

Aktivitet & Forebyggelse

Dato: 16. april 2021

Sagsbehandler: Jacob V. Hansen

Direkte tlf.: 3034 6878

E-mail: jvha@aabenraa.dk

Notat – Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse

I projektperioden fra november 2019 til marts 2021 har der samlet set været 126 borgere involveret i projektet. Af disse har 41 % taget imod tilbud om forskellige tiltag, som skal afhjælpe deres følelse af ensomhed. De resterende har i første omgang sagt ja til besøg fra netværksmedarbejderne, hvor der er et forløb igangsat.

Grundlæggende får alle opsporede ensomme hjemmehjælpsmodtagere besøg af netværksmedarbejdere, hvorefter de også får mulighed for at deltage i civilsamfundet. Forudsætningerne er dog vidt forskellige, hvorfor vi også arbejder individuelt med den enkelte.

Projektmedarbejdere arbejder med en håndholdt indsats målrettet den enkelte borger, da der både er forskel på funktionsniveau, eventuelle psykiske udfordringer, misbrug, generelt energiniveau, form for ensomhed, økonomi, funktionstab etc. Den håndholdte indsats er dermed nødvendig, da langt størstedelen af borgerne i projektet både sidder tungt i sin ensomhed og har svære udfordringer ift. det at deltage i det sociale liv.

Hovedparten af borgerne har en oplevelse af emotionel eller eksistentiel ensomhed, hvor der også er et element af social ensomhed. Inkludering af disse borgere i fællesskab uden håndholdt indsats kan forværre oplevelsen af ensomhed.

Det at være alene imellem andre. For borgere som oplever emotionel eller eksistentiel ensomhed er kvaliteten af fællesskaberne vigtigere, og det at de føler sig forstået, lyttet til og valideret i de tanker de har. Her arbejder netværksmedarbejderne både med borgeren på individuelt niveau og i én-til-én relationer borgere imellem, hvilket vi også har positive erfaringer med.

Ved de borgere som "kun" oplever social ensomhed, har projektet gode erfaringer med at inkludere dem i fællesskaber, som de er glade for. Selve udgangspunktet i puljen ligger op til en lineær proces, hvor hypotesen er, at hvis borgeren kan deltage i civilsamfundet, vil oplevelsen af ensomhed blive afhjulpet. Vores erfaringer er, at en sådan lineær tilgang ikke altid afhjælper følelsen af ensomhed, og i værste tilfælde kan det være med til at forværre oplevelsen af ensomhed, da det giver endnu et nederlag.

Ud fra samtaler og vurderinger med den enkelte borger finder netværksmedarbejderne dermed frem til, hvad der er det rette for den enkelte, og forsøger at finde frem til initiativer som kan være med til at afhjælpe oplevelsen af ensomhed ud fra der hvor borgeren befinder sig. Det kan både være i fællesskabsgrupper, én-til-én løsningsmodeller, forbedret kontakt med familie eller naboer eller i sjældne tilfælde teknologiske løsninger. Mht. én-til-én relationer er projektet udfordret på, at et meget stort flertal af borgerne har begrænset mobilitet, og har stærke ønsker om, at relationen skal foregå i eget hjem.

41% af de opsporede deltager i en aktivitet som har til formål at forebygge ensomhed. De resterende borgere er i et forløb med projektmedarbejdere, ligesom der løbene følges op på de borgere som er en del af en aktivitet. flere af aktiviteterne deltager borgerne for nuværende ikke i – enten af frygt for corona eller fordi aktiviteten er lukket pga. corona.

Kendetegn ved målgruppen:

At finde bestemte kendetegn ved borgerne er en udfordring, da mennesker netop er meget forskellige, og deres oplevelse af ensomhed er i sagens natur en subjektiv oplevelse. Ensomhed er en individuel følelse og kan komme til udtryk på forskellige vis.

Ét aspekt der dog er tilfælles med dem alle er, at forskellige hændelser – såsom sygdom, dødsfald eller flytning – har været svært for dem at overkomme, og har medført at de føler sig alene med deres udfordringer og tanker omkring deres situation.

Der er tale om borgere som er flyttet til området pga. børn og som efter flytningen har følt, at det var svært at blive en del af lokalsamfundet fordi de ikke er "rigtige" sønderjyder. Og borgere som tidligere har været meget aktive, men som har mistet modet fordi de ikke har de samme handlingsmuligheder.

Et gennemgående kendetegn er et lavt funktionsniveau som begrænser deres muligheder for at komme til og fra aktiviteter. Et andet kendetegn er, at borgerne i et bredt udsnit også har psykiske udfordringer.

Foreløbige erfaringer med målgruppen i projektet:

- **Ressourcestærke borgere**

Igen er det meget subjektivt ift. aktiviteter og tiltag. Ved de borgere som er ressourcestærke mht. funktionsniveau og særligt mentalt, er det at italesætte ensomhed et vigtigt aspekt. For disse borgere er det vigtigt at de får viden om, at det at føle sig ensom er en normal følelse, som de fleste af os vil opleve på et tidspunkt igennem livet, og i alderdommen er det en normal følelse. Her tager borgerne selv initiativ til at ændre deres situation. Det anser vi som noget af det mest positive. Det kan være at række ud til familiemedlemmer eller ægtefæller, naboer eller selv deltage i aktiviteter såsom aktivitetscentret kirsebærhaven.

- **Borger med tung ensomhed har brug for én-til-én relationer**

Ved borgere som igennem mange år har siddet tungt i sin ensomhed, og måske er blevet gode til at påføre sig en maske ift. omverdenen for at skjule deres ensomhed, er det en længere proces. Her er der ofte dybereliggende problemstillinger, som der først skal tages hånd om. Derudover er det oftest også emotionel eller eksistentiel ensomhed som kendetegner denne gruppe, og derfor er det – ud over netværksmedarbejderne – ofte én-til-én relationer vi søger. Nogen som de kan dele aspekter af deres liv med. Det kan være andre borgere i projektet, hvor de mødes og tager på ture, får en kop kaffe eller går en tur.

Det har projektet meget positive erfaringer med, men er udfordret ved, at der ikke er ret mange borgere, som har mobiliteten til at indgå i sådanne sociale fællesskaber.

Projektet har også positive erfaringer med at henvise til "telefonkaffe" der netop er samtaler i telefonen imellem en frivillig og en borger. Derudover har projektmedarbejdere også henvist flere borgere til besøgstjenesterne. Desværre er der mangel på besøgsvenner og det kan være svært at finde den rette besøgsven til nogle borgere.

- **Kritisk hændelse i livet**

Borgere, som har emotionel eller eksistentiel ensomhed, kan have en følelse af, at ingen kender deres livshistorie og/eller personlighed – evt. pga. afdød livsledsager eller lign.

Umiddelbart inden corona indgik projektet en aftale med frivilligecentret og lokalhistorisk arkiv omkring fortællefællesskaber, som har til formål at give deltagerne tid og ro til at fortælle deres livshistorie i trygge rammer. Dette er blevet sat på pause, men noget som projektet gerne vil i gang med igen, når det bliver muligt igen. Tanken og erfaringerne fra andre kommuner er, at det netop giver deltagerne mulighed for at føle sig forstået og det at dele sit liv med andre.

- **Borgere med social ensomhed**

For borgere som oplever social ensomhed er det at blive en del af et nyt eller eksisterende fællesskab af stor betydning, og det at give et lille kærligt skub, evt. ledsage første gang og oplyse om mulighederne i kommunen af stor betydning. De har sjældent kontakt til deres netværk og deltager sjældent i aktiviteter.

Metoden og fremgangsmåden ude ved den enkelte borger kan ses i bilag 1. grundlæggende er det håndholdte løsninger målrettet den enkelte på borgers præmisser.

Organisering af projektet

To fuldtids projektmedarbejdere har ansvar for fremdrift og forankring af projektet, koordinering, vidensdeling, sparring, indgåelse af partnerskaber med civilsamfundet, udbredelse af viden om emnet, opsamling af erfaringer osv.

De referer til centerleder for Aktivitet & Forebyggelse. Desuden er projektet organiseret med en styregruppe, bestående af afdelingschef for Senior og afdelingschef for Visitation.

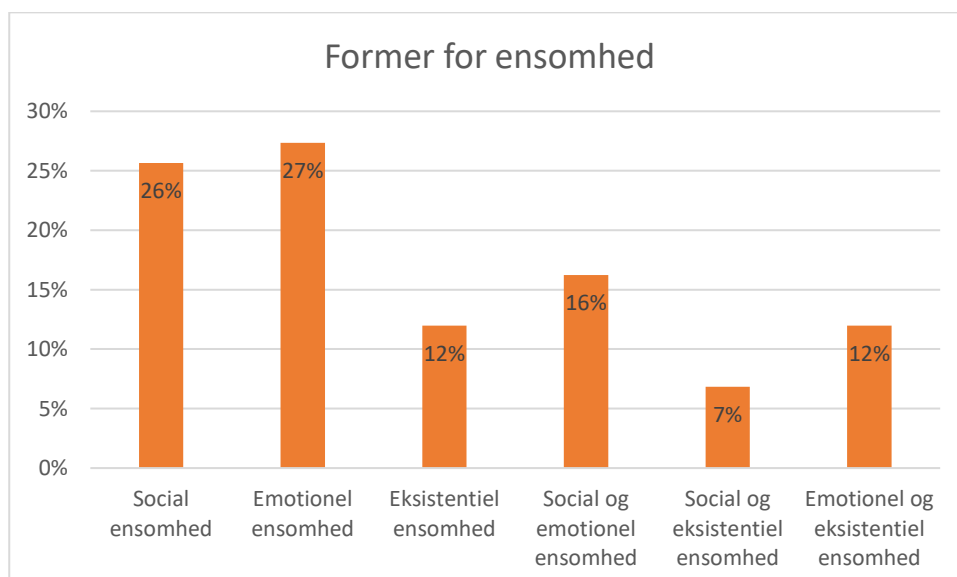
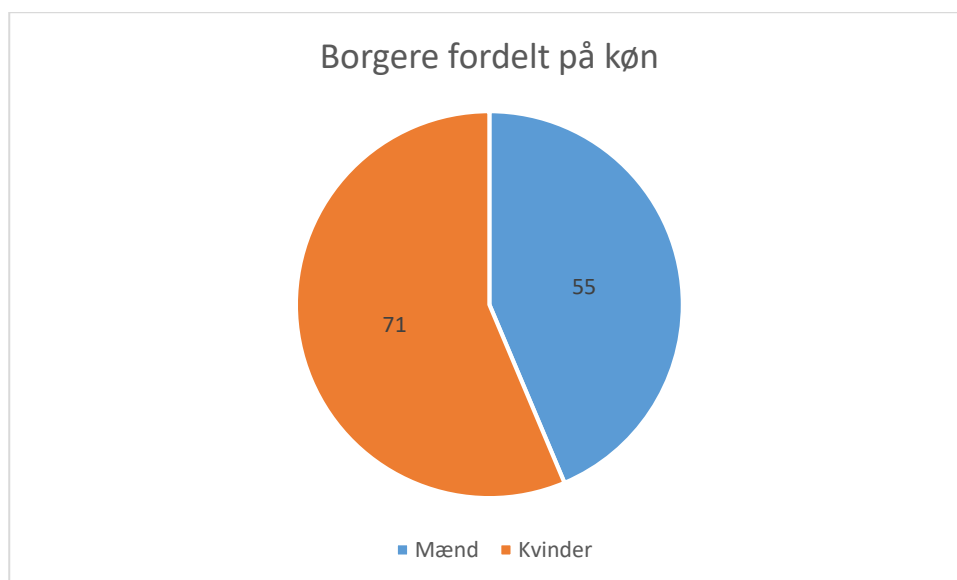
Igennem projektperioden har der været et tæt samarbejde med driften inden for ældreområdet. Særligt samarbejdet med hjemmeplejen har sikret projektets udvikling og fremdrift. Først og fremmest fordi medarbejdere fra hjemmeplejen har været motiverede og sikret opsporing af ensomme borgere.

Projektets medarbejdere har introduceret medarbejdere i hjemmeplejen til ensomhed, risikotegn, samtale og opsporing, og sidenhen været på ugentlige tavlemøder for opfølgning – når restriktionerne har tilladt det. Kompetenceudvikling og vidensdeling er central element i indsatsen mod ensomhed.

Derudover har projektets medarbejdere også fået henvendelser fra store dele af Social & Sundhed herunder træning & forebyggelse, sygeplejen, visitation, forebyggende hjemmebesøg og praktiserende læger. Derudover er der også kommet henvendelser fra pårørende og borgere selv.

Projektet er blevet flyttet grundet organisationsændringer, således at det nu har forankring i Aktivitet & Forebyggelse. Da organisationsændringerne trådte i kraft fra d. 1/1 2021 under anderledes omstændigheder – corona – er det ikke tydeligt hvad det har af betydning endnu. Umiddelbart vurderes det, at det kan have en positiv indvirkning, da det automatisk vil skabe synergieffekter ift. de andre områder, og gøre samarbejdet med de andre faggrupper under aktivitet og forebyggelse lettere. Fx med henblik på opstart af aktiviteter og lign. da arbejdsområderne til en vis grad overlapper hinanden.

Fakta – borgere i projektet



Hvilken form indsats er igangsat for at mindske ensomhed (metode)

Cand.Phil Gert Wind beskriver ret præcist projektets tilgang til borgerne (Wind, 2012 s. 993-1002). Ved borgere som "kun" eller hovedsageligt har en oplevelse af social ensomhed har projektets medarbejdere i samarbejde med forskellige samarbejdspartnere oprettet små netværksgrupper eller hjulpet dem ind i eksisterende grupper – ofte i kommunalt regi. Ved emotionel ensomhed vil sådanne grupper have ingen effekt eller forværre situationen. Det eneste, som for alvor giver mening ift. at lindre oplevelsen er nærvær og forståelse uden at stille krav til personen.

Borgere med emotionel ensomhed, er meget skrøbelige og afviser nemt personer som ikke giver sig tid eller forstår de problemer de har. Derfor er det nødvendigt med en længere proces, hvor det første møde med projektmedarbejder ofte mødes med skepsis. Det er afgørende med én-til-én relationer, og at den anden part har evner og mod til at lytte, forstå og ikke stille krav. Det er særligt ved disse borgere, at projektmedarbejderne har længere

procesforløb. Derudover er initiativerne én-til-én relationer borgerne imellem, telefonkaffe, og finde frem til nye stærke relationer, eller styrke eksisterende. Det kan fx være naboer eller familie, da borgerne i projektet næsten altid har mobilitetsudfordringer også.

Ved *eksistentiel ensomhed*, er det nogenlunde den samme tilgang som ved emotionel ensomhed, men hvad der kan lindre ensomheden er meget individuelt baseret. Ens for alle er eksistentiel ensomhed, at det er nærhed og samhørighed. For nogle vil denne findes i selskab med andre, hvor der enten er fokus på de tanker borgeren har om livet og døden eller det direkte modsatte. Nogle gange i én-til-én relationer. Aktiviteterne er dermed en blanding af indsatserne for emotionel og social ensomhed. Grundlæggende er indsatsten bundet op på projektmedarbejderne og det overblik der er skabt – og løbende skabes – omkring kompleksiteten omkring ensomhed. Selve metoden for det arbejde projektmedarbejderne udfører, kan ses i bilag 1, hvor en model for tilgangen til den enkelte borger er fremhævet.

Konkrete initiativer i projektet:

- Netværksgrupper
- Aktivitetscentre
- Motionshold
- Gågrupper
- Videolink
- Fuldræfferen
- Itallesættelse af problemstillinger.
- Besøgsvenner
- "besøgsvenner" borgerne imellem
- Pensionistvenner.dk
- Telefonkaffe – både som frivillig og bruger
- Kontaktannoncer
- Dansk blindesamfund
- Kontakt med tidligere venner og naboer
- Mandegrupper
- Netværksgruppe på eget initiativ

Bivirkninger ved ensomhed

Konsekvenser af ensomhed er efterhånden ved at blive belyst igennem den løbende forskning på området. Hjertepatienter har dobbelt så stor risiko for at dø, hvis de samtidig også har en oplevelse af ensomhed. Derudover har ensomhed også konsekvenser for både menneskers psykiske og fysiske helbred. Af psykiske problemer kan stress, søvnproblemer og depression fremhæves. Forskning viser, at ensomhed påvirker forhøjet blodtryk, hjertekarsygdom og stofskiftelidelser. Hvis man har en oplevelse af ensomhed stiger risikoen for tidlig død med 28%

Derudover er ensomhed også et dyrt anliggende for samfundet. Det fastslår rapporten "*sygdomsbyrden i Danmark*", som sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2016. Blandt andet er ensomhed årsag til 400.000 ekstra henvendelser til lægen, 260.000 ekstra somatiske ambulante hospitalsbesøg og 190.000 ekstra psykiatrisk ambulante hospitalsbesøg, ekstra omkostninger på 2,2 milliarder kr. til behandling af pleje osv.

Derudover anslår rapporten også, at over halvdelen af personer med psykiske lidelser oplever ensomhed.