

## Sammanställning lärande nätverk Samverkan och partnerskap i stöd och hjälp till anhöriga

### **Tema A: Samverkan tredje mötet – samarbete kommun och landsting**

**I sammanfattningen från det andra mötet i de lärande nätverken presenterades ett antal svårigheter i utvecklingen av anhörigstödet. Vid tredje mötet fick nätverken fundera över och diskutera kring hur man kan göra eller hur man har gjort för att undvika dessa svårigheter.**

#### *Sekretess och lagstiftning*

Det som har lyfts fram av de olika nätverken är svårigheterna kring gällande sekretesslagstiftningen och att kommunen och landstinget styrs av olika lagstiftning. Regelverket kan innebära att samarbetet försvåras och man påpekar också att lagstiftningen kan i vissa fall också vara något som professionen kan gömma sig bakom. Om man gemensamt lyfter problematiken kring tex sekretessen och fokuserar på möjligheter istället för hinder kan det vara inledningen till långsiktigt arbete att hitta vägar som gagnar den enskilde att få stöd och hjälp. Ett sätt att kringgå sekretessen är att man alltid frågar den anhörige om man får lämna ut uppgifter till kommunens anhörigstöd. Har man ett medgivande från den enskild har man full rätt att föra informationen vidare tex till kommunens anhörigstöd.

#### *Ansvarsfördelning och revirtänkande*

Konkurrens och revirtänkande kan vara ett hinder för att hitta samverkan. Vi måste alla ta ansvar för att bjuda in till samarbete och hitta gemensamma frågor att samverka kring. Ett nätverk lyfter också problematiken med diskussionerna kring vem/vilken som har det ekonomiska ansvaret. Här måste man komma överens om samarbete på alla nivåer och vara flexibel i sitt tänkande. Vad är det som gynnar ekonomin och den enskilde i längden istället för att tänka på kostnad i kronor här och nu. För att kunna hitta bättre samarbete måst man få kunskaps om varandras uppdrag, ansvar och befogenhet. Avtal mellan kommun och landsting måste vara tydliga och väl kända. De olika yrkesgrupperna måste ha kännedom om hur man kan nå varandra och mötas och därigenom samarbete utvecklas.

#### *De anhörigas förväntningar och krav*

Ibland kan de anhöriga själva ha felaktiga förväntningar och orealistiska krav. Andra gånger kan de ha svårt att söka stöd pga deras känslor av skuld, skam och en vilja av att inte lämna ut sig själv eller den de vårdar. Detta kan vara ett hinder i samarbetet mellan anhöriga och personal, mellan anhöriga och vårdgivare. För att minska dessa problem behöver de anhöriga information kring regelverk och vilka rättigheter de har som anhöriga. Utbildning och informationsinsatser är viktiga både vad gäller den sjukes diagnos och behov men också hur man skall hantera sin egen situation som anhörig. Generellt sätt kan bättre kunskap bidra till att undvika problem och underlätta

samverkan. De är också viktigt att personal får utbildning i syfte att öka deras kunskap och förståelse kring anhörigas situation.

Det kan finnas en resursperson, tex demenssjuksköterska, som kan vara handledare och stöd för både anhöriga och personal.

Anhöriggrupper är till stor hjälp eftersom de anhöriga får möta andra i liknande situation. Att få möjlighet till avlösning lyfts också som en självklarhet.

Kan man nå de anhöriga i ett tidigt skede med information om vilket stöd som finns minskar hindren till samverkan.

#### *Vårdplaneringar och teamarbete*

Den vanligaste samverkansformen mellan kommun och landsting är vårdplaneringen. I vårdplaneringen kan familjeperspektivet läggas in tydligare för att anhörigas behov även skall kunna tillgodoses. När man som anhörig kallas till en vårdplanering får man vanligen ingen förhandsinformation om vad som skall ske eller hur det går till. Här föreslås att det är viktigt att rutinerna och arbetssättet med vårdplaneringen utvecklas. Samverkansrutiner gällande anhörigstöd mellan sjukhusen och kommunerna är viktiga för att nå ut till de anhöriga. Det är viktigt att det finns beskrivning över vad syftet med vårdplaneringen är och det finns tillgängligt för de anhöriga. I en av kommunerna finns på förslag att anhörigstödjare skall kunna delta vid vårdplaneringen tillsammans med den anhörige.

En lösning på många svårigheter är att arbeta i team. Teamet ska bestå av personer från olika yrkeskategorier som utifrån sina egna kunskaper och erfarenheter jobbar mot samma mål. Det är viktigt att reda ut vad ordet team står för och att ordet betyder samma sak för alla i gruppen

**De lokala nätverken fick i uppgift att bestämma sig för något som de vill utveckla på lokal nivå inom samverkan/partnerskap! De fick i uppgift att beskriva vad de vill utveckla och hur de skall gå tillväga för att förankra och genomföra idéerna. Följande idéer och förslag har framkommit i de olika lokala nätverken:**

#### *Ale*

Här vill man se över den information som finns idag i samband med vårdplanering och i mån av behov förbättra den. Processen för vårdplanering skall även beskrivas.

En arbetsgrupp kommer att sättas ihop för att arbeta med detta. Gruppen får undersöka vad som finns idag såväl i Ale som i Kungälv - eventuellt även andra kommuner. Materialet skall sammanställas och sedan skall en diskussion föras med vårdplaneringsgruppen.

Dessutom finns ett intresse för att utbilda personal- och anhöriga i att möta anhöriga . En ide finns att använda materialet ”Lyfta tillsammans” som är framtagen av vård- och omsorgspersonal i Gävle i samarbete med Studieförbundet Vuxenskolan.

#### *Mörbylånga*

Nätverket i Mörbylånga kommun vill att äldreomsorgen skall se anhörigvård som en del av all vård och omsorg. Idag samverkar anhörigsamordnaren med frivilliga organisationer och personer. Nätverket anser att det inte räcker för att nå anhörigvårdare utan samverkan måste även finnas inom den egna organisationen och mellan olika professioner.

Nätverket diskuterad även hur ”anhörigstödet” skulle kunna nå ut till anhängvårdare i ett förebyggande syfte och genomförde en inventering av olika informationsställen för att sprida information. Man föreslår att anhängsamordnaren ingår i en s.k Bal-grupp. När någon är medicinskt färdigbehandlad från lasarettet får berörd personal (bal-grupp) information om detta. Anhängsamordnaren skulle då få ett meddelande om att en anhängvårdare finns att kontaktas. Anhängvårdaren får vid kontakten själv avgöra om det behöves mer kontakt eller om han/hon vill vänta.

#### *Gävle*

Flera i nätverket har mött många anhängiga som framfört brister i vårdplaneringen, mest riktat till den avsaknad av information som man upplevt, många vet inte vad en vårdplanering är vad ska man diskutera och varför. Vad kan man göra för att underlätta för patient och anhängig?

Nätverket ställde frågan om anhängstödjaren på sjukhuset på något sätt kan försöka att underlätta för de anhängiga och vårdplaneringsteamet. Det framkom förslag om att anhängstödjaren på försök kan vara med på en del vårdplaneringar. De diskuterade olika alternativ och kom fram till att starta på strokeavdelningen. Vårdplaneringssjuksköterskan skulle då kunna meddela anhängstödjaren när det ska bli en samordnad vårdplanering. Anhängstödjarens uppgift blir att informera anhängig innan planeringen och vara med under mötet och därefter finnas till hand för den anhängige för att gå igenom vad som sagts.

Förslaget skall tas upp i den styrgrupp som står bakom den projektanställda anhängstödjaren. Om man där tycker att det är en fråga att gå vidare med får anhängstödjaren ta upp frågan med vårdenhetschefen på strokeavdelningen. Därefter diskuteras med vårdplaneringssjuksköterskan hur hon/han praktiskt kan jobba tillsammans med anhängstödjaren.

#### *Robertsfors*

Det saknas kostnadsfri avlösning i kommunen och för att införa detta krävs ett politiskt beslut. I nätverket var alla eniga om att behov finns men att det behövs resurser.

Anhängkonsulenten har i uppdrag att jobba vidare med detta förslag.

Frågor kring den kostnadsfria avlösningen diskuterades;

Vem ska utföra avlösningen? Anhängiga och sjuka måste känna trygghet i den som kommer.

Ska man själv kunna ge förslag om vem som ska utföra det?

En bemannad telefon/ ett enkelt sätt att kunna ta kontakt med någon som kan lotsa vidare både inom kommun och landsting diskuterades och detta behöver gruppen fundera vidare på.

Följande frågor lyftes kring den bemannade telefonen:

Ska det vara en telefon som ovan eller riktat bara mot anhängiga? Ska det vara anställda, frivilliga? Vad kan tänkas komma för frågor? Bemannad hur? Ska det vara frivilliga, tänk om vi inte alltid kan rekrytera, Prövning av lämplighet? Tystnadslöfte? Behov av utbildning?

I Robertsfors skall man fortsätta att utveckla det arbete kring anhängstöd som påbörjats.

Bildande av ett äldrecenter med syfte att utveckla anhängstödet i samverkan med andra huvudmän, föreningar, samfund och studieförbund ska påbörjas.

Styrgrupp och arbetsgrupp för detta ändamål behöver bildas med representanter från primärvård, kommun frivillig organisationer etc.

Frågor som styrgruppen skall arbeta med

- Hur man ska hitta de anhöriga
- Biståndsbedömning utifrån ett anhörigperspektiv
- Anhörigas roll i rehabilitering
- Anhörigas roll i särskilt boende
- Anhörigas roll i hemvården
- Strukturerad samverkan med frivilligorganisationerna
- Kunskap om hälso- och sjukvård

Ex. för arbetsgruppen

- Ta upp och driva anhörigfrågor i sina respektive verksamheter.
- Ansvar för att sprida information om kommunens anhörigaktiviteter
- Vidarebefordra frågor och information från de egna leden tillbaka till gruppen.
- Anhörigkonsulent leder anhöriggrupp/samtalsgrupp ca 5 sammankomster.
- Denna grupp ska sedan erbjudas möjlighet att delta i en större självhjälps/socialgrupp som sker i samarbete med frivilliga och personal från hemtjänsten. Kommunen ska under våren utbilda två personal/anhörigsamordnare från hemtjänsten i detta syfte

Dessutom skall följande utarbetas och implementeras:

- Ett program för närstående stöd i samverkan mellan, kommun, primärvård och frivilliga resurser.
- En modell för en individuell stödplan
- En modell för teamarbete

Följande är påbörjat:

- Styrgrupp
- Frivillig policy
- Modell för demens teamarbete för att hitta anhöriga i ett tidigare skede.
- Lokala nätverket för anhörigstöd
- Två hemtjänstpersonal har utbildats och ansvarar för en anhöriggrupp
- Samarbetsråd
- Temadagar

#### *Norrtälje*

Nätverket diskuterade med vilka samverkan sker lokalt idag och kom fram till följande:

Svenska kyrkan, Röda Korset, föreningslivet, Räddningstjänsten (om Fixar-Malte – utformad tillsammans med olika samarbetspartners i kommundelarna)

Nätverket föreslår att man skulle kunna starta ett samarbete med *företag*, som naturligtvis kan ha anställda, vars anhöriga kan vara berörda av/tyngas av problematiken med anhöriga.

Nätverket vill fortsätta diskussioner kring vad ett sådant samarbete skulle kunna leda till och ur det skulle kunna förankras och genomföras.

Kyrkans representant informerade om deras olika samtalsgrupper, dessutom diskuterades kring frågan om färdtjänst.

#### *Högsby*

Temacafé (varannan tisdag) kommer att genomföras under hela våren, skall utvärderas och fortsätta under hösten. Allmänt Tema som är aktuellt för varje tidpunkt och årstid.

Gruppen kommer också att bjuda in sig till olika föreningar för att kunna sprida information om deras verksamheter och vad det finns för möjligheter att få hjälp för anhöriga och dementa.

Attityd förändringar är viktiga Högsbys arbete för att få en positiv påverkan.  
Verksamheten ska tillsammans med församlingen starta upp ett äldreanhörigcafe.  
På ett av kommunens äldreboende ska tillsammans med frivilliga en ny verksamhet för de äldre starta upp.

#### *Farsta*

På lokal nivå vill nätverket utveckla en helhetssyn, minska uppdelning, hemsjukvård och hemtjänsten – bli ett, ta till vara kunskap/ resurser. Nätverket diskuterade kring huvudmannaskap. Samma huvudman? Mindre ansvarsområde skulle kunna innebära – kontinuitet och trygghet. Det är viktigt att skapa känsla av att arbeta i samma organisation – genom att träffas ofta och därigenom få ökad samhörighet

#### *Kalmar*

Det lokala nätverket vill ha en struktur på hur arbetat skall fortsätta med utveckling av anhörigstödet. De påpekar att värdegrunden som Kalmar kommun och Kalmar läns landsting har överenskommit gällande personer med funktionsnedsättning och från kommunens inriktning för äldreomsorgen 2010-2005 även bör innefatta anhöriga och att denna värdegrund skall bilda utgångspunkt för anhörigstödet. ”Varje människa är unik, varje möte och varje uppdrag är unikt och framgång nås via samverkan och delaktighet. Arbetet sker genom gemensamma mål med personen i centrum. ... Samverkan sker mellan huvudmännen och tillsammans med personen och dennes nätverk”.

**Under fråga tre skulle de lokala nätverken fundera över sitt anhörigstöd idag och vad de vill utveckla. De skulle även titta på vilka samarbetspartners de har idag och om det finns det ytterligare samarbetspartner som skulle kunna involveras. Nätverken uppmanades att tänka i nya banor! Syftet skall vara att kunna nå ut till fler anhöriga och kunna erbjuda mer stöd.**

#### *Ale*

Kommunens anhörigkonsulent samarbetar med bl.a. Studieförbundet Vuxenskolan, Röda Korset, Ale Demensförening, PRO.

Anhörigkonsulenten samarbetar även med Kungälv kommun och medverkar i föreläsningar och sammankomster.

Det är lite problematiskt att få folk att komma till sammankomster - möjligen behövs bättre information om dessa. Hur får man ut information?

#### *Gävle*

Alla var överens om att Anhörigstödet i kommunen har en bra överblick och ett stort samarbetsnät. Det som kom upp i gruppen är att man i primärvården och landstingen måste bli bättre på att uppdatera sig om vad föreningar och organisationer erbjuder i samhället  
En ny tänkbar samarbetspartner kan vara socialtjänsten.

#### *Robertsfors*

Idag samarbetar landsting, kommun, frivilligorganisationer och studieförbund kring  
Behöver utveckla samarbetet inom kommunen

Nya samarbetspartners?

Byaföreningarna

Hälsoförbundet

## Teater och musikföreningen

### *Norrtälje*

Nätverket vill arbeta för att utveckla anhörigperspektivet i olika sammanhang. Som anhörigvårdare blir man inte sedd, läkare ser `bara´ patienten, bryr sej inte om helheten omkring patienten. Ser diagnoser. Missar ofta helt den situation som anhörig `hamnat´, kan inte/vill inte ´prata över huvudet på patienten.

Nätverket diskuterade vikten av gott samarbete även i anhörigperspektiv mellan hemtjänst och hemsjukvård. Nätverket beslutade att avvakta pågående utvärdering av hemvårdsteam, som förmodas bli spritt i Tiohundras alla delar.

Under mötet beslutade att man skulle ta reda på hur vårdplaneringen, utbildningen av hemtjänstpersonal och personal i särskilda boenden fungerar samt om hur man planerar för fortsättning. Därefter skall skrivelser sammanställas och inlämnas till Tio Hundra AB och Tio Hundras kvalitetsenhet av representanter i nätverket.

### *Högsby*

Röda Korset, Församlingen, Hälsocentralen.

Fortsatt inbjudan till pensionärsorganisationerna och höra vad som finns för möjligheter till samarbete.

### *Farsta*

Nätverket föreslår att man skall arbeta med hur man ska nå ut till anhöriga som ”vårdar” sin närstående alldeles för länge och själv inte mår bra.

- Det behövs fler anhörigstödjare – avdramatisera ”myndighetspersoner”.
- Fler anhörigcirklar – gemensamhetskänsla – informationen integrerad i olika verksamheter
- K/ L (VC, biståndshandläggare, hemtjänst).
- Öppna träffpunkter – sociala kontakter – olika utvecklade/ kanaliserade informationer – kanske fristående från kommunen.
- Info anhöriga till nyinflyttade boende 1ggr/ mån – info från olika kategorier i verksamheten, möjlighet till frågor.
- Anhörigträffar hemtjänst 2ggr/ år.
- Skapa forum för träffar boende/ anhöriga (pubkvällar osv)

### *Kalmar*

Nätverket har börjat arbeta fram en plan över arbetet skall fortsätta:

Den nuvarande gruppen som ingår i nätverket övergår till att bli en styrgrupp under tema B.

Alla representanter är kvar i styrgruppen:

- kommun (både politiker och tjänstemän),
- landsting
- frivilligorganisationer inkl. pensionärsorg och funktionshinder mm.
- anhöriga

En arbetsgrupp inom omsorgsförvaltningen startar med representanter för:

- anhörig/ närståendesamordnare
- verksamhetsplanerare
- handläggare
- HSL-personal
- enhetschef
- anhöriga

Två referensgrupper tar emot, förmedlar och återkopplar information:

1. KPR – kommunala pensionärsrådet – representanter SPF o PRO  
- andra intresseorganisationer

2. Anhöriga

### **Extra fråga**

#### **Hur samarbetar man och med vilka när man får vetskap om att en anhörig missköter en närstående?**

På den här frågan finns inga enkla svar . Det finns inget lagligt stöd att anmäla utan ansvaret att anmäla ligger på den som utsätts av misskötseln/våldet.

Om det kommer någon till kännedom att någon anhörig missköter sin anhörig är det ändå viktigt att agera. Har man direkta bevis man är vittnen till det som händer kan en polisanmälan göras. Om man har missankar och inga ”bevis” kan distriktssköterskan vara en samarbetspartner eller kommunens handläggare.

Viktigt att man bygger upp ett förtroende och kan bilda sig en uppfattning om hur situationen verkligen är för den enskilde. Situation kan ju bero på att personerna har behov av stöd eller vård. Beror missförhållanden på att ena parten t ex är på väg in i en demens kan man initiera behovet av god man.

Om personerna har insatser från Socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen om särskilt stöd och service (LSS) omfattas personalen av Lex Sarah. Det är viktigt att reda på de riktlinjer och rutiner som är utarbetade så att man får kunskap om hur man ska gå tillväga. I första hand skall de regler som finns gällande Lex Sarah (Bilaga 1) följas och reglerna gäller även för frivilliga medarbetare och praktikanter.

## **Bilaga1**

### **Lex Sarah**

Lex Sarah (14 kap. 2 § socialtjänstlagen (SoL) och i 24 a § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) innebär att var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder enligt SoL och att var och en som fullgör uppgifter enligt LSS ska vaka över att enskilda får god omvårdnad, gott stöd och god service samt lever under trygga förhållanden, och anmäla allvarliga missförhållanden som gäller någon enskild.

Skyldigheterna gäller i både kommunal och enskild verksamhet.

Var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder enligt SoL och LSS. Med var och en avses de som är anställda, uppdragstagare, praktikanter under utbildning och deltagare i arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder enligt SoL omfattas även frivilligarbetare.

Skyldigheten att vaka över innebär att göra iakttagelser av sådant som innebär hot mot att enskilda får god omvårdnad, gott stöd och god service och lever under trygga förhållanden, rapportera sådana iakttagelser samt ta hand om och åtgärda iakttagelserna.

Iakttagelserna hanteras inom ramen för det systematiska kvalitetsarbete som kommuner och enskilda verksamheter ska bedriva för att uppfylla kraven i SoL och LSS på att insatser ska vara av god kvalitet. Det systematiska kvalitetsarbetet syftar bl.a. till att förebygga fel och brister samt till att hantera uppkomna fel och brister så att de inte blir allvarliga missförhållanden.

Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som gäller en enskild som får insatser enligt SoL eller LSS är skyldig att genast anmäla detta.

I kommunal verksamhet görs anmälan till nämnden eller till den nämnden har utsett. I enskild verksamhet görs anmälan till den som är ansvarig för verksamheten.

Anmälningsskyldigheten gäller allvarliga missförhållanden som drabbar en eller flera enskilda som får insatser enligt SoL eller LSS.

Det kan vara både aktiva handlingar och försummelser som innebär eller har inneburit allvarligt hot mot enskildas liv, personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Det kan också vara aktiva handlingar eller försummelser som medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Både i kommunal verksamhet och i enskild verksamhet ska det finnas rutiner av vilka det framgår till vem och hur en anmälan ska göras. Ofta ska anmälan göras till närmaste chef. Anmälan kan göras skriftligt eller muntligt.

När en anmälan om ett allvarligt missförhållande har tagits emot ska den som nämnden respektive den enskilda verksamheten utsett vidta omedelbara åtgärder, skyndsamt utreda anmälan och vidta ytterligare åtgärder för att förhindra att det allvarliga missförhållandet uppkommer igen.

En lex Sarah-anmälan kan endast göras av dem som omfattas av skyldigheterna att göra en anmälan, dvs. anställda, uppdragstagare, praktikanter och, i verksamheter enligt SoL, av frivilligarbetare.



En anhörig till den enskilde eller den enskilde själv har möjlighet att anmäla ett missförhållande som avser en kommunal verksamhet till nämnden eller till en anställd hos nämnden. Om missförhållandet avser en enskild verksamhet har en anhörig eller den enskilde på samma sätt möjlighet att anmäla det till huvudmannen för den enskilda verksamheten eller till en anställd i verksamheten.

Den anhörige eller den enskilde kan alltid anmäla missförhållanden till länsstyrelsen i egenskap av tillsynsmyndighet för socialtjänsten.