

## Sammanställning träff 6

### Bakgrund

Syftet med frågorna till den sjätte träffen var att med utgångspunkt från tidigare diskussioner i nätverken diskutera hur man systematiskt kan arbeta med uppföljning/utvärdering av kvaliteten i stödet till anhöriga.

Den andra delen av frågan handlade om att lyfta fram angelägna områden att utvärdera.

### Frågor

- Diskutera hur man i verksamheterna systematiskt skulle kunna arbeta med att utvärdera stödet till anhöriga.
- Finns det områden i er kommun som är ”mer” angelägna att utvärdera som ett led i en kvalitetsförbättring. Hur skulle detta kunna genomföras?

Inledningsvis kan sägas att flera grupper tyckt att frågorna är lika eller snarlika tidigare frågor och att man redan haft upp frågorna till diskussion. Frågorna bygger på det material vi får in från alla 11 nätverken och det vi får ta del av vid uppföljningsmötena med ledarna för nätverken.

Vår ide är att se detta som en process där de nya frågorna ska bygga på tidigare diskussioner och det är nog oundvikligt att någon/några grupper tycker att man redan diskuterat frågorna.

Hur man systematiskt kan arbeta utvärdering har i de flesta grupper kommit att handla om olika sätt/metoder att utvärdera.

En grupp har lyft fram att för att kunna utvärdera så måste det finnas något att utvärdera mot – ett tydligt mål och vilket ofta saknas.

I verksamhetsplan el. motsvarande dokument finns mål på en organisatorisk nivå, men det kan också finnas mål på individnivå.

Några grupper har diskuterat utifrån erfarenheter i gjorda utvärderingar till exempel brukarundersökningar, enkäter av skilda slag och kvalitet.

Om vi börjar med de metoder som diskuterats så intar enkäter en särställning som den förmodligen vanligaste utvärderingsmetoden. En metod som många har synpunkter på, både vad gäller innehåll i frågor, omfattning och i hur resultatet presenteras och hanteras.

Ett citat från en anhörig som ger sin syn på enkäter, ex. brukarundersökningar.

*”Jag har sagt det tidigare, jag tycker inte alls om dessa enkäter, de är alldeles för stora i sina frågor, vad är det jag svarar på undrar jag själv ibland. De är så övergripande att det känns tvunget att skriva en mindre roman för att försöka förklara vad det är jag svarar på”.*

Detta citat speglar vad som framkommit i nästan alla grupper, anhöriga har mer eller mindre dåliga erfarenheter av enkäter. Det man saknar är syftet med enkäten – varför vill man veta detta? Andra synpunkter på enkäter är hur man ska läsa/tolka frågorna, se ovan, och omfattningen av frågor. Det får inte vara för många.

Olika former av brukarundersökningar har diskuterats i flera grupper. Problemen med den typen av undersökningar är att de lämnas till brukaren men det är inte ovanligt att det är en anhörig som svarar. Ett skäl kan vara att brukaren har en demenssjukdom och då kanske inte kan förstå frågorna.

En del undersökningar har frågor som vänder sig till anhöriga, men anhöriga finns inte "registrerade" varför enkäten inte kan skickas ut utan måste delas ut till de man möter i verksamheten.

Ett sätt att göra en enkät användarvänligare är att ha möjlighet att skriva och förtydliga sitt svar.

Ytterligare ett sätt diskuterades i en grupp. Det är att anhöriga finns med i processen att ställa "rätt" frågor – vad skulle man vilja att någon frågade om?

En ide är att göra en förstudie till ett mindre antal tillfrågade för att testa frågorna och på så sätt få synpunkter.

En metod som anhöriga ser positivt på är intervjuer/samtal där man som anhörig är i fokus. En anhörig har följande förslag.

Intervjuer med anhöriga görs ca 2 gånger per år och att dessa sedan skulle kunna sammanställas och samma anhörig säger;

*"Det är inte alltid rättvisande med enkäter eftersom man inte alltid fyller i dem med hjärtat".*

Fördelen med intervju enskilt och inte i grupp, vilket kan ske i en fokusgrupp, är att man kan tala "ur hjärtat" dvs. det som är angeläget för mig som anhörig.

Det som kan vara ett litet bekymmer är om den som intervjuas är i beroendeställning till den som gör intervjun. Då kanske också det kan vara svårt att lämna kritiska synpunkter.

Enskilda samtal lyfts fram som en bra metod och som är en trygghet för anhöriga. Är det en person som man har förtroende för så är det ofta bra för anhöriga. Relationen är viktig.

I samband med uppföljningen med ledarna för nätverken diskuterades om det var någon som haft uppe möjligheten att använda någon form av stödplan/samtalsguide som ett led i utvärderingen av stödet på individnivå. Men det är ingen som använder den modellen just nu, men som funderar på det.

Några har tagit upp de uppföljningar som görs av olika former av biståndsbeslut inom socialtjänstlagen och LSS, och konstaterar att något motsvarande inte finns inom stödet till anhöriga.

En LSS handläggare säger;

*"nu när jag tänker efter så har vi inget systematiskt stöd till anhöriga inom LSS-verksamheten. Därför frågar vi inte heller efter deras synpunkter. Här finns nog en potential för utveckling av anhörigstöd".*

Detta citat kanske kan också vara giltigt för andra delar av stödet till anhöriga.

Flera grupper har påtalat att den klagomåls/synpunktshantering som finns i alla kommuner är en del av det systematiska kvalitetsarbete som förekommer.

Det är inte bara till för anhöriga och inte så sällan lämnas synpunkterna anonymt vilket försvårar uppföljningen.

Hur aktivt man arbetar med denna hantering varierar säkert mellan olika kommuner och vem som tar hand om synpunkter/klagomål varierar säkert.

Det vanligaste sättet att framföra synpunkter är väl att göra det direkt till berörd personal och förhoppningsvis klara ut ev. missförhållanden.

Inte så sällan hörs kommentaren att man som anhörig är rädd att framföra kritiska synpunkter för man är rädd att det ska få negativa konsekvenser för min närstående. Olika former av utbildning av anhörigombud motsv. kan vara ett sätt att utveckla förmågan att möta anhöriga på ett bättre sätt.

Den andra frågan om **angelägna områden** att utvärdera kanske var lite lättare att diskutera. Ett område som kommit upp är avlösning/avlösarservice och då framförallt bristen på flexibilitet. Synpunkter finns också på kontinuiteten. En kommun har s.k. avlösarteam inom LSS-verksamheten och iden kom upp att ha motsvarande inom äldreomsorgen.

En personal säger;

*Det finns brukare som jag går till inom hemtjänsten som bara vill att jag ska komma på avlösningen.*

En anhörigvårdare säger att det är ett samspel mellan personal och mig som anhörig.

*”..jag tar inte för mig och säger att jag vill ha det mer flexibelt. Hur ska de veta om jag inte berättar?”*

Dialogen fortsätter och en personal säger;

*Det är nog många som känner som du – men jag tycker det är vår uppgift som personal att puffa på anhöriga att nyttja avlösningen och ta tid till sig själva.*

Avlösningen av anhöriga, ofta kallad avgiftsfri avlösning med ett varierande antal timmar att använda, är ofta föremål för synpunkter.

Anhöriga som vill boka sin avlösning möts ibland av kommentaren – vi får se om vi kan lösa det – vi får se hur mycket personal vi är. Det vittnar inte om att frågan har så hög prioritet, och som anhörig kanske man mest känner sig som ett besvär.

Kort och koncist formulerat av en anhörigkonsulent;

*”Avlösningens praktiska genomförande- varför är det så stor skillnad i bemötandet, planeringen och genomförandet”.*

En annan form av avlastning som ofta kommer i diskussionen om behov av utvärdering är växelvård/korttidsplats och då innehåll men också flexibilitet.

Som en parentes kan sägas att i vårt första lärande nätverk där 10 kommuner deltog, var sju av dessa inne på att växelvård/avlastning var i behov av utvärdering.

Utformningen av befintligt korttidsboende är angeläget att se över hela verksamheten och dess innehåll – eller snarare brist på innehåll.

En anhörig säger:

*”man känner en frustration och otrygghet över att lämna sin närstående, eftersom miljön och den dagliga livsföringen där inte känns tillfyllest eller meningsfull”.*

En kommun har en kurator kopplad till växelvård/korttidsboende, och erfarenheten därifrån är att kommunikationen mellan boende och det egna hemmet viktig och då är framförallt förändringen i fokus.

Några kommuner har s.k. hotellplatser för avlastning av anhöriga. Hur flexibelt är det och med hur kort varsel kan jag få avlastning, vilket bemötande får jag vid bokningen är frågor angelägna att utvärdera.

Ett annat område som varit uppe till diskussion har varit rehabilitering.

Anhöriga upplever ibland att det blir problem när man går från landstingets rehabilitering och kommer över i den kommunala rehabiliteringen. Relationen är viktig och det känns lite som att börja om när det blir personbyten.

En kommun tyckte att rehabverksamheten i kommunen skulle utvärderas – de saknas ofta vid vårdplanering.

Hur fungerar stödet till anhöriga i särskilt boende? Ja den frågan var uppe i flera grupper. Stödet till anhöriga upplevs ha många brister och personalen har många gånger olika uppfattningar om sitt uppdrag gentemot anhöriga.

Det framkom att anhöriga ”smyger” för att inte störa personalen. Man kanske inte ska generalisera – men i samband med diskussionen om enkäter och intervjuer, se ovan, togs upp problemen när någon är i beroendeställning och har synpunkter. Som anhörig i en utsatt position kanske det inte är så lätt att vara kritisk.

De förslag som togs fram i denna diskussion var;

- utbildning av anhörigombud
- kontaktpersonens uppgift är att hålla kontakten med anhöriga och uppmuntra samarbete med anhöriga
- respektera integritet i den enskildes lägenhet
- arbeta för att utveckla klimatet i personalgruppen och diskutera kvalitet
- se det individuella behovet

I samtalen om kontinuitet i hemtjänsten och avlösning kan säkert även kontinuiteten på särskilt boende finnas med.

Flera grupper har diskuterat relation och kommunikation som en bärande del i stödet till anhöriga.

En kommun som satsat på IT-baserat stöd gjorde en utvärdering av det de satsat på – Action – och man kom fram till att det användes för lite. Man bytte till ett annat system som upplevs som ett sämre alternativ – och nu vill man ha tillbaka Action, för man saknar det.

Ett axplock av utvärderingsområden:

- dagverksamhet för demenssjuka
- snabbare svar från biståndshandläggare om möjlighet att få en korttidsplats med kort varsel
- kuratorsfunktion på växelvård/korttidsplats
- anhörigträffar på särskilt boende
- beviljad anhörigtid
- hur informationen når ut, med frågor hur man informerar, när och var?
- Samarbete med frivilligorganisationer

## Reflektioner

I samband med uppföljningsmötet med ledarna framkom att i en kommun kommer anhörigcentrum att upphandlas under hösten. Detta för med sig att utveckling och marknadsföring stannar upp. Det är även negativt för kontinuiteten.

Vad händer med stödet till anhöriga när alltfler enheter lämnas över till privata utförare?

Kommer stödet till anhöriga på undantag eller finns det med i upphandlingsunderlag och avtal som skrivs?

På Nationellt kompetenscentrum Anhörigas konferens i Örnsköldsvik nyligen framförde Lennart Johansson från Socialstyrelsen sina farhågor för hur stödet till anhöriga kommer att utvecklas när ”landskapet” förändras och att vaksamhet är behövs i denna fråga.

På samma sätt som i det första lärande nätverket 2009 så kommer det fram att avlösning i olika former är ett angeläget område för utvärdering och kvalitetsförbättringar. Det som fungerat väl och är ett gott exempel är då personal och anhöriga tillsammans tar fram förslag till förbättringar. Ett exempel kan vara att den anhörige får möjlighet att komma själv och besöka korttidsboendet innan första vistelsen – det kanske ta bort en del oro.

Lite mellan raderna kan man se att det inte är enkelt att utvärdera de erfarenheter, upplevelser av stöd och vilken kvalitet stödet har.

Om vi kopplar ihop utvärderingstankar med behovet av ett individuellt anpassat anhörigstöd så kanske man kommer fram till att det som är det bärande i stödet till anhöriga är det enskilda samtalet och i det samtalet diskutera upplevelsen av kvalitet.

Noterat av  
Jan-Olof Svensson