



omsorgs-  
organisationernes  
samråd

Socialudvalget (2. samling)  
SOU alm. del - Bilag 223  
Offentligt

1. september 2005

## Ansøgning om støtte fra Satspuljen

Omsorgsorganisationernes Samråd (OS) ansøger hermed om midler fra Satspuljen til fornyet indsats i forhold til vores primære målgruppe, de ældre som i deres dagligdag er afhængige af hjælp og omsorg.

### Aktiviteter som OS ansøger om tilskud til:

1. Udvikling af bedre samarbejdsmetoder mellem plejehjems personale og pårørende
2. Pilotforløb med formidling af viden til de svageste ældres personale, pårørende og frivillige
3. Afdækning af mulige indsatser omkring ældre i gråzonen efter et rehabiliteringsforløb

### Ad1) Bedre metoder i samarbejdet mellem pårørende og personale på plejehjem

Gennem rådgivning og kurser er OS i løbende dialog med de nye bruger- og pårørenderåd på plejehjem. Flere steder har rådene skabt mærkbare forbedringer i det daglige f.eks. i forhold til mad og aktiviteter. Men rådene efterlyser eksempler på metoder til at styrke alle parter i samarbejdet omkring den enkelte beboer. OS søger derfor om midler til et modelprojekt, hvor vi i partnerskab med nogle få udvalgte råd udvikler og afprøver nye veje og metoder. Ideer og resultater skal efterfølgende udbredes til andre plejehjem og være til inspiration og støtte ikke mindst for de 4-5000 pårørende som frivilligt har engageret sig i bruger- og pårørenderådsarbejdet på landsplan.

### Ad2) Viden til de svageste ældres personale, pårørende og frivillige.

I OS er vi ofte i kontakt med enkeltpersoner og grupper på ældreområdet, som har behov for mere viden for at kunne yde bedre omsorg, men ikke nødvendigvis har adgang til kurser via deres virke i det omfang de kunne ønske. Det gælder f.eks. engageret basispersonale men også pårørende og frivillige som oplever behov for mere viden om sygdomme, forbyggelse og træning i forbindelse med den omsorgsopgave som de har påtaget sig. Målet med dette projekt er at udvikle og afprøve et særligt kursusprogram som bl.a. udbydes i aften – og weekendtimer.

### Ad3) Ældre i gråzonen efter et rehabiliteringsforløb

På dette område mangler der – på trods af stor bevilgning og indsats – stadig en sammenhæng mellem de forskellige parter. I OS tror vi at der er et stort potentiale i et øget samspil mellem terapeuter, frivillige ældreidrætsinstruktører, pårørende og den ældre selv - ikke mindst i gråzonen efter et rehabiliteringsforløb. Med udgangspunkt i en række ældre borgeres behov er målsætningen at igangsætte mulige frivillige indsatser i et samarbejde på tværs.

(specificerede projektbeskrivelser for de tre projekter er vedlagt ansøgningen)

### Hvem er O.S.?

O.S. er oprettet i 1967 af en kreds af frivillige sociale organisationer for at fremme og udvikle god og værdig omsorg, pleje og aktiviteter. Den nuværende medlemskreds består af en række sociale humanitære organisationer, som bl.a. driver selvejende plejehjem og yder frivillig social indsats, ældre- og brugerråd, foreninger og frivilligrupper og nogle særlige faglige grupperinger, f.eks. demenskoordinatorer og ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg. I alt er 130 organisationer, foreninger og frivilligrupper medlem.

Hertil kommer de enkeltmedlemmer som er tilknyttet vores 15 lokale OS Aktive-Seniorgrupper, som vi har stiftet over hele landet indenfor de sidste fire år. OS bestyrelse har 11 medlemmer. Formand er Knud Kingo Christensen.

#### **I de seneste år har OS særligt arbejdet med:**

- udvikling af frivillig bisidderindsats overfor ældre
- støtte til bruger- og pårørenderåd på plejehjem
- dokumentation og udvikling omkring de pårørende som passer kronisk syge ældre i eget hjem
- dialog mellem frivillige sociale organisationer og kommuner om idégrundlag og muligheder i kommunale sundhedscentre
- støtte til grupperinger som ønsker at tage et socialt initiativ, f.eks. oprette plejeboliger for særlige grupper af ældre

#### **Bisidderprojektet:**

Takket være tidligere satspuljebevillinger har OS udviklet et frivilligt bisiddernetværk, bestående af over 200 engagerede og socialt ansvarlige ældre. Netværket dækker nu 9 amter og forventes i løbet af 2005 at blive landsdækkende. Alle steder i landet vil svage ældre fremover kunne henvende sig med ønsket om bisidderhjælp ved kontakt med visitationsmyndigheder, andre offentlige myndigheder, behandling på hospitaler o.lign. Vores erfaringer hidtil er positive. Bisidderne indgår i sagsforløb på en kvalitativ anderledes måde end f.eks. trængte pårørende og besøgsvenner (som ofte ikke ønsker at påtage sig en sådan opgave). De oplever sig respekteret af den myndighed som de står overfor. Samtidig får sagerne et positivt udfald, forstået på den måde, at borgeren føler sig behandlet anstændigt.

#### **Bruger- og pårørenderåd:**

OS har også arbejdet med at støtte de lovbestemte bruger- og pårørenderåd på plejehjem. Vi har bl.a. indsamlet og formidlet viden, udviklet kursustilbud og rådgivet kommuner og rådsmedlemmer. Det er vores vurdering, at der i de kommende år er behov for at videreføre en vidensformidling til rådene, som er uafhængig af den enkelte plejehjemsledelse og kommune. Denne opgave har OS bestyrelse valgt fremover at prioritere som en af organisationens kerneopgaver.

#### **Pårørende omsorgsgivere til kronisk syge:**

Gennem tilskud primært fra private fonde har OS indsamlet viden om pårørende som er primær omsorgsgiver for en kronisk syg ældre. Der er tale om en overset gruppe, hvor både kommuner og fagfolk har brug for mere viden om, hvordan systemets støtte og kontakt til disse familier virker og opleves. I løbet af 2006 vil der i partnerskab med tre kommuner være gennemført et udviklingsarbejde omkring særlig indsats på dette område - og resultaterne vil herefter blive formidlet til en bred kreds.

#### **Nye sociale initiativer:**

Indtil videre varetager vi initiativer om konceptudvikling på tværs af frivillige, private og kommuner i forbindelse med kommunale sundhedscentre og vores støtte og rådgivning til kredse som ønsker at etablere f.eks. en værdibaseret ældreboligenhed uden særlig bevillingsmæssig støtte. Vores ønske om, at ældre får mulighed for at bevare deres livsmønster - også når de flytter til et tæt plejemiljø - har ført til kontakt med en række folkelige og idébårne kredse, som gerne vil igangsætte et socialt initiativ for en særlig gruppe af ældre eller andre borgere med stort omsorgsbehov. Det gælder f.eks. en kreds af vegetarer og Kristelig Handicapforening. OS støtter disse kredse med rådgivning og viden om bl.a. oprettelse af pleje- og ældreboliger, vedtægter m.v.

### OS' mangfoldige medlemskreds

Det der gør Omsorgsorganisationernes Samråd til noget særligt er bl.a. den brede medlemskreds, som repræsenterer en lang række interessenter på tværs af skel og sektorer på ældreområdet.

OS har således tradition for at skabe dialog mellem kommuner, selvejende institutioner, faggrupper, ældreråd, brugerråd, enkeltpersoner såvel som grupper af frivillige, pårørende og ældre selv gennem vores aktiviteter, uddannelse, dokumentation og udviklingsprojekter.

Det fælles medlemskab og den fokuserede dialog om de svageste ældres livsbetingelser og hvad god omsorg og hjælp er, giver et godt afsæt for at skabe resultater i praksis på tværs af netop frivilligrupper, ældre- og brugerråd, selvejende institutioner, engagerede personalegrupper m.fl.

De særlige kendetegn ved O.S. udgør imidlertid også en del af den historiske begrundelse for at organisationen ikke er indplaceret i tips-lottobevillingerne på linie med de øvrige ældreorganisationer. Samlet modtager vi under 450.000,- pr. år i driftstilskud fra Finansloven og Tips- og Lotto-midlerne.

Vi er derfor meget afhængige af særlige bevillinger for at kunne iværksætte vores gode ideer og udvikle vores frivillige indsats på ældreområdet.

Med venlig hilsen

Omsorgsorganisationernes Samråd

† Knud Kingo Christensen  
formand



Kristian Riis  
generalsekretær

## **Bedre metoder i samarbejdet mellem pårørende og personale på plejehjem**

### **Baggrund:**

O.S. har i flere år arbejdet med at støtte de lovbestemte bruger- og pårønderåd på plejehjem. Vi har for midler fra en tidligere satspuljebevilling bl.a. gennemført en repræsentativ undersøgelse af erfaringerne med de nye råd, som viser at der næsten alle steder er valgt 2-4 pårøndererepræsentanter. På landsplan svarer det til, at omkring 5000 pårørende har involveret sig i denne nye frivillige opgave. Flere steder har rådernes arbejde ført til små revolutioner i hverdagen til gavn for beboere, pårørende og personale, f.eks. initiativer til at skabe liv i de eftermiddagstimer, hvor personalebe- mandingen trappes ned.

Aktuelt oplever vi, at bruger- og pårønderådene efterspørger metoder og veje til at forbedre det konkrete samarbejde mellem plejepersonalet og de pårørende. Mens de pårørende på deres side ofte oplever en afmagt i mødet med det professionelle pleje- og omsorgsmiljø, giver lederne udtryk for, at der bruges mange ressourcer på medarbejdere, som psykisk er mærket af situationer, hvor de er blevet voldsomt kritiseret af en eller flere pårørende. Pårørendesamarbejdet udgør et komplekst område, hvor der er behov for at skabe læring omkring metoder og veje til at styrke alle parter i samarbejdet.

### **Mål:**

I samarbejde med 3-5 bruger- og pårønderåd udvikles og afprøves nye samarbejdsmetoder mellem plejhjemmets personale og pårørende. Formålet er at finde metoder der inddrager de pårørendes ressourcer i plejhjemmets og beboerens daglige liv og samtidig indtænker de pårørendes behov for støtte. Resultaterne skal efterfølgende kunne anvendes af andre råd og plejhjemsledelser.

### **Indhold:**

- der iværksættes en opsamling af hidtidige erfaringer; forsøg med indflytningssamtaler i eget hjem inden indflytning, forsøg med 'familierådsslagning' omkring afasi-ramte, forsøg med konfliktmediering m.v.
- der gennemføres en undersøgelse på de udvalgte projektplejehjem af mødet mellem pårørende og personale, f.eks. i forbindelse med indflytning og samtaler med kontaktperson.
- På baggrund heraf igangsættes en dialog med bruger- og pårønderåd og plejhjemsledelse om metoder og ideer, som skal udvikles og afprøves i projektføreløbet, f.eks. pårørendekurser, udarbejdelse af pårørendepolitik, samarbejdsforløb om beboerens livshistorie m.m. De konkrete metoder og deres afprøvning skal dog aftales i et partnerskab med det enkelte bruger- og pårønderåd og plejhjemsledelsen/den kommunale myndighed.
- Udviklings- og afprøvningsforløb på projektplejhjemmene.
- Erfaringerne med de forskellige metoder evalueres, så de kan implementeres af andre kommuner/ledelser og anvendes af andre bruger- og pårønderåd.

## Viden til de svageste ældres personale, pårørende og frivillige

### Baggrund:

OS har igennem organisationens uddannelsesaktiviteter mødt mange engagerede medarbejdere i ældreplejen, som brændte for at lære og vide mere for at kunne yde bedre omsorg for f.eks. demente. Kommunernes midler til efteruddannelse er imidlertid begrænsede og især basispersonalet kan ikke altid forvente at blive efteruddannet i det omfang, som de kunne ønske. Hertil kommer at mange pårørende og frivillige har behov for uddannelses tilbud, som kan bidrage med indsigt i deres situation og opgaver. Det gælder f.eks. de pårørende, som påtager sig en stor del af omsorgsopgaven for deres kronisk syge familiemedlem og de frivillige, som i deres virke på ældreområdet oplever behov for mere viden om sygdomme, forebyggelse, træning m.m.

I OS har vi i mange år produceret faglig og kvalitetsmæssig viden til forskellige grupper på ældreområdet og har ofte været i stand til at samle hold, som rummer både frivillige, ældrerådsmedlemmer og ansatte i ældresektoren. Det er vores erfaring, at kursushold, der går på tværs af områdets interessenter har en række positive effekter. Vi ansøger derfor om midler til at udvikle og afprøve et særligt undervisningsprogram; "Klædt bedre på til omsorg", som tilrettelægges på tværs af de nævnte grupper og henvender sig målrettet til dem som ellers ikke ville blive tilbudt viden i forhold til deres omsorgsopgave for de svageste ældre.

### Mål:

Udvikling af et kursusprogram, som kan formidle brugerorienteret viden på en let tilgængelig måde til basispersonale, pårørende og frivillige, som ikke har adgang til kurser via deres virke i det omfang, de kunne ønske. Kursusprogrammet skal afprøves i forløb der udbydes i aftentimer og weekender.

Formålet er at;

- Skabe kontakt og dialog i målgruppen
- Sikre udbredelse af viden, der udvikler mulighederne for et godt samarbejde på tværs af de forskellige interessenter
- Medvirke til at flere ved mere om specifikke forhold angående ældres vilkår, sygdomme og sundhed, for på den måde at øge forståelsen gensidigt
- Skabe et fremtidigt forum for rådgivning således, at kontinuerlig opdatering af nyttig viden sikres

### Målgruppe:

Medarbejdere i hjemmeplejen, modtagere af hjemmeplejeydelser, pårørende/familie til ældre, frivillige på ældreområdet, ældrerådsmedlemmer, medlemmer af bruger- og pårørenderåd og andre med interesse for ældres ve og vel.

### Indhold:

Der udvikles og tilrettelægges en række kurser og forløb, som målgruppen forinden har udpeget som aktuelle og relevante. Afhængig af emnet tilrettelægges forløbet med en eller flere fremmødedage

- Mulige emner: Aldersbetingede sygdomme, Livsstilssygdomme, Demens, Medicin, Drikkevaner, Kost, Faldrisici og forebyggelse, Sundhedsfremme, Aktiviteter, Netværksarbejde og andet frivilligt socialt arbejde, Konflikt håndtering m.fl.
- Mulig form: Undervisning, gruppearbejde, studiekreds, studieture, netværksgruppe, rapport, dagbog etc.
- Undervisere: Fagfolk, frivillige, brugerorganisationer, sygdomsforeninger m.v.

Forløbene evalueres i henhold til formålsbeskrivelsen.

## **Gråzonen efter rehabiliteringsforløb**

- mulig indsats på tværs af frivillige ældreidrætsinstruktører, terapeuter, basispersonale, pårørende og den ældre selv

### **Baggrund:**

Med kommunalreformen tilsigtes større fokus på forebyggelse og træning, og kommunerne tildeles det fulde ansvar for den genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse på sygehus. Men de problemer der hidtil har været i genoptrænings- og rehabiliteringsforløb for ældre handler ikke kun om, at forløbene er faldet imellem 'to stole' (amt og kommune). F.eks. kan nævnes at:

- Når et rehabiliteringsforløb er slut vil der ofte være behov for en ny indsats – man kan tale om gråzonen efter at målet med rehabiliteringen er nået.
- Der er store forskelle på de enkelte hjemmeplejers/plejehjems og kommuners indstilling og niveau i forhold til træning og rehabilitering. Det er ikke en ukendt situation, at man tildeler hjemmehjælp for en funktionsnedsættelse, uden at man samtidig tager stilling til om man via træning kan gøre noget ved funktionsnedsættelsen.
- Der er ikke nok fagpersonale til at dække udfører-funktionerne. F.eks. tales der om at terapeuternes bør være instruktører og konsulenter snarere end egentlige udførere - og der er evidens for en god effekt af en større inddragelse af frivillige, pårørende og den ældre selv.

Vi ved fra vores tætte kontakt til faglige og frivillige kredse, at der er stort behov for at udvikle og igangsætte mulige tiltag på tværs af frivillige og professionelle. Der er især behov for indsats som kan tilbydes i den gråzone, der indtræffer, når et rehabiliteringsforløb er slut. Fra kredsen af ældreidrætsinstruktører får vi også meldinger om en øget antal forespørgsler fra ældre, som har brug for mere målrettet hjælp - en hjælp der hænger sammen med deres 'skavanker' og/eller det genoptræningsforløb de netop har været igennem.

### **Mål:**

Målsætningen er at afdække samspillet i indsatsen omkring rehabilitering af ældre med henblik på at udvikle og opbygge samarbejdsrelationer og gråzoneprojekter bl.a. i samarbejde med frivillige ældreidrætsinstruktører, OS Aktive-seniorgrupper m.fl.

### **Indhold/aktiviteter:**

- med udgangspunkt i 10-12 ældre borgeres konkrete forløb dokumenteres samspillet mellem de forskellige aktører og evt. udækkede felter i forhold til rehabiliteringsindsatsen
- på baggrund af denne dokumentation samles et eller flere fora på tværs af frivillige, ansatte, pårørende og ældre selv som byder ind på hvilke mulige indsatser, der skal prioriteres i en afprøvningsfase
- igangsættelse af konkrete gråzone-indsatser og dannelse af netværk omkring indsatsen
- formidling og udbredelse af projektets resultater

## Budget

	2006	2007	2008	2009	Projektet i alt
	t.kr.	t.kr.	t.kr.	t.kr.	t.kr.
<b>1. Bedre metoder i samarbejdet mellem pårørende og personale på plejehjem</b>					
Løn til projektleder/medarbejder	350	350	350	350	
Rejser og møder	75	75	75	50	
Særlige udgifter til afprøvning af metoder	75	75	75	50	
Administration	50	50	50	50	
Afrapportering og evaluering	50	50	50	100	
I alt	600	600	600	600	2400
<b>2. Viden til de svageste ældres personale, pårørende og frivillige</b>	2006	2007	2008		Projektet i alt
	t.kr.	t.kr.	t.kr.		t.kr.
Løn til projektleder/medarbejder	350	350	350		
Rejser og møder	50	50	50		
Annoncering m.v.	50	30	30		
Tilskud til nedsat deltagerbetaling på pilotforløb	20	75	75		
Særlige udgifter til ekspertbistand	50	20	20		
Administration	50	50	50		
Afrapportering og evaluering	25	25	75		
I alt	595	600	650		1845
<b>3. Ældre i gråzonen i rehabiliteringsforløb</b>	2006	2007	2008		Projektet i alt
	t.kr.	t.kr.	t.kr.		t.kr.
Løn til projektleder/medarbejder	350	350	350		
Rejser og møder	25	25	25		
Særlige udgifter til ekspertbistand	50	50	50		
Administration	50	50	50		
Afrapportering og formidling	25	25	75		
I alt	500	500	550		1550

07.09.2005