

Sammanställning 2

Lärande nätverk utveckling av anhörigstöd enligt 5 kap. 10 § SoL

Bakgrund

Den 1 juli 2009 infördes en ny bestämmelse i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen. Den anger att ”socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder”. Som stöd för implementeringsarbetet och tillämpningen av bestämmelsen har Socialstyrelsen utarbetat en vägledning som riktar sig till politiker och till chefer på olika nivåer. Syftet med det blandade lärande nätverk som nu startar är att underlätta och stimulera utvecklingen av stöd till anhöriga inom hela socialtjänsten. Detta sker med hjälp av Socialstyrelsens vägledning, erfarenhetsutbyte inom och mellan kommuner och gemensamt lärande i samverkan med Nka.

Deltagande kommuner är Lidingö, Vallentuna, Tingsryd, Munkedal, Karlstad (två nätverk), Västervik, Lekeberg och Linköping. I de lokala nätverken deltar politiker, chefer, utvecklingsledare, anhöriga och biståndshandläggare. De lokala nätverken leds av anhörigkonsulent/samordnare/utvecklingsledare. Diskussionerna i de lokala nätverken dokumenteras och lämnas till Nka som sammanställer materialet. Sammanställningen ligger sedan till grund för kommande frågeställningar.

I den inledande träffen redovisades vad som görs för att tillämpa 5 kap. 10 § i respektive kommuns socialtjänst. Vilket stöd som erbjuds anhöriga och vilka som stödet når var också på agendan samt vilka utvecklingsbehov som finns. Det fanns många likheter mellan kommunerna i vad som erbjuds och det som skiljde sig är hur stödet är organiserat, vilket inte sällan påverkar vilka anhöriga som erbjuds stöd. Behov av riktlinjer och handlingsplaner framkom också. Ett område som framträdde var hur anhöriga informeras och vilka som nås med information. Vem informerar och hur ser ansvarsfördelningen ut i organisationen? Detta gav följande frågor till den andra träffen.

Att diskutera:

Vem informerar anhöriga om möjligheten till stöd? Vilka anhöriga nås och hur går informationen till? Vem har/tar ansvar inom socialtjänstens olika områden och på vilka organisatoriska nivåer?

Delfrågorna ovan hänger samman och i en grupp började samtalet med att de närvarande anhöriga blev tillfrågade om hur de fick kännedom om och information om kommunens anhörigstöd. En anhörig hade sett en artikel om anhörigstöd i en tidning och med hjälp av sökning på internet hittade kontaktuppgifter till anhörigkonsulenten i kommunen. En annan anhörig hade sett en notis om anhöriggrupper i en tidning och med hjälp av information från

Röda korset och Demensförbundet kommit i kontakt med anhörigstödet. I samband med ansökan om hemtjänst gavs också information om vilket stöd som erbjuds. En tredje anhörig fick information från en socialsekreterare om vilka stödmöjligheter som fanns att tillgå. Tre exempel som visar vilka vägar informationen om anhörigstöd kan ta/tar. Lite slumpartat kan det vara för anhöriga om och hur de får tillgång till information.

Vem informerar anhöriga om möjligheten till stöd var frågan och svaret var inte sällan att det är ”allas ansvar” att informera anhöriga. Ett citat från en grupp visar på hur svårt det är/kan vara att informera;

”Svårt att informera då vi inte ens själva vet allt som finns. Alla informerar så gott man kan om sin verksamhet både internt och externt, och om andra verksamheter man känner till när det verkar relevant, men man kan ju inte informera om sådant man inte själv vet om. Man skulle kunna tänka sig att man informerar tydligare och mer om verksamhet inom sin ”egna utförare”, och inte lika mycket om ”konkurrenters verksamhet” men så är inte alls den allmänna uppfattningen, man tänker inte i utförare, utan i verksamhet och att den ska vara så bra som möjligt för den enskilda personen”.

De flesta verkade vara eniga i att information om anhörigstöd ska vara en naturlig del i början av en kontakt. Men var börjar kontakten och hur ska informationen vara utformad? Frågan hade inget enkelt svar, men att biståndshandläggare har en nyckelroll framkom i flera grupper. Andra som ansågs vara nyckelpersoner var anhörigambassadörer, anhörigombud och hemtjänstpersonal. Även de som arbetar inom den kommunala hälso – och sjukvården, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster har en viktig roll i att sprida information om möjligheten för att anhöriga att få stöd.

En självklar informations-spridare och informationsbärare är givetvis anhörigkonsulenten i varje kommun. I några av de lokala nätverken diskuterades om allt för mycket ansvar läggs på denna roll. Rollen innebär att vara den som personifierar stödet till anhöriga. Vara den som tar fram informationsmaterial och på olika vägar försöker sprida det till anhöriga och i den egna organisationen. Men hur ansvarsfördelningen ser ut i arbetet med informations-spridning verkar vara mer eller mindre tydligt. En grupp formulerade detta på följande sätt:

”När det gäller ansvarsfrågan att få ut information inom socialtjänstens olika områden och på olika organisatoriska nivåer så var uppfattningen att det är en ledningsfråga uppifrån och ner i organisationen med en början hos socialnämnd och socialchef. Här skulle behövas mer diskussion om *hur* informations-spridningens ska gå till och *vad* informationen ska innehålla”.

Om vi kort återvänder till vilka som sprider information om stöd till anhöriga måste alla frivilligorganisationer nämnas, ingen nämnd och ingen glömd. Att vara medlem i någon intresseorganisation är i sig många gånger ett gott stöd för anhöriga. Som nybliven förälder till ett barn med en funktionsnedsättning är det inte lätt att vara insatt i vilka olika möjligheter som finns och då kan kontakter med ”erfarna” anhöriga i en förening vara ett bra stöd.

Från flera grupper redovisades ganska detaljerade svar på frågorna och hur arbetet med att sprida information går till. I några av kommunerna finns riktlinjer för stöd till anhöriga som är politiskt beslutade. För andra är deltagande i detta nätverk upptakten till att formulera en handlingsplan. En återkommande fråga hos flera var – hur når vi ut till yngre anhöriga? Känslan hos flera av nätverken var att arbetet med att nå anhöriga till

äldre personer fungerar tillfredsställande men informationen till anhöriga till yngre personer behöver bli bättre.

I en grupp sorterades åtgärder för att nå anhöriga upp i två kategorier, arbete internt och externa åtgärder. En politiker i en grupp påtalade den obalans som finns mellan landsting och kommun och att detta kan ge problem att nå anhöriga tidigt. Det är svårt för anhöriga att "be om hjälp" vilket inte sällan leder till isolering. Från en kommun kom ett förslag att få med stöd till anhöriga i samband med ex. vårdplanering och att det skulle kunna finnas med en ruta för att kryssa i om kontakt med anhörigkonsulent önskas. Mer om detta senare.

En gemensam nämnare i flera nätverk var ambitionen att nå yngre anhöriga. I ett nätverk har man tagit fram en preliminär handlingsplan som presenterades på den andra träffen. Denna handlingsplan ska senare kompletteras med en informationssatsning i kommunen, dels i form av en utbildning till personalen samt ett antal informationsmöten runt om i kommunen riktat till allmänheten. I detta sammanhang kommer också ett internetbaserat anhörigstöd, Gapet, att presenteras. En bakomliggande tanke med att erbjuda ett internetbaserat stöd är att nå dem som inte önskar en fysisk kontakt. I flera grupper var det en diskussion om att "nå alla" anhöriga, men vill alla anhöriga bli nådda med information?? En uppdaterad hemsida med enkel och tydlig information kanske kan vara en del i att nå fler.

För att i någon mån möta det problem som nämndes i det inledande citatet – att man kan bara informera om det man som ex. personal känner till, har flera kommuner satsat på utbildning i anhörigstöd till personal. En kommun har sedan några år tillbaka en studiecirkel om anhörigvänlig vård och omsorg som erbjuds till personal på särskilda boenden. Även om många får bättre kännedom om vilket stöd som finns att tillgå så finns det med i bilden att det är svårt att få informationen att komma vidare såväl inom som utanför den egna organisationen.

Ett annat sätt att nå ut internt är att utbilda anhörigambassadörer, ibland kallas de anhörigombud, som blir en länk mellan anhörigkonsulent/anhörigcentrum och de olika verksamheterna. En viktig uppgift för dem är att påminna kollegor om anhörigas situation och deras behov av stöd. För dem som redan har insatser från den kommunala omsorgen ses genomförandeplanen som ett viktigt verktyg i att nå anhöriga och ev. behov av stöd. I det här sammanhanget kan nämnas att flera nätverk har diskuterat problem kring sekretess och samtycke från den enskilde. Inte sällan upplevs hanteringen av sekretessen ställa till problem för anhöriga vars närstående ha en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Det finns ett behov av att arbeta fram rutiner för att nå anhöriga inom detta område.

Hur kan informationsarbetet utvecklas vidare? Vem ansvarar för detta?

På ett övergripande plan var flera grupper inne på att det finns ett stort behov av en handlingsplan och/eller ett policydokument genom ett politiskt beslut som anger vilket stöd som kommunen skall erbjuda och också tydliggör ansvarsfrågan när det gäller att lämna information till anhöriga. Några kommuner i nätverket har redan ett sådant dokument, andra har precis inlett arbetet med att formulera en plan. I samband med detta behöver ansvariga systematisera och förbättra skriftlig och muntlig information. Som nämndes tidigare finns ett stort behov av att förbättra informationen till anhöriga till yngre personer och få fram att stödet inte enbart är riktat till anhöriga till äldre personer.

Det finns ett behov av att utveckla respektive kommuns hemsida på området anhörigstöd. Snabbare uppdateringar så att sidan alltid är aktuell är önskvärt.

För att nå anhöriga tidigt i processen kan samarbetet mellan kommun och landsting behöva förbättras. Det fanns ett förslag om att det skulle finnas en ruta i underlaget till vårdplanering med en fråga om det finns behov av/önskemål om kontakt med anhörigstödet.

Anhörigkonsulenten tar då kontakt med den anhöriga per telefon för att ge information om olika former av stöd. Arbetssättet skulle bli ett mer aktivt sätt i att nå anhöriga och i någon mån underlätta för anhöriga att ta emot stöd. Ett förslag var att det skulle finnas en inplastad checklista att ge till patienten vid utskrivning och där viktiga kontaktuppgifter skulle finnas. Ett annat förslag från en anhörig, om att nå anhöriga tidigt var att vara synlig på ex. sjukhus, som var ett förslag:

”Kan ni inte stå och sprida information om anhörigstöd på centralsjukhuset, där finns en stor målgrupp som passerar varje dag”.

Det kom förslag på att på olika sätt informera och marknadsföra anhörigstödet via alla de kontaktytor som finns gentemot anhöriga. Det kan finnas information tillgänglig på vårdcentraler, bibliotek, apotek etc. Vilket innehåll en sådan information skulle ha kom också upp till diskussion. Anhöriga är så olika utifrån ålder, erfarenhet, var i processen man befinner sig etc. Risken finns att anhöriga inte känner igen sig – stödet vänder sig inte till mig i min situation – kanske anhöriga kan uppleva. Ett sätt att informera om stöd till anhöriga är genom den uppsökande verksamhet som många kommuner har. Genom denna kanske man mest når äldre anhöriga och inte de anhöriga som är yngre. På temat marknadsföring kan också nämnas ett förslag om en mässa riktad till föräldrar till barn med funktionsnedsättning och som också vänder sig till personer och professioner inom och utanför den egna verksamheten. Ett annat sätt att sprida kunskap är att bjuda in personal till studiebesök till anhörigcentrum/anhörigcentral.

Ett annat utvecklingsförslag som kom från flera nätverk var att införa ett system med koordinator/stödperson till anhöriga. Denna person skulle ha en oberoende ställning och skulle kunna finnas med vid vårdplaneringar och myndighetskontakter. Ett exempel på en sådan koordinator är ”Projekt Bräcke” som innebär att man kan få en personlig koordinator som den anhörige ger fullmakt och mandat att se helheten och hjälpa till i alla kontakter. Mer information om detta finns på <http://www.brackediakoni.se/personligkoordinator/> Liknande projekt lär också finnas i Region Skåne.

I några av kommunerna finns erfarenhet av att det finns många olika utförare både inom äldreomsorg och inom omsorg av personer med funktionsnedsättning. I vilken utsträckning anhörigperspektivet finns med i alla dessa olika avtal är okänt. Finns anhöriga med i ex. förfrågningsunderlag när verksamhet konkurrensutsätts? Verksamheten blir på så sätt små öar som inte har så mycket kontakt sinsemellan. Kunskapen om de olika verksamheternas arbetssätt och innehåll varierar. Förslaget från en kommun var:

”Verksamheterna utförs utifrån sina avtal, och vad står det i dem? Omsorgsnämnden bör se över sina avtal framöver angående anhörigperspektiv utifrån socialtjänstlagen så att det tydligt framgår vilket ansvar verksamheten har för anhörigstöd”.

En annan kommun var inne på liknande tankar och sa att beställaravdelningen (anhörigkonsulent och biståndsbedömare) kommer att göra en gemensam kommunikationsplan för 2014. Den interna kommunikationen behöver förbättras. Alla samverkansavtal kommer att ses över under året och då även med fokus på stödet till anhöriga.

Ansvar

Den andra delfrågan tar upp frågan om ansvar för att informationsarbetet utvecklas. Av svaren att döma från nätverken så är det kanske den mest angelägna frågan att klara ut i organisationen. I ett nätverk var gruppen klar över svaret:

”Verksamhetscheferna för respektive kommunal och privat verksamhet är ansvarig för att personal har kunskap om anhörigstöd och kan ge muntlig information samt att skriftlig information om anhörigstöd finns att tillgå på enheten. Ansvarsfrågan måste klargöras i riktlinjer vilket är politikernas ansvar”.

”Allas ansvar” är ingens ansvar är ett talesätt som kanske också gäller även i detta sammanhang. Att anhörigkonsulenten har en nyckelroll och ett ansvar att ge information till anhöriga, men det borde också kunna gå att tydliggöra detta inom fler områden. Det som kommit fram är den nyckelroll som biståndshandläggare anses ha i att erbjuda stöd till anhöriga.

Reflexion

Kort sammanfattat kan sägas att det finns ett behov av handlingsplan och/eller ett policydokument som tydliggör hur anhöriga ska erbjudas stöd. Att klara ut ansvarfördelningen på olika nivåer är en del i detta. En annan del är att bli bättre på att arbeta med information via hemsidan och sociala medier för att nå yngre anhöriga. I ett förändrat vårdlandskap är det också viktigt att få med stöd till anhöriga och anhörigperspektiv i förfrågningsunderlag och i olika avtal med andra aktörer, ex. landstinget.

En reflexion kring detta är att det i kommunerna måste finnas en gemensam kunskap och diskussion om vad anhörigstöd är och kan vara. Är till exempel stöd till anhöriga något som bara erbjuds av anhörigkonsulenter eller andra ”specialistfunktioner” eller kan riktat stöd till anhöriga också finnas inom ramen för ordinarie vård- och omsorgsverksamheter?

Sammanställt av
Jan-Olof Svensson