

# Ældrepolitik og plejepersonale – en diskursanalyse af arbejde med ældre i plejeboliger

## Hvordan bliver arbejde med ældre i plejeboliger italesat i de kommunale ældrepolitikker og blandt plejepersonalet?

Denne artikel er baseret på mit speciale fra det samfundsvidenskabelige fakultet på Aalborg Universitet i København 2016. Formålet med specialet er at afdække, hvordan arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger italesættes politisk og i praksis. Specialets resultater er opnået på baggrund af en diskursanalyse af to kommunale ældrepolitikker i Region Hovedstaden samt fokusgruppeinterview på et plejecenter i hver af de to kommuner. I alt deltog 10 sundhedsprofessionelle i fokusgruppeinterviewene, og der var repræsentation af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og sygehjælpere.

Denne artikel er dermed motiveret af en nysgerrighed mod det paradigmeskifte, ældreplejen står overfor, hvor kompenserende hjælp erstattes af motivation og brug af borgerens egne ressourcer. I dag skal ældre mennesker i plejeboliger rehabiliteres og ikke serviceres. Hvad betyder dette paradigmeskifte for italesættelsen af det relationelle og omsorgskrævende arbejde med ældre mennesker i plejeboliger? I artiklen undersøges dette først gennem en analyse af de kommunale ældrepolitikker, som derefter sammenholdes med udtalelser fra dele af plejepersonalet. Til sidst i artiklen inddrages desuden en kort diskussion af forskellige begreber om omsorg i forhold til en kommende kommunal værdighedspolitik.

### Den empiriske kontekst

En analyse fra Kommunernes Landsforening (KL) viser, at ældre mennesker bliver boende i eget hjem længere end tidligere som resultat af velfærdsteknologi og rehabiliteringsindsatser i kommunerne. De anvises derfor først til plejeboliger, når de bliver pleje- og behandlingskrævende. Dette betyder, at ældre mennesker, som flytter i plejeboliger, dels har en højere

alder ved indflytning, dels er langt mere svækkede end tidligere (Jakobsen, 2016). At ældre mennesker i plejeboliger bliver mere og mere pleje- og behandlingskrævende påvirkes endvidere af hospitalernes øgede fokus på accelererede patientforløb, der medfører, at ældre mennesker, som indlægges, får færre indlæggelsesdage og dermed udskrives til plejeboligerne hurtigere. Denne udvikling betyder, at ældre mennesker i plejeboliger får flere komplekse sundhedsmæssige problemstillinger, hvilket stiller højere krav til den pleje og behandling, som tilbydes og udføres i plejeboligerne. Man kan dermed tale om, at nogle af de pleje- og behandlingsopgaver, der før blev varetaget på hospitalerne, nu flytter ud i plejeboligerne, hvilket kræver flere økonomiske og personalemæssige ressourcer (ibid.).

Siden 1980 har der været en tiltagende sammenhæng mellem aldringsforskning og ældrepolitik i Danmark (Kirk, 2009). Foranlediget af medieomtale om dårlige forhold for ældre mennesker i plejeboliger, nedsatte regeringen under ledelse af Sundhedsministeriet i 1979 den første Ældrekommission i Danmark (ibid.). Ældrekommissionens undersøgelse af de dårlige forhold for ældre mennesker i plejeboliger gav imidlertid anledning til bredere diskussioner om ældre menneskers forhold i almindelighed. Kommissionen startede sit arbejde med en analyse af de basale forudsætninger for tilrettelæggelse af en gavnlig ældrepolitik, og deres hovedkonklusion, i den første rapport fra 1982, var, at selvbestemmelse, kontinuitet og brug af egne ressourcer skulle være grundlaget for ældrepolitikken (Høeg, 2009).

I finanslovsaftalen fra 2011 blev det vedtaget at nedsætte en kommission om selvbestemmelse og livskvalitet i plejeboliger (Social- og Integrationsministeriet, 2012).

Kommissionens formål var at undersøge, hvordan ældre mennesker i plejeboliger kan understøttes i livskvalitet og selvbestemmelse, samt vurdere, om der er barrierer i forhold til at opnå et godt hverdagsliv i plejeboliger. Kommissionens undersøgelse førte i 2012 til 43 anbefalinger til forbedring af livskvaliteten og selvbestemmelsen i plejeboliger med udgangspunkt i fem grundlæggende værdier:

*[...] indflydelse på eget liv, respekt for forskellighed, medmenneskeligheden i fokus, gode oplevelser hver dag og en værdig afslutning på livet (ibid.).*

### Kommunale ældrepolitikker

En af mit speciales centrale konklusioner, baseret på en systematisk litteratursøgning, var, at de udvalgte kommunale ældrepolitikker sætter ældre mennesker i centrum for arbejdet i plejeboliger. Foranlediget af Ældrekommissionens ovennævnte anbefalinger fokuserer de kommunale ældrepolitikker på ældre menneskers ressourcer og henviser til, at ældre mennesker medinddrages i egen pleje. De kommunale ældrepolitikker understøtter dette fokus ved at italesætte, hvordan strategiske målsætninger, skærpede dokumentationskrav og tilstrækkelig normering skal være omdrejningspunktet i ældreplejen. Ældrepolitikkerne fremhæver kvalitet og øget faglighed som værende altafgørende for, at plejepersonalet kan udføre arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger ud fra en grundtanke om, at de ældre mennesker skal kunne mest muligt længst muligt. Dermed reproducerer de kommunale ældrepolitikker Ældrekommissionens italesættelse af arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger.

Ældrepolitikernes italesættelse af arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger afspejler den skandinaviske velfærdsmodel, hvor idealer om universalisme, indivi-



dualisme og lighed vægtes højt (Rostgaard, 2015). Omsorgskulturen i Danmark er i høj grad præget af en generel forventning om, at det offentlige varetager ældreplejen, i modsætning til andre lande hvor familien spiller en større og mere aktiv rolle i plejen af og omsorgen for ældre mennesker. I Danmark er hjemmepleje og den pleje, som foregår i plejeboliger, de foretrukne plejeformer for ældre mennesker, som ikke længere kan klare sig selv i eget hjem. Dette fordres i høj grad af et politisk ønske om, at ældre mennesker skal blive længst muligt i eget hjem i stedet for at flytte i plejeboliger. Denne afinstitutionaliseringspolitik er opstået ud fra hensynet til ældre menneskers eget ønske, men også ud fra en overvejelse om, at hjemmehjælpen er mindre udgiftstung. På trods af denne politik er plejeboligerne dog stadigvæk en vigtig ydelse i den danske velfærdsstat, hvorfor arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger er blevet en vigtig del af Ældrekommissionens arbejde (ibid.).

Ifølge Ældrekommissionen har beboersammensætningen i plejeboligerne ændret sig markant de seneste år (Borg & Nielsen, 2015). Ændringen af beboersammensætningen skyldes blandt andet, at ældre mennesker med fysiske udfordringer kan klare sig længere tid i eget hjem ved hjælp af velfærdsteknologi og hjemmehjælp og derfor ikke flytter i plejeboliger så tidligt som førhen. Ændringen kan ses som en økonomisk fordelagtig strategi, idet det er billigere at have ældre mennesker boende i eget hjem med øget hjemmehjælp end at visitere dem til plejeboliger (ibid.). Dette betyder, at de ældre mennesker, som i dag visiteres til plejeboliger, i stigende grad er ældre mennesker med gerontopsykiatriske tilstande som eksempelvis demens. Om denne udvikling udtrykker Bjarne Hastrup, formand for Ældrekommissionen og direktør i Ældre Sagen:

*Ændringen i sammensætningen af beboerne gør nærmest landets plejehjem til psykiatriske plejehjem. Derfor er der tale om en underbemanding, fordi beboerne har brug for en anden form for pleje end før i tiden (Borg & Nielsen, 2015, s. 5).*

Der er i dag omkring 90.000 mennesker med demens i Danmark, hvoraf en stor del ikke kan klare sig selv og derfor visiteres til plejeboliger. Denne udvikling betyder, at plejeboligerne får mere karakter af at være 'demenshjem'. Det vurderes, at der i år 2020 vil være 110.000 mennesker med demens, fordi befolkningsfremskrivninger foreskriver, at der vil blive flere ældre mennesker over 80 år. Dermed forventes det, at mere end 60 % af ældre mennesker i plejeboliger vil have en demenslidelse, og dette kræver, ifølge Thomas Adelskov, formand for Social- og Sundhedsudvalget i KL, flere hænder og anden uddannelse hos plejepersonalet (Borg & Nielsen, 2015).

Alzheimerforeningen støtter op om denne bekymring og udtrykker, at mangelfuld uddannelse hos plejepersonalet i plejeboliger kan true patientsikkerheden, idet for lidt viden om demenssygdomme samt mangelfulde sundhedsfaglige kompetencer kan medføre dårlig trivsel, hospitalsindlæggelser eventuelt med genindlæggelser samt dødsfald (Alzheimerforeningen 2013).

Udviklingen i borgersammensætningen i danske plejeboliger fordrer et øget politisk fokus på kompetenceløft hos plejepersonalet i plejeboliger, hvilket tydeliggøres i de kommunale ældrepolitikker.

#### Arbejde med ældre

Dette ønske om et kompetenceløft hos plejepersonalet i praksisfeltet leder frem til en anden af specialets resultater. I afhandlingens fokusgruppeinterview blev

**Denne formidlingsartikel undersøger sammenhængen mellem måden kommunale ældrepolitikker og plejepersonalet italesætter det relationelle og omsorgskrævende arbejde med ældre mennesker i plejeboliger. Baseret på en systematisk litteratursøgning samt fokusgruppeinterview på to forskellige plejecentre viser undersøgelsens diskursanalyse, at plejepersonalets italesættelser og de kommunale ældrepolitikkers italesættelser står i opposition til hinanden: De kommunale ældrepolitikker beskriver, hvordan ældre menneskers autonomi og ressourcer samt høj faglighed og normering i ældreplejen skal være omdrejningspunktet i arbejdet. Plejepersonalet udfordrer derimod de kommunale ældrepolitikkers italesættelser ved at beskrive arbejdet som noget, der begrænses af manglende tid samt utilstrækkelig normering og faglighed, hvilket har konsekvenser for den sociale praksis. Til sidst i artiklen inddrages en kort diskussion af forskellige begreber om omsorg relateret til ønsket om en kommende kommunal værdighedspolitik.**

#### Shila Larsen

Cand. soc. i socialt arbejde, uddannet sygeplejerske. Projektleder og faglig udviklingsleder i hjemmehjælpen, Københavns Kommune. g60t@suf.kk.dk

det blandt andet tydeligt, at plejepersonalet primært italesætter arbejdet med ældre mennesker ud fra en betragtning om at lav normering og stigende institutionalisering hæmmer arbejdet med ældre mennesker i plejeboliger. Derudover italesætter en stor del af plejepersonalet i praksisfeltet en bekymring over, at deres kompetenceniveau ikke stemmer overens med de krav, der er til ældreplejen i dag, samt de behov, ældre mennesker i plejebolig har. Denne italesættelse står i skarp kontrast til det paradigmeskifte, som Bjarne Hastrup og Thomas Adelskov refererer til. Plejepersonalet udfordrer de strukturelle rammer, som de kommunale ældrepolitikker foreskriver, og italesætter, hvordan manglende ressourcer i praksis begrænser det sociale arbejde med ældre mennesker. Når plejepersonalet i praksisfeltet italesætter det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger, anvender de ord som minuttyranni og manglende hænder. Plejepersonalet udtrykker endvidere frustration i forhold til stigende dokumentationskrav og beskriver, hvordan deres kerneopgave ikke længere består i at yde nærværende ældrepleje.

Fokusgruppeinterviewene pegede desuden på, at plejepersonalet i praksisfeltet italesættelser det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger med afsæt i deres uddannelsesniveau, faglige identitet og anciennitet inden for ældrepleje, hvilket er med til at forme den sociale praksis, og hermed måden hvorpå de udfører arbejdet. Fokusgruppeinterviewene tydeliggør, hvordan plejepersonalet positionerer sig i fire faggrupper, klassepositioner, som alle søger at fremme egne interesser gennem de måder, de betydningsstilskriver, planlægger og udfører det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger.

De fire klassepositioner er: 'assistent' (uddannede social- og sundhedsassistenter), 'hjælper' (uddannede social- og sundhedshjælpere), 'sygehjælper' (den nu afskaffede sygehjælper-uddannelse),

og 'opskølet sygehjælper' (sygehjælpere, der har opkvalificeret sig til social- og sundhedsassistenter). Disse italesætter arbejdet ud fra forskellige interesser og ønsker om at opnå indflydelse i både den diskursive og sociale praksis.

Eksempelvis anvender plejepersonalet fra de to lavest-uddannede klassepositioner nedsættende retorik, når de italesætter deres egen funktion i det sociale arbejde. De er dermed med til at reproducere den medieomtale om dårlige forhold for ældre mennesker i plejeboliger, som danner grundlag for Ældrekommissionens rapport. Den nedsættende retorik bliver samtidig selvforstærkende, idet de beskriver deres funktion som værende lavprestige, og undlader at italesætte ældre mennesker som selvstændige aktører i ældreplejen, hvilket er med til at forme den sociale praksis. Denne konklusion tydeliggøres af en af fokusgruppedeltagerne, som udtrykker:

*"Det kan godt være at jeg er røvvasker, men hvem skal hjælpe dig når du bliver gammel?"*

En anden af fokusgruppedeltagerne beskriver at de ældre mennesker ikke anser plejecentrene som hjem, men som hoteller med udvidet service. Hun fortæller:

*"De (ældre mennesker, red.) får et chok når de flytter ind på plejehjem, 'altså nu er jeg flyttet ind på plejehjem, så nu vil jeg leve resten af mine dage på min sofa, og så vil jeg ikke lave noget som helst, for jeg skal bare knipse med fingrene. Men det er jo ikke et hotel det her."*

Hendes kollega tilføjer:

*"Hun (borgeren, red.) fører sig frem, som var det et hotel. Vi er jo bare tjenestepiger."*

Plejepersonalet fremhæver endvidere

deres funktion som værende det ældre menneskes forlængede arm og udtrykker derfor heller ikke faglig refleksion i forhold til rehabilitering og mestring, men anser deres egen funktion som værende tjenestepiger, hvilket kan siges at være medvirkende til, at de ældre mennesker i plejeboliger ikke fastholdes i deres funktionsniveau. Plejepersonalet henviser til, at plejeboliger er sidste stop, og derved er de ligeledes medvirkende til at underkende behovet for kompetenceløft og faglig udvikling. De udtrykker desuden bekymring for, om den ældrepleje, som de kommunale ældrepolitikker tilskynder, også er den ældrepleje, som de ældre mennesker i plejeboliger ønsker. Igennem disse beskrivelser af, hvordan plejepersonalet fra de lavest-uddannede klassepositioner oplever, at ældre mennesker i plejeboliger vil serviceres og ikke rehabiliteres, tydeliggør specialets undersøgelse samtidig en intern magtkamp mellem klassepositionerne, som er betydningsfuld for måden, hvorpå det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger udføres.

### Ældrepleje som lavprestigearbejde

I 2008 offentliggjorde Forbundet af Offentligt Ansatte (FOA) en rapport, der viser, at der i danske kommuner mangler mere end 2000 medarbejdere i ældreplejen. Rapporten konkluderer, at pleje af ældre mennesker bliver anset som lavprestigearbejde for sundhedsprofessionelle, på trods af øget politisk fokus, rekrutteringskampagner og målrettede uddannelsesreformer (Liveng, 2015, pp. 106). Den norske sociolog, Kari Wærness, har beskrevet tre forskellige kategorier af offentligt omsorgs- og plejearbejde, hvoraf den mest attraktive kategori er vækstomsorgen (Liveng, 2015). Vækstomsorgen er resultatorienteret og søger at behandle mennesker med behov for særlig hjælp med det formål at gøre dem selvhjulpne. Vækstomsorgen giver høj prestige hos ple-

jepersonalet, fordi de anerkendes for deres omsorgs- og plejearbejde, og fordi resultaterne af deres arbejde bliver synlige og målbare. Den anden kategori, vedligeholdelsesomsorgen, fører derimod ikke til at mennesker bliver selvhjulpne. Målet med vedligeholdelsesomsorgen er at opretholde et vist funktionsniveau, både mentalt og fysisk, eksempelvis hos kronisk syge eller funktionshæmmede. Den sidste kategori er omsorgs- og plejearbejde, der knytter sig til situationer præget af tilbagegang. Denne kategori er den mindst attraktive og prestigegivende. Dette skyldes, at lige meget hvor godt plejepersonalet udfører deres arbejde, vil de ikke kunne opretholde status quo, eksempelvis i arbejdet med ældre og svækkede mennesker, hvis tilstand forværres over tid. Dette omsorgs- og plejearbejde kalder Wærness for 'det resultatløse' (Liveng, 2015).

Det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger vil ofte befinde sig i anden og tredje kategori, idet dette arbejde ikke fører til, at de ældre mennesker bliver selvhjulpne. Den resultatløse omsorg er trods det faktum, at det udføres nærmest mennesket, det omsorgs- og plejearbejde, som kræver mindst uddannelse og lønnes tilsvarende lavere end omsorgs- og plejearbejde, der udføres med større distance til mennesket (Liveng, 2015). Denne distance til mennesket stemmer overens med måden, hvorpå plejepersonalet i praksisfeltet italesætter det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger.

Finansloven for 2016 var et af kerneområderne i Finansloven er styrket kernevel-færd, herunder et løfte om øget fokus på ældre mennesker, og værdig ældrepleje. Med denne aftale blev der ansat en værdigheds milliard med det formål at sikre ældre mennesker en værdig omsorg og pleje med størst mulig selvbestemmelse. Regeringen krævede, at kommunerne skulle formulere en værdighedspolitik, hvor den enkelte kommune beskrev sine overordnede værdier og

prioriteringer på ældreområdet (Finansministeriet, 2016).

Implementeringen og udbredelsen af værdighedspolitikken kan formodes at få betydning for måden, hvorpå det sociale arbejde italesættes blandt plejepersonalet i praksisfeltet. Derudover kan værdighedspolitikken bidrage til et paradigmeskifte i forhold til måden hvorpå det sociale arbejde med ældre mennesker i plejeboliger udføres, idet værdighedspolitikken ikke kun sætter fokus på de ældre mennesker, men i høj grad også på det plejepersonale, som varetager omsorgs- og plejearbejdet i plejeboliger. De kommende år vil det derfor blive interessant at se, om værdighedspolitikken kan bidrage til at højne ældreplejens status ved at udvikle plejepersonalets kompetencer og karrieremuligheder, og ved at fordre anerkendelse af omsorgs- og plejearbejdet.

## Referencer

Alzheimerforeningen (2013). *Mangelfuld uddannelse truer patientsikkerheden på plejehjemmene*, København, lokaliseret 13. juni 2016 på: <http://www.alzheimer.dk/nyheder/mangelfuld-uddannelse-truer-patientsikkerheden-paa-plejehjemmene>

Borg, O., & Nielsen, H. F. (2015). *Pleje-hjem under pres*, Jyllands-Posten Indblik, København, lokaliseret 13. juni 2016 på: <http://www.jyllands-posten.dk/premium/indblik/Indland/ECE7955751/Plejehjem-under-pres/>

Finansministeriet (2016). Aftale om finanslov 2016, lokaliseret d. 31. marts 2016 på: <http://www.fm.dk/publikationer/2016/finanslov-for-2016>

Høeg, D. (2009). De institutionelle ram-mers betydning for samarbejdet mellem plejehjemsbeboere, pårørende og personale – en historisk belysning. I: Glasdam, S. & Esbensen, B. A. (red.), *Gerontologi - livet som ældre i det moderne samfund*, Dansk

Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk, København K.

Kirk, H. (2009). Synet på aldring og ældre – historisk set. I: Glasdam, S. & Esbensen, B. A. (red.). *Gerontologi – livet som ældre i det moderne samfund*, Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk, København .

Liveng, A. (2015). Pleje af ældre som lav-prestigearbejde for sundhedsprofessionelle. I: Glasdam, S. & Esbensen, B. A. (red.). *Gerontologi - livet som ældre i det moderne samfund*, Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk, København.

Jakobsen, G. R. (2016). *Plejehjemsbeboere er blevet svagere*, udgivet i KLs nyhedsbrev Momentum, udgave 9/2016, Kommunernes Landsforening, København, lokaliseret 9. juni 2016 på: <http://www.kl.dk/Momentum/momentum2016-9-2-id202759/>

Rostgaard, T. (2015). Kvalitetsreformer i hjemmeplejen – balancen mellem standardisering og individualisering. I: Jensen, P. H. & Rostgaard, T. (red.). *Det aldrende samfund – udfordringer og muligheder*, Frydenlund Academic, Frederiksberg.

Social- og integrationsministeriet. (2012). *Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem*, udgivet af Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem, København, lokaliseret 12. juni 2016 på: [http://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer\\_i\\_pdf/2012/Livskvalitet-og-selvbestemmelse-paa-plejehjem-feb-2012/Livskvalitet-og-selvbestemmelse-paa-plejehjem-aeldrekommis-sionen-feb-2012.ashx](http://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2012/Livskvalitet-og-selvbestemmelse-paa-plejehjem-feb-2012/Livskvalitet-og-selvbestemmelse-paa-plejehjem-aeldrekommis-sionen-feb-2012.ashx)