

Mere liv i gamles hverdag. Eller hvordan ældreområdet kan lave udviklingsarbejde i sparetider?

Udeliv, natteliv og samtalen er nogle af de emner, som behandles i VEGA-regi, et udviklingsforum for praksisviden blandt frontarbejdere i ældreplejen

Der er langt mellem dem, der studerer gamle menneskers aftener. Ikke desto mindre ved vi, at der er tusinder af fagfolk, som hver eneste aften har indflydelse på og gør sig erfaringer med tilrettelæggelse af aften- og nattelivet. Der må findes en "skjult viden", hvis indhold og kvalitet er ukendt.

Mere liv i hverdagen er det seneste projekt i rækken af VEGA-projekter. VEGA-medlemmer har i fire delprojekter valgt forskellige kerneområder, som det sidste år har været udgangspunkt for deres indsamling af den skjulte viden. *Madlavning* er fokus i projektet på Social- og Sundhedsskolen i Herning. *Udeliv til fods* og *Aften- og natteliv* er fokus i to projekter på University College Nordjylland, mens *Samtalen* dyrkes af Randers Social- og Sundhedsskole.

Tilværelsens byggesten i fokus

VEGA-netværkets formål er at fremme praksisrelevant gerontologisk viden ved at styrke videnskabelige aktiviteter tæt på praksis og i samarbejde med de uddannelsesinstitutioner, der uddanner de faggrupper, der specielt arbejder på ældreområdet.

Denne praksisrelevante viden opnås ved at have hverdagene og deres indhold i fokus. Det betyder, at når andre forskere i *ernæring* eller *kost* udvikler VEGA viden om *måltider* eller *madlavning*. Når nogen beskæftiger sig med *motion* eller *træning* beskæftiger VEGA sig med *udeliv* eller *gang og gåture*. Når *sociale relationer* eller *kontakt* studeres med VEGA-optik, bliver det til studiet af *ale-*

netider, samværstider eller *samtaler*. Som det fremgår, har VEGA fokus på tilværelsens byggesten: *Tidsrum* (Elbrønd, 2005). Den foretrukne forskningsstrategi er casestudiet (Ramian, 2007).

Der er en verden til forskel på kvalitet i ældreplejen og kvalitet i hverdagen. Hvor man i survey-undersøgelser får øje på lighederne i gruppen, vil man i casestudierne komme til at beskæftige sig med forskellene mellem mennesker og årsagerne til dem. Forskellen mellem de to tilgange bliver tydelig i forhold til for eksempel SFI's undersøgelser af kvalitet i ældreplejen. Efter interview med over 600 ældre voksne kan de konkludere følgende om oplevelsen af kvalitet:

De ældre betragter gennemgående kvalitet på samme måde.

Plejeboligbeboere vægter især kvalitetsegenskaber, som relaterer sig til personalets væremåde, fx venlighed og respekt. På samme måde er hjemmehjælpsmodtagere generelt enige i deres prioritering af kvalitetsegenskaber, hvor bl.a. respekt og personkontinuitet vægtes højt. Det er afgørende for hjemmehjælpsmodtagernes vægtning af kvalitet, om de modtager både rengøring og personlig pleje. Modtager de udelukkende rengøring, oplever de ikke overraskende denne kvalitetsegenskab som vigtigst (Rostgaard & Thorgaard, 2007).

Skal man på denne baggrund styrke kvaliteten i ældreplejen via uddannelserne er der ingen tvivl. Der skal satses

på udvikling af de studerendes personlige kvaliteter. Problemet er blot, at der ikke kan skaffes megen kvalitetsudvikling med den viden. Den generelle tilfredshed med ældreplejen er i forvejen så høj, at der ikke er de store gevinster at hente ad den vej.

Denne generaliserende gerontologiske viden rummer et dilemma. Den skaber overblik, samtidig med at den falder i sin egen grøft: Nemlig at skabe stereotype forestillinger om *de ældre voksne*, som netop er karakteristiske ved at være mere forskellige end unge og yngre voksne. I denne forskning kan man ikke finde megen viden om, hvordan det gode måltid forløber for hvem, hvad der skal til for at den enkelte kan komme ud og gå, eller hvad en god aften indeholder for forskellige ældre voksne.

Projektets strategi

I *Mere liv i hverdagen* har vi valgt at udnytte frontarbejdernes viden om, hvad der virker. Projektets strategi er inspireret af den såkaldte *Gennembruds-metode*. Gennembrudsmetoden er over en årrække udviklet i det amerikanske sundhedsvæsen, specielt Institute of Healthcare Improvement i Boston (*Institute for Healthcare Improvement: Home*, 2008). I Danmark har strategien i en årrække været anvendt til en række projekter i sygehusvæsenet (Videncentergennembrud, 2008).

I *Mere liv i hverdagen* er det frontmedarbejdernes erfaringer, vi samler ind. Det er frontmedarbejderne, der prøver

Der er mange gode erfaringer fra praksis om stjernestunder i gamles hverdag. De ligger godt gravet ned i den praksis, hvor ikke mange andre end frontpersonalet kommer



denne viden af, og det er frontmedarbejderne, der formidler deres erfaringer til hinanden. Frontmedarbejderne er således i fokus gennem hele projektet ud fra en viden om, at spredning af know-how bedst sker mellem ligemænd og -kvinder. Projektet er således et forsøg såvel på tema som på strategi.

Der er tre faser i projektet.

- 2007-8: Indsamling af eksempler på metoder, der virker hos frontmedarbejdere
- 2008-9: Systematisk afprøvning og dokumentation af andre frontarbejderes metoder
- 2009: Implementering og formidling til andre arbejdspladser ved hjælp af frontmedarbejdere.

Veje til praksiserfaringerne

Der er mange gode erfaringer fra praksis om stjernestunder i gamles hverdag. De ligger godt gravet ned i den praksis, hvor ikke mange andre end frontpersonalet kommer.

Vi har fundet flere helt enkle veje til de gode ideer. Tre af projekterne har afholdt lokale temadage for praktikere med oplæg om formiddagen og efterfølgende gruppedrøftelser, der opsamlede de ideer, som formiddagen havde givet. Dette blev gentaget på VEGA's årlige landsdækkende temadag. Den handlede om gamle mænds hverdag, men var en naturlig anledning til at samle ideer om deres måltider, udeliv, natteliv og samtaler.

Der blev også i mindre omfang hentet ideer fra samtaler og læsning, men som sagt findes der ikke megen litteratur om praksis i det yderste led. Et af projekterne har gjort ideopsamlingen til en del af de allerede eksisterende efteruddannelser.

Hvordan beskrives ideerne?

De fremsatte ideer er beskrevet ved hjælp af fem enkle spørgsmål:

1. Hvad?
2. Hvordan?
3. Hvad kommer der ud af det?
4. Hvem har erfaringerne?
5. Hvor kan der læses mere?

Hver ide er formuleret på kun en enkelt A4 side. De skal nemlig senere bruges i et forandringskatalog. Fylder ideerne mere i selve kataloget, bliver det vanskeligt at overskue og forholde sig til dem.

Hvordan prioriteres ideerne?

De enkelte projekter har udpeget et vurderingspanel af 4-6 fagfolk med indsigt på området, og de har vurderet potentialet i de fremsatte ideer (Campbell et al., 2002).

Der er flere kriterier for vurderingen, fx om en ide kan gøre en positiv forskel i hverdagen, om ideen egner sig til at blive kopieret af andre, og om ideen falder inden for nogle valgte fokusområder. Der har i alle delprojekter været ret stor overensstemmelse mellem bedømmerne. Det har derfor ikke været så vanskeligt for projektledelsen, der foretog den endelige udvælgelse, at finde de højst prioriterede ideer.

Gerontologisk viden i praksis?

Resultatet er blevet til fire *Forandringskataloger*, hvor de prioriterede ideer præsenteres på hver en side med henblik på at kunne inspirere andre i næste fase (Vidensbaserings wiki, 2008). I tabel 1-4 er en liste med stikord over de prioriterede forslag fra de forskellige kerneområder. Stikordene er naturligvis kun antydninger af, hvad forslagene indeholder. Stikordene peger på en viden om, hvad der kan udrettes i praksis, og hvad der kan gøre en positiv forskel i hverdagen. Forslagene udtrykker altså en fungerende viden om kvaliteter i ældreplejen, der kan deles og formidles.

Der er en guldgrube af viden hos frontmedarbejdere. Den har vi fundet. Denne artikel fortæller om de første resultater fra projekterne i *Mere liv i hverdagen*.

Mere liv i hverdagen er et projekt, der indsamler positive praksiserfaringer om madlavning, aften- og natteliv, udelivet til fods og de gode samtaler. Positive praksiserfaringer er karakteristiske ved, at de gør en forskel i hverdagen for ældre voksne, hvis hverdag er afhængig af andre. Vi vurderer, afprøver og formidler de indsamlede erfaringer. Projektet er en del af VEGA-netværkets aktiviteter og er støttet af Helsefonden. VEGA-netværket har hjemsted på Gerontologisk Institut. Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland er fagligt sekretariat.

Knud Ramian er psykolog og evalueringsschef ved Center for evaluering, Aarhus.

Inger-Lise Dyrholm er ergoterapeut og adm. leder af Gerontologisk Institut.

<http://knudramian.pbwiki.com>

TABEL 1: KERNEOMRÅDE: UDELIVET TIL FODS

Haveliv	Landbohaven Grøn omsorg Kolonihavehus Damhuset Køkkenhave Højbede/plantekasser
Udeliv med indbygget gang	Gå-tur-venner Følgesvende Gåtur Gang ved indkøb Gåtur med Ældre Sagen
Udeliv med dyr	Lufte hunden – hund på arbejde Skildpadder på plejehjem Guldfiskedammen

TABEL 2: MADLAVNING

Madlavning i levested/miljøet/plejehjemmet	Langsom madlavning Beboerinddragelse i beslutninger om maden Personaletimer til madlavning betales over kostkassen Samtalen ved bordet er en professionel opgave Der er brug for beboernes ressourcer Fælleskasse til spontan madlavning Pårørende laver mad i leve-bomiljøet
Madlavning i hjemmeplejen	Madklub for hjemmeboende demensramte ADL-træning i stedet for udbragt madlavning Madlavning for enkemænd
	Frivillige laver mad til fællesspisning
Madlavning set fra en køkkenfaglig synsvinkel	Flex-menuer: Individuelt sammensatte måltider Halvfabrikata til madlavning i Leve-bo-miljøet Ernæringsassistenter i leve-bo-miljøet

Der var guld at finde

Resultaterne fra første fase viser, at der udvikles rigtig mange gode ideer til forbedringer i hverdagen. Der er blevet samlet mange flere gode ideer ind, end der var plads til i katalogerne. Det var uimodståeligt at lave endnu et katalog over alle de andre ideer.

I praksisfeltet udvises der en stor kreativitet. Den gror ud af den daglige problemløsning i samspelet mellem omstændigheder, mennesker, anledninger eller problemer. Det, der udtænkes i praksis, er stort set overset i den del af verden, hvor man taler eller skriver rapporter om kvalitet.

Ideerne er samlet sammen gennem gruppedrøftelser. Det har vist sig, at der har været enorm energi til stede i denne erfaringsudveksling – en formidlingsintensitet, der langt overstiger, hvad begavede oplægsholdere kan præstere med deres raffinerede power-points.

Der er mange afprøvede ideer på mange ambitionsniveauer og i alle

prislæg, og med udviklingen af de tematiserede forandringskataloger træder erfaringerne ud af anekdoternes og skyllerummenes univers. De bliver til sammenhængende og supplerende felter af viden, som kan afprøves og videreudvikles i et fagligt felt. Det er det, der skal ske i anden fase.

Kritiske røster vil pege på, at nogle af ideerne i kataloget slet er ikke nye. De er også fundet på andre steder. Men det er kun en kvalitet ved en ide, at den er under udbredelse – så længe den har et forandringspotentiale. Det er et vigtigt led i projektets næste fase at dokumentere, om ideerne virker andre steder og for forskellige mennesker.

Man kan også indvende, at nogle af ideerne retter sig mod ganske særlige gamle mennesker. Vi mener ikke, at en god ide nødvendigvis har kvalitet, fordi den retter sig mod mange. Det kan være en rationel kvalitet at masseproducere omsorgen, men det ville dog være

dejligt, hvis vi havde kendskab til mange ideer, der er udtryk for viden om, hvordan man kan tage særlige og individuelle hensyn.

En anden indvending kunne være, at nogle af ideerne stiller krav om helt særlige forudsætninger for at lykkes. Man kunne give mulighed for i storkøkkenerne selv at sammensætte forskellige dele i en ret og måske få noget, der kræver lidt ekstra tilberedning, men giver duft i køkkenet. I dag er madproduktionen så højt industrialiseret, at denne enkle forbedring kan kræve ombygning af industrikøkkenerne til millioner af kroner. Det er da værd at gøre opmærksom på!

Det kan ærgre os, at vi ikke ved, hvor mange gode ideer, vi er gået glip af. Vi ved heller ikke, om det er de bedste. Vi ved ikke, om der var kommet flere, hvis vi havde holdt flere seminarer. Kan man tømme et felt for ideer? Antallet af nye ideer ville måske aftage, så der var en

TABEL 3: AFTEN OG NATTELIV

Nærvær	En nulrestund Fortælle om dagen i morgen Godnat En stund med nærvær
Ritualer/ stemning	Morgenstund Aftensang/oplæsning Fredagscafe Lørdagshygge
Kropsligt velvære	Varmepude Fodmassage Varme fødder Natmad Godnatgrød
Fysiske rammer	Vågelys Nattero Stilhed i omgivelserne Vagthund

Det kan ærgre os, at vi ikke ved, hvor mange gode ideer, vi er gået glip af. Vi ved heller ikke, om det er de bedste. Vi ved ikke, om der var kommet flere, hvis vi havde holdt flere seminarer. Kan man tømme et felt for ideer?

TABEL 4: KERNEOMRÅDE: SAMTALEN

At stille sig til rådighed, når livet føles svært
At tilbyde hjælp så den ældre forbliver herre i eget liv
Fortællinger, der skaber meningsfyldt samvær
At magte egen og andres afmagt

større sikkerhed for, de fleste var dukket op. Var temaerne snævre nok til at fremkalde alle de gode ideer? Der er mange muligheder for metodeudvikling fremover.

Omplantede erfaringer

Her i begyndelsen af projektets anden fase, der strækker sig ind i 2009, inviteres praktikere til at undersøge, om de kan bruge andres gode ideer til noget. Man melder sig til projektet eller rekviderer kataloget for at finde ud af, om der er en god ide, man vil afprøve og udvikle. Man deltager i fire træningsseminarer og kan få direkte vejledning til sit eget projekt. Der er i de økonomiske rammer plads til 4-5 arbejdspladser i hvert delprojekt, men arbejdspladser kan starte som privatister og købe kataloget og bistand hos projekterne.

Første fase af *Mere liv i hverdagen* har vist, at det er muligt at synliggøre praksiserfaringer på vigtige områder i afhængige gamle menneskers hverdag.

Udviklingen af forandringskataloger har vist, at der er metode i at fokusere, systematisere og prioritere praksisviden. Denne metode vil kunne raffineres yderligere, og dermed vil der være mange andre områder, hvor praktikere kan lære af hinanden, hvis synliggørelsen gribes metodisk an. VEGA-netværkets fokus på tidsrum har fungeret som en god ramme om denne videnskabelse. I anden fase af projektet bliver det muligt at studere, hvordan indhøstede erfaringer kan omplantes og udvikles i andre omgivelser. Det skulle gerne resultere i en videnstilvækst, der afslører hvilken viden, der kan flyttes og hvordan.

Referencer

- Campbell, S. M., Braspenning, J., Hutchinson, A., & Marshall, M. (2002). Research methods used in developing and applying quality indicators in primary care. *Qual Saf Health Care*, 11(4), 358-364.
- Elbrønd, M. (2005). Hverdagsliv til arbejdsbrug. *Samlet formidling af VEGA-netværkets erfaringer*

gennem 10 år. Herning, Social- og sundhedsskolen i Ringkøbing Amt.

Institute for Healthcare Improvement: Home. Retrieved September 8, 2008, from www.ihl.org/IHL/

Ramian, K. (2007). *Casestudiet i praksis*. København: Academica Gyldendal.

Rostgaard, T & Thorgaard, C.H. (2007) *På sporet af den gode kvalitet. Sammenfatning af god kvalitet i ældreplejen. Sådan vægter ældre, plejepersonale og visitatorer*, SFI, København.

Vidensbasering wiki / MereLiv. Retrieved September 8, 2008: <http://knudramian.pbwiki.com/MereLiv>

Videnscentergennembrud - Forside. Retrieved September 8, 2008: www.patient-relationer.dk/