



SAMARBEJDE MELLEM PÅRØRENDE OG PLEJEHJEM

– erfaringer og dilemmaer
fra hverdagen

Juni 2025

SAMARBEJDE MELLEM PÅRØRENDE OG PLEJEHJEM

- erfaringer og dilemmaer
fra hverdagen

Juni 2025

Kolofon



Tekst og redaktion: Tænk tanken Mandag
Morgen. Dorit Wahl-Brink, Nini Katrine Bertelsen,
Augusta Janum Jørgensen.



Grafisk design: Michael Hernvig.



Fotos: Forside: Thomas Lekfeldt/Ritzau Scanpix.
Side 9 og 26: GettyImages. Side 13: Signe
Goldmann/Ritzau Scanpix. Side 18: Mads Claus
Rasmussen/Ritzau Scanpix. Side 22: Colourbox.

ISBN: 978-87-93038-91-2

© Tænk tanken Mandag Morgen, juni 2025

Indhold

Indledning	Side 4
Hovedfund: Erfaringer fra hverdagen	Side 5
• Et stærkt og værdifuldt samarbejde	Side 5
• Hvem er de pårørende?	Side 6
• På trods af gode intentioner kan man snuble...	Side 7
Dilemmaer: Hverdagens snubletråde	Side 8
1. Hvordan kan vi støtte den pårørende, der er i en sårbar situation?	Side 9
2. Hvordan har man en god dialog om forventninger?	Side 13
3. Hvordan fremstår personale og ledelse imødekomende og tilgængelige i en travl hverdag?	Side 18
4. Hvad gør man, når der er forskelligt syn på beboers tilstand?	Side 22
5. Hvad gør man, når pårørendes forventninger ligger på kanten af ledelsens handlerum?	Side 26
Anbefalinger: Den politiske opgave	Side 31
Den anvendte metode	Side 33

Indledning

Hver dag yder plejehjemmene i Esbjerg Kommune pleje og omsorg til over 900 beboere – og dermed har de også dagligt tæt kontakt til mange pårørende. Det samarbejde er helt centralt for at skabe de bedste rammer for beboernes trivsel – og mange pårørende er glade for samarbejdet.

Pårørendepolitikken fra Sundhed & Omsorg udgør rammen for samarbejdet og har med værdierne tillid, anerkendelse og åbenhed sat en klar retning.

Beretninger fra både Esbjerg og andre kommuner viser dog, at der kan opstå situationer, hvor pårørende ikke føler sig hørt eller inddraget. Når sådanne sager rammer medierne, ændres vilkårene for dialogen markant: Medierne fodres af udsagn fra interessenter, mens plejehjemmenes ledere og medarbejdere er bundet af tavshedspligt, samtidig med at politikerne ofte oplever et pres for at handle. Samlet er det svære vilkår for en tillidsbaseret dialog.

Derfor er det vigtigt at undersøge samarbejdet i hverdagen – og hvornår samarbejdet bliver udfordret. Selv med de bedste intentioner om et godt samarbejde er der en række "snubletråde", som kan fylde. Mange pårørende står selv i en sårbar livssituation, mens plejehjemmene er under pres for at imødekomme mange forskellige individuelle behov i en kompleks og travl hverdag. At forstå og navigere i disse dilemmaer er afgørende for at samarbejdet ikke snubler.

Derfor har Sundheds- og Omsorgsudvalget i Esbjerg Kommune taget et vigtigt initiativ. Ønsket har været at få en bedre forståelse af, hvordan samarbejdet mellem pårørende og plejehjemmene udfolder sig i Esbjerg Kommune, hvad der er på spil og hvordan man fra politisk hold kan understøtte et godt samarbejde.

På den baggrund er Tænketanken Mandag Morgen blevet bedt om at kortlægge erfaringer og udfordringer i pårørendesamarbejdet. Resultatet præsenteres i dette erfarings- og dilemmakatalog, som rummer:

- **Hovedfund: Erfaringer fra hverdagen** med et overblik over centrale fund
- **Dilemmaer: Hverdagens snubletråde**, der kan skabe udfordringer i samarbejdet
- **Anbefalinger: Den politiske opgave** med udpegning af retning for et fremadrettet fokus.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har med denne kortlægning sat gang i en vigtig proces for læring og refleksion. Tænketanken Mandag Morgen håber, at dette katalog kan inspirere både den politiske og faglige debat om udvikling af pårørendesamarbejdet på plejehjem.

God læselyst!

Hovedfund:

Erfaringer fra hverdagen

Samarbejdet mellem pårørende og plejehjem er meget værdifuldt for, at beboeren kan få det bedst mulige liv. Et godt samarbejde betyder derfor meget for både beboere, pårørende og plejehjem.



Beboer: *Det er dejligt, at mine sønner hjælper med kørsel, og hvis jeg skal på sygehuset. Jeg får ikke fat i det hele, hvad der bliver sagt. Men så hjælper de. Så det kører, som det skal.*

Analysen har dykket ned i samarbejdet, og dette afsnit præsenterer her hovedfund med særlig fokus på betydningen af et godt samarbejde, hvem de pårørende er, og de dilemmaer, der kan få samarbejdet til at snuble.

Et stærkt og værdifuldt samarbejde

På tværs af interviews med pårørende, ledere og medarbejdere kan vi se, at i langt de fleste tilfælde fungerer samarbejdet godt og er bundet sammen af et klart fælles mål om at skabe den bedst mulige hverdag for beboerne.



Pårørende: *Mor blomstrer nu. Hun kunne jo ikke gå, hun kunne jo ikke stå, hun kunne jo ingenting. Det hele hang jo på os, ikke også? Så det var simpelthen en lettelse både for hende og for os søskende, at hun kom herud og fik alt det hjælp og pleje, hun skulle have. Vi har været meget, meget, meget glade for, at hun kom herud, og hun er glad for at være her.*

Medarbejdere og ledere oplever, at pårørende er en værdifuld kilde til viden om beboeren og bidrager til nærhed, tryghed og praktiske opgaver. Samtidig udtrykker mange pårørende lettelse over, at plejen nu varetages af professionelle – særligt efter en lang periode med ansvar og sygdomsforløb.

Der er stor vilje fra begge sider til at få samarbejdet til at fungere – fra “tak for hjælpen”-kager til åbne døre. Veje til godt samarbejde varierer, men fælles er oplevelsen af, at det gør en forskel.



Pårørende: *Jeg synes, det er dejligt, når man kommer ind, og de siger hej, og de ved, hvem jeg er.*

En tillidsfuld kommunikation er helt afgørende, spiller ind i alle dimensioner af samarbejdet og opbygges over tid. Ser vi på tværs af plejehjemmene er der både ligheder og forskelle i, hvordan de går til opgaven med at opbygge en tillidsfuld relation. Fælles er, at der afholdes en indflytningssamtale efter ca. 2-4 uger, og der afholdes pårørendemøder for alle pårørende 1-2 gange pr. år. Udover denne fælles systematik er der stor variation i rutiner, form og kultur – og i, hvad man forstår, de pårørendes behov er. Endelig kan indhold og intensitet i samarbejdet også afhænge af beboers tilstand. Er beboeren fysisk

svækket og samtidigt kognitivt klar, er fokus ofte praktisk. Ved kognitive udfordringer bliver de pårørendes viden og støtte ekstra vigtig.

Hvem er de pårørende?

“En pårørende defineres af den enkelte borger og kan være borgerens ægtefælle, samlever, børn, børnebørn, søskende eller en anden person, som borgeren ønsker skal være informeret eller inddraget i hele eller dele af sit liv. En vigtig forudsætning for, at den pårørende kan være medinddraget er, at den enkelte borger selv har sagt god for det.”

KILDE — Pårørendepolitikken for Sundhed & Omsorg i Esbjerg Kommune.

Pårørende er en nærtstående, hvis grad af involvering kan variere både efter relation og geografi. Enkelte beboere har ikke pårørende. Her spiller personalet en særlig rolle, som dog ikke er i fokus her.

At være pårørende kan opleves at være meget tidskrævende i hverdagen, fordi pårørende varetager mange og forskellige opgaver, bl.a.¹:

- **Motivation og støtte**
- **Transport**
- **Kontakt og koordinering med sundhedsvæsen**
- **En række praktiske opgaver**
- **Opgaver relateret til økonomi**

Også mentalt er det hårdt at være pårørende i et (ofte) langstrakt sygdomsforløb. Flere par har drømt om et liv sammen i eget hjem, så derfor markerer indflytning på plejehjemmet for mange en svær overgang i sygdomsforløbet.



Interviewer: Man har jo en samtale efter en måned eller deromkring. Kan du huske noget fra samtalen? Kan du huske, hvad du tænkte om det?

Pårørende: Ikke det fjerneste. Jeg tror mere, at det var fordi jeg var så stresset. Jeg var jo slet ikke landet på noget. Og som jeg sagde til vores børn dengang – det der med at tage beslutning om at søge plejehjemsplads – det er den værste beslutning, jeg nogensinde har taget.

Også rollen som pårørende ændrer sig ved indflytning. Ansvar og pleje overgår til plejehjemmet, samtidigt med at andre opgaver forbliver pårørendes ansvar – og det kan være svært at navigere i. Netop derfor er kommunikationen om samarbejdet så vigtigt.

NOTE¹ — ‘Pårørende i Danmark – En national kortlægning baseret på survey- og registerdata’, VIVE, 2025.

På trods af gode intentioner kan man snuble...

Selvom intentionerne er gode, kan samarbejdet blive udfordret af små og store misforståelser og uklarheder. Dette kan lede til oplevelser af manglende kommunikation og frustrationer.



Pårørende: *Og alle de der små, bitte, bitte ting, man ramler ind i. Nej, det må vi ikke. Det må vi ikke. Hvis jeg nu ikke var stresset i forvejen, så kunne jeg jo blive det. Men nu har jeg jo heldigvis nogle piger [personalet på plejehjemmet], der kan fortælle mig det med et smil, når jeg kommer for langt frem.*

Lederne forsøger at være proaktive i dialogen og gør det klart, at pårørende altid er velkomne. Alligevel oplever mange pårørende det stadig som svært at tage kontakt og forstyrre i en travl hverdag – og flere er usikre på, hvordan de skal handle i situationer, hvor de oplever noget uhensigtsmæssigt, fejl eller svigt.

Nogle enkelte pårørende har valgt at gå til medierne, hvad de beskriver som en meget virkningsfuld metode. Dette sætter flere dynamikker i gang, som vi bl.a. kommer ind på i dette katalog.

Samtidigt sætter et mediefokus sine aftryk. På tværs ser vi, at næsten samtlige plejehjemsledere på et eller flere tidspunkter har oplevet, at frustrerede pårørende har nævnt muligheden for at gå i medierne eller alternativt kontakte politikerne. Personalet bliver presset og oplever det vanskeligt at gøre noget rigtigt. Der er desuden eksempler på, at ledelsen oplever at blive gjort opmærksom på et problems omfang samtidigt med medierne, hvilket gør det vanskeligt at agere i som leder. Disse situationer gør naturligt stort indtryk ledere, medarbejdere og lokalsamfund – også flere år efter.

Analysen viser samtidigt, at mange pårørende er i tvivl om, hvad der er hensigtsmæssigt og respektfuldt at gøre, når samarbejdet udfordres.

Derfor stiller næste del af dette katalog skarpt på de dilemmaer, der kan få samarbejdet til at snuble. Forståelsen af disse dilemmaer er afgørende for, at både politikere, ledere, medarbejdere og pårørende kan understøtte et samarbejde med tillid, anerkendelse og åbenhed.

Dilemmaer:

Hverdagens snubletråde

På trods af gode intentioner, er der i hverdagens samarbejde en række snubletråde, som skal håndteres, da de ellers kan være med til at køre samarbejdet af sporet. På plejehjemmene i Esbjerg Kommune ser vi disse dilemmaer komme til udtryk på forskellig vis i hverdagen. Samtidigt viser analysen også en række gode eksempler på, hvordan plejehjemmene arbejder med at overkomme dem.

På de næste sider kan du læse om:

1. Hvordan kan vi støtte den pårørende, der er i en sårbar situation?
2. Hvordan har man en god dialog om forventninger?
3. Hvordan fremstår personale og ledelse imødekommende og tilgængelige i en travl hverdag?
4. Hvad gør man, når der er forskelligt syn på beboerens tilstand?
5. Hvad gør man, når pårørendes forventninger ligger på kanten af ledelsens handlerum?

DILEMMA

1



DILEMMA

1

HVORDAN KAN VI STØTTE DEN PÅRØRENDE, DER ER I EN SÅRBAR SITUATION?

O vergangen fra eget hjem til et plejehjem markerer en stor livsomvæltning – ikke blot for beboeren, men i høj grad også for de pårørende. Derfor kan den pårørendes situation i sig selv give anledning til, at samarbejdet kan snuble.

Fra den **pårørendes side** så står de ofte i en situation, der er præget af tab, uvished og en ny rolle, som kan være svær at finde sig til rette i. Samtidigt er den pårørende ofte udmattet efter deres kære har haft et typisk længere sygdomsforløb i eget hjem inden indflytning på plejehjemmet.

Fra **plejehjemmets side** kan det være vanskeligt, når en pårørende er presset og udmattet. Det kan være svært at navigere i, hvornår der er tale om en reel frustration, og hvornår skyldes utilfredsheden sorg over et tab. Det er en stor opgave at støtte en pårørende i en sårbar situation, som kræver både ressourcer, kompetencer og overskud.

Her opstår et dilemma: *Hvordan håndterer vi, at nogle pårørende er i en sårbar situation og derfor kræver særlig opmærksomhed?*

Sådan kommer dilemmaet til udtryk i hverdagen

Flere ledere og medarbejdere peger på, at samarbejdet med pårørende ofte er præget af sorg. Ikke nødvendigvis den synlige eller erkendte sorg, men en latent, grundlæggende følelse af tab over den person, de kendte, og den relation, der nu ændrer sig. Denne sorg viser sig på mange måder: som frustration, som stille bekymring eller som krav, der kan virke urimelige. Netop fordi sorgen er et grundvilkår for mange pårørende, kræver det en særlig faglig opmærksomhed at skelne de mange, følelsesmæssige udtryk, der kan blive blandet ind i drøftelserne om ønsker og behov i hverdagen.

Et konkret eksempel herpå er, at nogle pårørende kan udtrykke deres sorg ved f.eks. at være meget opmærksomme på, hvis der er krummer på bordet eller en plet på tøjet. Det kan være en måde at flytte fokus fra den pårørendes sorg over, at deres kære ikke længere kan bo i eget hjem, hen til noget, der er mere håndgribeligt, som f.eks. utilfredshed med rengøringsstandarder eller maden.



Plejhjemsleder: *At flytte på plejehjem er komplekst og overvældende. De pårørende er så skrøbelige. Mange af dem er i en livskrise, og et sted i deres liv, hvor de er så fyldt af frustrationer.*

Nogle pårørende har behov for støtte til at finde deres nye rolle. Overgangen fra f.eks. at være en primær omsorgsperson til at være pårørende i en institutionel kontekst kan være svær. Mens ansvaret for transport til lægebesøg, indkøb af personlige hygiejneprodukter og tøj mm. fortsat ligger hos de pårørende, så overtager plejhjemmet det samlede sygdomsansvar og flere praktiske opgaver som rengøring. Dette skulle gerne løfte et stort ansvar fra de pårørendes skuldre og give den pårørende rum til at være mere nærværende og støttende for deres kære. Flere pårørende oplever, at denne transformation er vanskelig.

En vej til understøttelse af de pårørende i en sårbar situation er, at personalet og ledelsen gør den pårørende opmærksom på de forskellige tilbud til pårørende, der findes i Esbjerg Kommune, såsom pårørendegrupper, psykologstøtte til pårørende, støtte fra demenskonsulenten og dialog med pårønderådgiver. Det er dog meget varierende, hvor meget ledere og personale har kendskab til og aktivt bringer disse muligheder i spil.



Pårørende: *Det har været en stor hjælp at være i en pårørendegruppe. Så oplever man jo, at man ikke er alene. Og at den ændring min mand gennemgår slet ikke er unormal.*

**Faldgruber
og gode
eksempler**



Faldgruber

Dilemmaet kan resultere i flere faldgruber:

- Der er forskelle mellem ledere, hvor nogle trækker på bred viden og erfaring, mens andre trækker på mere sporadisk viden om pårørende og mulige krisereaktioner.
- Flere steder er der en begrænset faglig sparringssystematik for medarbejderne om pårørendes situation. Kun enkelte steder inddrages spørgsmål om pårørendes situation ved f.eks. faglig sparring såsom triage.
- Det er varierende, hvor meget ledere og medarbejdere kender til og formidler de støttetilbud, der er til pårørende, ligesom det er blevet påpeget, at en del tilbud forudsætter, at de pårørende er tilgængelige i dagtimerne.

Gode eksempler

Plejehjemmene i Esbjerg Kommune har bl.a. imødekommet dilemmaet ved at:

- Henvise pårørende til støttegrupper, hvor de kan mødes med andre i samme situation og få hjælp. Nogle ledere har blik for, at pårørende i samme situation, kan have glæde af hinanden og bliver derfor "koblet" op.
- Inddrage eksterne til sparring ved vanskelige situationer, hvor f.eks. demensvidensperson, demenskonsulenten, psykologisk supervision eller juridiske kompetencer, har indgået i dialogen med nogle pårørende.
- Ledere eller nøglepersoner med kompetencer eller tidligere erfaring med pårørende samarbejde og en god forståelse for psykiske reaktioner i kriser bidrager til, at plejehjemmet arbejder aktivt med værktøjer hertil.

Dilemma 2

DILEMMA

2



DILEMMA

2

HVORDAN HAR MAN EN GOD DIALOG OM FORVENTNINGER?

Aben, anerkendende og tillidsfuld kommunikation er afgørende for et godt samarbejde mellem plejehjem og pårørende. Plejehjem fremhæver især indledende forventningsafstemning som fundament for samarbejdet, mens de pårørende ved indflytning ofte er trætte, forvirrede og begrænsede i deres viden om plejehjemmenes hverdag og deres kares behov heri. Derfor giver form, indhold og kultur for dialogen om forventninger ofte anledninger til, at samarbejdet kan snuble.

Fra **de pårørendes side** har de et stort behov for kommunikation og forventningsafstemning ved indflytning. Alligevel oplever pårørende ofte, at indflytningen er så stor en omvæltning, at der let kan glippe informationer. Senere har de ofte en tilbageholdenhed for at italesætte behov overfor personalet, fordi de ikke vil være til besvær eller er bekymrede for, hvad det betyder for deres kære.

Fra **plejehjemmets side** ses kommunikation som en afgørende nøgle til godt samarbejde mellem plejehjem og pårørende. Der bliver lagt vægt på en forventningsafstemning tæt på indflytning gennem indflytningssamtalen, men de kan ofte opleve, at de pårørende ikke får det ønskede udbytte ud af samtalen. Samtidig er der sjældent en systematisk kommunikation i den resterende tid beboeren bor på plejehjemmet.

Det rejser et dilemma: *Hvordan har man en god dialog om forventninger?*

EKSEMPLER FRA ANALYSEN:

Hvad indebærer en forventningsafstemning ved indflytning?

- Information om dagligdagens rutiner, f.eks. madtider, personaletilgængelighed, fysiske rammer.
- Aftaler om pårørendes ansvar og opgaver ift. indkøb, transport, akut behov for medicin mm.
- Information om serviceniveauer for f.eks. bad, rengøring og tøjvask.
- Rammer for kommunikation: hvem kontakter hvem, hvornår og om hvad?

Sådan kommer dilemmaet til udtryk i hverdagen

For det første er tidspunktet for indflytningssamtalen ofte udfordrende, da pårørende står i en følelsesmæssigt svær tid. Personalet oplever ofte, at forventningsafstemningen har været tydelig, hvilket dog ikke altid matcher de pårørendes oplevelse. Det kan give anledning til konflikter senere, hvis f.eks. lægebesøg fortsat er de pårørendes ansvar, uden at de erindrer det. Flere ledere vælger derfor at fordele forventningsafstemningen over tid, så det bedre matcher den pårørendes overskud. Det gør det imidlertid sværere at sikre, at man når hele vejen omkring og at aftaler deles med resten af personalet.



Plekehjemsleder: *Pårørende er jo forskellige. Men der er mange, der ikke læser materialet, vi sender på forhånd. ... Mange er ikke klar til at høre tingene. Så dem plejer vi at skulle tage en opfølgning med.*

For det andet er der en udtalt bekymring hos plekehjemsledere om, at de pårørende ikke får italesat deres forventninger.



Plekehjemsleder: *Når vi ved noget om det, så kan vi næsten altid finde en løsning. Bare de siger til. Det er jo næsten det værste der kan ske, at de har nogle forventninger, hverken jeg eller personalet kender til. Så går vi fejl af hinanden.*

Dette hænger sammen med et ønske om, at man i dialogen kan være med til at tilpasse forventningerne, så de passer bedre til de rammer, der er. Frygten er, at pårørende kan have forventninger, der er svære at indfri. Det kan være beboeren har særlige behov, fordi de f.eks. er yngre, har bestemte udfordringer eller lignende, eller det kan være pårørende, der efter personalets oplevelse, har meget høje forventninger til, hvad plejehjemmet gør for deres kære, f.eks. i forhold til nærhed, rengøringsstandarder, kørsel til lægebesøg eller aktivitetsniveauet. Frygten er, at hvis ikke kommunikationen er tydelig, så opstår der grobund for misforståelser og frustrationer i samarbejdet, og derfor er personale og ledere meget optaget af at få en dialog om det, de kalder forventninger.

Flere pårørende holder sig tilbage, fordi de ikke vil være til besvær, især når de kan se, at personalet har travlt. Det fylder rigtig meget for de pårørende, at de kan se, at personalet har travlt og derfor føler de ikke, at der er rum til

at italesætte deres ønsker. Dette kan imidlertid føre til en konflikt med personalet, hvis de pårørende når et bristepunkt for mængden af "småting", de ikke får italesat.

Særligt for beboere med demens er det vigtigt, at der er god kommunikation om beboerens behov, da de kan have svært ved selv at udtrykke behov. Pårørende føler sig som talerør og stiller derfor krav på deres kæres vegne. Et redskab til kommunikationen er livshistorien. Konkret består det i en folder med en række spørgsmål om deres kæres interesser mm., som de pårørende udfylder. Det er dog ikke alle pårørende, som ser, at informationerne anvendes aktivt i hverdagen.

Selvom pårørende ønsker at være tydelige, så fortæller flere, at det er udfordrende at vide, hvad personalet mener, når de siger "forventninger", hvad de kan tillade at ønske noget om og hvordan de institutionelle rammer fungerer. Pårørende har svært ved at se, hvad der kan ændres, og hvad der ikke kan. Ofte opdager de først et behov for noget andet, når en situation er opstået. Én pårørende fortalte, hvordan hun følte sig fremmedgjort, fordi hun havde vanskeligt ved at forstå de "institutionelle logikker", som var meget anderledes end i hjemmet.



Pårørende: *Lægen skal altid ind over. Ja, han skal endda ind over en enkelt Panodil. Du må ikke bare give den. Og det synes jeg er lidt irriterende.*

**Faldgruber
og gode
eksempler**



Faldgruber

Dilemmaet kan resultere i flere faldgruber:

- Timingen af indflytningssamtalen og den indledende forventningsafstemning kan være svær, fordi de pårørende er sårbare og overvældede.
- Hvis de pårørende går for længe uden at italesætte deres ønsker og behov, kan det skabe grobund for konflikt og utilfredshed.
- Det kan være vanskeligt for pårørende at vide, hvad personalet mener med ordet "forventninger". Ligeledes er det svært at gennemskue, hvad der er nemt eller svært at gøre noget ved. F.eks. kan det være svært at tale om, hvordan andre beboere agerer i spisesituationen og hvad det betyder for ens kære, mens det kan omvendt være nemt for personalet at flytte rundt på pladser til måltider.
- Pårørende har svært ved selv at opsøge en løbende dialog, da de er bekymrede for at være til besvær. Få plejehjem har systematik for, hvordan de følger op. De tilrettelægger det ofte efter, hvornår de opfatter, der er behov. Både plejehjem og pårørende har således oplevet, at det kan være vanskeligt at tage "problemerne i opløbet".

Gode eksempler

Plejhjemmene i Esbjerg Kommune har bl.a. imødekommet dilemmaet ved:

- Som supplement til indflytningsamtalerne har nogle plejehjem indlagt yderligere systematikker såsom et kort møde i beboerens fødselsdagsmåned eller et yderligere indflytningsmøde ca. 3-4 måneder efter indflytning.
- Mange plejhjemsledere gentager ved alle lejligheder, at de pårørende altid må række ud til dem, hvis de har den mindste bekymring.
- Flere steder har arbejdet med en tydelig kultur for, at man som personale "altid har tid til en snak i døren".
- Alle plejhjemsledere italesætter på forskellig vis, at de er pro-aktive og tager kontakt, hvis en pårørende viser tegn på utilfredshed. Nogle steder har kontaktpersonen også dette fokus, så samtalen kan gennemføres mere uformelt.

Dilemma 3

DILEMMA

3



DILEMMA

3

HVORDAN FREMSTÅR PERSONALE OG LEDELSE IMØDE- KOMMENDE OG TILGÆNGELIGE I EN TRAVL HVERDAG?

At skabe en hverdag præget af tryghed, kontinuitet og respekt kræver et godt samarbejde med de pårørende, hvor imødekommende ikke kun er en intention, men også forankres i praksis. Beboers ve og vel er personalets kerneopgave, og pårørende er en vigtig brik i at lykkes med det. Derfor ønsker personalet at fremstå imødekommende og tilgængelige, hvilket kan være svært i en travl hverdag. Derfor giver dette dilemma anledninger til, at samarbejdet kan snuble.

Fra **de pårørendes side** kan de opleve, at personalet er svært at få i tale, når de har spørgsmål. Samtidigt kan det skabe utryghed, hvis personalet, de taler med, ikke kender deres kære eller hvis de får modsatrettede svar.

Fra **plejehjemmets side** har de et stort ønske om at være til rådighed for de pårørende som grundlag for et godt samarbejde om deres kerneopgave, som er beboerne. Hvis samarbejdet med pårørende ender med at fylde meget, kan personalet til tider føle sig utilstrækkelige.

Det rejser et dilemma: *Hvordan sikres et godt pårørendesamarbejde, hvor personalet fremstår imødekommende og tilgængelige i en travl hverdag?*

Sådan kommer dilemmaet til udtryk i hverdagen

Personalet og ledere beskriver flere udfordringer i at fremstå som imødekomende og synlige. En række praktiske forhold spiller ind, bl.a. at pårørende ofte besøger om aftenen eller i weekenden, når der er færrest på arbejde. Eller at når personale hjælper en anden beboer, så de ikke er synlige i fællesarealerne. Og hvis personalet lige er midt i en opgave, så kan et svar hurtigt fremstå spidst og fortravlet enten verbalt eller nonverbalt.

For hver beboer udpeges en kontaktperson, som kender beboeren og som har hverdagsdialogen med de pårørende. En del pårørende beskriver trygheden ved, at de kender kontaktpersonen og kontaktpersonen lærer beboeren godt at kende. Kontaktpersonen er dog ofte kun til stede i dagtimerne. For pårørende, der kommer om aftenen eller weekender, bliver kontakten derfor telefonisk, og opstår oftest, når personalet har brug for indkøb af alt fra shampoo til medicin til et akut opstået behov. Det kan opleves som distanceret, ligesom det er svære vilkår for kontaktpersonen for at fornemme, om de pårørende er tilfredse.

Personalet arbejder mange steder i faste teams for at sikre kontinuitet, hvilket i praksis kan betyde, at det kan være vanskeligt for pårørende at finde netop den medarbejder, der kender deres kære. I sådanne tilfælde kan et "det ved jeg ikke" -svar føles utrygt og som en ansvarsfraskrivelse.

På tværs af plejehjemmene observeres kulturforskelle ift. hvad man gør, når en pårørende henvender sig. Nogle steder prioriteres det højt enten at have rum til "snakke på gangen" eller at aftale et kort møde, så snart der opstår behov for dialog. Andre steder skærmes personalets opgaveløsning ved bl.a. at opfordre pårørende til først selv at besøge deres kære inden de kontakter personalet og spørger til "om det er en god dag".



Citat fra medarbejder: *Min pausetid er altid til salg for de pårørende. Jeg synes det er vigtigt at imødekomme dem og lytte til deres tanker og bekymringer – de kender jo beboeren rigtig godt og vi kan også lære meget af dem.*

En væsentlig del af arbejdet med at være imødekomende ligger også en kultur for at være åben, undersøgende og nysgerrig på de pårørendes overvejelser. Heri ligger også det at opfange situationer, der kan give anledning til konflikt. Flere ledere beskriver, hvordan de søger at beskytte kontaktpersonernes relation til de pårørende ved at sikre, at svære sager går videre til lederen.



Plejehjemsleder: *Mit personale ved, at deres rolle er altid at være imødekomende, lyttende og ydmyge. Hvis de oplever udfordringer, eller hvis de oplever noget, der kan blive til en udfordring, eller nogen, der virkelig er kriseramte, så skal de henvise til mig. Og det gør de.*

**Faldgruber
og gode
eksempler**



Faldgruber

Dilemmaet kan resultere i flere faldgruber:

- Når der ikke tages ansvar for at give den pårørende et fyldestgørende svar på deres spørgsmål, kan det føles utrygt.
- Når personalet ikke er synligt på gangene, eller der ikke er information om hvor de er, så kan det være svært for de pårørende at komme i kontakt med personalet.
- Pårørende forventer tilgængelighed – men kommer ofte, når bemandingen er lavest.

Gode eksempler

Plejehjemmene i Esbjerg Kommune har bl.a. imødekommet dilemmaet ved:

- Tydeliggøre personalets tilgængelighed, f.eks. ved at italesætte at små enheder er gode for demens, men vanskelige at være synlige i, eller via skiltning i fællesrummet.
- Kultur for at prioritere at personalet har tid til en snak "på gangene" eller hurtigt kan aftale et møde, så der løbende afstemmes forventninger.
- Klæde f.eks. afløsere og studerende på i forhold til kommunikationen med de pårørende, så de siger: "jeg ved det ikke, men finder lige en kollega, der kan svare på det".
- Systematiske og jævnlige møder med pårørende, der vurderes at have behov for ekstra opmærksomhed. Her vendes oplevelser, bekymringer og sygdomsindsigt ift. deres kære, ligesom der også er plads til at drøfte andre udfordringer i den pårørendes øvrige liv.

Dilemma 4

DILEMMA

4



DILEMMA

4

HVAD GØR MAN, NÅR DER ER FORSKELLIGT SYN PÅ BEBOERENS TILSTAND?

Forståelsen af beboeren og vedkomnes sygdom er centralt for samarbejdet. Forståelsen kan dog være meget forskelligt afhængigt af perspektiv, viden og erfaring – og ofte vil den forskel være svær at sætte ord på eller helt udtalt. Forenklet kan man sige, at mens de pårørende naturligt ser eller ønsker sig bagud til tidligere tider, har personalet en større indsigt i sygdommens nutid og fremtid. Derfor giver dette dilemma anledning til, at samarbejdet kan snuble.

Fra **de pårørendes side** har de ofte været en del af et længere sygdomsforløb, der enten gradvist eller mere abrupt har ændret ens kære. Selvom man kender personen bag sygdommen godt, så kan det at forstå sygdommen være svært, ligesom man naturligt ser sin kære i lyset af det, de tidligere var og stod for.

Fra **plejehjemmets side** er viden og indsigt i sygdomme og plejebehov en kernefaglighed, og det som fylder fagligt, handler om at kombinere denne viden med udfoldelsen af værdier hos den enkelte som værdighed og selvbestemmelse. Samtidigt betyder sygdomsindsigten, at personalet ofte har indsigt, som rækker længere fremad i sygdomsforløbet.

Det rejser et dilemma: *Hvad gør man, når der er forskelligt syn på beboerens tilstand?*

Sådan kommer dilemmaet til udtryk i hverdagen

En af de områder, hvor det kan give gnidninger, handler om forståelsen af værdighed. Fagligt ligger der en stor opgave for personalet i at vurdere, hvornår og hvordan er det rette tidspunkt for f.eks. personlig pleje, så der findes en værdig balance mellem god hygiejne, stimuli og egne ønsker hos en beboer med demens. For en pårørende, som kommer og ser en ubarberet, usigneret eller beskidt beboer kan billedet ligne forfald og manglende prioritering fra personalet. Ofte ligger der her en forskellig fortolkning af, hvad beboeren kan rumme i situationen, og derfor ligger der her en mulig kilde til misforståelser og konflikt.



Medarbejder: *Det sværeste i samarbejdet er, at vi ikke har samme briller, vi ikke ser beboeren på samme måde.*

Et andet område, der kan være svært, handler pårørendes forventninger til det sociale liv og deltagelse i aktiviteter. Flere pårørende beskriver ønsker om, at deres kære deltager i aktiviteter eller indgår i fællesmåltider, da de tidligere har været meget sociale. Derfor kan det være svært ved deres kære – eventuelt hjulpet af personalet – beslutter at være for sig selv.



Plejehjemsleder: *Ofte oplever jeg, at pårørende kan have forventninger til, at nu har min mor siddet hjemme helt alene i en lejlighed de sidste fem år og har aldrig lavet noget. Nu kommer hun herud og skal så til træning hver dag... Det er nogle gange ligesom om, at man glemmer at tænke på, hvor kom jeg fra?*

Et spørgsmål, som også kan give misforståelser, handler om selvbestemmelse. Hvis beboeren er kognitivt velfungerende, så er det en faglig opgave at støtte deres selvbestemmelse. Det betyder, at beboer selv bestemmer, f.eks. hvad de bruger deres penge på, hvem de får besøg af, og hvad de vælger at spise eller ikke at spise. Og her kan det være vanskeligt for pårørende, der af forskellige årsager kan være uenige i deres kæres prioriteringer, at se dette ske – og ofte beder de personalet “om at gøre noget”. Dette vil være i modstrid med selvbestemmelsesretten, og derfor ikke noget der kan imødekommes.

I tillæg hertil beskriver nogle medarbejdere, at dilemmaet ved de forskellige forståelser af beboers sygdom og behov kan være endnu mere udtalt, hvis der er flere pårørende, som er involveret. Her kan det som personale være svært at navigere i, at der kan være forskellige blik på beboeren og nogle gange også en forhistorie eller f.eks. konflikter i en familie, som kan gøre samarbejdet endnu vanskeligere.

**Faldgruber
og gode
eksempler**



Faldgruber

Dilemmaet kan resultere i flere faldgruber:

- Hvis forskellene i sygdomsforståelse er udtalte, kan det være ekstra svært at kommunikere, da personalet let kan fremstå bedrevende.
- Som fagperson kan det være svært at vurdere, hvor meget viden om sygdommen og udviklingen af den, de pårørende ønsker og har brug for på et givet tidspunkt.
- Når der er flere pårørende med forskellige blik på beboeren, og som internt kan være uenige eller kan have en særlig familiedynamik.

Gode eksempler

Plejehjemmene i Esbjerg Kommune har bl.a. imødekommet dilemmaet ved:

- Personale, der pro-aktivt tager fat i en pårørende, når de er på vej til besøg, for at beskrive, at dagsformen i dag rakte alene til "barberingen af den ene kind".
- Inddragelse af samarbejdspartnere, f.eks. demensvidensperson, sygeplejersken, kommunal konsulent ift. regler for umyndiggørelse eller sygeplejerske, til at klæde pårørende på omkring forventet sygdomsforløb og give forståelse for sygdommen.
- Opsøgende dialog, når der sker forværringer eller skred i sygdommen, så pårørende føler sig set og forstår, hvad der sker.

Dilemma 5

DILEMMA

5



HVAD GØR MAN, NÅR PÅRØRENDES FORVENTNINGER LIGGER PÅ KANTEN AF LEDELSENS HANDLERUM?

Selvom plejehjemmene ønsker at være fleksible og åbne, så sker det, at pårørende har ønsker og behov, der ligger i kanten af ledelsens handle- rum, og hvor det kan være svært for lederne at agere. Nogle pårørende stiller sig tilfreds med, at de har gjort opmærksom på problemet, mens andre tydeligt gør opmærksom på problemet bredere eller begynder over en periode at være særligt kritiske overfor personale og ledelse. Det sætter en række dy- namikker i gang, som samarbejdet kan snuble i.

Fra **de pårørendes side** er nogle ønsker og behov, der kan virke umiddel- bart rimelige eller tilforladelige. Det kan dog støde på nogle barrierer, som ikke umiddelbart kan ændres, hvilket kan føre til udtalte frustrationer over ressourcer, strukturer og rammer på plejehjemmene, der opleves som enten distancerende eller direkte uhensigtsmæssige.

Fra **plejehjemmets side** forsøger man at være fleksibel og imødekommende. Det kan imidlertid være svært at sige fra, uden det opleves som ansvarsfra- læggelse. At formidle, at "det arbejder jeg på" eller "vi vil prøve, det bedste vi kan" kan umiddelbart virke empatisk, men kan opleves som uærligt, når

de pårørende møder en helt anden virkelighed eller en meget langsom eller manglende handling.

Det rejser et dilemma: *Hvordan sikres et godt samarbejde, når nogle pårørende har forventninger, der ligger i kanten af ledelsens handlerum?*

EKSEMPLER FRA ANALYSEN:

Italesatte forventninger, som er på kanten af de rammer, som plejehjemmene har:

- Ønske om mere tid til, at personalet kan drikke en kop kaffe med beboerne, flere aktiviteter eller større fleksibilitet i tidspunkter for måltider.
- Forventning om en mere omfattende træningsindsats eller at der anvendes bestemte velfærdsteknologier eller hjælpemidler.
- Undren over, at plejehjemmet følger omfattende procedurer, såsom at plejehjemmet på vagtlægens anbefaling sender beboer til tjek på sygehuset, hvorefter pårørende af sygehuspersonale får at vide, at besøget er overflødigt.
- At der i praksis er få timer til at få flyttet en beboer og alle ejendele fra enten egen bolig eller rehabiliteringspladser til plejehjem, hvilket gør opgaven logistisk næsten umulig for pårørende.

Sådan kommer dilemmaet til udtryk i hverdagen

En måde dilemmaet kommer til udtryk er på spørgsmålet om, hvor mange “ekstra skridt” man som personale skal tage for en kritisk pårørende, hvis behovet på overfladen virker mindre, f.eks. at få placeret puderne rigtigt i sofaen. Det kan give splid i personalegruppen, at der er forskellige tilgange eller der kan være forskelligt fokus på detaljer.

En anden måde dilemmaet kommer til udtryk er ved håndtering af fejl. Fejl opstår uundgåeligt, når man arbejder med mennesker. Åbenhed er central for en tillidsbaseret tilgang, men skaber også sårbarhed.



Plejehjemsleder: *Der bliver så bedt om flere opfølgningsmøder..., hvor jeg har været meget åben og ærlig. Så forklarer jeg tydeligt, hvad der er gjort og sat i værk for, at vi skal undgå den fejl her. [Men så er der] en pårørende, der har brugt det til at plukke i de informationer, jeg har givet til at skrive et meget, meget velargumenteret bekymringsbrev til [officiel modtager udeladt] ... Så puster man jo til ilden igen...*

På tværs af interviewene nævnes episoder, hvor pårørende har rettet sig mod andre aktører såsom direktøren, politikere eller Styrelsen for Patientsikkerhed eller medierne. Blandt de pårørende beskrives disse handlinger som

et udtryk for magtesløshed overfor forventninger, som kan være svære for plejehjemmet at indfri.

På flere plejehjem er det fast praksis, at der fra lederne orienteres og hentes sparring på konkrete sager fra chefen for plejehjem, som således ofte er orienteret om situationer, som kan eskalere. Her søges en åben dialog og det signaleres til pårørende, at de er velkomne til at tage kontakt opad i forvaltningen, hvis deres bekymring hører til her. Ikke alle pårørende er opmærksomme på det, og nogle enkelte vælger at gå andre veje.



Pårørende: *Når man går til medierne, så sker der noget.*

Selvom kun få plejehjem har været i medierne, beskriver næsten samtlige plejhjemsledere, at de har oplevet, at der er pårørende, der i en tilspidset situation, har truet med dette. Dette sætter en række dynamikker i gang på plejehjemmene. Først orienteres forvaltningen, dokumentationen sikres, og der følger et stort pres på medarbejderne. Det kan efterfølgende tage lang tid at fastholde og genopbygge personalets motivation og faglige stolthed. Det pres kan næsten virke modsat, så man begår fejl, fordi man er bange for at begå fejl.



Plejehjemsleder: *Det påvirker i den grad også personalet, som bliver usikre i deres faglighed, når de står inde ved den pågældende beboer. Man bliver nærmest handlingslammet i sin faglighed... hvis du har en pårørende, der står og kigger på, hvordan du lifter. Hvor lang tid har min mor hængt i lift? Sidder selerne nu rigtigt? Hvad er det for et rødt mærke, hun har der?*

Et nyere tiltag til dialog er afholdelse af pårørendemøder. Nogle har oplevet udbytterige møder, men flere oplever lavt fremmøde og begrænset udbytte. Balancen mellem fælles information og individuelle interesser er svær at ramme, og ønsket om frivilligt engagement bliver ofte ikke mødt. De pårørende oplever, at det kan være svært at byde yderligere ind med en arbejdsindsats, når de i forvejen løfter et stort ansvar for deres kære.

**Faldgruber
og gode
eksempler**



Faldgruber

Dilemmaet kan resultere i flere faldgruber:

- Kritik sætter meget usikkerhed i gang hos personalet, som kræver stor ledelsesopmærksomhed, støtte fra forvaltningen og evt. bistand udefra for at håndtere.
- Medarbejdere oplever, at dårlige historier, der florerer lokalt eller i medierne, kan føre til spørgsmål fra f.eks. lokalsamfundet om "hvordan de har lyst til at arbejde sådan et sted?". Det kan påvirke bl.a. rekrutteringssituationen og muligheder for at tilknytte frivillige i en årrække efter.
- Pårørendemøder har i nogle tilfælde haft svært ved at finde sin form, værdi og relevans, hvorfor nogle pårørende har mistet interessen for dem.
- Mediedækning kan forstærke problemet, hvis det opleves som eneste vej til opmærksomhed.

Gode eksempler

Plejehjemmene i Esbjerg Kommune har bl.a. imødekommet dilemmaet ved:

- Ledere bruger hinanden aktivt til sparring i komplekse situationer.
- Pårørendemøder koblet til sociale arrangementer eller eksisterende traditioner skaber bedre deltagelse og engagement.
- I situationer med pårørendesamarbejde, der er gået helt skævt, har der været god opbakning til medarbejdere og ledelse, f.eks. i form af krisehjælp, supervision og tæt tilstedeværelse af øverste ledelse.
- Nogle steder har man holdt pårørendemøder, haft tæt dialog med udvalgte pårørende, inviteret lokalsamfundet indenfor og på andre måder åbnet plejehjemmet efter tilspidsede episoder. Det har også ført til kulturudvikling ift. at sikre en løbende og tæt dialog.

Anbefalinger: Den politiske opgave

Sundheds- og Omsorgsudvalget i Esbjerg Kommune har med dette katalog taget et vigtigt skridt mod en større indsigt i samarbejdet mellem pårørende og plejehjemmene, hvad der er på spil, og hvordan man fra politisk hold fortsat kan understøtte et godt samarbejde.

Analysen viser, at samarbejdet som oftest fungerer godt. Alligevel er der en række snubletråde, der kan give udfordringer i det konkrete samarbejde, og som er afgørende at kende til, når der politisk sættes retning.

Tillid, anerkendelse og åbenhed er de grundlæggende værdier i Sundhed & Omsorgs pårørendepolitik. Værdier, som er afgørende både i plejehjemmenes direkte samarbejde med pårørende, i forvaltningens dialoger og i de politiske drøftelser i og udenfor byrådssalen.

Det politiske ansvar er at sætte retning, skabe rammer og foretage prioriteringer – og samtidigt at gøre dette med udgangspunkt i værdierne om tillid, anerkendelse og åbenhed. Den opgave kan være kompleks, både når ressourcerne prioriteres, når der gennem politikker og drøftelser udpeges en retning, og når kritikpunkter, uhensigtsmæssigheder eller fejl når medierne.

Anbefalingerne herunder skal ses som et bidrag til dette arbejde:

1 FORSTÅ DILEMMAER OG DYNAMIKKER I SAMARBEJDET

Læsning af dette katalog er første skridt – men indsigt kræver mere. Som politiker kan man opleve sig i et krydspres af information, hvor nogle stemmer kan komme til at fylde meget. Med dette katalog søger vi at tydeliggøre det politiske ansvar for nysgerrigt at spørge ind og forstå dilemmaer, så man står på et bredt grundlag, inden de forskellige hensyn vægtes.

2 EFTERSPØRG VIDEN OM TILBAGE- VENDENDE TEMAER OG UDFORDRINGER

Mange henvendelser fra pårørende relaterer sig til temaer, der går igen. Bed forvaltningen om løbende indblik i gentagne problematikker, så udvalget kan drøfte og adressere det, der fylder på tværs. Et godt udgangspunkt for disse drøftelser kan være dialogmøder med pårørende eller referater fra de pårørendemøder, som afholdes 1-2 gange om året på plejehjemmene.

3

TAG KLARE VALG OM, HVOR I ØNSKER OPMÆRKSOMHED

Efter kommunalvalget 2025 starter et nyt udvalg deres arbejde. Katalogets beskrivelser af især “gode eksempler” og “faldgruber” kan give inspiration til indhold i temadrøftelser om pårørendesamarbejde på plejehjemmene. F.eks. kan det være relevant at drøfte retning og rammer for:

- a. Styrket fokus på og ressourcer til opsøgende og løbende dialog med pårørende
- b. Plejehjemmenes muligheder for at støtte pårørende i krise
- c. Indsatsviften for pårørende
- d. Muligheder for støtte til plejehjemmene i tilspidsede situationer

4

GIV POLITISK HÅNDSLAG PÅ EN VÆRDIG DEBAT

Enkelsager kan med nyhedshastigheden på redaktionelle og sociale medier hurtigt få stor opmærksomhed. Analysen har vist, at for det enkelte plejehjem har dette ofte store konsekvenser for bl.a. medarbejdermotivation, omdømme og rekruttering. En sårbarhed, som kan blive endnu mere udtalt op til et kommunalvalg. Politisk bør der være en fælles forståelse for, at konkrete og personlige sager håndteres i rette systemer, mens den politiske opgave er at drøfte rammer, retning og politik.

Den anvendte metode

Denne undersøgelse er gennemført med henblik på at give Sundheds- og Omsorgsudvalget i Esbjerg Kommune et solidt og nuanceret vidensgrundlag for at kunne varetage sit ansvar for de overordnede rammer for samarbejdet med pårørende på plejehjemmene. Målet har været at give indsigt i, hvad der fungerer godt og samtidig synliggøre, hvad der i praksis kan give anledning til, at samarbejdet snubler.

Undersøgelsen er tilrettelagt med særlig vægt på at kunne indfange det, der kan være svært at tale om. Derfor bygger analysen på tre dybdegående casebesøg på plejehjem (Landlyst, Dagmargården og Solgården), hvor vi har gennemført individuelle interviews med beboere og pårørende samt fokusgruppeinterviews med medarbejdere og interviews med ledere. Dette er suppleret af yderligere pårørendeinterviews for at få bredde ift. geografi, indflytningstidspunkt og arbejdsmarkedstilknytning. Ved at inddrage personer med forskellige erfaringer og relationer har vi sikret både bredde og dybde.

Et bevidst metodisk valg har været at strukturere dialogen om dilemmaer og perspektiver fremfor en vurdering af, hvad der er rigtigt og forkert. Dette greb har givet deltagerne mulighed for at dele erfaringer og bekymringer i et trygt rum, uden at føle sig vurderet. Det har været afgørende for at få adgang til de lag af praksis, som ellers let forbliver usagte.

Fundene fra casestudierne er blevet kvalificeret og perspektiveret gennem onlineinterviews med ledere fra de øvrige plejehjem. Her har vi uddybet og udfordret de dilemmaer, som de indledende casebesøg identificerede.

Endelig har vi fået kvalificeret og målrettet fund og dilemmaer på et velbesøgt pårørendemøde, hvor en bred vifte af pårørende, politikere og øvrige interessenter deltog. Her har vi metodisk arbejdet med facilitering, der aktiverer deltagerne og skaber refleksion på tværs.

Denne tilgang har gjort det muligt at afdække både de strukturelle og menneskelige sider af samarbejdet og skabt grundlag for en erfarings- og dilemma-rapport, der ikke blot beskriver, men også understøtter læring, stillingtagen og prioritering hos dem, der har ansvar for de overordnede rammer.

