

Sammanställning träff 4

Bakgrund

Syftet med frågorna till den fjärde träffen var att med utgångspunkt från tidigare diskussioner i nätverken om individuellt anpassat stöd till anhöriga, diskutera vilka behov av utveckling man ser i respektive nätverk. Denna diskussion har säkert kommit upp av och till i alla grupper om vad som behöver förändras och hur det behöver förändras. Frågorna i denna fjärde träff blir lite mer med blicken framåt och det gav följande fråga att diskutera.

Frågor

- Ta fram ett eller flera förslag på områden där ni ser ett utvecklingsbehov – vilket är mest angeläget?

Vid den senaste träffen med ledarna för de lokala nätverken berättade alla om givande och intressanta diskussioner. Trots olikheter mellan kommunerna i storlek och hur stödet till anhöriga är organiserat så är det inte så stora skillnader i hur man diskuterar.

Fem områden är återkommande mer eller mindre i alla grupper;

- övergripande strategi för anhörigstöd
- informationsspridning
- samverkan på olika nivåer
- utbildning
- avlösning

Strategier för anhörigstöd.

Behovet av en övergripande strategi har i flera kommuner sitt ursprung i förtydligandet i Socialtjänstlagen från förra sommaren om kommunens skyldighet att erbjuda stöd till anhöriga. Detta har lett till att man behöver göra en kartläggning för att se vad som finns idag inom olika områden i det kommunala utbudet och även vad andra aktörer gör, till exempel Landstinget.

En grupp kom snabbt fram till

”det behövs en tydlig strategi för anhörigstöd som all personal har att rätta sig efter och som kommunens invånare känner till”

Man satte ett datum för när detta ska tas i bruk och nätverksgruppen ska fungera som arbetsgrupp i att ta fram material till socialnämnden.

En strategi på individnivå är hur biståndshandläggaren tar med anhörigas perspektiv i ex. vårdplanering. Skulle det vara av värde om ex. anhörigkonsulent fanns som en resurs för den anhörige i en sådan planering, om så önskas?

En grupp lyfte fram att det kanske behövs en övergripande strategi på regionnivå för att samverka kommun – landsting ska bli bättre. Denna funktion finns i fåtal regioner.

På strategiområdet finns också tankar på hur ska vi nå de nya grupper som nämns i lagstiftningen? Vilka kan man samverka med? Frågorna ”flyter” ihop på flera områden som t.ex. samverkan, information. Strategier behövs för samverkan och för att nå ut etc.

En stillsam fundering – är det brist på strategi som gör att vi fortfarande efter många år med utvecklingsmedel frågar oss – hur ska vi nå ut?

Detta leder oss in på nästa stora område och som alla grupper varit inne på i denna träff och säkert i tidigare träffar.

Informationsspridning

Denna fråga innehåller många delfrågor;

- Hur ska informationen se ut/utformning, språk?
- Vad ska den innehålla?
- Var ska den finnas tillgänglig?
- Vilka kanaler kan användas för spridning?
- Hur nå de som mest behöver det?
- Uppsökande verksamhet

Ett område för utveckling hos flera är den egna kommunens hemsida på nätet. Vad finns skrivet om stöd till anhöriga, hur hittar man sidan, vem håller den aktuell etc.

Här kanske anhöriga till anhöriga har sin främsta källa till information. En lite underskattad informationsform kanske beroende på den inriktning mot äldre anhöriga som funnits/finns. I någon grupp nämndes att det finns flera nya sätt att använda Internet i stödet till anhöriga. Till exempel Gapet, Action, Anhörigportalen med flera som finns tillgängliga idag.

En annan infallsvinkel på att nå är ambitionen att nå alla – är kanske mer målinriktad information med utgångspunkt från speciella behov som anhöriga kan identifiera sig med. Kanske en speciell kontaktperson – anhöriglots som alla kan kontakta oavsett ålder.

Detta kanske är än viktigare när nu nya målgrupper finns som ska nås med information.

En ide som kom upp var att ha broschyrer på hemsidan som till exempel personal på sjukhusen kan skriva ut och överlämna.

Var informationen ska finnas diskuterades också – vårdavdelningar, vårdcentraler, apotek, bibliotek, hos frivilligorganisationer, kyrkorna etc. Här saknas inte uppslag.

Det finns ju s.k. hälsodisk på vårdcentraler, apotek och bibliotek, så varför skulle man inte kunna ha motsvarande en anhörigdisk där material finns tillgängligt.

Hur når vi den tysta gruppen undrade någon? Är hembesök en del av lösningen? Olika erfarenheter av detta lyftes fram, men de som är angelägnast att nå när man kanske ändå inte. Socialstyrelsen påtalar ofta att stödet till anhöriga ska erbjudas aktivt vilket flera har varit inne på i sina diskussioner. Biståndshandläggare i samband med vårdplanering har en nyckelroll, likaså vårdcentraler och distriktssköterskor. Personal inom hemtjänsten kan också vara en viktig grupp.

En grupp säger;

”ett system för hur informationen sprids bör finnas”.

”Det är viktigt att all personal är lyhörd och ser anhöriga – anhörigglasögonen är viktiga. Anhörigstödet är ju inte bara den verksamhet som kallas anhörigstöd, stödet finns ju också i att vården och omsorgen fungerar och att man känner sig trygg med den hjälp man får”.

Detta citat får sammanfatta de tankar som kommit fram i många grupper, bland annat att kring kvalitet på den hjälp som ges. Vilka möjligheter till delaktighet finns för anhöriga i särskilt boende, växelvård?

Den information och önskemål som lämnas, tas den tillvara av personalen?

Eller blir det så här som en anhörig säger;

”Jag känner mig tvungen att åka till boendet ofta för att kolla att allt fungerar”

Samverkan

Samverkan har diskuterats i flera grupper och då samverkan på olika nivåer och med olika syfte.

Samverkan på organisationsnivå med andra vårdgivare har diskuterats under temat informationsspridning – vilka kanaler man skulle kunna använda. Som tidigare nämnts så togs frågan upp om ”anhörigstödsdiskussion” på regionnivå för att förbättra samverkan mellan landsting/region och kommuner.

En grupp diskuterade samverkan/samarbete i den egna organisationen och en tjänsteman säger;

”Så länge tjänstemän inte inser sin roll i anhörigstödet kommer de heller inte att kunna samarbeta – anhörigstödet uppfattas då endast som en ytterligare arbetsbörda. När vi i organisationen inser fördelarna med att uppmärksamma och lyssna till de anhöriga kommer vårt arbete att bli så mycket lättare”.

För att återknyta till strategidiskussioner och informationsspridning så ser man att allt hänger samman. Anhöriga är en del av omsorgens olika delar stöd till dem angår många – det är inte bara en fråga för anhörigkonsulenten.

Uttrycket en anhörigvänlig omsorg gäller många.

I Hässleholm har hela kommunen engagerats i frågan om stöd till anhöriga och som gett frågan en helt ny dimension och som finns med i alla kommunala verksamheter.

”Anhörigstöd = samhällsplanering”?

En tanke utanför ramarna förvisso – men vem vet – det kanske är lösningen i framtiden?

Samverkan kan ske på ytterligare en nivå och då är det samverkan med anhöriga.

”Jag som personal är väldigt beroende av att få lyssna till vad de anhöriga har att säga, det gör mitt arbete enklare. Jag får en förståelse för hur den som är sjuk vill ha det”.

Detta speglar en inställningsfråga hos personalen och som kan skilja sig mellan personerna i en grupp. Några har förmågan att se och lyssna till anhöriga, utan att för den skull åsidosätta den närstående som behöver omsorgen. Kanske inte bara attityd – det handlar om kompetens. Någon skrev om en samtalsguide som användes i särskilt boende i möten med anhöriga, vilket kanske kan vara ett stöd.

En annan aspekt av samverkan är att man som anhörig möter så många olika professioner och man riskerar att bli ”vårdadministratör” för sin närstående. Upprepade gånger måste man berätta ”sin historia” för att det ska fungera så bra som möjligt för sin närstående.

Utbildning – kompetensutveckling

”Personalen behöver utbildning/fortbildning i att kunna bemöta anhöriga och se deras situation och att de fortfarande har en relation till sin närstående”.

Behovet av en kompetenshöjning vittnar flera grupper om. I en grupp deltar personal som arbetar inom LSS och de ser behovet av pedagogisk utbildning.

”Jag tror det kommer att bli helt andra krav på oss personal, man kommer inte framtiden att kunna gå till arbetet och slå med en lätta hammaren” (arbetsledare)

Kraven och förväntningarna ökar hela tiden både från dem som får vård och omsorg och från deras anhöriga och som uppmärksammats också i utredningen om en ny utbildning för personal inom t.ex. äldreomsorgen detta som ett led i att möta framtiden.

Ovan nämndes olika kanaler i att nå ut med information och för att den egna personalen i organisationen ska kunna informera krävs kunskap om vad som finns och vad olika former av stöd innebär. Kontaktpersonernas roll är viktig.

En del kommuner använder s.k. anhörigombud som ett led i att förbättra information och kontakter med anhöriga. Rollen och mandatet varierar kommuner emellan.

Avlösning

Ett kärt och återkommande samtalsämne i alla grupper är avlösningen som erbjuds i olika former. Det som tas upp och som har behov av utveckling är innehåll, flexibilitet och kontinuitet.

Avlösning finns idag i de flesta kommuner som en avgiftsfri tjänst, med ett varierande antal timmar. I en del kommuner krävs det biståndsbeslut, men man bokar sin avlösning hos t.ex. en hemtjänstgrupp. Avlösningen kan ges i hemmet, på dagverksamhet, träffpunkt eller korttidsboende.

Det som många anhöriga har synpunkter på är att man måste boka så långt i förväg – man kan inte vara spontan. Ytterligare önskemål om flexibilitet är var avlösningen ska ske – som anhörig kanske man vill vara själv hemma en stund. Anhörighetell/trygghetshotell har varit några idéer som kommit upp.

En annan käpphäst är kontinuitet eller snarare bristen på kontinuitet. Det finns exempel på kommuner som löst detta med speciella avlösarteam. En beskrivning av hur Avesta kommun löst detta finns på www.anhoriga.se

Behov av utveckling finns också inom växelvård/korttidsboende och då kanske speciellt innehåll och flexibilitet – typ hotellbokningssystem.

Några har också diskuterat de problem som kan uppstå när den närstående inte vill komma till korttidsplats/växelvård.

Mer utvecklingsidéer

Några grupper har kommit på samtal om de **ekonomiska** sidorna att vara anhängvårdare och framförallt då att behöva hjälpa en förälder. Vård av närståendepenning eller vård av förälder på motsvarande sätt som vård av barn är det alternativ som diskuterats. Såvitt bekant så finns det i dagsläget inte någon politisk vilja att driva detta.

Möjligheten att hjälpa/vårda en närstående som är svårt sjuk finns med stöd av Försäkringskassans närståendepenning som ökats från 60 till 100 dagar.

Några grupper har diskuterat om och hur en stödplan skulle kunna bidra till att förbättra och individualisera stödet till anhöriga.

En **stödplan** är ett dokument, samtalsguide som kan användas i mötet med anhöriga. Syftet med planen är att lyfta fram den anhöriges situation och ev. behov av stöd.

”Att ha någon form av strukturerade samtal kan leda till nya, ej ännu uppfunna insatser. Ett samtal där man kan framföra önskemål mer förutsättningslöst för att se om det går att lösa på något sätt”.

Ett sätt att närma sig behovet av stöd utifrån den enskilde och inte utifrån vad som kan erbjudas. Hur användandet av en stödplan ska organiseras, vilka ska erbjudas stödplan, vem ska genomföra samtalen är frågor som behöver klaras ut innan man kan börja.

Ett axplock av idéer som har kommit fram.

- Genomföra uppföljningssamtal regelbundet både i socialt perspektiv och i ett medicinskt perspektiv
- Rekreation
- Gruppaktiviteter, anhörigsim
- Fritidsaktiviteter på särskilt boende
- Förbättra dokumentationen av det stöd som ges
- Anhörigförening för att göra sin röst hörd som anhörig
- Uppmuntra anhöriga att söka bistånd för egen del
- Enkelt att kunna nå anhörigstöd, ett telefonnummer
- Anhöriggrupper på kvällstid
- Flexiblare dagverksamheter, andra öppettider

Reflektioner

Det är några saker som sticker ut lite i denna den fjärde träffen och som inte redovisats ovan. I en grupp tog man upp de problem som kan komma upp i samband med upphandling av en verksamhet.

”Ditt hem ska upphandlas cirka vart 4:e år, vem vill ha det så? Bor man i ett LSS-boende är man kanske i 20-årsåldern när man flyttar in och ska bo där hela livet.

En anhörig säger; det är inte människovärdigt att ens hem ska upphandlas vart 4:e år.

Vid en ny upphandling så ställs den boende, anhöriga och personal inför en situation som medför en otrygghet – hur blir det nu? Vem tar över, vilka kommer att jobba här etc.

På byråkratispråk så är det en verksamhet som upphandlas och inte ens hem, men om vi skulle säga att – ditt hem ska upphandlas vart 4:e år – då är det åtminstone i mina öron något annorlunda.

En annan diskussion i samma grupp handlade om den ”nya” målgruppen – föräldrar till barn med funktionshinder. Man behöver information om rättigheter, information från Försäkringskassan, LSS – lagstiftningen. Man behöver som förälder en stödfunktion när det skurit sig mellan anhöriga/god man och/eller personal. Alltså en stödfunktion som kan följa med på läkarbesök, planeringsmöten, vara medlare, jurist och ombud i olika situationer.

”Jag kan höra två ord som jag tror gäller alla anhöriga, det är sorg och kamp, en kamp emot samhället”. Så kommenterar en anhörig ovanstående.

När jag som anhörigkonsulent läser detta citat så tänker jag att vi kommer att ställas inför många utmaningar framöver när vi ska vidga vårt ansvarsområde. De metoder och modeller vi arbetat efter hittills tror jag kommer att visa sig otillräckliga och i vissa fall olämpliga. Men hur det kommer att bli och hur det kommer att utvecklas får framtiden utvisa. Behovet av strategier för att möta nya behov är minst sagt angeläget.

Nu har vi avverkat lite mer än hälften på vår gemensamma resa i vårt lärande nätverk. Efter sommaruppehåll väntar tre träffar innan målgång i slutet av året.

Det känns väldigt stimulerande att möta er som ledare och få ta del av era diskussioner i era grupper. Vad man kan utläsa av redovisningarna så är det ett stort intresse och engagemang för frågorna. Det händer mycket och kommer att hända mycket framöver känns det som, speciellt med tanke på den utvidgade målgruppen.