

# Mellem omsorgspligt og omsorgssvigt

01.04.2015

## Interview med Eva Sole Jepsen, sygeplejerske, master i sundheds-pædagogik og seniorprojektleder i Type2dialog



Af Anne Marie Henningsen,  
web- og kommunikationsmedarbejder, Type2dialog

**Borgere med udviklingshæmning døjer med sygdom i langt større omfang end den øvrige befolkning. Hvordan kan de professionelle støtte borgerne i at leve et sundere liv – og dermed øge ligheden i sundhed?**

- Jeg har aldrig arbejdet på et område med så mange etiske dilemmaer som dette. Det socialpædagogiske personale på bosteder for borgere med udviklingshæmning skal på den ene side håndhæve borgernes selvbestemmelse. På den anden side skal de også sikre, at beboerne har mulighed for at træffe sunde valg, siger Eva Sole Jepsen, der som seniorprojektleder i Type2dialog blandt andet underviser pædagogisk personale på handicapområdet.

Men skal de professionelle overhovedet blande sig i borgernes livsstil?

- Ja, men det kan være vanvittigt udfordrende. Personalet på bostederne skaber gode rammer, så beboerne har mulighed for at spise og drikke ordentligt og adgang til meningsfulde hverdagsaktiviteter. Men samtidig er nogle beboere så selvhjulpne (heldigvis), at de kan gå ned og købe pizza og slik på tanken lige inden aftensmaden, fortæller Eva Sole Jepsen.

### **Krydsfeltet mellem somatik, psykologi og pædagogik**

Eva Sole Jepsen understreger, at medarbejderne på landets bosteder gør et kæmpe arbejde. Men hun mener, at de vil kunne vinde meget ved at arbejde ud fra et fælles teoretisk og metodisk ståsted. Det kunne fx være i form af handleplaner med SMARTE mål og systematisk dokumentation.

Det skorter i det hele taget ikke på områder, hvor medarbejderne skal klædes bedst muligt på til deres udfordrende arbejde i krydsfeltet mellem somatik, psykologi og pædagogik.

- Hvordan hjælper de for eksempel borgere med et alkoholmisbrug? Det er en konstant bevægelse på en knivsæg

med borgerens ret til selvbestemmelse på den ene side og personalets omsorgspligt på den anden. Men for at kunne støtte borgerne skal personalet først og fremmest vide, hvilke eksperter de skal involvere for at få tilvejebragt den rigtige behandling, siger Eva Sole Jepsen.

### **Tidlig opsporing og samarbejde med de sundhedsfaglige**

I det daglige skal personalet reagere på ændringer i borgernes tilstand og sørge for, at de kommer til lægen i tide. Jo mere viden, medarbejderne har om symptomer og medicin, des større succes oplever de i samarbejdet med lægen.

- Men pædagogerne skal ikke løfte alt det her selv. Også de sundhedsfaglige kan blive bedre til at hjælpe og håndtere borgere med udviklingshæmning. Der påhviler pædagogerne et stort ansvar som talerør for borgeren i kontakten med sundhedsvæsenet. Måske kan borgeren ikke give udtryk for, hvor det gør ondt. Måske er han bange for lægen, udadreagerende eller nægter at få taget blodprøver. Spørgsmålet om patientsikkerhed og medicinhåndtering er et helt kapitel for sig. Hvem må for eksempel give insulin til en beboer med diabetes, spørger Eva Sole Jepsen.

Netop fordi det kan være umuligt at have øje for alle symptomer, hvis man ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er det vigtigt med jævnlige lægebesøg. Uanset om personalet eller lægen indimellem kommer til at tænke på eventyret om Peter og ulven. For en dag har beboeren måske lungebetændelse eller en blindtarm, der er bristet.

Ifølge Eva Sole Jepsen kunne vi i Danmark med fordel lade os inspirere af Norge, hvor man laver årlige helbredstjek på bostederne:

- Man kunne også indføre sundhedssamtaler for både beboere og medarbejdere ude på bostederne. Hvis vi fik en lovgivning om det herhjemme, kunne det bidrage til at få sat arbejdet med sundhedsfremme, opsporing og forebyggelse meget mere i system.



TYPE2DIALOG

Høstvej 3 . 2800 Kgs. Lyngby . Tlf. 3525 1350 . www.type2dialog.dk

## Et bredere sundhedsbegreb

Eva Sole Jepsen ser et stort potentiale i at bruge sundhedspædagogik på handicapområdet. Hun har erfaret, at pædagogerne har brug for at få sundhedsbegrebet foldet ud.

*- Vi skal have lavet et løft fra 'Hvordan lever jeg mit liv?' til 'Hvordan lever jeg et godt liv med høj livskvalitet? Et liv, hvor jeg ikke er træt, men har energi til dagen og er glad',* siger Eva Sole Jepsen.

I det brede positive perspektiv handler sundhed nemlig om meget mere end kost og motion. Det er også søvn, relationer, blomster, musik, frisk luft og alt muligt andet, som kan give livsglæde og livsmod. Derfor gælder det om at finde ud af, hvad sundhed er for den enkelte borger. Og derpå gælder det for personalet om at kunne omsætte denne viden til handling.

## Motivation og inddragelse

Det er en pædagogisk opgave at motivere borgerne til at tage bedst muligt vare på sig selv, i det omfang, de magter.

*- Empowerment og deltagelse er afgørende, når personalet skal hjælpe borgerne til at reflektere over, hvad et godt liv er for dem. For i lighed med alle andre kan mennesker med udviklingshæmning ikke bare ændre deres vaner, fordi nogen siger, at de skal,* siger Eva Sole Jepsen.

Hvis de professionelle ikke inddrager beboeren, risikerer de at løbe panden mod muren. De sunde mål skal være meningsfulde for borgeren, ikke kun for personalet. Med andre ord skal man ikke lægge ud med at tale om KRAM-faktorer, men i stedet tage udgangspunkt i de forhold i beboernes hverdagsliv, der spærrer for livskvalitet.

*- Du kan godt lave en aftale med en svært overvægtig og diabetesramt borger om, at hun skal spise flere grøntsager. Men det interessante er, hvordan personalet kan samarbejde med borgeren, så det kan give mening for hende at gøre det. Er det ikke vigtigt for hende, er hun jo ikke med.*

*Måske hader hun i virkeligheden grønt – eller måske skal det bare helst serveres ved siden af den varme mad. Man må fokusere på de subjektive forhold, der skaber tilfredshed med tilværelsen,* siger Eva Sole Jepsen.

## Livshistorien

Et værdifuldt værktøj i denne forbindelse er Livshistorien – ikke mindst i forhold til borgere, der ikke har noget sprog.

*- Med Livshistorien kan vi sikre, at borgerens kultur og historie bliver dokumenteret ordentligt – og brugt konstruktivt. Hvordan plejer borgeren at gøre – hvordan har han lært at leve sit liv? Hvis vi skal arbejde med vaner og sundhed, ligger nøglen her,* fastslår Eva Sole Jepsen.

Personalet får ikke kun en indgående forståelse af borgerens identitet og af, hvordan uhensigtsmæssige mønstre er blevet grundlagt. Også borgerens ressourcer og præferencer bliver afdækket, og på baggrund af denne viden kan der skabes meningsfulde, sundhedsfremmende aktiviteter for borgeren.

## Når alt kommer til at handle om mad

Ligesom mange andre bruger mennesker med udviklingshæmning ofte mad som trøst og eller angstdæmper. Derfor er det vigtigt at tage madens store betydning for dem alvorligt.

*- Men det hele kommer nemt til at handle om mad, hvis der ikke sker noget andet, der kan mætte ens følelser og give livet kulør. Når hjernen har brug for belønning, er det nærliggende at snuppe et stykke kage eller en cola. Beboerne ser måske personalet gøre det samme, og personalets holdninger og vaner præger dem enormt. Det er jo hyggeligt at bage og spise kage – men man kunne overveje at spise kagen på en gåtur i skoven. Det er nemlig de små skridt, der tæller,* slutter Eva Sole Jepsen.

## Ulighed i sundhed for mennesker med handicap

Undersøgelser viser, at borgere med handicap er mere syge, vejer mere, bevæger sig mindre og er mere ensomme end resten af befolkningen. Voksne med udviklingshæmning har markant overdødelighed inden for eksempelvis kræft, kredsløbssygdomme, ulykker og selvmord i forhold til resten af befolkningen. Personer med væsentlig udviklingshæmning dør i gennemsnit ca. 14 år tidligere end befolkningen generelt.

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed



## Eva Sole Jepsen

Seniorprojektleder i Type2dialog, sygeplejerske og master i sundhedspædagogik. Eva har over 25 års erfaring fra social- og sundhedssektoren med speciale i sundhedspædagogik, livsstilssygdomme, kvalitetsudvikling og implementeringsprocesser.

Kontakt Eva på [esj@type2dialog.dk](mailto:esj@type2dialog.dk)



TYPE2DIALOG

Høstvej 3 . 2800 Kgs. Lyngby . Tlf. 3525 1350 . [www.type2dialog.dk](http://www.type2dialog.dk)