

## Sammanfattning

### Tema B 2:3

I det inledande temat diskuterades dokumentation ur anhörigas respektive personals synvinkel. I det material vi fått in framgår att man haft väldigt bra samtal i alla grupper. Den andra frågan handlade om angelägna områden att utvärdera och då har många sagt att växelvård/korttidsplatser är viktiga områden för utvärdering. Därför vill vi i denna omgång diskutera viktiga kvalitetsaspekter i växelvård/korttidsplats och hur utvärdering kan göras för att lyfta fram dessa kvaliteter. Vi har också ett intryck att ställa frågan till anhöriga respektive personal för att lyfta fram likheter och olikheter har lett till bra diskussioner, så därför fortsätter vi på samma sätt denna gång.

Att diskutera:

- Vad är kvalitet i växelvård/korttidsplats i ett omsorgstagarperspektiv respektive i ett anhörigperspektiv? Vad är kvalitet sett med utifrån ett personalperspektiv?
- På vilket sätt kan man utvärdera de kvalitetsaspekter som ni diskuterat? Kan man använda samma modell vid utvärdering av andra stödformer?

### Bakgrund

Denna sammanställning bygger på redovisningar som kommit in från de tio lärande nätverken. Syftet med nätverket är att samla in kunskap och sprida kunskap. För många anhöriga är möjligheten att få avlösning via växelvård och korttidsplats avgörande för att man ska kunna fortsätta sitt ”vårdande”. De flesta anhöriga i grupperna har egen erfarenhet av korttidsplats eller har kontakt med någon som använt en sådan plats. Erfarenheterna, antingen de är självupplevda eller att man fått erfarenheter av andra, speglas i intresset av kvaliteten på innehållet i växelvården och korttidsplatsen. I Uppsala har man gjort en utvärdering och deras erfarenheter redovisas sist i sammanställningen.

## Fråga 1

- Vad är kvalitet i växelvård/korttidsplats i ett omsorgstagarperspektiv respektive i ett anhörigperspektiv? Vad är kvalitet sett utifrån ett personalperspektiv?

En kort och koncis kommentar från en anhörig ger svaret på frågan –

*”Om jag ser att min närstående har det bra, mår jag som anhörig mycket bättre.”*

Detta citat speglar vad som kommit fram i svaren från anhöriga i alla nätverk. För att komma närmare svaret på frågan vad är det som gör att det blir bra – vilka kvaliteter är det som tas upp.

Korttidsplats och växelvård ska vara lättillgängligt, man ska få det snabbt när man som anhörig behöver avlösning. Lättillgänglig information, dels om att det finns denna typ av avlösning och informationen ska vara enkel.

En annan viktig kvalitetsfaktor är att känna sig trygg som anhörig. Tryggheten består i att bli väl bemött, man ses som en samarbetspartner genom att en kontaktman har ett ankomstsamtal och en levnadsberättelse skrivs ned, allt för att den närstående ska få den hjälp man behöver.

*”Kvalitet är när både vårdtagare och anhöriga känner sig trygga, sedda och får ett gott bemötande från första stund”*

Flera grupper har diskuterat hur oerhört viktigt det är att det blir bra första gången man är på korttidsplats. Upplever man som anhörig att man inte blir sedd som en som har mycket viktig information om sin närstående kanske en konsekvens blir att man använder sig av möjligheten en gång och sedan avstår.

Anhöriga har inte så sällan samvetsqual när man ska lämna sin närstående och att personal vet om och uppmärksammar den anhöriges situation bidrar säkert också till vilken upplevelse man har av kvaliteten på vistelsen. Ett samtal över en kopp kaffe med den anhörige i fokus kanske är en bra investering.

Som anhörig har man oftast fokus på den man hjälper och sätter sig själv i andra rummet.

*När den anhörige ringer och oroligt frågar – hur har det gått, möts av följande svar;*

*- Jo, han har det bra, han har sovit gott och ätit frukost – men hur har det gått för Dig, har du kunnat sova?*

Upplever man som anhörig att man även bryr sig om henne bidrar det till trygghet och en känsla av god kvalitet.

Det brukar sägas att information ska vara muntlig, skriftlig och återkommande för den ska nå fram. Speciellt när man ska ”lämna sin närstående” första gången. Då kanske stressen är så stor att det är svårt att ta in vad som sägs.

Ibland kan den information man får som anhörig upplevas som oorganiserad och splittrad. För att i någon mån möta detta så finns idéer om en form av dagbok för anhöriga att läsa.

En annan infallsvinkel på temat information är följande. Inte så sällan har de vårdtagare som är på korttidsplats kontakt med och hjälp av hemtjänst. I samband med vistelse på korttidsplats är det viktigt att informationsöverföringen mellan hemtjänst och korttidsplats fungerar. Anhöriga kan annars lätt bli budbärare. Det finns olika typer av vårdtagarpärmar, de kallas lite olika men innehåller ofta samma information. Dessa kan användas då det finns flera olika vårdgivare.

En kvalitetsaspekt som varit uppe till diskussion i nästan alla grupper är innehållet i vistelsen. Många framför att det händer för lite, ingen stimulans, inga utevistelser, ingen träning etc. Den förväntan som många anhöriga har på innehåll och stimulans kan leda till att känslan av samvetskval och skuld förstärks och i förlängningen en upplevelse av dålig kvalitet. I biståndsbeslutet saknas ibland en beskrivning av vilka behov som den som vistas på korttidsplats har.

En förvaring utan innehåll är en kritik som av och till kommer fram.

En anhörig framförde denna synpunkt;

*”Det kan underlätta för den anhörige om man presenterar växelvården/korttidsplatsen som en möjlighet till träning i stället för avlastning.”*

Inte så sällan har anhöriga problem att motivera sin närstående till korttidsplats och då kan kanske denna ingång kan underlätta.

Anhöriga har i tidigare diskussioner lyft fram behovet av stöd i att ta emot stöd. Ett stöd i övergångar mellan olika former av stöd, vilket man i Uppsala har myntat ett speciellt ord för – skarvstöd.

En återkommande synpunkt är behovet av och förväntan på rehabilitering eller kanske habilitering när man är på korttidsplats.

*”Funktionsnivån får inte bli sämre under vistelsen”*, drastiskt uttryckt men onekligen en del i en god kvalitet.

I några grupper har man diskuterat korttidsplats och växelvård på följande sätt. Vistelse på växelvård är ett delat boende, dvs. man bor på två ställen och detta ställer helt andra krav på ett växelvårdsboende. Möjligheten att få samma rum, samma kontaktman, kunna sätta en mer personlig prägel på sitt boende blir då viktiga inslag. Behovet av och önskemålen om kontinuitet framhålls i alla grupper.

Att ha växelvård blir att få ett ”andra hem” och då ska vårdtiden bli mer personlig, trygg och förutsägbar. I en del kommuner finns platserna för växelvård på ett särskilt boende vilket kan vara en fördel när det övergår till ett permanent boende.

Den fysiska miljön ska vara inbjudande – inte institutionslik. En avvikande åsikt i denna fråga är när man säger att korttidsplatserna kan/ska vara lite mer spartanska. Det ska inte vara ett boende utan just en korttidsplats och inte alltför trevligt.

En annan viktig aspekt på kvalitet hur man placerar boende utifrån sjukdom och funktionshinder. Det kan bli problem när personer med demenssjukdom ”blandas” med dem som endast har fysiska funktionshinder. Det finns en risk att det blir dåligt för alla inblandade. Ambitionen att ha speciella växelvårdsplatser med inriktning mot demenssjuka finns men är emellanåt svår att upprätthålla då någon har akuta behov av plats.

Möjligheten att som anhörig få möjlighet att styra när jag behöver avlösning på korttidsplats eller växelvård framhålls också som en viktig kvalitet. Man efterlyser en större flexibilitet. En del upplever det som väldigt fyrkantigt med två veckor hemma och två veckor borta, och skulle önska att det fanns möjlighet att boka på egen hand efter behov. Denna möjlighet kommer att provas i några kommuner till hösten.

Frågan innehåller dels ett omsorgstagarperspektiv och dels ett anhörigperspektiv, men jag har valt att föra samman svaren. De båda perspektiven är så intimt förknippade med varandra så det skulle innebära att skriva samma sak två gånger.

Detta bekräftar den ofta återkommande tesen att ett bra anhörigstöd är när det är bra för båda precis som i det inledande citatet.

Kvalitet i ett personalperspektiv skiljer sig inte så mycket från det som sagts ovan. Förmågan till inlevelse och inkännande av anhörigas oro och samvetskval är viktiga egenskaper när man arbetar i ett korttidsboende.

En viktig faktor för kvaliteten är hur man hanterar klagomål och kritik. Mycket kan man förebygga genom att avsätta tid för samtal vilket kanske gör att en del problem kan förebyggas.

Ett engagerat ledarskap är också viktigt.

Ett litet annorlunda inslag är när man säger att det är viktigt med växelvård för hemtjänstens personalstyrka är planerad och bemannat efter växelvård.

Synen på kvalitet skiljer som sagt väldigt lite, men att leva upp till den sagda kvaliteten upplevs som bekymmersam – det är många gånger svårt att hinna med som personal.

## Fråga 2

- På vilket sätt kan man utvärdera de kvalitetsaspekter som ni diskuterat? Kan man använda samma modell vid utvärdering av andra stödformer?

Den första frågan fyllde tiden i de flesta grupper, men det som kommit fram är att man tänker utvärdering av vistelsen efter varje gång man haft sin korttidsplats.

Tanken är hos flera att använda en enkel enkät både till omsorgstagaren och till den anhörige.

Möjlighet till träning, rehabilitering/habilitering är en viktig kvalitetsfaktor och då ges möjlighet till uppföljningar av funktionsnivå i samband med ex. växelvård. Målsättning med träning kan diskuteras gemensamt med omsorgstagare och anhörig.

Några grupper har diskuterat utvärdering i ett annat perspektiv. En grupp tar upp att den blandade gruppen som ingår i nätverket skulle kunna fungera som en utvärderingsgrupp.

När man planerar att genomföra en utvärdering är det viktigt att ställa sig två frågor

- vad är det jag ska utvärdera och varför.
- Hur ska resultatet hanteras?

Enkäter och fokusgrupper är två sätt att utvärdera på.

Uppsala har genomfört fokusgrupper vid två tillfällen med syfte att kartlägga anhörigstödet inom växelvården för en framtida utveckling.

Fokusgrupp är ett arbets sätt där samtliga deltagare lämnar synpunkter och värderingar på ett ämne eller en fråga.

Materialet från Uppsala finns hos ledarna för respektive nätverk och på nätet [www.ahoriga.se](http://www.ahoriga.se) under lärande nätverk, individualisering etc. och sedan dokument.

Intressant i deras redovisning är en lista på rangordnade och viktiga faktorer.

1. första mötet blir bra
2. personalen är kompetent
3. de anhöriga får tydlig information
4. kontaktmannen är namngiven
5. personalen visar respekt
6. personalen ser den anhörige

7. det finns avsatt tid för de anhöriga
8. personalen stöttar den anhörige i lämningsituationen

Det man fick fram i sin utvärdering var att de rangordnade och viktade faktorerna fungerade bra, men att man behövde bli bättre på att avsätta tid för den anhörige.

De faktorer som man lyft fram i Uppsala stämmer väl med det som kommit fram som viktigt för kvaliteten i alla lokala nätverk.

I Växjö har utvärderingar genomförts av avgiftsfri avlösning, dagverksamhet och växelvård/korttidsplats samtliga ur ett anhörigperspektiv. Samtliga utvärderingar gjordes genom telefonintervjuer med hjälp av ett frågeformulär.

I utvärderingen av växelvård/korttidsplats framkom synpunkter på innehållet i vistelsen. Önskemål om träning, mer utevistelser och aktiviteter framfördes. Det framkom önskemål om att få sin avlösning i närheten av hemmet, för att underlätta besök.

Som helhet var man som anhörig nöjd i de flesta fall.

Att använda sig av telefonintervju är tidskrävande, men man får en positiv bieffekt av utvärdering – tillfälle för den anhörige att få berätta om sin situation.

En anhörig formulerade sig så här

*”tänk att det är någon från kommunen som ringer och frågar hur jag har det”*

Detta bekräftar än en gång hur viktigt det är att vi ser och lyssnar på anhörigas berättelser.

## Reflektion

Som framgått av tidigare sammanställningar så skiljer det sig väldigt lite mellan de olika lokala nätverken i hur man diskuterar. Samsynen i vad som är kvalitet i korttidsplats/växelvård är nästan total, såväl i den lilla som i den stora kommunen.

Men det jag fastnat lite för är tankarna om växelvård som ett *andra hem*. Det betyder att möjligheten att sätta en personlig prägel finns men då ska det på något sätt samordnas med den man växlar med, om man nu har samma rum varje gång? En utmaning är det förvisso! Iden med växelvård på ett särskilt boende som en förberedelse både för omsorgstagaren och för den anhörige är också intressant. Växelvård i sitt närområde är kanske lite enklare i de mindre kommunerna och kanske inte så enkelt i en stor kommun men många äldreboende. När det gäller utvärdering så kanske fokusgrupper är en bra och användbar metod att få fram anhörigas syn. Exemplet från Uppsala talar för det tycker jag, man ges tillfälle att utveckla ett svar på ett annat sätt än i en enkät.