

Omsorgsbesøg i en isoleret alderdom

Der findes særligt ensomme og sårbare personer, som er for skrøbelige til frivillig besøgstjeneste. Professionelle omsorgsbesøg er en mulighed

Når jeg er ovre og købe en pakke cigaretter, så lidt længere henne står en bænk. Nogle gange tænker jeg, at "nu er jeg nede og vil lige sidde og have lidt sol og lidt luft". Så når jeg ser folk komme gående – der kommer ægtepar, og der kommer forældre og børn, og de går alle sammen og sludrer og sådan noget – så føler man sig godt nok totalt ensom og isoleret! Så går jeg hjem! Så har jeg måske siddet i fem minutter. Jeg føler mig så mærkelig; jeg føler mig endnu mere ensom, end når jeg sidder her. Jeg sidder bare og bliver trist og ked af det, når andre går og hygger sig og har nogen at sludre med, og jeg sidder der alene med det (blindedskilt og den stok. Jeg bliver endnu mere ensom, når jeg ser folk passere hele tiden og har nogle at snakke med. Dette citat stammer fra et interview med Rosa på 80 år. Hun forklarer, hvordan hun undgår at opholde sig for længe på bænken i solen, da andre menneskers tosomhed og glæde minder hende om hendes egen ensomhed.

En negativ spiral af ensomhed og isolation

Rosa er ikke ene om at undgå sociale sammenhænge. I forskningsprojektet *At prikke med kærlighed – omsorgsbesøg i en isoleret alderdom*, som er udført for EGV i 2009-2010, undgår mange af deltagerne ligeledes mere eller mindre bevidst at tage del i sociale sammenhænge. At være vidne til andre menneskers fællesskaber betyder nemlig, at de bliver mindet om deres egen ensomhed, fordi de ikke føler sig som en del af fællesskabet.

Ifølge Inge Fleischer er ensomhedsfølelsen ofte så smertefuld for den ensomme og så uforståelig for andre mennesker, at det letteste for den ensomme gamle person umiddelbart er at trække

sig fysisk væk (Fleischer, 2009).

Ensomme mennesker fastholdes dermed i en negativ spiral af ensomhed og social isolation: Deres psykiske skrøbelighed og ensomhedsfølelse begrænser deres sociale udfoldelse og gør det vanskeligt for dem at fastholde og etablere sociale relationer. Omvendt er manglen på socialt samvær med til at fastholde og forstærke deres psykiske skrøbelighed og ensomhedsfølelse.

Hvad er et omsorgsbesøg?

Omsorgsbesøg er et tilbud til socialt udsatte mennesker i Frederiksberg og Københavns Kommune. Besøget finder sted hver 14. dag i besøgsmodtagerens eget hjem. Besøgene varetages af to professionelle medarbejdere fra Samvirkende Menighedsplejer. Den ene er uddannet sygeplejerske og har derudover en specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje samt en kirkefaglig baggrund. Den anden er uddannet socialpædagog og diakon. Begge medarbejdere har mange års erfaring i at arbejde med social udsathed og psykiske lidelser. Omsorgsbesøget er en personlig relation, dvs. at besøgsmodtagerne har en fast tilknytning til én af medarbejderne, hvilket giver kontinuitet og tryk i relationen.

Omsorgsbesøget retter sig mod en lille gruppe af mennesker, der af fysiske, psykiske og sociale årsager ikke kan have en frivillig besøgsven. En forudsætning for at have en frivillig besøgsven er, begge parter oplever samværet som givende. Denne gensidighed kan besøgsmodtagerne imidlertid ikke tilbyde, fordi de har en psykisk skrøbelighed eller en psykisk sygdom.

Omsorgsbesøgene forudsætter derfor ikke en gensidighed, idet medarbejderne er professionelle. De kan tilbyde en asymmetrisk relation, der har det ene

formål at imødekomme besøgsmodtagernes behov.

I modsætning til de tilbud som tilbydes i kommunalt regi (fx hjemmehjælp og forebyggende hjemmebesøg), så afhænger omsorgsbesøget ikke af en formel visitation. Desuden har besøget ikke en fast defineret dagsorden, hvilket betyder at medarbejderen ikke skal forholde sig til politisk definerede behov, ydelseskriterier mv., men derimod har en frihed til at imødekomme de behov, der fylder i øjeblikket. Besøgets konkrete indhold spænder derfor bredt, og medarbejderen fungerer som både tovholder og pædagogisk støtte.

Overordnet imødekommer besøget tre behov: For det første bliver besøgsmodtagernes behov for at sætte ord på frustrationer, vrede og tristhed anerkendt af medarbejderne. For det andet imødekommes besøgsmodtagernes behov for støtte til at håndtere praktiske ting som rudekuverter, indkøb og lign. Og for det tredje får besøgsmodtagerne støtte i forbindelse med formidling af kontakt til den praktiserende læge, til det øvrige sundhedsvæsen samt til venner og familie, som besøgsmodtageren har ringe eller ingen kontakt til.

Forskningsmetode og empiri

Forskningsprojektet tager udgangspunkt i en samfundsgruppe, som er meget social udsat. Det ville være uetisk – og formentlig også umuligt – at skabe forskningsmæssig kontakt til gruppen, fx i form af et interview. Derfor er forskningsprojektet udarbejdet som et praksisforskningsprojekt, og denne metode er valgt for at skabe de bedst mulige metodiske forudsætninger. Konkret betyder det, at jeg har udarbejdet projektet i samarbejde med de to omsorgsmedarbejderne. Forskellige personer har altså varetaget hhv. indsamling og



analyse af data, hvilket har betydning for det metodiske arbejde, idet empirien bliver fortolket og bearbejdet flere gange, end hvis den samme person varetog både dataindsamling og analyse. Derfor kræver processen en hyppig dialog mellem omsorgsmedarbejderne og forskeren for at sikre en gensidig forståelse for undersøgelsens centrale temaer og for det empiriske materiale.

Ved projektets start modtog 29 personer i alderen 40-95 år besøg. Af de 29 har 20 givet samtykke til at deltage i projektet. Det empiriske materiale består af uformelle samtaler mellem omsorgsmedarbejderne og de 20 besøgsmodtagere. De øvrige 9 besøgsmodtagere indgår kun i form af faktuelle oplysninger.

Omsorgsmedarbejderne fik en skabelon med ud på besøgene med spørgsmål, som var tematisk inddelt. De har noteret både faktuelle oplysninger, subjektive indtryk og oplevelser samt refereret samtaler mv. i en elektronisk logbog, som jeg efterfølgende har anvendt i min analyse. Desuden har de haft en diktafon til rådighed og har optaget enkelte samtaler med besøgsmodtagere, som var åbne overfor denne kommunikationsform, og som havde nogle interessante betragtninger i forhold til undersøgelsen.

Desuden har jeg foretaget semistrukturerede interview med medarbejderne.

Herigennem har jeg afklaret eventuelle uklarheder i datamaterialet, legitimeret mine tolkninger af deres logbog-notater og lydfiler samt fået et mere dybdegående indblik i deres arbejdsmetoder.

Hvad karakteriserer besøgsmodtagerne?

Besøgsmodtagerne er en socialt svag gruppe, som både er ensomme og socialt isolerede. Ensomheden og isolationen hænger sammen med flere faktorer.

For det første har besøgsmodtagerne *et dårligt psykisk helbred*. Nogle har diagnoser som fx depression, angst, skizofreni, paranoia og social fobi. Andre har blot et meget skrøbeligt sind. Det dårlige psykiske helbred kommer til udtryk ved mistænksomhed, nervøsitet, nedtrykthed, indadvendthed, pessimisme og modløshed. Mange tager alting meget nært og har ingen forventning om, at andre mennesker vil dem det godt.

For det andet har de et *skrøbeligt personligt netværk*. Størstedelen har fx børn eller søskende, kun en mindre del har slet ingen. Det afgørende er dog ikke *eksistensen* af netværket, da det ikke er ensbetydende med, at man har lyst til eller mulighed for at benytte sig af det. Omvendt er det heller ikke givet, at personer i netværket har lyst til eller mulighed for at have kontakt. Det afgørende er derimod *kvaliteten* af netvær-

Artiklen præsenterer forskningsprojektet *At prikke med kærlighed – omsorgsbesøg i en isoleret alderdom*, der giver en unik indsigt i 20 ensomme og socialt isolerede menneskers livssituation – og i, hvilken betydning et enkelt besøg hver 14. dag af den samme omsorgsmedarbejder fra den private folkekirkelige organisation Samvirkende Menighedsplejer kan have for deres hverdag og for deres livskvalitet.

En del af besøgsmodtagerne lider af psykisk sygdom, mens andre har levet et almindeligt liv, hvor ensomhed og social isolation er opstået i forbindelse med livsbrud, tab og tilfældige hændelser. Selv om størstedelen af besøgsmodtagerne udtrykker ønske om mere social kontakt, så formår de ikke selv at ændre på deres nuværende livssituation. Imidlertid viser forskningsprojektet, at omsorgsbesøget kan have en vigtig funktion i forhold til at støtte omsorgsmodtagerne i at bryde med den negative spiral. Nøgleordet i denne sammenhæng er den tillidsrelation, som kan opstå mellem medarbejder og besøgsmodtager.

Forskningsprojektet er finansieret af EGV Fonden, og rapporten kan rekvireres ved henvendelse til fonden.

Rikke Nøhr Brünnér er cand.scient.soc og ansat som forskningsassistent ved SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Omsorgsbesøget retter sig mod en lille gruppe af mennesker, der af fysiske, psykiske og sociale årsager ikke kan have en frivillig besøgsven

Mange undgår at tage del i sociale sammenhænge. At være vidne til andre menneskers fællesskaber betyder nemlig, at man bliver mindet om sin egen ensomhed, fordi man ikke føler sig som en del af fællesskabet

ket. Besøgsmodtagerne oplever dog, at det personlige netværk er utilstrækkeligt. Medarbejderen er, for de flestes vedkommende, den eneste tilgængelige og stabile person.

For det tredje har mange et *dårligt fysisk helbred* og er afhængige af hjemmehjælp. Det dårlige fysiske helbred udgør en væsentlig begrænsning i deres hverdag og sociale liv.

For det fjerde har størstedelen en *dårlig økonomi* og lever udelukkende af folkepension eller førtidspension. Nogle får økonomisk tilskud fra kommunen til dækning af medicinudgifter m.m.

To typer af besøgsmodtagere

Forskningsprojektet viser, at der ligger vidt forskellige – og overraskende – livshistorier bag besøgsmodtagernes nuværende livssituation. Overordnet set kan der differentieres mellem to typer.

Den ene type er karakteriseret ved psykisk sygdom og en svær livshistorie, der har fulgt dem som en rød tråd gennem livet. Det betyder bl.a., at deres kontakt med andre mennesker er begrænset. Besøgsmodtageren Sonja er et eksempel på denne type: Sonja er en 55-årig førtidspensionist, der har angst

og social fobi samt et periodisk alkoholmisbrug. Hun har mange tunge tanker og et stort behov for at sætte ord på det dem. Hendes tunge sind, hendes psykiske lidelser og alkoholmisbrug betyder, at det er svært for hende at etablere og fastholde sociale relationer med andre mennesker. Hun har derfor aldrig været gift, har ingen børn og har kun sparsom kontakt med andre mennesker.

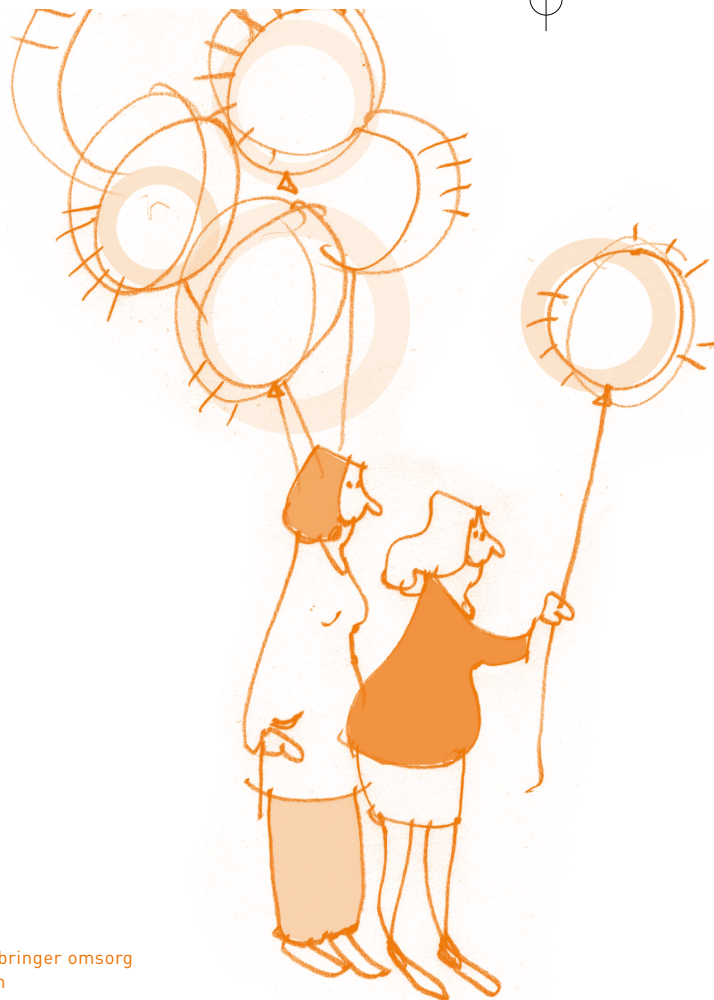
Den anden type er karakteriseret ved, at de har levet et helt almindeligt liv, men pga. livsbrud, akkumulering af tab og tilfældige hændelser befinder de sig nu i en situation af ensomhed og social isolation. Karakteristisk for denne type er et skrøbeligt sind – nogle har haft det sådan altid, mens andre først mærker til det i forbindelse med ensomheden og den sociale isolation, der nu præger deres liv. 95-årige Anna er et eksempel på denne type. Anna har haft et godt ægteskab, mange gode venner og bekendte. Hun beretter om, hvordan hendes mand og størstedelen af vennekredsen faldt bort i løbet af ganske få måneder. Det betød, at hun ikke nåede at sørge færdig over det ene tab, før det næste tab skete. Anna føler sig svigtet og forladt.

Fælles for Sonja og Anna – og de øvrige besøgsmodtagere – er, at de befinder sig i en situation, som de ikke selv formår at ændre på.

En anerkendende tilgang

Medarbejdernes arbejdsmetoder er fordelagtige, når der skal etableres en tillidsrelation mellem besøgsmodtager og medarbejder. Samvirkende Menighedsplejer er funderet i et kristent livssyn, hvilket betyder, at medarbejdernes tilgang til besøgsmodtagerne tager udgangspunkt i begreber som ligeværdighed, anerkendelse og respekt for det andet menneske. Medarbejderne er desuden meget vedholdende både hvad angår etablering og fastholdelse af kontakten; de lader sig fx ikke skræmme, selv om besøgsmodtagerne er afvisende over for dem eller har brug for at udtrykke voldsomme følelser. På den måde viser medarbejderne, at de virkelig vil det andet menneske.

Gennem omsorgsbesøget oplever besøgsmodtageren således menneskelighed og en varme fra et andet menneske, som vil dem det godt, og som ikke svigter. Det betyder, at der med tiden kan udvikles en tillidsrelation mellem



Omsorgspersoner bringer omsorg ind i en trist verden



besøgsmodtager og medarbejder. Og netop tillidsrelationen er afgørende for, at medarbejderen bliver lukket ind i besøgsmodtagerens liv og kan støtte vedkommende med at bryde med den negative spiral.

At prikke med kærlighed

Medarbejderne forsøger at imødekomme både direkte og indirekte behov for omsorg. Direkte behov kan fx være at lytte til det andet menneske og anerkende dette, mens indirekte behov bl.a. kan handle om at skabe en konstruktiv dialog med besøgsmodtageren om nødvendige forandringer. En af medarbejderne bruger udtrykket at prikke med kærlighed, når hun skal forklare andre mennesker, hvad omsorgsbesøget handler om: Hun forsøger at "prikke" til besøgsmodtageren og få ham eller hende til at ændre sin mentalt set fastlåste indstilling. Fx hvis besøgsmodtageren har fortolket en oplevelse med hjemmehjælperen på en meget negativ og unuanceret måde, så kan medarbejderen gå i dialog og forsøge at nuancere den fortolkning.

Netværksskabelse

Selv om omsorgsbesøget repræsenterer

et trygt og stabilt fundament, der er med til at gøre en positiv forskel i besøgsmodtagernes liv, så er et professionelt omsorgsbesøg hver 14. dag ikke en langsigtet løsning på deres ensomhed og isolation. Medarbejdernes fornemste opgave er derfor at gøre sig selv overflødige, hvilket kan ske, hvis besøgsmodtagerne får så meget mod på at deltage i sociale fællesskaber, at omsorgsbesøget med tiden kan ophøre (Fleischer, 2009)

I løbet af det års tid, dette forskningsprojekt har været undervejs, er det lykkes for medarbejderne at give flere af besøgsmodtagerne fornyet livsmod. Nogle er begyndt at tage del i sociale væresteder eller har fået en frivillig besøgsven, mens andre har genetableret kontakt til venner eller familie, som de havde mistet kontakten med. De positive ændringer, som besøgsmodtagerne oplever i forbindelse med omsorgsbesøget, skal ikke vurderes ud fra den samme (store) målestok, som man bruger til at vurdere andre mennesker med. Besøgsmodtagerne skal derimod vurderes ud fra en millimetermålestok, dvs. en målestok der kan identificere selv meget små ændringer. Og at del-

tage i sociale fællesskaber er en stor positiv ændring for besøgsmodtagerne. Forskningsprojektet viser således, at omsorgsbesøget har nogle uvurderlige kvaliteter for udsatte mennesker. Og siden forskningsprojektets afslutning har Samvirkende Menighedsplejers omsorgsbesøgstjeneste modtaget kontant anerkendelse i form af en 4-årig bevilling af SATS-puljemidler.

Referencer

Christensen, Rikke Nøhr (2011): *At prikke med kærlighed – omsorgsbesøg i en isoleret alderdom*. EGV, København.

Fleischer, Elene (2009): Ensomhed – selvmordets følgesvend. *Månedsskrift for Praktisk Lægegering*, nr. 4, april 2009, pp. 1-10.