

Seniorrådet i Gladsaxe

v/ formand Inge Maria Mandrup

Rådhus Allé, 2860 Søborg

Formandens telefonnummer: 61 40 30 16

Formandens e-mail: ingemandrup@hotmail.com

Seniorrådet i Gladsaxe

MEDLEMMER:

Inge Mandrup, formand (IM)

Bjarne Mogensen, næstformand (BM)

Carl-Erik Andersen (CEA) **Afbud**

Hanne Hvidtfeldt Jakobsen (HJ)

Otto Jarl (OJ)

Tommy Olsen (TO)

Anny Vestergaard (AV) **Afbud**

3. maj 2018

Referat af Seniorrådets møde med Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 3. maj 2018

Formanden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget bød velkommen og præsenterede Sundheds- og Rehabiliteringsudvalg og Seniorråd. De tilstedeværende præsenterede sig kort.

Oplæg v/ Herle Klifoth – Fokus på pårørende:

Hvem er pårørende?

Hvad har betydning for de nærmeste pårørende? Der er ikke kun tale om pårørende til demensramte, men også om pårørende fx til mennesker, der er ramt af alderdomssvækkelse.

Indflydelse på det, der skal ske, er vigtigt. Hvordan kan borgeren og/eller pårørende handle, støtte og hjælpe i systemet og i situationen. Spørgsmålet om værgemål er vigtigt, men også at give fuldmagt, inden de kognitive evner mistes. Borgerne har brug for, at nogen er dem behjælpelige.

Forudsigelighed er et andet vigtigt element, da den ofte forsvinder. Tabet af forudsigelighed er med til at belaste såvel den berørte som de pårørende, og det kan give fysisk sygdom for den pårørende grundet belastning.

Anerkendelse af de pårørendes indsats har betydning. Er der overhovedet nogen, der ser og anerkender den pårørendes indsats? Den syge borger er ikke nødvendigvis selv belastet, men de pårørende er dem, der sidder tilbage med sorg og evt. frustration, og de har derfor brug for megen støtte. Det er kommunens opgave at anerkende de pårørendes indsats, når vi som kommune har indsatser i hjemmet. Når der er tale om demens, tilbydes de pårørende psykologbistand, så de kan få bearbejdet sorgen og frustrationen.

Social støtte. Er man frivillig, lever man længere, fordi det er en meget tilfredsstillende opgave, men pårørende ikke – som de frivillige – melde sig ind eller ud af opgaven og er dermed mere belastede, og særligt hvis den nære har kognitive udfordringer, det er med til, at man isoleres yderligere.

Meningsfuldhed. Der er ofte en intern rollefordeling mellem ægtefæller, og sygdom og alderssvækkelse ændrer denne fordeling.

Evnen til at tilpasse sig forandringer. Hvordan skal man som pårørende handle, hvor skal man henvende sig? Pårørende vælger ofte at blive ved for længe, inden deres kære får en plejebolig. Tilpasning til forandringer er derfor meget vigtig, og psykologbistanden skulle gerne bidrage også her.

Tillid til egne evner og til at kunne handle. Sygdom og alderssvækkelse kan være med til at skabe dårlig mental sundhed og trivsel, og til at marginalisere og presse den syge borger. Det kan være en stor udfordring at være presset på evnen til at handle.

Der blev dannet to grupper, hvor følgende spørgsmål danner rammen for dialog:

- Har du selv været pårørende til en, der havde brug for din hjælp?
Hvis ja: Hvad var betydningsfuldt for dig?
- Hvad kan aflaste de pårørende?

Gruppearbejde – gruppe I

- Hvis der er problemer, hvordan kommer man så igennem til den rette person for handling?
- Pårørende har behov for, at andre anerkender problemet,
- Hvem koordinerer opgaven ved mange aktører?
- Det regionale system er kompliceret at finde rundt i,
- Stort ønske ved demens om, at der er mulighed for flere dage i daghjem,
- Ønske om mere aflastning,
- Hvad sker der med dem, som ingen pårørende har?
- Som kommune skal vi huske at spørge til den pårørende, og om de har mere brug for hjælp,
- Flere aflastningspladser,
- Standarderne skal være mere fleksible i forhold til pårørende, fx rengøring,
- Pårørende er et bredt begreb, og ikke kun familie.

Gruppearbejde – gruppe II

Et seniorrådsmedlem påpegede behovet for **psykologstøtte**, som han fik gennem praktiserende læge. Det havde været en god oplevelse og været til stor støtte, og oplevedes som meget vigtigt, da ikke alle er stærke i deres opgave som pårørende. Det er derfor meget vigtigt at få så meget at vide om sygdomsforløbet som overhovedet muligt, så man ved, hvor det bærer hen.

Et udvalgsmedlem fandt det også vigtigt, at der er tale om en anerkendt sygdom, for at der kan ydes **støtte fra omverdenen**. Når der er tale om en ikke-ankendt sygdom, kan omverdenens støtte mangle. Der er ofte større forståelse for fysiske sygdomme, end når der er tale om svigt af de kognitive evner.

Der blev endvidere givet udtryk for, at hurtig aflastning og indsats er meget vigtig.

Spørgsmålet om, hvad der kan aflaste en pårørende, blev drøftet. Gruppen fandt det vigtigt, at kommunen varetager de praktiske omsorgsopgaver, så de pårørende kan fokusere på det sociale. Det er vigtigt, at de pårørende ikke drukner i praktiske opgaver oven i udfordringerne, som sygdommen medfører. Aflastning er endvidere vigtig, så den pårørende kan leve så normalt som muligt.

Det at kende sygdommen gør, at man kan forholde sig til den. Hvis der er tale om en udefinerbar svaghed, er det endnu mere vanskeligt, både i forhold til omgivelsernes reaktioner, og fordi det medfører stor uvished, når noget er diffust.

Forventningsafstemning, livstestamente og fuldmagt (såvel juridisk som omsorgsmæssigt) er meget vigtige elementer så tidligt i sygdomsforløbet som muligt.

Opsummering

Det er vigtigt at definere begrebet "pårørende", så det i værdighedspolitikken ikke forudsættes, at det er nær familie.

Fokus på, at den pårørende aflastes mest muligt, og at der er en bred vifte af tilbud til aflastning

Der skal være ressourcer i det offentlige system til at udføre opsøgende arbejde i forhold til de pårørende og deres behov. Det er vigtigt, at de professionelle tager sig af det praktiske, og de pårørende tager sig af det sociale – og at aflastningen rent faktisk finder sted.

Psykologstøtte er også en vigtig faktor, da situationen som pårørende kan være en kraftig oplevelse. Kan evt. opnås gennem egen praktiserende læge via henvisning.

At kommunen hører på den pårørende og tager denne alvorligt.

Ensomhed hos pårørende er en anden meget vigtig faktor, og den bør italesættes.

Sygdom kan opleves forskelligt, afhængigt af, om der er tale om fysisk sygdom, alderssvækkelse eller kognitiv svækkelse. Når der er en konkret sygdom, er det lettere at støtte den pårørende. Når der er tale om demens, er der stor usikkerhed forbundet med det, og det gør situationen meget uvis – og uden slutdato. Desuden er der et meget vigtigt sociale element ift. sociale relationer hos pårørende, fordi omverdenen har meget svært ved at relatere til diffus sygdom. Omsorgsgiverne er mere udsatte, når deres pårørende er kognitivt udfordret.

Får den pårørende kræfter, kommer det den syge til gavn.

Vigtigheden af viden om det forventede forløb, og hvor man kan få hjælp, er meget vigtig. Det samme gør sig gældende ift. det at få fuldmagt til at håndtere den syges situation så tidligt i forløbet som muligt, og medens borgeren er åndsfrisk. Omsorgsfuldmagt indscannes og registreres i kommunens system, hvor juridiske fuldmagter registreres hos notaren.

Afsluttende bemærkninger fra råd og udvalg

Spørgsmålet blev rejst, om der er behov for en tættere dialog mellem Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Seniorrådet, og om ét årligt møde er nok. Der blev opfordret til en tæt og god dialog, men årligt møde fastholdes.

Den gode tone i det nye Seniorråd blev påskønnet, og der blev opfordret til at holde en tæt dialog mellem Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Seniorrådet. For at tilgodese alle synspunkter ved udvalgsager, ytrede nogle politikere ønske om, at kommunikationen fra rådet også finder sted ved skriftligt høring for at få alle nuancer og facetter med.

Seniorrådet tager to temaer op i foråret, og to i efteråret, på møde for alle borgere i Gladsaxe. Næste emne vil være Gladsaxes borgerrådgiver, og til efteråret skal det ene emne være omkring tricktyverier og overfald på ældre mennesker, hvor mange føler sig utrygge. Politiet inviteres til at holde et indlæg på mødet, da de har stor ekspertise på området.

Formanden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget takkede Seniorrådet for deres deltagelse i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde.