

## Sammanställning träff 2

### Bakgrund

Syftet med frågorna till den andra träffen var att försöka tränga djupare in i frågorna kring individualisering av stödet till anhöriga. I sin kunskapsöversikt tar Marianne Winqvist upp detta och kopplat till flexibilitet på följande sätt;

"En viktig fråga att ställa är vad som ligger i begreppet individualisering av anhörigstödet. Ett sätt att problematisera frågan är att hävda att det beror på om man utgår från den enskilde anhörigas situation och behov eller om man utgår från organisationen och befintlig anhörigstödsverksamhet. Om vi startar med det senare så skulle individualisering kunna innebära att en kommun har vissa stödformer som erbjuds den anhöriga och att stödet i viss mån kan anpassas till den anhöriges behov, vara flexibelt. I de fall detta förekommer i praktiken så kan det till exempel betyda att det går att välja hur många dagar i veckan som den person som är sjuk eller har funktionsnedsättning skall vara på dagverksamheten, att vid behov lägga till någon dag i vistelsen på korttidsboendet eller att kunna komplettera dagverksamheten med övernattnig. I de fall där denna typ av flexibilitet har provats och utvärderats har det oftast ändå alltid funnits begränsningar kvar. De anhöriga uttrycker att det är positivt att kunna påverka tider och dagar, men önskar ytterligare flexibilitet.

En helt annan förståelse för individualisering får vi om vi istället utgår från den enskilda anhörigas situation och önskemål och utformar stödformerna utifrån detta. Detta angreppssätt förutsätter att vi börjar med att ta reda på hur den anhöriga vill ha det." (Ur kunskapsöversikten Individualisering, utvärdering och utveckling av anhörigstöd, Winqvist 2010).

### Frågor

- Hur ser anhörigstödet och de olika stödformerna ut i er kommun idag? Bygger stödet på en förståelse och analys av den enskilde anhöriga situation och behov eller utgår det från organisationen och de former för befintligt anhörigstöd som finns?
- På vilka sätt är kommunens anhörigstöd flexibelt? Exempel?
- Vilka hinder finns för att, om så önskas, individualisera anhörigstödet i den meningen att det utgår från den enskildes situation

I den dokumentation vi fått är det bara några få som redovisat diskussionen för varje fråga, så därför blir det en sammanställning för alla frågorna. Det framgår att samtalen har rört sig

mellan de olika frågorna och grupperna har närmat sig frågorna ifrån olika lokala utgångspunkter och vad som känts angeläget just nu.

Inledningsvis kan man säga att de flesta ger uttryck för att det finns en ”ram” i stödet till anhöriga och där utbudet av olika stödformer styrs av organisationen. Kanske blir det lite fyrkantigt och byråkratiskt. Men nästan alla tycker också att man inom sin ram försöker vara flexibel och utgår ifrån individuella behov hos anhöriga.

En kommun diskuterade utifrån vad som är biståndsbedömda insatser och vad som är en öppen verksamhet med kurativa inslag.

*Vi som arbetar i organisationen kanske har en övertro på vad andra känner till – det kanske inte är så lätt att förstå anhörigstöd i ett ”kundperspektiv”.*

*Anhörigstöd är så många olika verksamheter och vissa verksamheter är ju ”lättare” att anpassa efter önskemål.*

I denna fråga skiljer sig det nog lite mellan hur anhörigas upplevelser och hur verksamhetsföreträdare ser på det, vilket kanske inte är så förvånande.

Det skiljer sig säkert också mellan olika anhörigas upplevelser och kopplat till vilka förväntningar man som anhörig har. Flera grupper har uttryckt att anhöriga är förvånade över att det finns så många olika former av stöd och att anhöriga ofta har låga förväntningar vilket gör att man som anhörig blir positivt överraskad när man väl kommer i kontakt med anhörigstödet.

Flera grupper har också diskuterat hur kommunen informerar, var informationen finns att tillgå, och vikten av att få tidig information. Hur anhöriga vill att detta ska gå till varierar också.

Ett kärnfullt citat från en anhörig;

*Ingen vet vad jag behöver om jag inte talar om det. Jag tycker samhället fungerar bra. Jag kan inte bara höra på nyheterna utan jag måste informera mig.*

Hur kan man presentera sitt anhörigstöd så att det tydligt framgår att det är flexibelt och individuellt anpassat var en fråga som togs upp i en grupp, men som inte har ett enkelt svar. Vad vi gör inom anhörigstödet är den enkla delen kanske men att presentera hur vi ger stödet är inte så enkelt.

För att citera Nalle Puh – det svåra är inte vadet utan huret.

Flexibilitet har en upplevelse del och här kan det skilja mellan olika anhöriga.

Diskussionerna i grupperna har oftast utgått från konkreta former av stöd, dagverksamhet, avlösning och korttidsboende/växelvård.

I alla grupper har det lyfts fram exempel på både goda exempel och på mindre goda exempel. Dagverksamhet verkar i många kommuner vara en stödform som ofta både är flexibel och individuellt anpassad och upplevs positivt av anhöriga.

En personal säger;

*När vi får kontakt är förutsättningen att vi ser till den enskildes situation och behov, jag hoppas att vi gör de, dvs. man får träna det man själv behöver och önskar.*

Men, utgår man från när man kan komma till dagverksamheten eller utgår man från den anhöriges behov? Är det en organisatorisk fråga eller är det utifrån ett individuellt behov? De flesta säger nog att det är det förstnämnda. Eller kan man göra både och – tillfredsställa anhörigas behov samtidigt som det blir bra för gästen på dagverksamheten? Vems behov väger tyngst?

Dagverksamhet finns vanligen endast dagtid, måndag till fredag, men det diskuteras förändringar i några kommuner till exempel öppet en eller flera kvällar i veckan.

Så här uttrycker sig en anhörig;

*Dagverksamheten är fantastisk. Önskemål är att få dagverksamhet även på kvällen, nu finns möjlighet att få extra dagar.*

Ett annat område som diskuterats har varit avlösning i olika former, men kanske mest det som kallas "avgiftsfri" avlösning. Antalet timmar varierar mellan kommunerna.

Det som anhöriga oftast har synpunkter på är bristen på flexibilitet, möjligheten att göra något spontant är liten. Det vanliga är att man behöver boka sin avlösning flera dagar i förväg och gäller det avlösning en helg kanske ändå mer framförhållning.

Ibland kanske det kan vara så att man som personal inte att ett beslut om avlösning är så prioriterat i personalgruppen.

Det framgår inte om avlösningen är ett beviljat bistånd genom en biståndshandläggare eller man som anhörig kan ta kontakt med sin anhörigsamordnare för att få sin avlösning.

Det framgår inte heller om det är speciella s.k. anhörigombud/avlösare i respektive kommun.

De som har speciell personal kanske lättare kan hantera flexibiliteten samtidigt som de står för den så ofta efterfrågade kontinuiteten.

Men i de fall det är ett beslut med i bilden finns det avsatta resurser för att verkställa avlösning. Det finns säkert skillnader mellan kommuner i hur man hanterar sin avlösning, vissa kommuner har speciella avlösare, en liten grupp personer vilket ger en bra kontinuitet och som för många anhöriga är en viktig kvalitetsfaktor.

Det är nog så att det skiljer sig även inom respektive kommun i hur avlösningen fungerar.

Den som ansvarar för avlösningen kanske kontaktar den anhörige för att diskutera igenom behov och önskemål, och vill man ändra i sitt schema så löser det sig oftast.

*Jag måste lämna in ändringar ca 3-4 dagar innan, så tror jag det skulle kunna gå att fixa. Nu har jag inte gjort det eftersom det inte funnits skäl till det.*

En personal svarar;

*Vi skulle nog kunna klara av att se till så att det blev en avlösning, det vi inte skulle kunna garantera att det blev ordinarie personal som kom vid avlösningen.*

Den sista kommentaren skulle kunna vara hämtad från de flesta kommunerna.

Det är mycket som löser sig på ett smidigt sätt, har man som anhörig en inarbetad kontakt med dem som ger avlösningen så vet man var man har varandra.

*När hjälpen till den sjuke fungerar så är det också det bästa stödet för den anhörige.*

Detta citat är användbart i olika former av indirekt anhörigstöd, det ger trygghet för anhöriga att veta att den närstående har det bra och blir väl omhändertagen.

Ordet flexibilitet diskuterades i anslutning till citaten ovan.

*Flexibilitet i detta sammanhang måste innebära att den enskildes situation blir sedd, precis där den befinner sig.....*

En anhörig fyller i;

*Jag tycker inte det är anhörigvårdaren som ska vara flexibel utan det är de som ger stöd.*

Ramen finns som någon sa och sedan hanterar man problemen så bra det bara går. Då kan man säkert även acceptera ett nej som anhörig.

En grupp kom till frågan om avlösningens betydelse genom ett samtal om behov av stöd.

*Både ekonomiskt och för ökad livskvalitet, måste man tänka ett steg längre, som en bra schackspelare gör. Får inte anhörigvårdaren det stöd den enskilde behöver, så får kommunen fler sjuka att ta hand om.*

På detta svarar en politiker;

*Ja, vi tänker precis som du.*

En biståndshandläggare fyller i;

*Vi är överlag generösa med att bevilja avlösning...ett nej till avlösning är ovanligt..*

Men ibland finns det andra hinder för anhöriga att få avlösning – och då genom att den närstående säger nej, jag vill inte att det kommer någon främmande till oss!

En lite annorlunda kommentar i en grupp – en anhörig säger upp sin avlösning, hon orkar inte vara hemifrån så mycket.

Önskemål att få vara själv hemma framförs ibland från anhöriga, och ibland löses detta flexibelt genom dagverksamhet, träffpunkter eller någon som kommer och tar med min närstående på en promenad.

Ett annat område som diskuterats är bristen på flexibilitet när man har växelvård. I de flesta kommuner har logistiken företräde vilket vanligen innebär 2 veckor hemma och två veckor borta, alternativt med en vecka hemma och en vecka borta. Men tre av fyra veckor går inte etc. Många anhöriga upplever systemet väldigt byråkratiskt och stelt, som inte ser till anhörigas behov. Det finns några kommuner, vilka inte är med i detta nätverk, som försöker få till mer flexibilitet och inflytande för anhöriga av förläggningen av tiden genom ett ”hotellbokningssystem”.

Detta är den organisatoriska delen av växelvård.

Annat som diskuterats har varit innehåll i växelvården, eller kanske bristen på innehåll.

Synpunkter på lokaliteter, bemötande, möjlighet att få besöka och lära känna innan har också kommit fram. Detta påverkar anhöriga mer eller mindre och som kanske gör att anhöriga avstår att ansöka om ex. korttidsplats.

Ytterligare en aspekt av stöd genom växelvård, och kanske den som är det svåraste, den känslomässiga delen.

*Skickar du iväg mig igen..*

*Varför vill du bli fri mig..*

*Varför får inte jag vara hemma..*

*Är du nöjd nu..*

För en del anhöriga blir det ett oöverstigligt hinder att använda sig av stödet som erbjuds.

Priset blir för högt. I flera grupper har man diskuterat hur man från anhörigstödet kan bistå i dessa situationer – motiverande samtal genom återkommande kontakter och besök kan ibland fungera.

Detta problem är välkänt hos alla – den anhörige behöver så väl sin avlösning eller annan hjälp – men den närstående säger nej.

Detta var några tydliga exempel som lyfts fram i samtalen om individualisering och flexibilitet. I alla grupper har det diskuterats mer eller mindre en mängd olika former av stöd och där man kommit på de mest skiftande områden.

I de nätverk det finns personal som verkar inom LSS-området har det diskuterats frågor som rör psykiska funktionshinder och vad man kan erbjuda dessa grupper, till exempel anhörig kafé på kvällstid.

En omvårdnadspersonal inom LSS säger;

*Min erfarenhet säger att en del tror att de vet vad det är de vill ha, men när man samtalat en stund så framkommer helt andra behov än vad de själva trodde från början. Det tycker jag är bra att ha med sig i sitt arbete med anhöriga. Vi måste våga se vidare och våga motivera.*

Snarlika resonemang har man varit inne på i andra grupper också – det kan vara svårt för anhöriga att veta vilket stöd man behöver. Utgår man från det utbudet kommunen har så

kanske den som den anhörige har kontakt kan genom att ställa rätt frågor få fram det individuella behovet hos den anhörige.

Andra tankegångar har varit att det är svårt att ta in vad som finns och vad det innebär. Någon form av lots för anhöriga har några pratat om.

Uppsökande verksamhet till äldre för att kunna ge information är ett annat förslag.

Men som en anhörig säger;

*Det är svårt att ta till sig all information när man befinner sig i kris.*

Och så kommer nästa problem – man ska komma ihåg den också, men man får lära sig efter hand.

Ytterligare ett intressant område som var uppe till diskussion var utbildning och vilka krav på utbildning som ställs från arbetsgivaren. Även arbetsmoral och vilket attityd man har som personal kom upp. Hur man som anhörig blir bemött i olika situationer spelar många gånger en avgörande roll för upplevelsen hos anhöriga. Ett gott bemötande är en viktig kvalitetsfaktor.

I en kommun som har flera aktörer inom hemtjänst och särskilt boende finns krav på ”lämplig och tillräcklig” utbildning i underlagen vid upphandlingen.

I samband med vårt uppföljningsmöte diskuterade vi kort om hur kommer anhörigstödet att förändras då fler aktörer finns med i bilden? Kommer anhörigcentraler att bli föremål för upphandling framöver?

Lite kort om hinder för att individualisera anhörigstödet finns?

*I en slimmad organisation finns inte utrymme för individualisering.*

Ja, är detta svaret på frågan? Andra har uttryckt det i termer av ekonomi och resurser. Vi kan inte bortse ifrån att vi ingår i organisationer med begränsade resurser och då kanske diskussionerna som förts i grupperna i nätverket fyller en stor funktion för att på något sätt bidra till – hur kan vi inom de ramar vi har ge ett flexibelt och individuellt anpassat stöd. Ett annat hinder som kommit upp var ”regelverket” och som anhöriga kan uppleva oerhört fyrkantigt och som en anhörig sa;

*– det finns vissa som gömmer sig bakom regelverket och som inte tar några egna initiativ.*

Mer hinder är bristen på samarbete både inom organisationen, mellan olika förvaltningar och externa aktörer.

*Ett hinder för ett flexibelt anhörigstöd kan också bero på att man inte samverkar över förvaltningsgränser. Det finns många vinster med regelbundna träffar där anhörigstödet diskuteras.*

Ett samverkanshinder är samarbetet med Landstinget som är en viktig del i att nå anhöriga tidigt med information.

Ett annat hinder som inte handlar om ekonomi eller organisation är;

*Anhörigas eget hinder är ju det dåliga samvetet.*

## **Tankar.**

Av sammanställningarna att döma så har diskussionerna varit livliga, givande och innehållsrika. Kanske är det inte alltid så lätt att fånga och skriva ner den diskussion som förs i varje nätverk. Materialet vi får in ”kokas” ner ytterligare en gång till denna sammanställning och där olika vinklingar inte alltid kan komma med. Det finns många bra citat från flera håll som bara till en del finns med här.

Ett nytt begrepp dök upp – tröskelprincipen.

Denna princip innebär – kan man ta sig till vårdcentralen ska man ta sig dit, då är det inget för den kommunala hemsjukvården. Fler principen och regler tas gärna emot.