsindtægter, er det svært. Jeg aner ikke, hvordan vi gør jobbene mere attraktive, men noget må gøres, for vi har voldsomme rekrutteringsproblemer. Alene i løbet af de næste 10 år vil kommunerne mangle 18.000 hjemmehjælpere«.

Efter en kort tænkepause mener Horsens-borgmesteren dog, at rekrutteringen yderligere kan sikres ved flere heltidsjobs, tillid til at hjemmehjælperne bruger deres kompetence, og ved nye arbejdsformer som 3-3-modellen. »Vi lærer af hinanden, og det er vigtigt«. Også det fysiske og psykiske arbejdsmiljø spiller en rolle – »og her er den offentlige sektor ikke bagud« – og så skal kommunerne se nøje på de mange sygdomsmeldinger og deres årsag. Og hvad med højere løn? »Det vil sikkert være lokkende, men her kan Vagn Ry ikke udtale sig!«.

## Generalistuddannelse

– AKF har i en undersøgelse noteret sig, at det i visse kommuner ligger tungt for de sosu-uddannede at bygge efteruddannelse og specialisering oven på deres generalistuddannelse, og at det i hvert

fald ikke fremmer karrieremulighederne. Hvad siger du til det?

»Jeg kender ikke den pågældende undersøgelse, men som næstformand i uddannelseskommissionen kan jeg sige, at meningen med sosu-uddannelsen var en generalistuddannelse, der all round opkvalificerede området. Men medarbejderne har forventninger til efteruddannelse, og den gives med varierende styrke. Her i kommunen har 1.800 ud af 4.700 medarbejdere fået et kompetenceløft, og vi fortsætter. For omgivelsernes forventninger er ikke aftaget, og social- og sundhedspersonalet skal varetage stadig nye opgaver og møde nye udfordringer. For mig at se er det en af måderne til at gøre jobbet mere attraktivt. Det gælder for os alle«.

Uddannelsen og sosu-skolerne relaterer sig til det offentlige arbejdsmarked. Her mener Vagn Ry Nielsen, at hvis frit valg bliver mere udbredt, må de private udbydere påtage sig en uddannelsesforpligtigelse i form af praktik. »De kan ikke bare nyde«.

– Kan en god personalepolitik være en del af konkurrenceparameteret i forhold til de private udbydere?

»Ja, i høj grad. Det gør ikke noget, at vi konkurrerer på den bedste fastholdelsesprocent, og her tror jeg, vi klarer os meget godt«.

Vagn Ry Nielsen mener ikke, at der ligger noget problem i, at der ikke stilles specifikke uddannelsesmæssige krav til lederne – »det er intet krav for at blive leder; heller ikke for at blive direktør for Danmarks Radio, men lederrollen i den offentlige sektor bliver stadig vigtigere. Og så skal de også have uddannelse«.

– Giver adskillelse af bestiller- og udførerfunktionen (BUM) problemer i forhold til hjemmehjælpen?

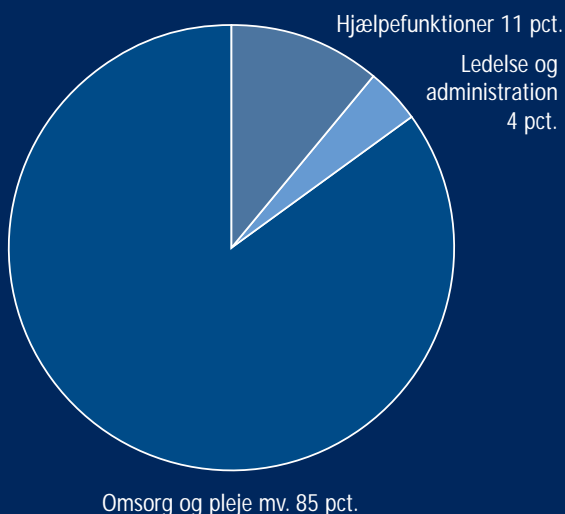
»Mere og mere vil blive skilt ad, og det er farligt, når viden i udførerfunktionen forsvinder for dem, der bestiller. En stor og løbende opsamlet viden kan gå tabt«.

– Institut for Pensions- og Ældrepolitik under Socialministeriet ser en tendens til, at kommuner med stor andel af ældre har lavere personaleforbrug pr. 1000 ældre, end kommuner med en lille andel, og at personaleforbruget er højere i Jylland end på øerne og i hovedstaden. Er du enig i disse stordriftsfordele?

»Det ved jeg ikke, og hvad skal jeg bruge det til? Hvis kommunerne er helt identiske, kan vi jo sammenligne internt. Det behøver vi ikke et institut til. Og vi har stadig kommunalt selvstyre, hvor der må være rum for visse kommunale forskelle. For os er det vigtigere, om borgerne er tilfredse eller er villige til at betale mere for at få udvidet service. Et spørgsmål om bæredygtighed med øgede krav. Hvis instituttet er et kontrolorgan, har vi ikke brug for det og deres udredninger«.

## Personale i ældreomsorgen 2002, fordelt på arbejdets art

Kilde: Danmarks Statistik



## Den stille revolution

*Om 10 år vil antallet af ældre flygtninge og indvandrere over 60 år være fordoblet i Århus Kommune. Det stiller øgede krav til lokalcentret Gellerup, der er kommunens Videnscenter for tilbud til flygtninge og indvandrere. Lokalcentret ved dog allerede nu en del om de etniske ældres behov og kendskab til systemet. Ikke mindst har de fået den viden, at for at behandle folk ens, må man gøre tingene forskelligt.*

**Af Anne Brockenhuus-Schack**

Gennem en årrække er ældre indvandreres og flygtninges kendskab til og brug af deres århusianske lokalcenter øget, antallet af ældre fra de etniske minoritetsgrupper, som har behov for pleje er tilsvarende stigende, lige som langt flere i dag forventer, at plejen i fremtiden skal komme fra kommunen og ikke som hidtil fra familien. Men samtidig er det kun ca. halvdelen af dem, der har behov for hjælp, som får deres behov dækket. Da langt hovedparten af de ældre med anden etnisk baggrund end dansk forventer at blive her i landet, vil antallet af ældre flygtninge og indvandrere over 60 år i Århus blive fordoblet i løbet af de næste 10 år.

Det er nogle af resultaterne af de to brugerundersøgelser, som lokalcenter Gellerup, der er Århus Kommunes Videnscenter for tilbud til ældre flygtninge og indvandrere, har gennemført i 1999 og 2002. Vi har bedt områdechef *Kirsten Jacobsen* og flygtninge- og invandrerkoodinator *Steen Lee Mortensen* om at kommenterer deres viden om de etniske minoritetsgrupper i deres lokalområde.

Men først et par tal:

Lokalcentret, der blev oprettet i 1992, har 100 fuldtidsstillinger, hvoraf 14 pct. er besat af to-sprogede. Dette er ikke mindst vigtigt, da 90 pct. af de 6.000 beboere i Gellerup-parken har anden etnisk herkomst. I hele lokalområdet med 13.000 beboere er ca. 45 pct. flygtninge eller indvandrere. Allerede i 1992 foretog man



*Gülenam med billede af sin afdøde mand, fra Cathrine Asmussens film 'En Mors Historie'.*

de første interview med arabiske og tyrkiske brugere. De afslørede ingen akutte behov ud over et mødested. Det blev etableret et år efter og fylder i dag hele lokalcentrets underetage med 70 daglige brugere. Samtidig er pensionsafdelingen og fysioterapien flyttet derned. Det med fysioterapien var lidt af et lykketræf, idet et af de store vækstområder for flygtninge og indvandrere er træningslokaler. »Men der var ingen, der på forhånd havde forestillet sig, at det kunne blive så efterspurgt«.

Fra undersøgelsen i 1999 til den blev gentaget i 2002 – denne gang med 426 deltagere – er det generelle kendskab til lokalcentret øget fra 45 til 61 pct. Brugen er mere end fordoblet fra 15 til 34 pct. Som nævnt er plejehøvet også stigende. Fra blot 38 pct. i 1999 til 53 pct. i dag.

### Plejen

»Vi har også spurgt om, af hvem de får hjælp til plejen. 12 pct. nævner hjemmehjælpen – det er en lille stigning, mens færre (uændret fra 1999) fik hjælp af hjemmesygeplejen. Men langt størstedelen får deres behov dækket af enten ægtefælle eller den øvrige familie. Der er ikke foretaget egentlige opgørelser på sprogområder på dette spørgsmål. Men når man spørger, om de får den hjælp til pleje, de har brug for i forbindelse med deres hel- ▶

bred, er det især tyrkerne, der får deres plejebestand dækket – her er ja-procenten 61, mens kun 45 pct. af somalierne, 44 pct. af vietnameserne og 42 pct. af iranerne får deres plejebestand dækket. Næsten dobbelt så mange, som i dag modtager hjemmehjælp, ønsker hjemmehjælp i fremtiden. 79 pct. af dem, der ikke får dækket deres behov for pleje, får heller ikke dækket deres behov for praktisk hjælp. Lige som det var tilfældet i 1999, er det navnlig iranerne, der adskiller sig fra den samlede svargruppe, ved at have udækkede behov for især praktisk hjælp. Med hensyn til hjælp til pleje er det både iranere, vietnamesere og somaliere, hvis behov i mindre grad dækkes».

## Ansvar og egenomsorg

– *Selv om kendskabet til lokalcentret er øget, er det så godt nok?*

»Nej, vi må konstatere, at mange mangler det samlede overblik over tilbudene og derfor ikke kan reagere og navigere i systemet. Det er en brydningstid, for har de ældre fra minoritetsgrupperne ikke overblik over deres muligheder, har de uhyre store vanskeligheder med at magte livet og selv tage et ansvar. Ansvar og egenomsorg er en sjov størrelse, for vi skal jo ikke ende med, at alt blot lægges over på det offentlige. Familien kan stadig gøre meget. Problemet opstår, hvis de pårørende begynder at lægge ansvaret fra sig. Det skal ikke blive et enten-eller men et både-og i forhold til familieomsorg og det etablerede omsorgssystem. Derfor har vi



*Kirsten Jacobsen og Steen Lee Mortensen: »Det er vigtigt jævnligt at spørge de ældre, for de lagrer ikke informationerne, selv om de har behovet. Kurven for kendskab vil altid ligge under behovet«.*

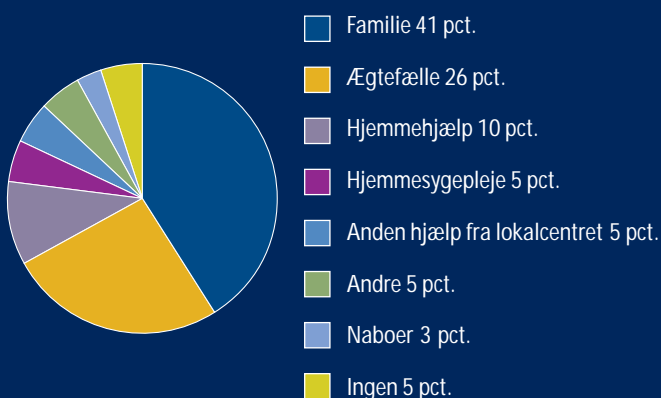
danske forhold. Knap en tredjedel – 31 pct. – bor sammen med børn eller børnebørn, men 60 pct. bor alene med ægtefællen, og stadig flere ønsker at bo for sig selv for at undgå problemer i familien».

Århus Kommune har længe haft fokus på flygtninge og indvandrere, og i 1996 udarbejdede kommunen en flygtningepolitik, der i 2001 blev ændret til en integrationspolitik, hvor ældre er et indsatsområde. Alle magistratsdirektørerne inklusive stadsdirektøren sidder i styregruppen, og 3. magistrat har lavet sin egen styregruppe med direktøren, de centrale chefer og videnscentret. Kommunen har udgivet en række pjecer om at være pensionist i Århus samt om de ældres rettigheder og muligheder. De er oversat til engelsk, arabisk, tyrkisk og somalisk. Det skyldes bl.a. at brugerundersøgelsen i 1999 afslørede, at 75 pct. ønskede mere information. I dag ønsker 74 pct. yderligere information. Lokalcentret er også ved at lægge sidste hånd på en informationsvideo om hjemmehjælp på somalisk, arabisk, tyrkisk og vietnamesisk. Oplysningsvirksomheden sker i stort omfang i samarbejde med de frivillige, etniske foreninger.

»Informationsindsatsen har medført, at vi får henvendelser fra de pårørende, hvilket gør, at vi får fat i de ældre. Det er ikke muligt at tale om omsorgskultur i ental. Der er så mange sprog, nationaliteter, religioner og kulturer, der indvirker på disse sociale forhold. De forstår hinanden lige så lidt indbyrdes, som vi forstår dem. Det betyder, at vi for at behandle folk ens, må gøre tingene forskelligt. Ikke mindst fordi vi får forskellige svar fra de forskellige sproggrupper, hvilket har overrasket os«.

»I det hele taget er sproget et problem. Først om 20-30 år tror vi, at den store sprogbarriere vil være væk – her er vi langt bagud i forhold til Holland, der mener at det kun vil tage en generation. Derfor giver vi sprogundervisning her på lokalcentret. De etniske minoritetsgrupper falder ud af sprogundervisningen, enten når de bliver 60, eller fordi de bliver danske statsborgere. Og da ikke mindre end 55 pct. er danske statsborgere, er systemet lidt imod os. En stor del er analfabeter. Det er grunden til, at vi har lavet videoer om såvel vore tilbud som om demens. Vi mener, at demensgruppen er underrepræsenteret. Årsagerne kan være, at de er oversete – også af deres egen familie – at sygdommen er tabu eller som med somalierne, at de ikke har et ord for det«.

## Hvem hjælper med pleje?



spurgte de etniske ældre på samme måde, som vi spørger de danske ældre: *Hvad kan du selv gøre, hvad kan familien gøre, og hvad kan vi gøre?»*

»For mange af disse ældre er drømmen bristet. De ved godt, at deres børn er på arbejde og ikke kan passe dem, og at det er urealistisk at holde fast i familieomsorgen. Derfor tilnærmer de sig

# TEMA: Hjemmehjælp

Det sproglige går også igen vedr. plejeboliger. Her arbejder man på i fremtiden at kunne tilbyde sprogfællesskaber i de plejeboliger, der er tilknyttet fire forskellige lokalcentre. Både vietnamserne og de farsi-talende vil gerne benytte danske ældreboliger. Det vil tyrkerne generelt set i mindre udstrækning, men de har derimod ikke noget imod at modtage dansk hjemmehjælp.

– *Med massive sprogproblemer er der så ikke en fare for en klientgørelse af disse grupper – et vi-alene-vid?*

»Det har vi drøftet meget og er enige om, at vi må handle i respekt for, at den enkelte tager ansvar for eget liv. Vi skal ikke være for hurtige til at komme med alle løsningerne. For herved fratager vi de etniske ældre evnen til at bestemme selv«.

»Men for at vende tilbage til det med kendskabet: Kun når man har det, kan man formulere sine behov, og mange har behov uden at være klar over det. Vi ser en stigning i antallet af diabetes-tilfælde, lige som grupperne er præget af fysisk og psykisk forringet helbred med tidlig aldring til følge. Derfor har vi fået en bevilling til forebyggende hjemmebesøg allerede fra 60 års-alderen for disse grupper. Hermed får vi fat i næsten fem gange så mange, som tidligere. Det siger også noget om, hvilken population der er på vej. Det er jo den stille revolution. Grupperne er ikke voldsomt synlige – de ældre flygtninge og indvandrere sniger sig ofte langs husmurerne. Men hvis vi ikke gør en forebyggende indsats, kommer vi til at opleve dem på sygehusene. Og så har vi et problem!«

– *Er de ældre minoritetsgrupper tilfredse med den hjælp, de modtager fra det offentlige?*

»Brugerundersøgelserne viser, at de er meget glade og tilfredse med den hjælp de får. Tilfredsheden ligger procentuel over de danske brugeres. Eller sagt på en anden måde: Er de først inden for systemet, så er tilfredsheden høj og ønsket stort om at få mere af denne hjælp. 84 pct. af de etniske grupper er tilfredse med den kombinerede hjælp, de får af både pårørende og af det offentlige, og 54 pct. af dem, der udelukkende får hjælp af pårørende, er tilfredse«.

## Informationer lagres ikke

– *Hvilken funktion har brugerundersøgelserne ud over at give jer en række tal?*

»Det er vigtigt jævnlige at spørge de ældre, for de lagrer ikke informationerne, selv om de har behovet. Kurven for kendskab vil altid ligge under behovet«.

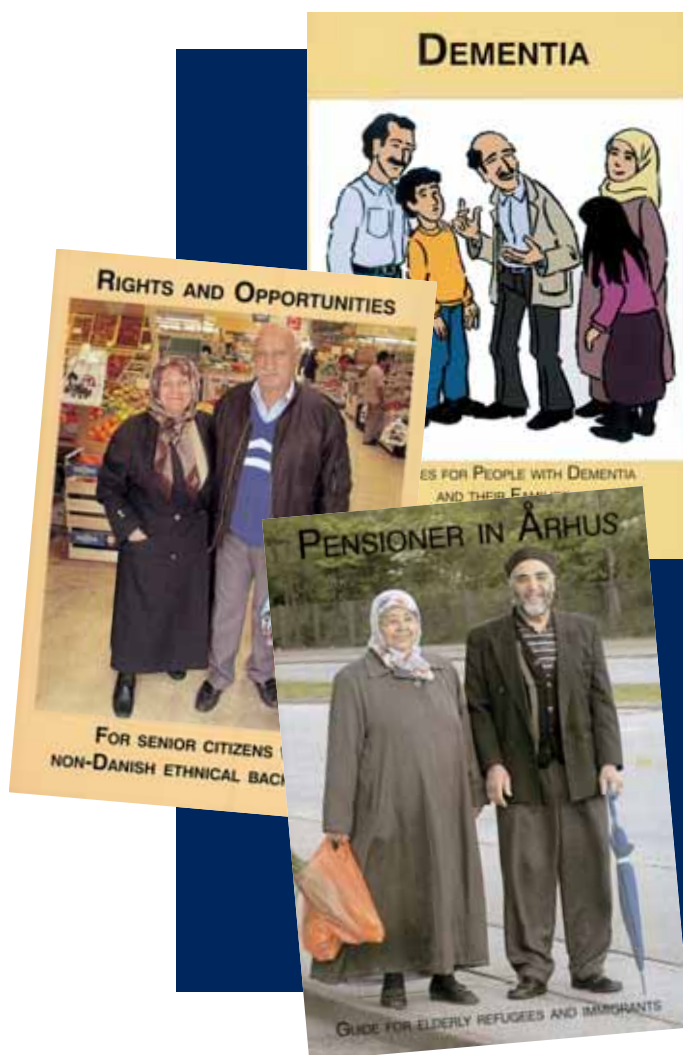
– *I har en stor del af to-sprogede medarbejdere. Hvordan sikrer I jer en fortsat tilgang af disse?*

»En del kommer i aktivering, og vi griber hver en to-sproget og forsøger at fastholde dem til at tage en sosu-uddannelse. Vi lader dem gå ud som føl med hjemmehjælpere i håb om at inspirere dem til at tage uddannelsen. Vi har også et tæt samarbejde med Sosu-skolen i Århus, og kommunen giver et 14 måneders forkursus til hjælperuddannelsen til de to-sprogede. De to-sprogede er nøglepersoner til at finde ud af, hvad der rører sig og hvilke behov de etniske ældre har. Samtidig fungerer de som kulturformidlere og tolke«.

»Når det er sagt, så kommer fagligheden først. De to-sprogede har en ekstra kompetence, men det må ikke udvikle sig til reservervater. Derfor er det ikke altid, at vi sender de to-sprogede ud til de ældre flygtninge og indvandrere. Og de to-sprogede vil også gerne ud til danskerne, der er glade for dem. Nogle af de to-sprogede frygter afvisningen, men problemerne er ikke anderledes, end da vi fik mandlige hjemmehjælpere«.

»I det store og hele må vi sige, at selv om kendskabet og brugen er steget hos de etniske minoritetsgrupper over de seneste tre år, har systemet her i Århus ikke haft problemer med at klare det. Vores indsats er lykkedes. Det skyldes dels et godt personale, dels samarbejdet med Indvandrer Radio og de frivillige, etniske foreninger. De øvrige lokalcentre har også øget deres indsats. Men her har Århus Kommune også været på forkant. Andre kommuner, der først lige er begyndt, kan godt få problemer. De skulle hurtigst muligt komme i gang med at spørge deres etniske ældre, hvilke behov de har«.

*Supplerende litteratur: FOA's pjese 'Det unikke menneske'. 2000. Kan fås ved henvendelse til FOA, tlf. 33 43 46 00.*



# Når ældre dør for egen hånd (2)

*Det særlige ved den psykiske smerte i relation til selvmordshandlingen er, at smerten og den livssituation, som har været medvirkende til at smerten, har kunnet udvikle sig og er blevet uudholdelig og uoverkommelig .*

Af Jan-Henrik Winsløv



Undersøgelser, der søger at belyse ældres selvmord, kan typisk placeres inden for tre områder med hver sit fokus: En stor gruppe undersøgelser ser på psykiske lidelser som årsag til selvmordet. En anden gruppe har modgang i livet som sit fokus, det være sig tab af ægtefælle eller sygdom. Og endelig er der en gruppe undersøgelser, der fokuserer på de sociale forhold; netværkets størrelse, adgangen til støtte og omsorg osv. Fordelen ved denne

type undersøgelser er, at de giver én et overblik over de forhold, der kan øge ældres selvmordsrisiko. Ulempen er, at de ofte kan forsimple billedet af 'vejen til selvmord'. Når disse undersøgelsesresultater skal anvendes i praksis for at identificere selvmordstruede, er det væsentligt at have for øje, at de enkelte resultater indgår i et samspil med andre forhold eller faktorer, som af forskellige grunde ikke er blevet belyst i de respektive undersøgelser. Man skal således være opmærksom på flere forhold og deres gensidige samspil, både når man skal forstå ældres selvmord, og når man skal vurdere selvmordsrisikoen hos den enkelte. De forhold som skal tages i betragtning er følgende: 1) Den ældres totalsituation – om der er et sammenfald af flere belastende forhold, 2) den ældres oplevelse af situationen – særligt om den opleves som håbløs og tømt for livsindhold samt 3) adgangen til og brugen af forskellige ressourcer.

## Forhold i den ældres netværk

Isolation anses generelt som en væsentlig risikofaktor i forbindelse med selvmordshandlinger – og udviklingen af selvmordstanker. Det hænger sammen med, at isolation indbærer, at man ikke kan få støtte og omsorg i vanskelige situationer. Man bør dog se på,

hvilken betydning isolation har for den enkelte, da det at leve alene ikke kan siges at være en risikofaktor i sig selv. Væsentligst i denne sammenhæng er, om den ældre føler sig ensom og uden nogen fortrolige. Er relationer konfliktfyldte kan det være med til at øge selvmordstilbøjeligheden. I en undersøgelse af deprimerede personer fandt man en sammenhæng mellem familiære konflikter og øget selvmordstilbøjelighed. Disse resultater er senere blevet bekræftet i en større undersøgelse af et forsker-team fra Göteborg i Sverige, hvor man blandt andet fandt ud af, at konflikter med de nærmeste spillede en rolle i ældres selvmord. Ud over at være belastende, betyder konflikter med de nærmeste som regel et fravær af støtte og omsorg, ligesom de kan have en forstærkende effekt på depressive lidelser og følelsen af håbløshed. Der er dog grund til at belyse disse forhold yderligere, hvorfor der efterlyses undersøgelser på området.

## Livsændringer og belastninger

Adskillelige undersøgelser har fundet en forekomst af akutte såvel som kroniske somatiske lidelser. For en fem-ti år siden kunne man ikke identificere specifikke somatiske lidelser, som i særlig grad skulle øge selvmordsrisikoen hos ældre, ligesom det har været uklart, hvorvidt selvmordstruede ældre har haft somatiske lidelser i større eller mindre omfang end den øvrige ældrebefolkning. Derfor er det blandt andet blevet foreslået, at det er nødvendigt at undersøge, hvilke konsekvenser og dermed hvilken betydning den tiltagende svækkelse eller somatiske lidelse har for den ældre. Men nyere undersøgelser inden for de seneste fire år har kunnet påvise en sammenhæng mellem især svækkelse af synet og frygten for at blive blind og en øget risiko for udvikling af depression og selvmord. Desuden synes kræft og neurologiske lidelser som for eksempel hjerneblødninger at spille en rolle. Hvis tab af ægtefælle eller andre nærtstående fører til en patologisk sorgreaktion, kan dette udgøre en risikofaktor. En patologisk sorgreaktion kan blandt andet udvikles, hvor den efterladte befinder sig i en situation, som er kendetegnet af andre tab og belastninger, som for eksempel nylig pensionering, sygdom og mangel på social støtte. Det samme gør sig gældende, hvis relationen til afdøde har været problematisk, konfliktfyldt eller præget af stor afhængighed.

Endelig har nogle enkelte undersøgelser påvist, at udsigten til en plejehjemsanbringelse kan øge risikoen for selvmord. Medvirken- de faktorer kan være en frygt for eller manglende tolerance af sti- gende afhængighed og tab af kontrol, somatiske lidelser med smerter og et dårligt/manglende socialt netværk. Disse forhold blev dog ikke bekræftet i den større svenske undersøgelse af livs- ændringer, som tidligere blev omtalt.

### Psykiske lidelser

Endelig har en lang række undersøgelser af ældres selvmord kun- net dokumentere en sammenhæng mellem psykiske lidelser, især depressive lidelser, og selvmordshandlinger. Men på trods af at de psykiske lidelser spiller en central rolle, er der flere, der påpeger, at man skal være varsom med at se for eksempel en depressiv lidelse som værende den eneste årsagsfaktor til selvmordshand- lingen. Ligesom alvorlig sygdom eller ensomhed ikke i sig selv fører til selvmord, gør det tilsvarende sig gældende med de psy- kiske lidelser. Selvom man kan konstatere psykiske lidelser hos 80-90 pct. af de ældre, der tager deres liv eller gør forsøg herpå, så er det ifølge psykiateren *Diego DeLeo* kun et mindretal af de deprimerede ældre som tager deres liv. Der må med andre ord være flere forhold, der spiller ind, når en depression eller anden psykisk lidelse udvikler sig til et selvmord eller selvmordsforsøg.

For det første vil belastninger, tab eller andre svære livsændrin- ger være vanskeligere at håndtere, hvis man møder dem i en peri- ode, hvor man psykisk er svækket. Ens mentale kapaciteter er mindre fleksible, og oplevelsen af belastningerne vil blive farvet af den sindstilstand, man befinder sig i. For den deprimerede vil vanskeligheder, store som små, fremstå som uoverkommelige og bekræfte den deprimerede i de negative og pessimistiske anta- gelser, han med stor sandsynlighed vil have om tilværelsen, frem- tiden og sine egne handleevner. Belastninger i en sådan situation vil derfor kunne forstærke og forlænge den depressive lidelse og følelsen af håbløshed, og således føre til udviklingen af selvmords- tanker og -handlinger.

For det andet kan man muligvis tale om, at visse mønstre i oplevelsen af ens egen livssituation og mestringsevne som er særligt risikofyldte, især tilbøjeligheden til at opleve vanskelige situationer som håbløse eller tvivle på egen mestringsevne. I de undersøgelser som psykologen *A. T. Beck* og hans kolleger har foretaget, hvor man har fulgt en række personer over henholdsvis fem og ti år, har det vist sig, at graden af håbløshed er en bedre indikator for fremtidige selvmord end depression, alkoholisme og tidligere selvmordsforsøg; faktorer der ellers er blevet anset for højrisikofaktorer. Ifølge Beck kan håbløsheden være en forbi- gående tilstand, eller det kan være et typisk reaktionsmønster ved

kriser. Er der tale om et typisk reaktionsmønster, vil der være en latent tilbøjelighed til at opleve vanskelige situationer særdeles negativt, hvor forventningerne til egen handleevne, omverdenen og fremtiden vil være særdeles pessimistiske. Drejer det sig der- imod om en forbigående tilstand, vil graden og omfanget af håb- løsheden selvsagt kunne forværres såvel som formindskes. For eksempel har det vist sig, at håbløsheden kan være forøget ved genindlæggelser på psykiatrisk hospital eller ved belastende hændelser generelt. Disse forhold er dog ikke tilstrækkeligt belyst blandt de ældre aldersgrupper.

Endelig har udenlandske undersøgelser vist, at oversete og util- strækkeligt behandlede depressioner kan være medvirkende til ældres høje selvmordshyppighed. Det er uvist, i hvilket omfang dette gør sig gældende i Danmark. Men det må formodes, at depressive lidelser hos ældre oftere overses, eftersom symptom- billedet hos ældre adskiller sig fra de klassiske tegn på depres- sion.

Dette er sidste del af artiklen, hvor første del blev bragt i det forrige nummer. På vor hjemmeside [www.aeldreviden.dk](http://www.aeldreviden.dk), under temaet Døden, findes litteraturliste til disse artikler samt andet relevant materiale.

*Jan-Henrik Winsløv er ph.d.-studerende og forskningsassistent på Center for Gerontopsykologi, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet og Gerontopsykiatrisk afdeling D, Psykiatrisk Hospital i Århus.*

## Om forskningsprojektet:

Forskningsprojektet "Selvmordsadfærd hos Ældre: en tværfaglig undersøgelse" er et samarbejde mellem Center for Gerontopsykologi, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet og Gerontopsykiatrisk afdeling D, Psy- kisk Hospital, Århus Universitetshospital.

Projektet er støttet af Statens Forskningsråd som led i Jan-Henrik Windsløvs ph.d.-projekt og af Sundheds- styrelsen (Referencegruppen til forebyggelse af selv- mord og selvmordsforsøg i Danmark) gennem en bevilling til et Tværsektionelt og Tværfagligt forsk- ningssamarbejde, som projektet er blevet en del af.

Jan-Henrik Windsløv kan træffes på tlf. 77 89 38 84 eller e-mail: [jhw@psykiatri.aaa.dk](mailto:jhw@psykiatri.aaa.dk)



## INDHOLD:

Tema: Hjemmehjælp	
Slip hjemmehjælperne løs .....	2
Pas på de rygende ruiner .....	7
Den stille revolution .....	11
Når ældre dør for egen hånd (2) .....	14

### Alderens nye sider

ISSN 1397-2472

Oplag: 1.500 eks.

Udkommer 4 gange årligt.

Pris 150 kr. Kan frit citeres med angivelse af kilde.

#### Redaktion:

Anne Brockenhuus-Schack (ansv.)

Dorte Høeg og Elisabeth Porse

#### Forsidefoto:

Sonja Iskov

Redaktionen er afsluttet

**18. marts 2003**

Deadline for næste nummer

**19. maj 2003**

Afleveres til postvæsenet

**24. juni 2003**

### Videnscenter på Ældreområdet

Aurehøjvej 24

2900 Hellerup

tlf 39 40 10 10

man.-fre. 9.30-15.30

fax 39 40 40 45

[mail@aeldreviden.dk](mailto:mail@aeldreviden.dk)

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

## Hjemmehjælp – puslespil med mange brikker

*Videnscenter på Ældreområdet holder  
konference om hjemmehjælp  
29. april kl. 10.00-16.15  
i Eigtveds Pakhus i København*

Hjemmehjælp er det mest omfattende tilbud til skrøbelige gamle mennesker i Danmark. Det er først og fremmest hjemmehjælpen, der overhovedet gør det muligt, at så mange svage gamle kan forblive i deres eget hjem og ikke tvinges ud i en institutionsløsning, som mange viger tilbage fra – og som samfundsmæssigt set er en meget dyr foranstaltning.

Hjemmehjælpen er løbende genstand for mediemæssig bevågenhed – og det er sjældent positiv omtale, der bliver tilbuddet til del. Der omtales problemer med rekrutteringen af hjemmehjælpere, med aflysning af timer, med kvaliteten af det udførte arbejde og med nedskæringer. Som svar på disse problemer skabes der gang på gang nye lovgivningsmæssige rammer for hjemmehjælpen. De tilsyneladende proble-

mer med hjemmehjælpen skal sammenholdes med, at Danmark suverænt ofrer flest ressourcer på dette område sammenlignet med andre lande. Det gælder, hvad enten man ser på mandskabstimer, gennemsnitligt antal timer pr. modtager eller andel af ældrebefolkningen, der modtager hjemmehjælp. Et tilsyneladende paradoks.

Der er mange aktører i hjemmehjælpsspillet – mange vinkler at anskue problematikkerne ud fra. Med denne konference og medfølgende antologi kommer vi vidt omkring: Over uddannelsen af hjemmehjælpere (social- og sundhedsuddannelserne), belysning af hjemmehjælpsmodtageres oplevelse af hjælpen og behovet for den, personalets arbejdssituation og nye former for tilrettelæggelse af hjemmehjælpen – ikke mindst i et offentligt/privat samspil.

Antologien består både af debatterende artikler og forskningsmæssige belysninger af de forskellige problematikker indenfor hjemmehjælpstemaet. Den koster 200 kr. og kan fås ved henvendelse til videnscentret.

Konferencens pris er 1.350 kr., og tilmelding kan ske inden 1. april til Kongresbureau Fyn, Svendborgvej 83-85, 5260 Odense eller på e-mail: [kongresbureauofyn@fyntour.dk](mailto:kongresbureauofyn@fyntour.dk)

- Besøg vores hjemmeside [www.aeldreviden.dk](http://www.aeldreviden.dk)
- Tilmelding til vore 'Noter' på [noterlist-on@aeldreviden.dk](mailto:noterlist-on@aeldreviden.dk)

- Tilmelding til 'Forebyggelsesforum' [forebyggelseslist-on@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelseslist-on@aeldreviden.dk)
- Husk vores direkte telefonlinje 39 40 58 47

- Et abonnement på 'Alderens nye sider' bestilles på tlf. 39 40 10 10 eller [mail@aeldreviden.dk](mailto:mail@aeldreviden.dk)