

## Evaluering af Pårørendeindsats 1.5.2019 – 1.7.2020.

### Baggrund for pårørendeindsatsen

Pårørendeindsatsen er i sat i gang på baggrund af værdighedsmidler afsat i finansloven til at understøtte pårørende til svækkede ældre.

Indsatsen er opstartet ud fra nedenstående overskrifter, der fremgår af værdighedspolitikken, bilag 6. godkendt i byrådet, i december 2018.

#### Pårørendevejlederne skal:

- *Etablere tilbud for pårørende til svækkede ældre*
- *Understøtte og vejlede medarbejderne i hjemme- og sygeplejen samt på plejecentrene*
- *Guide og understøtte de pårørende i samarbejdet og dialogen med plejepersonalet.*

Når et menneske rammes af alvorlig, livstruende og kronisk sygdom eller blot oplever aldersbetinget svækkelse får hele familien ændret sit liv. Pårørende er ofte nødt til at handle på den nærtstående vegne og er ofte tovholdere i komplicerede behandlingsforløb ved sektorovergange.

Det gør pårørende til en meget vigtig samarbejdspartner for sundhedssystemet og de sociale myndigheder.

Utallige undersøgelser viser, at mange pårørende oplever belastningssymptomer eller selv bliver syge.

Mange pårørende løfter en kæmpe opgave, når det handler om at støtte og yde omsorg.

Pårørendeindsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i de udfordringer og spørgsmål, som opleves af den enkelte pårørende, og med et forebyggende sigte, hvor de pårørende støttes i mestring og handlekompetence i forhold til deres situation.

### Etableret indsats i perioden:

Vi tilbyder **individuelle samtaler**, som kan være pr. telefon eller ved fysisk fremmøde.

Samtalerne kan opdeles ud fra 2 funktioner:

- *En rådgiverfunktion*, hvor den pårørende ringer og spørger om hjælp til, at finde vej gennem det kommunale system og har brug for hjælp til, at løse praktiske udfordringer.
- *En støttefunktion*, hvor den pårørende enten er i krise, er frustreret, ked af det og bange. Her er der oftest behov for et forløb, hvor vi støtter den pårørende til, at finde orden og strategier til, at være i de udfordringer og kaos de ofte oplever.

De fleste samtaler indeholder begge elementer, men i nogle tilfælde er det kun det ene element, der er behov for.

**Samtaler med efterladte**, er kommet til under corona tiden, hvor flere pårørende har måtte tage afsked med deres nære under forhold, der har været begrænset af restriktioner for besøg på sygehus og plejecentre.

**Tilbud om gruppeforløb og netværksdannelse**, Som pårørende er det betydningsfuldt at have et netværk, hvor man kan dele erfaringer og finde støtte.

Vi tilbyder derfor gruppeforløb, hvor der er mulighed for at få viden, støtte og vejledning til at håndtere hverdagen som pårørende. Gruppeforløbene har et max antal på 6 pårørende, hvor der tales og reflekteres

ud fra forskellige relevante oplæg fra pårørendevejleder. Afslutningsvis støttes gruppen i at kunne mødes fremadrettet på eget initiativ.

**Netværkscafé**, var som det første etablerede tilbud, et samarbejde med 4 aktivitetscentre i kommunen. Idéen var et åbent tilbud, hvor pårørende kunne komme ind fra gaden, til korte oplæg/tema fra pårørendevejleder og efterfølgende mulighed for rådgivning og fælles snak. Erfaringen var at meget få og oftest ingen pårørende dukkede op på disse åbne cafeer. Vi valgte derfor at lukke det åbne tilbud, og har i dag fokus på etablering og styrkelse af netværk i og omkring egen omgangskreds samt via vores gruppeforløb.

### **Undervisning af frontpersonale, der møder de pårørende i hverdagen**

Undervisningstilbud etableredes med opstart 1.12.19

Det er vigtigt, at medarbejderne har fokus på at opfange signaler, som den pårørende sender direkte eller indirekte. Når fokus rettes på den pårørendes situation i hjemmet, er der flere muligheder for at "gribe" de pårørende, inden de mister overblikket og følelsen af ikke at kunne slå til. Derfor er det vigtigt at frontpersonalet bliver undervist i forståelsen for de pårørendes situation, samt får konkrete redskaber, at anvende i mødet med den pårørende.

#### **Undervisning, med temaet:**

Mennesker(pårørende) i krise – hvad betyder det, og hvordan kan vi som hjælpere hjælpe bedst?

I undervisningen er der fokus på:

- Hvad er en krise?
- Hvordan hjælper vi bedst den kriseramte (pårørende)? Hvad kan vi gøre i praksis, som også kan lette arbejdet med den primære opgave, nemlig plejen?
- Udfordringer for hjælperen i samarbejdet med den kriseramte pårørende.

I perioden 1.12.19 – 5.3.20, har følgende gennemgået undervisning:

40 medarbejdere fra sygeplejen

136 medarbejdere fra hjemmeplejen.

Grundet Corona situationen, har undervisningen herefter været sat i bero. Forventet opstart snarest med tilbud også til plejecentrene.

### **Gruppevejledning af frontpersonalet, der møder de pårørende i hverdagen**

I komplekse sager, hvor hjemme- og sygeplejen oplever udfordringer i samarbejdet med den pårørende, har deres leder haft mulighed bede om gruppevejledning fra en pårørendevejleder. Formen er typisk, at 5-10 medarbejdere samt deres leder mødes med en pårørendevejleder i 2 timers vejledning.

Formålet med vejledningen er, at personalet får mulighed for at drøfte de udfordringer, de oplever for at få nye opfattelser af situationen samt nye handlestrategier til samarbejdet med den pårørende og dermed også med den plejkrævende borger.

I perioden 1. juli 2019 – 30. sep. 2019 har følgende fået gruppevejledning:

2 grupper af 6 hjælpere samt områdelederen

### **Rekruttering af Pårørende – Hvordan har vi gjort opmærksom på vores indsats.**

Udbredelse omkring vores indsats har fra start haft vores store fokus og prioritering.

Vi har udarbejdet pjecer, visitkort og oplæg på kommunens hjemmeside. Der har været en artikel i Sjællandske medier samt et lille oplæg i radioen.

Herudover har vi deltaget i div. møder med:

Hjemme-og sygeplejen, plejecentre og bruger/pårørenderåd, APV-konsulenter, demenskonsulenter, hjerneskadecoordinatorer, visitationen, social-og omsorgscoordinatorer, Folkesundhed, alle faggrupper i Forebyggelse, Hjerneskadeforeningen, Slagelse Sygehus, Ældrerådet, Ældresagen, Seniorudvalget, Aktivitetscentre, Frivilligcenter Slagelse, Dansk Røde Kors og pårørendetjenesten samt Pårørendeforeningen for Demensramte.

Vi har kontinuerligt fremsendt nyhedsbreve omkring indsats, nye tiltag og ændringer til alle relevante samarbejdspartnere.

Deltaget i undersøgelse omkring pårørendeindsatsen via Rambøll, igangsat af Sundhedsstyrelsen.

Deltaget i undersøgelse omkring pårørendeindsatser via Rambøll, igangsat af Ældresagen.

Deltaget i netværk omkring pårørendeindsatsen på landsplan.

### **Rekruttering af pårørende.**

Det har i starten været en udfordring, at få kontakt til de pårørende, der har det sværest. Vi er, udover reklamering for indsatsen på diverse medier, også meget afhængige af de samarbejdspartnere, der har kontakt til de pårørende i hverdagen.

Vores erfaring indtil nu viser, at relationen til de henvisende fagpersoner, styrker antallet af henviste pårørende. Vi arbejder derfor kontinuerligt med fokus på samarbejdsrelationer, da det på sigt giver de bedste muligheder for støtte og indsats til de pårørende.

Indledningsvist havde vi afgrænset tilbuddet til pårørende til svækkede ældre over 60 år. Men under Covid-19 nedlukningen i foråret fjernede vi grænsen på 60 år. Dvs. at tilbuddet nu er målrettet pårørende til svækkede ældre. Vi ser den markant største henvisning af pårørende til svækkede og sygdomsramte, i aldersgruppen 50-75 år.

Samtidig med fjernelsen af aldersgrænsen på 60 år, har vi åbnet muligheden for en indsats til efterladte.

### **Tilbagemeldinger fra pårørende, der har været i forløb hos os:**

Primær behov – at have et sted, hvor det handler om dem og deres udfordringer og følelser.

At få et "frirum" hvor der kan tales om alt. Også de "forbudte" tanker.

Flere har meldt tilbage, med information om, hvilken indflydelse støtten og hjælpen har betydet for dem og for deres syn på fremtiden. De oplever at være godt hjulpet videre med strategier til at mestre deres situation.

Brug af pårørendetjenesten via Dansk Røde Kors, har for fleres vedkommende, haft en meget stor betydning. At kunne benytte sig af en aflastningsperson i korte perioder og tidsintervaller, har for nogen været skelsættende. Her har muligheden for tid til sig selv, gjort at overskuddet til det derhjemme har været til at bære.

Der opleves et fortsat behov for en pårørendeindsats, på baggrund i et stigende antal henvendelser fra både de pårørende og samarbejdspartnere. Samtidig er der en øget interesse for gruppetilbud. Indsatsen forankres med fastholdelse af ansættelser i en årsnorm på 1½ stilling.

## Statistik

I perioden 1.9.19 – 16.7.20 i alt 45 uger, hvor uge 52 er fratrukket.

Antal indkommende pårørende i alt = 70

Antal individuelle samtaler i alt = 189, fordelt på:

Telefonsamtaler = 104

Samtaler ved fysisk fremmøde = 85

### Henvist fra:

Sundhedskoordinator: 4

Sygeplejen: 14

Sundhed og træning: 6

Demenskonsulent: 1

Sygehus: 1

Egen læge: 2

Hjemmeplejen: 4

Social –og omsorgskoordinator: 9

Artikel: 4

Pjece: 3

Hjemmesiden: 3

Forebyggelseskonsulent: 3

Andre: 2

LAT: 2

Visitator: 4

Netværkscafé: 2

Udvalgsmedlem: 1

Livsstilskonsulent: 3

Plejecenter: 1

Hjemmeterapeut: 1

Hjerneskadekoordinator: 2

Pårørendegruppen for demens: 1

Rehabiliterings team: 1

### Henvendelse fra pårørende til følgende overvejende sygdomsspecifikke områder:

Sen hjerneskade

Demens

Parkinson

Terminale cancer forløb

Psykisk sygdom

Almen svækkelse

Div. i forbindelse med Covid-19.

### Hvilke problemer/spørgsmål drejer henvendelsen/ samtalen sig om:

Overvejende og største del af henvendelserne drejer sig om:

Krise, sorg og belastning. (54)

Herefter kommer:

Kommunikation med syg nærtstående (22)

Samarbejde med kommunen (20)

Vejvisning til internt/eksternt tilbud (19)

Andet (20) – indeholder samtaler om døden, ensomhed, konflikter, belastning af egen sygdom osv.

Økonomi/jura (7)