

Bilag 1a: Elementer i en værdighedspolitik

Nedenfor uddybes de fem elementer i værdighedspolitikken. De nævnte eksempler er forslag til mulige initiativer; det er kommunerne selv, der fastsætter hvilke initiativer, der bedst understøtter værdighedspolitikken.

Livskvalitet

En lang række faktorer har betydning for ældres livskvalitet, bl.a. at man føler sig tryk, har samvær med andre, kan deltage i aktiviteter og ture samt mulighed for at vedligeholde og styrke ens fysiske og psykiske færdigheder. Kommunernes indsats skal tilrettelægges, så den øger livskvaliteten og giver den enkelte ældre et værdigt liv.

Der kan fx afsættes midler til at ansætte yderligere personale, så medarbejderne får bedre tid til at tage vare om den enkelte ældres liv og møde borgeren på borgerens egne præmisser.

Midlerne kan også afsættes til, at den enkelte ældre kan fortsætte sin hidtidige livsstil og gøre – eller få hjælp til at gøre – nogle af de ting, der har betydning for den ældres livskvalitet. For eksempel at der er tid til at være velsoigneret og til at få sat hår og make-up. Et andet eksempel kan være, at der er tid til, at den ældre kan komme ud, få frisk luft og bevæge sig.

Ligeledes kan der fx afsættes midler til aktiviteter, som kan give gode oplevelser og styrke ældres sociale netværk og trivsel. Der kan eksempelvis købes busser, som kan bruges til udflugter rundt i landet, eller der kan igangsættes aktiviteter, som understøtter den enkelte ældre i at holde fast i en interesse for naturen, musik og kunst el.lign.

Selvbestemmelse

At være afhængig af hjælp, fordi man bliver ældre, bør aldrig være ensbetydende med tab af værdighed. Man skal behandles med respekt og værdighed, uanset at man ikke længere kan det samme, som man tidligere kunne.

Kommunerne kan fx ansætte yderligere personale, som kan give bedre mulighed for, at borgerne kan bestemme over egen hverdag og bevare deres døgnrytme, så de ældre selv kan bestemme, hvornår de ønsker at stå op, og hvilket tøj de ønsker at have på.

Midlerne kan også bruges til fx indkøb af vaske-tørre toiletter, der muliggør, at ældre, der har vanskeligt ved at klare toiletbesøgene selv, kan forblive selvhjulpne.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Svage ældre har ofte behov for pleje og omsorg for at klare hverdagen. Det er vigtigt, at de ældre møder et fagligt kvalificeret personale, og at plejen er baseret på bedste viden og metoder.

Samtidig skal plejen tage udgangspunkt i den enkeltes behov og tilrettelægges, så den ældre får et sammenhængende og koordineret forløb mellem de forskellige sektorer, fx fra sygehus til eget hjem.

Det gælder ikke mindst for ældre med demens, hvor det er vigtigt, at personalet har forudsætninger og viden til at sætte ind med den rette behandling og imødekomme de særlige behov, som demente har.

Der kan fx afsættes midler til kompetenceudvikling af personalet eller mere personale. Et andet eksempel er, at der arbejdes organisatorisk med at sikre, at den ældre i størst muligt omfang møder de samme kendte ansigter.

Mad og ernæring

Mange svage ældre er undervægtige eller småtspisende og har behov for ernæringsrigtig og velsmagende mad. Samtidig er måltiderne et vigtigt socialt samlingspunkt. Derfor skal der fokus på at skabe gode og hyggelige rammer for de ældres måltider, som giver lyst til at spise.

Der kan fx sættes fokus på en appetitlig indpakning og anretning af maden. Et andet eksempel er, at der kan indrettes minikøkkener på plejehjem, hvor maden tilberedes tæt på de ældre, så de får mulighed for at deltage i madlavningen og kan dufte maden.

En værdig død

Plejen og behandlingen skal understøtte, at livet får en værdig, tryk og så vidt mulig smertefri afslutning. Fagligt kvalificeret personale skal sikre, at unødige indlæggelser undgås, så den døende og de pårørende får mulighed for at tage afsked i vante og rolige omgivelser.

Det er vigtigt, at hele forløbet i forbindelse med den ældres død opleves trygt og sammenhængende for både den ældre og de pårørende. Den sidste tid skal tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker, men der skal også tages hånd om de pårørende og deres behov for at være inddraget og blive lyttet til.

Der kan fx afsættes midler til, at personalet har tid til at tage de svære samtaler både med de ældre og pårørende om døden og til at yde den nødvendige omsorg. Derudover kan midlerne fx bruges til at udvikle personalets kompetencer med fokus på den sidste tid eller til at sikre, at den døende ikke er uønsket alene under livets afslutning. Der bør således være pårørende, personale eller eksempelvis vågekoner til stede.