

"Øvelse gør mester" i Næstved Kommune

Evaluering af livskvalitet i forbindelse med
et rehabiliteringsforløb på plejecentre

KORT & KLART



Om dette hæfte

I starten af 2012 iværksatte Næstved Kommune et 4-årigt rehabiliteringsprojekt i kommunens ældrepleje. Projektet har navnet "Øvelse gør mester" (ØGM), og formålet er at gøre de ældre mere selvhjulpne og på den måde forbedre deres livskvalitet.

Dette hæfte fortæller i kort form om resultatet af SFI's evaluering af ØGM. Evalueringen omhandler kun den del af ØGM, der retter sig mod beboerne på kommunens plejecentre.

Evalueringen har to formål:

Det første – primære – formål er at afgøre, hvorvidt det succeskriterie, kommunen har opstillet for ØGM, er blevet nået. Kriteriet er, at mindst halvdelen af de plejehjemsbeboere, der har deltaget i et ØGM-forløb, skal opleve en forbedring i deres livskvalitet.

Det andet – sekundære – formål med evalueringen er at arbejde med målemetoden ASCOT (Adult Social Care Outcomes Toolkit) i evalueringen af ØGM. Ved hjælp af ASCOT måles beboernes livskvalitet før og efter deres deltagelse i et ØGM-forløb.

SÅDAN ER EVALUERINGEN GENNEMFØRT

Blandt de efterhånden mange beboere på plejecentre i Næstved Kommune, der har deltaget i ØGM, blev 25 beboere tilfældigt udtrukket til at deltage i evalueringen af livskvalitet i relation til ØGM. Af helbredsmæssige grunde er det dog kun 15 af disse, der indgår i den endelige analyse. Af de 15 beboere er seks mænd og ni kvinder. Beboerne var mellem 74 og 93 år og bor alle i plejebolig. Der er således en relativt sårbar gruppe, for manges vedkommende med et skrøbeligt helbred.

Evalueringen bygger på to målinger af beboernes livskvalitet – en før og en efter deltagelse i ØGM. Målingen er foretaget ved hjælp af strukturerede interviews og observationer, som vurderer beboernes nuværende og forventede omsorgsbetingede livskvalitet.

Omsorgsbetinget livskvalitet

Omsorgsbetinget livskvalitet skal ikke forveksles med livskvalitet generelt, men dækker primært de aspekter af de ældres livskvalitet, der er knyttet til den pleje og omsorg, de får på plejecentret, og som må forventes at være afhængig af den.

Den nuværende omsorgsbetingede livskvalitet er den omsorgsbetingede livskvalitet, som beboeren har nu, hvor vedkommende modtager pleje og omsorg på plejecentret.

Den forventede omsorgsbetingede livskvalitet er den omsorgsbetingede livskvalitet, som beboeren kunne forventes at have, hvis vedkommende ikke modtog pleje og omsorg.

Læs mere om de centrale metoder og begreber i målemetoden ASCOT på side 6.

Om projektet "Øvelse gør mester"

4

"Øvelse gør mester" (ØGM) er et hverdags-rehabiliteringsprojekt rettet mod borgere, i Næstved Kommunes center for ældre. Formålet er at gøre den ældre mere selvhjulpen i hverdagen og dermed forbedre hans eller hendes livskvalitet. Projektet startede i 2012 og strækker sig over 4 år.

Fra plejekultur til mestringskultur

Kommunen understreger i sit materiale om projektet, at udgangspunktet er en mestrings-

tankegang. Det vil sige, at udgangspunktet for ældreomsorgens praksis er, at borgeren kan leve et liv på egne betingelser og opnå størst mulighed for at mestre sit eget liv.

Heri ligger også, at personalet omkring de ældre skal medvirke til en kulturforandring via ØGM. Ønsket er, at der skal ske en udvikling fra en plejekultur, hvor praksis primært har været fokuseret omkring at yde basal pleje, til en mestringskultur, hvor fokus er på



rehabilitering med udgangspunkt i borgernes potentialer og egne ønsker og behov.

ØGM-forløbet

Et ØGM-forløb er planlagt til at vare max 16 uger og er skræddersyet til den enkelte ældres ønsker og behov. Ideen er, at beboeren sætter sig mål, som kan nås gennem ØGM-forløbet, og som vil gøre vedkommende mere selvhjulpne og potentielt styrke vedkommendes livskvalitet. Det kan fx være at kunne bade selv, skære maden ud og spise selv, komme omkring uden hjælp eller andre hverdagsfærdigheder, som den ældre gerne vil mestre.

Målene i ØGM fastsættes i et indledende dialogmøde mellem beboer, personale og eventuelt pårørende, hvor beboerens livshistorie sættes i fokus. Med udgangspunkt i de mål og drømme, beboeren har omkring mestring af hverdagsopgaver, skræddersyer personalet et ØGM-forløb for den ældre.

Hvis beboeren fx ønsker at kunne bade selv, udvikler personalet et forløb, hvor beboeren regelmæssigt skal øve sig i at bade med vejledning fra plejepersonalet, hvilket gerne skal munde ud i, at beboeren mestrer badningen.

Tværfagligt team

ØGM-forløbene varetages på det enkelte plejecenter af et tværfagligt team, som normalt består af en ergo- eller fysioterapeut, en sygeplejerske, en social- og sundhedsassistent og/eller en social- og sundhedshjælper. ØGM-forløbet inddrager borgerens medicin, ernæring, træning og aktiviteter, samlet benævnt META.

Det tværfaglige team står for at arrangere og koordinere beboerens træning og aktiviteter, for at beboeren kan nå sine individuelle mål. Desuden skal teamet løbende evaluere forløbet og justere borgerens META i henhold til borgerens nye muligheder og ressourcer.

Om ASCOT

Til at evaluere ØGM har SFI's forskere brugt måleredskabet ASCOT (Adult Social Care Outcomes Toolkit).

ASCOT er udviklet, afprøvet og valideret i England. SFI har tidligere anvendt metoden i et studie af omsorg og livskvalitet i danske plejeboliger (SFI-rapport 12:03), der kan rekvireres via SFI's hjemmeside.

ASCOT tager udgangspunkt i besøgsinterviews og observationsstudier blandt de ældre, og med baggrund i disse måles den ældres såkaldt omsorgsbetingede livskvalitet. I det følgende beskrives ASCOT's centrale metoder og begreber, og hvordan de er brugt i denne evaluering.

Livskvalitetsdomæner

ASCOT er en metode, der gør det muligt at kvantificere den ældres såkaldt omsorgsbetingede livskvalitet. Dette begreb skal ikke forveksles med livskvalitet generelt. I ASCOT fokuseres der på de aspekter af de ældres livskvalitet, der er knyttet til den pleje og omsorg, de får på plejecentret, og som må forventes at være afhængig af den.

Derfor arbejder ASCOT med otte livskvalitetsdomæner: Kontrol over dagliglivet, personlig pleje og velbefindende, mad og drikke, tryghed, aktiviteter, social kontakt, bolig og værdighed (se boks her på siden med beskrivelse af domænerne).

ASCOT: OTTE DOMÆNER FOR OMSORGSBETINGET LIVSKVALITET

DOMÆNE	DEFINITION
Kontrol over dagliglivet	Personen har kontrol over sin dagligdag, dvs. kan selv vælge, hvad han/hun vil foretage sig og hvornår.
Personlig pleje og velbefindende	Personen føler sig ren og pæn og ser præsenteret ud – i bedste fald er han/hun klædt på og plejet på en måde, der afspejler hans/hendes personlige præferencer.
Mad og drikke	Personen føler, at han/hun får en nærende, varieret og kulturelt passende kost med tilstrækkelig mad og drikke, som han/hun nyder med regelmæssige og rettidige intervaller.
Tryghed	Personen føler sig tryk. Det betyder, at han/hun ikke frygter misbrug, fald og anden fysisk skade, overfald eller røveri.
Social kontakt	Personen er tilfreds med sin nuværende sociale situation. Social situation hentyder her til, at han/hun får omsorg fra meningsfulde relationer til venner og familie, samt at han/hun føler sig involveret i eller som en del af et socialt fællesskab, hvis dette er vigtigt for personen.
Aktiviteter	Personen er tilstrækkeligt beskæftiget med en række meningsfulde aktiviteter, hvad enten dette er formel beskæftigelse (på arbejdsmarkedet), frivilligt arbejde, omsorg for andre eller fritidsaktiviteter.
Bolig	Personen føler, at hans/hendes hjem (inkl. alle værelser) er rent og komfortabelt.
Værdighed	Summen af den negative og positive psykologiske indvirkning som støtte og omsorg har på personens personlige betydning. Dette domæne er ikke relevant ved fravær af service.

Interviews og observationer

ASCOT-analysen bygger på et struktureret besøgsinterview med beboeren, et struktureret besøgsinterview med det personalemedlem, der kender beboeren bedst, og endelig en struktureret observation af beboeren. I tilfælde, hvor afdelingslederen vurderer, at en beboer ikke kan give et meningsfuldt interview, fx på grund af demens, foretages i stedet et struktureret telefon- eller besøgsinterview med en pårørende.

På baggrund af interviews og observationer vurderes beboerne på en 3-punkts-skala efter, om de har store uopfyldte behov, nogle uopfyldte behov eller ingen uopfyldte behov. Beboerne vurderes i forhold til hvert livskvalitetsdomæne – både ud fra deres nuværende situation, hvor de modtager pleje og omsorg, og ud fra den hypotetiske situation, hvor de ikke modtager pleje og omsorg (se nedenfor).

Det er vigtigt at pointere, at der i vurderingen af, hvorvidt den enkelte beboer får sine behov opfyldt, tages højde for individuelle præferencer. Vurderingen af, hvorvidt en beboer har tilstrækkelig social kontakt, vurderes således ud fra, hvor meget social kontakt beboeren selv ønsker, og i hvilket omfang vedkommende kan realisere dette ønske.

Nuværende og forventet omsorgsbetinget livskvalitet

Ved hjælp af de data, der er indsamlet, udregnes den ældres livskvalitet, som en ASCOT-score, der kan antage en værdi mellem 0 og 1, hvor 0 er lavest mulige omsorgsbetingede livskvalitet og 1 er den højest mulige. Der udregnes to scorere for henholdsvis den enkelte beboers nuværende og forventede omsorgsbetingede livskvalitet:

Beboerens *nuværende* omsorgsbetingede livskvalitet er den omsorgsbetingede livskvalitet, som vedkommende har nu, hvor vedkommende modtager pleje og omsorg på plejecentret.



Beboerens *forventede* omsorgsbetingede livskvalitet er den omsorgsbetingede livskvalitet, som vedkommende kunne forventes at have, hvis vedkommende ikke modtog pleje og omsorg.

Ved at sammenligne den forventede og den nuværende omsorgsbetingede livskvalitet får man et mål for, hvor meget beboernes livskvalitet forbedres ved at modtage pleje og omsorg.

ASCOT og "Øvelse gør mester"

Det primære fokus for denne evaluering er at se på udviklingen inden for beboernes forventede og nuværende omsorgsbetingede livskvalitet før og efter deres deltagelse i ØGM-forløbet. Der er derfor foretaget interviews og observationer to gange: En gang før og en gang efter beboerens deltagelse i et ØGM-forløb. Begge gange er der gennemført interviews med både beboere og personale, baseret på to forskellige spørgeskemaer.

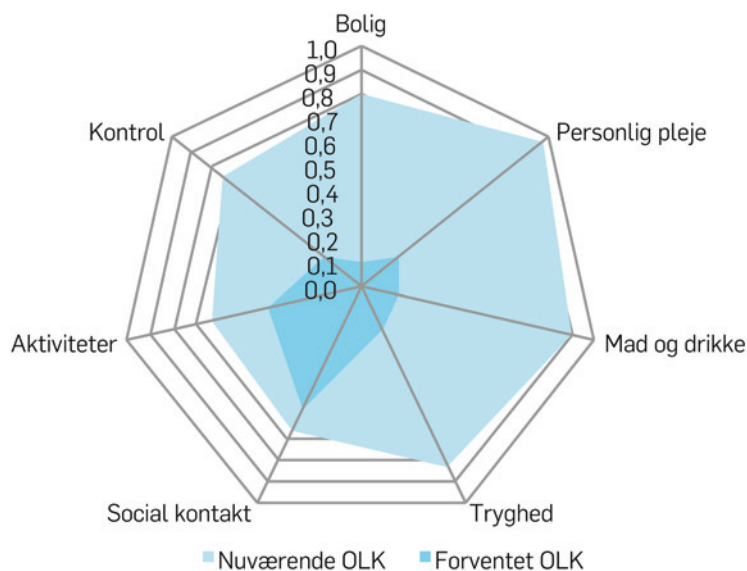
Resultater af evalueringen

I det følgende beskrives de væsentligste resultater af evalueringen af ØGM-projektet.

ØGM har til formål, med udgangspunkt i beboernes potentiale, at gøre dem mere

selvhjulpne. I sammenhæng med ASCOT-metoden er projektets mål altså, at beboernes forventede omsorgsbetingede livskvalitet forbedres, fordi indsatsen forbedrer de ældres evne til at klare sig selv i en (hypote-

Figur 1: Nuværende og forventet omsorgsbetinget livskvalitet (OLK) før "Øvelse gør mester".



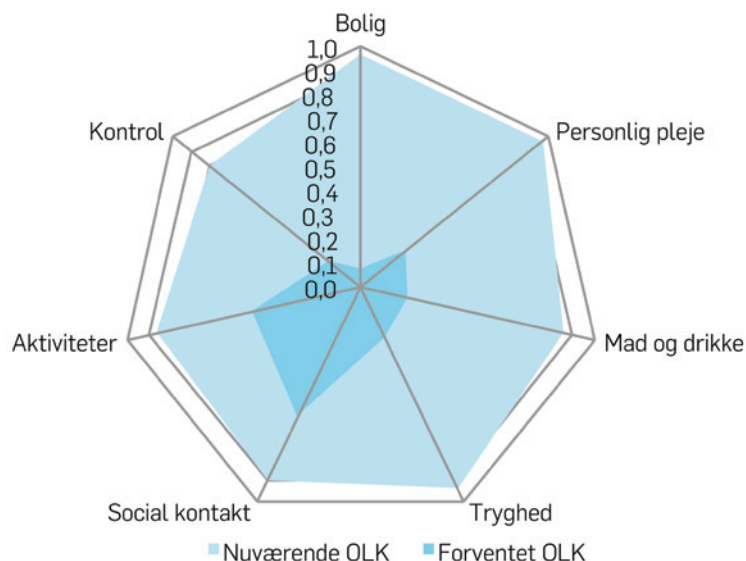
tisk) situation, hvor de ikke modtager pleje og omsorg. Kommunens succeskriterie er, at minimum 50 pct. af beboerne, der deltager i et ØGM-forløb, oplever en sådan forbedring i deres livskvalitet.

Livskvalitet før og efter ØGM

Beboernes forventede og nuværende omsorgsbetingede livskvalitet er målt to gange: En gang før og en gang efter delta- gelsen i ØGM-projektet (se figur 1 og 2).

Analysen viser, at der er en lille positiv udvikling i beboernes *forventede* omsorgsbetingede livskvalitet på tværs af livskvali- tetsdomænerne. Udviklingen er dog ganske svag og ikke statistisk signifikant. Dette kan dels skyldes, at der indgår relativt få beboere i evalueringen, dels at deres ud- vikling kan være for begrænset til at kunne indfanges i ASCOT-metodens relativt grove 3-punktsskala.

Figur 2: Nuværende og forventet omsorgsbetinget livskvalitet (OLK) efter "Øvelse gør mester".





Når det gælder beboernes *nuværende* omsorgsbetingede livskvalitet, ses der en positiv udvikling.

Lille ændring i forventet omsorgsbetinget livskvalitet

Af de 15 ældre, der har deltaget i evalueringen, har syv oplevet en positiv udvikling i deres forventede omsorgsbetingede livskvalitet, fire har den samme forventede omsorgsbetingede livskvalitet før og efter ØGM-forløbet, og de resterende fire har en negativ udvikling.

Ser man på de 15 beboere samlet, kan der aflæses en lille positiv udvikling i den forventede omsorgsbetingede livskvalitet, som dog ikke er statistisk signifikant. De mørke, mindre felter i figur 1 og 2 illustrerer udviklingen på dette område.

Forbedring i nuværende omsorgsbetinget livskvalitet

9 af de 15 beboerne, der har deltaget i undersøgelsen, har forbedret deres nuværende omsorgsbetingede livskvalitet, og kun to har oplevet en negativ udvikling. Samlet set er der sket en signifikant forbedring i deltagernes nuværende omsorgsbetingede livskvalitet. I figur 1 og 2 er dette illustreret ved forskellen mellem de store, lyse felter.

Forbedringerne ses særligt inden for aktiviteter og social kontakt, og det peger på, at de ældre har fået nogle meningsfyldte og glædesgivende aktiviteter i hverdagen og øget social kontakt. En del af forklaringen kan her være, at ØGM-forløbet i sig selv virker som en ekstra plejeindsats i dagligdagen. Meget tyder derfor på, at ØGM her har en positiv sideeffekt, omend det ikke kan siges med sikkerhed, at udviklingen alene skyldes beboernes deltagelse i projektet.

De ældres oplevelse af forløbet

Beboernes udtalelser om ØGM-forløbet støtter formodningen om, at projektet har været med til at skabe meningsfyldte aktiviteter og social kontakt. En del beboere fortæller, at det har været rart og godt at deltage i forløbet, og at de gerne vil fortsætte, uanset om de har nået deres målsætning eller ej.

Flere fortæller desuden, at det er rart at deltage i træningsøvelserne. En beboer fortæller i den sammenhæng, at hun synes, det er sjovt at deltage, og at hun vil få for megen tid til overs, hvis hun ikke deltager. En anden beboer fik, som en del af sit forløb, massage og fortæller, at det var dejligt at få, og hun oplever, at behandlingen har været et dejligt afbræk i hendes hverdag.

Metodiske forbehold

Vi kan på baggrund af denne evaluering ikke konkludere noget definitivt om ØGM-forløbets generelle virkning på livskvalitet

for alle de beboere, der har været gennem forløbet. Det skyldes en række forhold, som her skitseres.

For det første er der tale om en meget lille undersøgelsesgruppe på 15 personer. Det gør det vanskeligt at generalisere undersøgelsens resultater til at gælde for plejeboligbeboere generelt, da målingen er sårbar overfor tilfældigheder eller særlige forhold hos bare en eller to af deltagerne.

For det andet – i forlængelse heraf – er der sket et stort frafald blandt deltagerne i undersøgelsen. 25 beboere blev udtrukket til at deltage, men kun 15 indgår som nævnt i analysen. Det store frafald er også en udfordring i forhold til at kunne generalisere resultaterne til at gælde for alle, der har været igennem ØGM-forløb.

For det tredje har denne undersøgelse ikke benyttet sig af en kontrolgruppe – dvs. en gruppe, der ikke har deltaget i ØGM-



forløbet, men ellers på alle måder ligner deltagerne i undersøgelsen. En sådan kontrolgruppe ville gøre det muligt at sige med større sikkerhed, hvorvidt de forandringer vi ser, skyldes ØGM eller andre forhold.

Når disse forbehold er taget, afdækker evalueringen dog nogle mekanismer, som meget vel kan tænkes også at gøre sig gældende for øvrige ØGM-forløb. Disse gennemgås på næste side.

Konklusion og perspektiver

Denne evaluering undersøger livskvaliteten før og efter deltagelse i ØGM blandt en undersøgelsesgruppe bestående af 15 plejeboligbeboere. Evalueringen tager udgangspunkt i Næstved Kommunes succeskriterie om, at minimum 50 pct. af beboerne, der deltager i et ØGM-forløb, får øget deres livskvalitet, og bruger ASCOT-metoden til at måle dette.

På grund af den lille undersøgelsesgruppe og det store frafald af deltagere er det vanskeligt at drage konklusioner af evalueringen, som kan siges at gælde for alle de plejeboligbeboere, der har været gennem et ØGM-forløb i Næstved Kommune.

Derimod kan der godt drages konklusioner omkring den udvikling, lige præcis disse 15 beboere har undergået, og hvilke sammenhænge der er mellem ØGM-forløbet og ændringerne i disse beboeres livskvalitet. I forlængelse heraf kan der peges på nogle virksomme mekanismer ved ØGM-forløbet, som formentlig også gælder for deltagere i ØGM-forløb generelt.

Begrænset virkning på livskvalitet

ØGM er et hverdagsrehabiliteringsprojekt, der har til hensigt at gøre beboerne mere selvhjulpne og mindre afhængige af pleje og omsorg. Man kan derfor forvente, at ØGM-forløbet vil forbedre beboernes forventede omsorgsbetingede livskvalitet.





Undersøgelsen viser, at deltagerne gennemsnitligt har højere forventet omsorgsbetinget livskvalitet efter ØGM-forløbet på tværs af livskvalitetsdomænerne. Denne forbedring er positiv, men begrænset, og langt fra statistisk signifikant, hvilket gør det meget usikkert at tolke på.

Vi kan altså ikke konkludere, at ØGM-forløbet har haft den ønskede virkning, men det betyder ikke nødvendigvis, at den forandringsteori, der ligger bag ØGM, er forkert. Den manglende virkning af forløbene på beboernes forventede omsorgsbetingede livskvalitet kan derimod bl.a. være et resultat af, at flere beboeres forløb er blevet påvirket af sygdom o.l. undervejs.

Beboerne på plejecentrene har nærmest pr. definition et skrøbeligt helbred, og set i det lys kan det faktum, at beboernes forventede omsorgsbetingede livskvalitet over de 16 ugers ØGM-forløb statistisk set er uændret,

potentielt ses som en succes. Dette forhold kan vi dog ikke udtale os om med sikkerhed, da vi ikke har en kontrolgruppe at sammenligne med.

ØGM-forløbet består af meningsfyldte sociale aktiviteter

Målingerne af beboernes nuværende omsorgsbetingede livskvalitet viser, at der er sket en relativt stor gennemsnitlig forbedring, særligt indenfor livskvalitetsdomænerne social kontakt og aktiviteter. Det tyder på, at beboerne har fået flere meningsfyldte aktiviteter i deres hverdag og mere social kontakt, hvilket også træder frem i interviews med beboerne.

ØGM-forløbet ser altså ud til at have højnet en del af beboernes nuværende omsorgsbetingede livskvalitet ved at give dem nogle meningsfyldte sociale aktiviteter. Denne udvikling gør sig umiddelbart gældende for flere end 50 pct. af beboerne.

Pjecen er forfattet af:

Anu Siren, seniorforsker, SFI

Rikke Nøhr Brünner, ph.d.-studerende, SFI

Rune Christian Holger Jørgensen, videnskabelig assistent, SFI

Trine Jørgensen, kommunikationsmedarbejder, SFI

Mere viden om emnet:

Anu Siren, Rikke Nøhr Brünner, Rune Christian Holger Jørgensen:

"Øvelse gør mester" i Næstved Kommune.

Evaluerings af livskvalitet i forbindelse med et rehabiliteringsforløb på plejecentre.

SFI-rapport 15:30, 2015.

Rapporten kan bestilles og downloades via www.sfi.dk.

SFI DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD

Udgiver: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2015

Foto: Michael Daugaard og Colourbox

Design: heddabank.dk

Tryk: Rosendahls a/s