

---

# FRIVILLIGINDSATS PÅ DEN LOKALE DØGNREHABILITERING?

---

## *Derfor og sådan*

### *- foreløbige erfaringer fra et udviklingsprojekt*

At gøre en forskel for ældre medmennesker sker på mange måder ude i sognene. Et nyt område vi har fået øjnene op for, er døgnrehabilitering. Alle kommuner skal tilbyde deres borgere muligheden for et midlertidigt ophold med henblik på genoptræning af fysiske og kognitive funktionstab. Disse funktionstab kan være følger af blodprop, knoglebrud eller andre akutte årsager. Men det kan også være en løbende forværret almentilstand, der fører til indlæggelse på døgnrehabilitering, med det formål at vurdere om genoptræning er muligt, eller om næste skridt er flytning til plejebolig.

Det siger næsten sig selv, at hvis man indlægges sådan et sted, uanset årsag, er man i en udsat position og mange er også i deres livs krise. Personalet er normeret til at udføre kerneopgaven; at få borgeren på fode igen hurtigst muligt, og det kan nogle steder betyde, at der ikke er tilstrækkeligt med ressourcer til at løfte den mellem menneskelige opgave. Derfor kan et samarbejde mellem den lokale menighedspleje og kommunen være oplagt.

## Vejledning og inspiration

I SMP er vi sammen med Frederiksberg Kommune i gang med et 3-årigt pilotprojekt, der udforsker hvordan en menighedspleje og en kommunal døgnrehabilitering kan drage fordel af et samarbejde, hvilke forudsætninger der bør være til stede og hvilke udfordringer man skal være beredt på at møde. Herunder kan du læse om de foreløbige erfaringer vi har erhvervet os.

På billedet er det Helle og Birgitte fra henholdsvis Samvirkende Menighedsplejer og Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering.



## Udvikle et samarbejde

En af fordelene for menighedsplejen i at arbejde sammen med en kommunal institution er, at

målgruppen for den diakonale indsats er nem at komme i kontakt med. Desuden vil personalet på stedet som regel have godt kendskab til, hvilke af deres borgere der har størst behov for og udbytte af, at få tilknyttet en frivillig indsats. Det er vigtigt at finde en balance hvor begge parter, menighedspleje og døgnrehabilitering, føler at det giver mening.



F R E D E R I K S B E R G  
K O M M U N E



## Fase 1 – Indledende kontakt og forventningsafstemning

Noget af det vigtigste er, at der er lederopbakning på døgnrehabiliteringen bag en frivilligindsats – ellers bliver det svært at komme i mål. Det er vores erfaring, at selv det, der kan synes som ganske små forandringer i en arbejdskultur, kan være en stor udfordring at få til at fungere i praksis. Her er lederne essentielle i forhold til at støtte op omkring forandringer, aftaler og planlægning.

Derudover er det vigtigt at vi som menighedspleje holder fast på hvad der er vores diakonale fokus i samarbejdet. Det har i projektet været vigtigt for os at holde fast i, at det er den mellem menneskelige relation der er i fokus, og ikke at hjælpe personalet med fx at dække bord eller vaske op. Hvis det er uvant for institutionen og personalet at have frivillige i huset, kan der i første omgang være behov for en forventningsafstemning i forhold til dette, og i næste fase en formidlingsopgave i, at klargøre over for personalet og ledelsen hvad en frivillig må og ikke må. De frivillige er der primært for borgerne, for de indlagte. Som en afledt effekt kommer det personalet til gode at have frivillige i huset, da borgerne forhåbentlig får mere glæde, håb og livsindhold. Hvilket vil sige en bedre helhedsoplevelse af opholdet på døgnrehabilitering.

Vores pilotprojekt er tilrettelagt sådan, at der er en medarbejder på døgnrehabiliteringen, der samtidig også arbejder for SMP. Vi forestiller os ikke, at det er nødvendigt at én i menighedsplejen skal arbejde på den kommunale institution, men vi mener at have samlet nok erfaringer til at anbefale, at der udpeges en medarbejder i døgnrehabiliteringen der er ansvarlig for koordinering, modtagelse af frivillige, introduktion af frivillige til personale og borgere, intern kommunikation om frivilligindsats mm. og at der afsættes timer for denne medarbejder. Alt efter hvilken indsats I bliver enige om, kan timetallet variere, og der vil formentlig også være størst behov i opstart og ved introduktion.

## Fase 2 – udvikling og afprøvning af indsatser/tiltag

For at kunne lave den bedste indsats må vi se på hvad begge parter tilbyder og har behov for. Det nytter ikke noget at rekruttere frivillige, der helst vil være motions- eller udflugtsvenner. Det magter denne gruppe af borgere ikke. Omvendt nytter det heller ikke at døgnrehabiliteringen kun vil have besøgsvenner, hvis ikke menighedsplejen kan rekruttere frivillige, der ønsker at være frivillige på denne måde.

Derfor er det vigtigt at begge parter fortæller hvad de kan tilbyde, hvad de har behov for, hvilke muligheder og begrænsninger de hver især ser i forhold til en frivilligindsats. Ved at få forståelse for hinanden kan vi bedre sammen finde frem til hvilke (sociale/relationelle/menneskelige/åndelige) behov borgerne har, som det er muligt at en frivillig kan gå ind og forsøge at afhjælpe.

- Menighedsplejen skal altså opnå forståelse for hvordan de daglige rutiner er sådan et sted. Hvornår på dagen er der mest/mindst travlt? Hvornår er der vagtskifte og hvorfor er det vigtigt? Hvornår er der spise-, hvile- og besøgstider? Hvad magter borgere indlagt på en døgnrehabilitering? Hvilke restriktioner er der osv.
- Døgnrehabiliteringen skal opnå forståelse for, at frivillige ikke skal sættes til hvad som helst. At frivillige skal tages godt imod og plejes. At frivillige har grænser der skal respekteres, at de frivillige primært er der for borgerne, og at det er mødet med mennesket, der er i fokus.

Når I har fundet ud af hvilken frivilligindsats I vil arbejde med, skal I beskrive den. Vi oplever, at det er vigtigt at være meget konkret her. Hvad går opgaven ud på og hvad går den ikke ud på. Hvad forventer vi af hinanden, af den frivillige, af personalet. Det hjælper både i rekrutteringsfasen, i implementeringen og på sigt. Det giver alle parter noget at forholde sig til, både den frivillige, personalet og ledelsen.

## Case: Måltidsværter



Ofte er det i dagtimerne der er størst aktivitet og flest personaler på en afdeling. Efter vagtskifte ved 15-tiden kan der derfor synes ekstra tomt og trist, og eftermiddag og aften kan være lange og uoverskuelige. Derfor fokuserer vi på at udvikle forløb med frivillige i disse timer.

Vi har udviklet flere forskellige forløb med frivillige i projektet, blandt andet konceptet ”Måltidsværter”.

Kort sagt går det ud på, at en frivillig møder ind kl. 17.30-19.30 og spiser aftensmad sammen med borgerne i spisestuen. På billedet er det Søren og Karen, der hver uge er frivillige måltidsværter.

Måltider kan noget særligt i forhold til at samle mennesker. Mad smager bare bedre i godt selskab, og man spiser gerne lidt mere, hvis man sludrer undervejs. Er man indlagt og ved at komme sig, er det vigtigt at spise for at have energi til at træne og hele. En måltidsvært, der kommer med sit nærvær, humør og input ude fra, kan gøre en stor forskel for de mennesker hun deler aftensbord med.

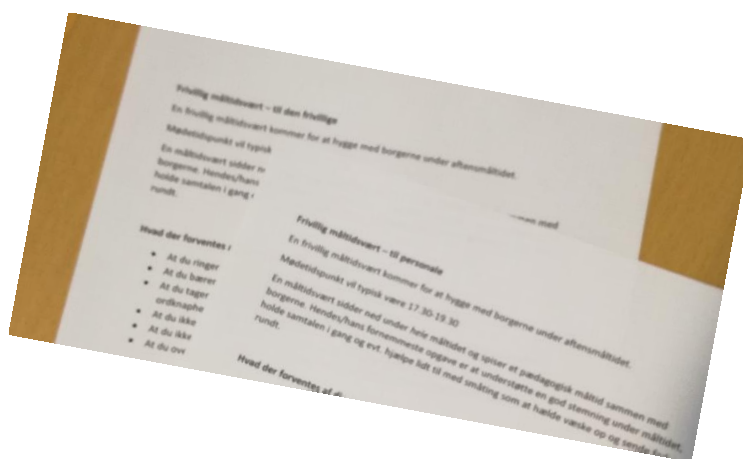
### *Sådan har vi organiseret det:*

I vores projekt kommer måltidsværterne en gang om ugen, altid på samme ugedag, og møder derfor det samme personale hver gang. Der er en fra personalet, der er kontaktperson for den frivillige. Det er ikke uvæsentlig at det er det samme personale. Der bliver opbygget en relation mellem den frivillige og personalet, og det er vigtigt fordi, at de mennesker den frivillige møder ved måltiderne er indlagt på midlertidige ophold, og derfor jævnligt udskiftes. Her adskiller døgnrehabilitering sig fra plejehjem, der jo er permanente boliger.

Menighedsplejen rekrutterer frivillige til forløbet og aftaler starttidspunkt for den enkelte frivillige.

Stedets koordinator sørger for at introducere den frivillige første gang til personalet og til opgaven, og om muligt spiser denne også selv med, og evaluerer med både den frivillige og personalet efterfølgende. Alternativt kan det være en fra menighedsplejen der introducerer den frivillige, og eventuelt spiser med og fungerer som rollemodel den første aften.

Vi har skrevet korte manualer både til personale og måltidsvært, som begge parter får udleveret. Her er det skitseret hvad opgaven går ud på, hvad der forventes af henholdsvis frivillig og personale og hvad den frivillige må og ikke må.



- **Ledelsens og/eller koordinatorens opgave** er at sørge for, at personalet er klædt på til at møde den frivillige og at de kender opgavens indhold; hvad hun må og ikke må, hvornår hun kommer og går
- **Personalets opgave** er at tage godt imod den frivillige og evt. vejlede hende i ved hvilket bord hun kan sidde. Personalet ved, at den frivillige ikke hjælper til med praktiske ting som at dække bord, hente drikkevarer eller rydde op.
- **Den frivilliges opgave** er at snakke med borgerne hun møder ind til, blive siddende under hele måltidet, spise med og forsøge at skabe en varm og god stemning ved bordet.

I vores projekt afprøver vi flere forskellige forløb, listet op herunder, og vi deler gerne ud af vores erfaringer med disse. I de lokale menighedsplejer opfordrer vi til, at I blot prøver et enkelt forløb af, under hensyntagen til, hvad jeres frivillige har mod på og lyst til.

- Besøgsven
- Kaffeven
- Gåtursven
- Guitar og sang
- Bankovært
- Biografvært

### Fase 3 – Implementering, koordinering og forankring

Hvor man i fase 2 får forståelse for hinandens muligheder og begrænsninger, finder det forløb man har lyst til at igangsætte og rekrutterer de første frivillige, er det nu, at man sætter selve forløbet i gang. Her er koordinatoren på døgnrehabiliteringen vigtig, og det er vigtigt for menighedsplejen at have god kontakt med denne person. I vores projekt, der foregår på en stor døgnrehabilitering med over 100 pladser, er det særlig vigtigt. En mindre døgnrehabilitering har muligvis lettere ved at passe nye tiltag og aktiviteter ind i hverdagen.

Ledelsesopbakning og koordinering er det vi i projektet indtil videre ser som nøglen til at få denne fase til at fungere. Jo flere borgere aktiviteten involverer, jo vanskeligere er implementering, koordinering og forankring, og jo vigtigere er koordinatorens involvering og samarbejdet mellem menighedsplejen og institutionen.



Der er forskel på hvor meget de forskellige indsatser involverer, påvirker og afhænger af

personalet. Hvis I finder frivillige der vil være besøgsvenner, er der ret lille involvering af institutionen. Her vil det ofte være tilstrækkeligt at lave en introduktion, koordineres mødetidspunkter, indhente samtykke og andre individuelle tiltag

Hvis man igangsætter en biograf eller et bankoarrangement, er det vigtigste succeskriterie, at der kommer "kunder i butikken". Man kan sætte plakater op, dele flyers ud, reklamere på infoskærme og alt mulig andet. Men de borgere, der ikke selv kan komme hen i stuen hvor den frivillige sidder klar med bankoplader eller sanghæfte og guitar, er afhængige af, at personalet bakker op om tiltaget og inviterer

borgerne med, og følger dem til arrangementet. Borgerne kan sidde i kørestole, være gangbesværede, have kognitive funktionsnedsættelser som fx demens, eller andet der gør, at de ikke selv er i stand til at møde op til arrangementet. Her er det vigtigt at lave gode aftaler med personale og ledelse, finde det tidspunkt hvor det er mest realistisk at borgerne er friske og personalet har tid til at hjælpe dem.

Det kan være rart at forinden at diskutere hvad der skal til for at man kan kalde indsatsen en succes. Måske er det realistisk at have en deltagelse til et fællesarrangement på 10%. Det lyder måske ikke af ret meget, men der kan være mange ting der gør, at borgeren gerne vil deltage, men ikke kan. De kan have besøg af familie/venner, trænge til at hvile sig, være til træning, have for mange smerter osv.

Efter at have prøvet det af nogle gange, har vi haft behov for at evaluere på forløbet, både koordinator, frivillig, personale og menighedspleje. Det er ikke usandsynligt, at man skal justere lidt i fx tidspunkt, varighed og andre variabler. Men det skal nok finde sin form, og tilbagemeldingerne vi får fra borgerne, fra de frivillige og fra personalet på døgnrehabiliteringen er positive. Alle påpeger at det er vigtigt, at det gør en forskel, og at det gør dagene nemmere at komme igennem. Af samme grund vil vi blot opfordre jer til, at tage udfordringen op, tage kontakt til den lokale døgnrehabilitering, og få en snak om mulighederne for et samarbejde.



Samvirkende  
Menighedsplejer

F R E D E R I K S B E R G  
K O M M U N E

