

DATO
4. august 2020

Notat om § 107 – Institutionsophold – alkoholdemente borgere

Flere plejecentre og bosteder i Kalundborg Kommune oplever udfordringer i forhold til pleje, støtte og omsorg for en gruppe borgere, der ikke trives, og som på grund af udadreagerende adfærd vanskeligt kan plejes og hjælpes tilfredsstillende.

Selv om der anvendes ekstra midler til pleje og pædagogiske støtte af disse borgere, er det vanskeligt for plejecentrene og bostederne at skabe de kompetence- og ressourcemæssige rammer, hvor borgerne trives, og hvor den udadreagerende adfærd kan håndteres og forebygges.

Denne gruppes udfordringer løses ej hellere i behandlingspsykiatrien, hvor borgerne som oftest bliver henvist til kommunale plejecentre eller/- eller bosteder, idet der fra behandlingspsykiatrien er en stadig stigende forventning om, at kommunerne kan håndtere borgers voldelige, truende og grænseoverskridende adfærd.

Disse borgere har en voldelig, truende eller grænseoverskridende adfærd, der kan have voldsomme konsekvenser for den enkelte borgers trivsel, de øvrige beboere på plejecenteret eller bostedet, de pårørende og medarbejderne.

Ansvaret for løsningen af denne opgave ligger ikke entydigt i hverken ældre- eller voksenspecialområdet, idet der er tale om flere aldersgrupper med flerartede problematikker med somatiske såvel som psykiatriske udfordringer suppleret med en aparte adfærd. Derfor forsøges opgaven løst, der hvor udfordringen opstår, og ingen steder løses opgaven optimalt - hverken på plejecentre eller bosteder - og dermed bliver opgaven, i takt med at adfærden bliver mere problematisk, overvejende løst ved at opgaven bliver overdraget til private leverandører.

I Kalundborg Kommune er der aktuelt ca. 10 borgere, der ikke kan rummes i kommunens egne tilbud på grund af deres udadreagerende adfærd. Det skyldes faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske komplekse problemstillinger, der ikke kan understøttes af fysiske rammer og omgivelser i kommunen til gavn for borgerens trivsel. Disse borgere er derfor anbragt i tilbud uden for kommunen.

Aktuelt er ældreområdet særligt udfordret af to borgere med ovenstående udfordringer, hvor det har været nødvendigt at placere disse i meget omkostningstunge tilbud ved privat leverandør, hvorfor ældreområdet i 2020 betaler ca. 5 mio. kr. årligt for at få løst denne opgave. Fremadrettet vil der ske en fælles visitering af denne type af borgere, for at sikre at der opnås bedst mulig effekt.

I det efterfølgende er beskrevet hvad der kan ligge til grund for de udfordringer der opleves af henholdsvis borgerende og de øvrige beboere, for medarbejderne og ledelsen, samt ikke mindst hvilke krav det stiller til medarbejder og ledelse. For at få en vellykket indsats for borgeren skal alle kriterier opfyldes.

Borgeren

I centrum står borgerne, som skal understøttes i at leve et for dem meningsfuldt liv. Udadreagerende adfærd hos borgere med demens, senhjerneskade eller bare en udadreagerende adfærd er oftest et udtryk for manglende trivsel, som følge af grundlæggende, fysiske og psykologiske behov hos borgeren ikke opfyldes. Dette kompliceres af at der ofte er andre underliggende sygdomme såvel somatiske og psykiatriske sygdomme, samt sociale og misbrugsproblemer.

Det kan både være begrundet i somatiske forhold, der ikke er håndteret såsom infektion, smerter eller bivirkninger fra medicin, men det kan også bunde i psykosociale forhold såsom manglende inklusion eller meningsfulde aktiviteter. Derudover kan det også være en respons på omstændigheder i borgerens omgivelser, der stiller krav til den enkeltes svækkede, kognitive evner; som eksempel kan nævnes borgers evne til at sortere sanseindtryk.

Borgers udadreagerende adfærd kan også have negative følger for de øvrige beboere på plejecenteret eller bostedet, som kan risikere at blive genstand for fysiske eller verbale udbrud. Det kan føre til stor utryghed for den enkelte og samtidig påvirke hele afdelingen. Omvendt kan en borger med udadreagerende adfærd også føle sig isoleret og overset.

De pårørende kan desuden blive påvirkede og opleve skam eller vrede, hvis adfærden bryder med sociale normer og spilleregler.

Fagligheden hos medarbejderne

Det stiller store krav til medarbejdernes sundheds- og socialfaglige kompetencer at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Borgere på plejecentre og bosteder har ofte en række komplekse problemstillinger, som forudsætter, at medarbejdergruppen har en specifik, faglig indsigt i for eksempel kognitiv funktionsnedsættelse, multisygdomme og psykiske problemstillinger.

Derudover forudsætter det også, at medarbejderne skal have en mere specifik viden om den enkelte borger og dennes ressourcer for at kunne aflæse borgerens signaler og derved identificere en eventuel risiko for udadreagerende adfærd og iværksætte forebyggende tiltag. Ligeledes stiller det krav til medarbejdergruppens evne til at reflektere over, hvordan egne handlinger, humør og fremtoning kan påvirke mødet med borgeren.

Arbejds miljøet for medarbejderne

Hver tredje medarbejder på døgninstitutioner og i hjemmeplejen været udsat for vold eller trusler om vold i 2018¹. For Kalundborg Kommune fremgår det af 3-i-1 målingen gennemført i 2020, at 32 procent af medarbejderne på botilbud og plejecentrene har oplyst, at de har været udsat for vold eller trusler om vold inden for de seneste 12 måneder²

Det kan være vanskeligt for medarbejdergruppen at arbejde systematisk med at forebygge udadreagerende adfærd, men det kan også være vanskeligt at blive enige om en fælles, faglig forståelse og tilgang til de enkelte borgere samt vold og trusler om vold. Det forudsætter ofte en kontinuerlig dialog og en fokuseret og planlagt indsats, som kan være svær at passe ind i en travl hverdag med skiftende vagter. Der er derfor behov for, at der er tid og plads til refleksion og faglig udvikling for at kunne opbygge/opretholde den høje faglighed, der er nødvendig for at kunne løse en så kompleks opgave.

¹ Tal og fakta om arbejdsmiljø, Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø 2018

² Kalundborg Kommunes 3-i-1 måling 2020.

Erfaring og faglighed er vigtige faktorer i forhold til at forebygge vold. Derfor skal der fokuseres på nødvendigheden af, at personalet har de rette personlige og faglige kompetencer. Ansatte der er udsatte for vold har flere sygedage end dem, der ikke er udsat for vold. Videre er der større risiko for, at medarbejdere, som arbejder med svært syge og udsatte borgere, kan blive følelsesmæssigt påvirkede af deres arbejde og gå ned med f.eks. stress.

Magtanvendelse

Området er reguleret ved lovgivning på arbejdsmiljøområdet, Sundhedsloven samt Lov om social service – herunder magtanvendelsesreglerne.

Det kan være svært at balancere de forskellige hensyn i lovgivningerne i praksis. Personalet på plejecentrene og bostederne er ofte udfordret af at skulle træffe svære beslutninger i gråzonerne mellem borgerens ret til selvbestemmelse og omsorgspligten. Situationer, hvor en borger modsætter sig hjælp til personlig pleje, som for eksempel tandbørstning, kan føre til udadreagerende og aggressiv adfærd og dermed udgøre en risiko for, at borgeren forvolder skade på sig selv eller andre.

På samme måde kan det være vanskeligt at tage hensyn til både medarbejdernes arbejdsmiljø og borgernes trivsel og ret til selvbestemmelse i praksis. Ved forflytninger skal der både tages hensyn til medarbejderens fysiske formående, og at forflytte borgeren forsvarligt. Hjælpemidler, der anvendes til forflytning, kan ofte føre til utryghed og angst hos borgerne, der som reaktion kan modsætte sig at blive flyttet ved at blive udadreagerende. Der mangler overordnet set mulighed for at "gennemtvinge" en nødvendig behandling og på samme tid at skærme borger og borgers omgivelser mod en udadreagerende adfærd og konsekvenserne heraf.

Organisation, kultur og fysiske rammer

Det er ledelsens ansvar at skabe rammerne for, at medarbejderne kan forebygge og reducere vold og trusler om vold i hverdagen. Trods flere initiativer på området kan det fortsat være en vanskelig opgave at løfte i praksis. Når en medarbejder har oplevet vold eller trusler om vold, skal episoden registreres, der skal iværksættes initiativer, som støtter den enkelte medarbejder og sikrer, at hele medarbejdergruppen lærer af episoden med henblik på at forebygge fremtidige hændelser.

Dette er lederens ansvar, ligesom det også er lederens ansvar, at medarbejderne kender og anvender arbejdspladsens retningslinjer. Lederen må derfor have de rette kompetencer og et råderum, som muliggør supervision, tid og plads til at kunne skabe og vedligeholde et fagligt miljø.

Tilrettelæggelsen af arbejdet, herunder vagtplanlægning, kan have betydning for medarbejdernes muligheder for at identificere risikofyldte situationer og arbejde forebyggende med at reducere udadreagerende adfærd. Det samme har kulturen på arbejdspladsen. Det er ikke uden betydning for hverken de ansatte eller borgerne, hvordan man taler til hinanden, og hvordan man omgås. Også her er lederens synlighed og tilstedeværelse væsentlig i forhold til at sikre de gode rammer, arbejdspladsens værdier.

I Kalundborg Kommune er vores plejecentre og bosteder ikke i stand til selv at løse udfordringerne i forhold til pleje, støtte og omsorg for gruppen af borgere med en udadreagerende adfærd, der ikke trives på grund af deres til tider voldelige, truende eller grænseoverskridende adfærd. Dette heller ikke selv om der anvendes ekstra midler til pleje og støtte af disse borgere.

Vores nuværende plejecentre og bosteder er ikke indrettet i forhold til at kunne løfte denne opgave. Vores centre er generelt bygget med fokus på mange fællesaktiviteter og stordriftsfordele og ikke med henblik på at kunne skærme borgere, der "forstyrrer" hovedparten af de øvrige beboere. Derudover har vores medarbejdere og ledere ikke de nødvendige kompetencer til at sikre den gode understøttende opgaveløsning.

Derfor bliver udfordringen i forhold til denne borgergruppe løst ved, at Kalundborg Kommune er nødt til at entrere med private aktører - på et marked der absolut må betegnes som sælgers marked - hvor gennemsnitspriserne for ophold hos en af de private aktører typisk koster mellem 150.000 - 225.000 kr. om måneden.

En mulighed kunne være at Kalundborg Kommune erhverver sig de nødvendige kompetencer ledelses- og medarbejdermæssigt samt investerer i de korrekte bygningsmæssige rammer for selv at kunne løse denne opgave fremover. Da opgaven går på tværs af ældre- og voksenspecialområdets kompetencer, vil det være hensigtsmæssigt, at sådan et tilbud også bliver etableret på tværs af de to fagområder.

Endelig vil et styrket samarbejde med den regionale psykiatri også kunne medvirke til, at opgaveløsningen på tværs af sektorerne (region/kommune) med denne gruppe borgere kan optimeres.

Der er i den forbindelse aftalt møde mellem psykiatriledelsen og Kalundborg Kommune først i september 2020. På dette møde lægges blandt andet op til en drøftelse af, hvorledes vi (region og kommune) bliver bedre til at samarbejde omkring denne gruppe af borgere, men også indledningsvist lufte mulighederne for et eventuelt fælles bo/behandlingstilbud eller anden form for formelt samarbejde.

Det faglige og trivselsmæssige potentiale ved selv at råde over føromtalt tilbud vil være ligefrem proportional med den investering man foretager heri. En anden afledt effekt heraf vil være, at ledere og medarbejdere på de ældrecentre og bosteder, hvor nogle af borgerne af nød løses i dag, vil kunne understøttes i deres opgave ved at tilbuddet kan have en form for "udrykkegruppe", der forebyggende kan støtte op og vidensdele generelt.

Derudover er det økonomiske aspekt ved selv at have de rette kompetencer og ikke mindst de bygningsmæssige rammer til at løse opgaven ikke uvæsentligt. Et forsigtigt skøn vil være, at man dermed vil kunne reducere omkostningerne med minimum 10% svarende til mellem 15.000 - 22.500 kr. pr. måned pr. plads, hvilket vil give en årlig reduktion af udgifterne på mellem 180.000 - 270.000 kr. pr. plads. Ved 10 pladser vil det være mellem 1.8 mio. kr. og 2.7 mio. kr. årligt.

Ydermere så peger antallet af borgere med en udadreagerende adfærd, samt den stigning der har været i denne gruppe inden for de seneste år, entydigt i retning af at udfordringen vil bestå og formentlig også stige yderligere i mange år fremover. Dette bør sammenholdes med det generelle demografiske pres på såvel ældre- som voksenspecialområdet.

Ann-Charlotte Nør-Pedersen og Lars Aarøe Hansen