

# Resumé af afhandling

## Pårørendes forhandlinger med sundhedsprofessionelle i forbindelse med ældres akutte indlæggelse

2022 Vol. 5

Resumé af afhandling

Eva Hoffmann  
UC Syd

Kontaktinformation  
E-mail: [Ehof@ucsyd.dk](mailto:Ehof@ucsyd.dk)  
UC Syd

Nøgleord:  
Ældre, akutte  
indlæggelsesforløb, pårørende,  
forhandlinger

### Introduktion

Det danske velfærdssamfund har gennem de seneste årtier undergået forandringer, der har betydet, at forventningerne til borgernes aktive deltagelse og personlige ansvar er skærpet. Meget tyder på, at den enkelte

borger skal have stærke kompetencer for at opnå adgang til velfærdsydelser. Ældre kan, i forbindelse med en akut indlæggelse, være potentielt sårbare og derfor have behov for pårørende, der kan navigere og forhandle på deres vegne. De pårørende kan opleve udfordringer i mødet med sundhedsvæsenet og i relationen til de sundhedsprofessionelle. Dette kan medføre, at nogle pårørende har lettere ved at forhandle med de sundhedsprofessionelle end andre, hvilket potentielt kan føre til ulighed i sundhed.

### Formål

Formålet med denne afhandling er at bidrage med viden om pårørendes forhandlinger med sundhedsprofessionelle i forbindelse med ældres akutte indlæggelsesforløb. Studiets overordnede formål søges opnået ved hjælp af tre delstudier, der udforsker

Udvælgelsen af deltagere fra to forskellige akutafdelinger skete ud fra følgende inklusionskriterier: 1) Pårørende til ældre  $\geq 75$  år, 2) den ældre var indlagt pga. somatiske

pårørendes forhandlinger med sundhedsprofessionelle på tre forskellige tidspunkter i den ældres akutte indlæggelsesforløb. Formålet med delstudie 1 var at analysere pårørendes oplevelser af deres interaktioner med sundhedsprofessionelle i tiden op til ældres akutte sygehusindlæggelse med henblik på at udlede betydningsfulde temaer for pårørendes forhandlinger med disse sundhedsprofessionelle. Formålet med delstudie 2 var at undersøge pårørendes muligheder og strategier for forhandling med sundhedsprofessionelle under ældres indlæggelse. Formålet med delstudie 3 var at analysere pårørendes formål og strategier for forhandling med sundhedsprofessionelle efter ældres akutte indlæggelse.

Metodologi: Studiet er kvalitativt og videnskabsteoretisk placeret inden for den filosofiske hermeneutik.

Metode: I delstudie 1 blev data genereret via individuelle, semi-strukturerede interviews med 17 pårørende umiddelbart efter den ældres akutte indlæggelse på sygehuset. I delstudie 2 blev fokuseret etnografi anvendt til at foretage observationer af kontakten mellem ældres pårørende og sundhedsprofessionelle under den akutte indlæggelse. I delstudie 3 blev der gennemført individuelle, semi-strukturerede interviews med 18 pårørende til ældre 2-4 uger efter en akut sygehusindlæggelse.

symptomer på én af to forskellige akutafdelinger ved Sygehus Sønderjylland i perioden september 2018 – april 2019, og 3) den ældre var bosiddende i én af de fire

Accepteret til publikation: 22.08.2022

Eva Hoffman: Pårørendes forhandlinger med sundhedsprofessionelle i forbindelse med ældres akutte indlæggelse.

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin, 2022, Vol. 5, s. 5-7

PUBLICERET AF DET KGL. BIBLIOTEK FOR DANSK TIDSSKRIFT FOR AKUTMEDICIN

sønderjyske kommuner: Sønderborg, Aabenraa, Tønder eller Haderslev.

Det empiriske materiale blev i alle tre delstudier analyseret ved hjælp af metoden kvalitativ indholdsanalyse, som beskrevet af Graneheim og Lundman.

## Resultater

Delstudie 1: Analysen resulterede i fire temaer af betydning for de pårørendes forhandlingskraft; Mandat (hvorvidt den ældre person tillod, at den pårørende talte og handlede på deres vegne), Incitament (pårørendes motivation for at forhandle på vegne af den ældre), Kapacitet (pårørendes viden og personlige ressourcer) og Aktivitet (hvor aktive var de pårørende?). De fire elementer i pårørendes forhandlingskraft kan illustreres grafisk i en model, MIKA modellen.

Delstudie 2: Analysen resulterede i et hovedtema; Et spørgsmål om aktivitet (pårørendes aktivitetsniveau er essentielt for deres mulighed for indflydelse) og tre undertemaer; Frustrerende at opnå adgang (pårørende har svært ved at få adgang til de sundhedsprofessionelle),

At præsentere sagen (vigtigt at pårørende kan meddele sig kort og præcist over for de sundhedsprofessionelle) og Et magtfuldt forhold (pårørendes relation til de sundhedsprofessionelle har betydning for deres mulighed for forhandling). Delstudie 3: Analysen resulterede i tre temaer; At flette en snor (at genskabe eller skabe sammenhæng i den ældres liv), Kampen om ansvarsplacering (mellem de pårørende og de sundhedsprofessionelle) og En dobbelt agenda (forhandling af den ældres og den pårørendes egne behov).

Fund fra delstudie 2 og 3 kvalificerede MIKA modellen yderligere. Fund på tværs af alle tre delstudier gjorde det muligt at konstruere to forskellige, kontekstafhængige typologier: De forhandlings-potente og de mindre forhandlings-potente pårørende.

## Konklusion

Pårørende til ældre i akutte indlæggelsesforløb forhandler forskelligt og har forskellige forudsætninger for at forhandle med de sundhedsprofessionelle, både på sygehuset og uden for sygehuset.

### Faktaboks

- Ældre i akutte indlæggelsesforløb kan være sårbare og have brug for pårørende, der kan navigere og forhandle på deres vegne.
- Fund fra dette ph.d.-studie viser, at pårørende har forskellige forudsætninger for at forhandle med de sundhedsprofessionelle, hvilket kan medføre ulighed i ældres adgang til sundhed.
- Viden om pårørendes forskellige muligheder for forhandling kan anvendes til at målrette støtten til og inddragelsen af pårørende i ældres akutte indlæggelsesforløb.

Pårørendes forskellige forudsætninger for at forhandle kan illustreres ved hjælp af MIKA modellens fire elementer (Mandat, Incitament, Kapacitet og Aktivitet). MIKA kan, på baggrund af Bourdieus teoretiske begreber, forstås som en slags kapital, der tilsyneladende har værdi i sundhedsvæsenet og dermed kan styrke de pårørendes forhandlingskraft ved forhandlinger med de sundhedsprofessionelle. Med afsæt i studiets tværgående fund blev det muligt at konstruere to typologier ”de forhandlings-potente pårørende” og ”de mindre forhandlings-potente pårørende”. Hvorvidt pårørende er mere eller mindre forhandlingspotente er under påvirkning af den enkelte pårørendes egen historie, aktuelle forudsætninger, men også af den politiske, organisatoriske og mellem menneskelige kontekst, de konkrete forhandlinger finder sted i