

Sammanställning 2

Blandat lärande nätverk Sörmlands län 8 november 2016 om Delaktighet och bemötande ur ett anhörigperspektiv, samverkan mellan kommuner och landstinget.

Bakgrund

Nämnden för socialtjänst och vård (NSV) beslutade i april 2016 att uppdra till Länsstyrgruppen att utarbeta en Länsövergripande strategi för stöd till anhöriga i samverkan, Sörmlands län.

Den länsövergripande strategin kommer att omfatta alla anhörigområden inom socialtjänst och vård. Anhörigområden är anhöriga till äldre personer, funktionshinder, missbruk och beroende, psykiatri och barn som anhöriga.

Målsättning med en gemensam strategi

Anhöriga/närstående får ett bra bemötande och erbjuds möjlighet till delaktighet i landstingets och kommunernas vård och omsorg.

Information om kommunernas anhörigstöd ges till anhöriga/närstående som har behov av riktat individuellt stöd.

Syfte med Blandat lärande nätverk

Syftet med det blandade lärande nätverk som nu startar är att underlätta och stimulera utvecklingen av stöd till anhöriga inom hela vården och socialtjänsten i Sörmlands län med bred delaktighet. Detta sker genom erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning inom och mellan kommuner och landstinget i Sörmland och i samverkan med Nka. Resultatet av de blandade lärande nätverken skall sedan utgöra underlag till den gemensamma strategin som skall presenteras för den gemensamma nämnden (NSV) under våren 2017.

Deltagare i de lokala nätverken är politiker, chefer, personal och anhöriga från länets alla kommuner och landstinget i Sörmland. De lokala nätverken leds av anhängkonsulenter. Det pågår tre nätverk samtidigt i länet, Eskilstuna, Katrineholm samt i Nyköping. Diskussionerna i de lokala nätverken dokumenteras och sammanställs i länet. Sammanställningen ligger sedan till grund för kommande frågeställningar. Inför den inledande träffen och den första diskussionen i nätverken är det viktigt att samtliga deltagare har klart för sig vad som i dessa sammanhang avses med begreppen anhäng, närstående.

Att diskutera:

Den andra träffen i de lokala nätverken inleddes med att reflektera över den förra träffen och alla hade läst den sammanfattande dokumentationen från de första träffarna.

Frågeställningen för andra träffen var, vad är bemötande utifrån ett anhängperspektiv?

Alla tre nätverken har samtalat om frågeställningen och dokumentationen från de tre lokala nätverken har sammanställts.

Reflektion från föregående möten

Man blir påmind om komplexiteten runt delaktighet av anhöriga och att det kräver mycket av alla inblandade. I slutändan är det en tidsvinst om anhöriga kan vara delaktig men initialt måste alla avsätta tid för att få till ett samarbete. Förvåning över hur fantastiskt mycket alla har gemensamt, även om det är så olika förutsättningar. Det uttrycktes en förväntan att det måste bli något konkret av alla samtal och skrivelser. Det framkom från flera deltagare att det finns många dokument som riktlinjer, handlingsplaner osv. men det gäller att få med ett anhängperspektiv i dessa dokument för att lyckas med att implementera anhängperspektivet i verksamheterna. Det beskrivs skillnader i olika verksamheter hur det fungerar, inom psykiatri upplevs att personalen inte vill ha anhöriga delaktiga och man håller ”hårt på sekretessen”. Mycket personal är osäkra, men man kan alltid lyssna och ta emot information! Det finns en ojämlikhet i vården för människor som inte kan kommunicera lika lätt, barn, äldre och människor med språksvårigheter. Där finns mycket att ta hänsyn till. Varför är det skillnad på vem som får göra vad när det gäller vuxna och när det gäller barn?

Vi pratar ofta om anhängstöd, men man kan också vända på det – Anhörigas stöd till vården. Den anhörige sitter oftast på massor med kunskaper, se anhöriga som en resurs!

Anhängrollen är högst frivillig. Ingen begär att jag ska göra det – men vem ska göra det om inte jag gör det? Så jag väljer att vara där för annars blir det inte gjort! Delaktigheten är viktig för att anhöriga skall må bra, öka deras välbefinnande och minska oron och förhindra ohälsa hos de anhöriga.

Som barn kan man hamna i anhängrollen även om man inte tidigare haft en bra relation och inte haft kontakt under många år. Man blir ändå ”utsedd” till anhäng. Relationer är dynamiska och det måste finnas förståelse över att alla anhöriga inte vill vara delaktiga. Men anhöriga skall veta att deras behov av kontakt inte försvinner och deras stöd alltid är välkommet. Ibland är man i affekt som anhäng, ibland är man ju själv sjuk som anhäng.

Vems behov ska väga tyngst – patientens eller den anhörigas? Många regler är onödigt konstiga och svåra att förstå sig på vilket gör det svårt för anhöriga att hjälpa till. Närheten till vården och tryggheten är väldigt viktig ur ett anhängperspektiv. Citat från personal – Många anhöriga vittnar om att ovissheten är tärande och att anhängskapet innehåller olika faser. Det glömmet vi i vården bort ibland.

Vad kan det kosta att vara anhörig? Skjutsar, ledigheter från arbetet m.m. Ett citat; Vi har skjutsat 4000-5000 mil om året till sjukhusen utan ersättning. Vi har säkert lagt ut 400 000 kr de senaste åren.

Fler goda exempel

En politiker nämner Skottlandsmodellen. En förnyelse av socialtjänst, skola och primärvård under samma tak i syfte att öka kontinuiteten och minska administrationen.

Stockholms länssjukvård beskriver en lång tradition av samarbete och delaktighet med anhöriga. ***"Dina kunskaper och medinflytande är viktiga för att din närstående ska kunna läka. Vi vill ta tillvara din kompetens i behandlingsarbetet."***

Vad är ett bra bemötande utifrån ett anhörigperspektiv?

Bemötande är det viktigaste av allt och grundbulten i vården! Ordet bemötande är stort och svårt... Kräver mycket av ödmjukhet för att det ska bli bra. Ett bra bemötande är individuellt och det är viktigt med kunskap om individen och dennes behov för att bemötandet ska bli gott.

Det är lönsamt med ett bra bemötande och ett bra bemötande av min närstående är ett gott bemötande av mig som anhörig. Ett dåligt bemötande kan försvåra sorgearbetet och bli ett hälsoproblem för anhöriga.

Ett gott bemötande är, några citat;

Känna mig trygg och välkommen

Att bli sedd och lyssnad till

Kontinuitet och kompetens är viktiga faktorer

Min berättelse= sann, det vill jag bli bekräftad i inte möta personal i försvar

Våga lyssna och inte gömma sig

Att bli tillfrågad och få information

Att bli tillfrågad om man vill ha en macka, signalerar mycket mer än bara mackan.
"Det är viktigt att du är här"

Personalen frågar hur jag mår och om jag behöver hjälp med något? Det känns jättebra

Återkoppling!

Ett gott bemötande är att bjuda in den anhöriga så att denne får presentera vilken roll man vill ha. Och samtidigt vill man som anhörig få veta vilken hjälp man kan få och därefter ta ställning till vad man kan och vill göra.

När förväntningar inte stämmer överens med vad vården kan ge kan man förebygga upplevelsen med ett gott bemötande och god information. Man vill som anhörig ha ett "hållbart" argument, mycket kan man stå ut med men om man dessutom får ett dåligt bemötande så blir det "droppen". Tidspress kan många gånger uppfattas som negativt och ge ett dåligt bemötande. Att få känna tillit är viktigt som anhörig. Det kan ta lång tid att bygga upp men det går fort att radera. Om vårdinsatsen blir för mycket isärplockad så är det ingen som har helheten. Det skapar problem och arbete för den anhörige. Här måste alla arbeta förebyggande annars kommer fler sjukskrivningar.

Personal framhåller att det är viktigt att anhöriga får stöd med att vara anhörig och få tydlig information. Det finns ju ingen direkt utbildning att vara anhörig! Skriftlig information är ett bra exempel så man kan läsa i efterhand också.

Värdegrunden behöver diskuteras!

Ambulanspersonal är duktiga på att lyssna in, och är duktiga på bemötande. De måste ha ett professionellt bemötande då de snabbt ska ta in information om vad som hänt. De måste använda alla sina sinnen och blir duktiga på det. Kan vi lära av dem?

Personal behöver kunna hantera kritik, och öva på svåra samtal så anhöriga kan känna sig trygga. Många är rädda för avvikelser. Att kunna lära av sina misstag och lyssna in andra förslag är viktigt.

Hur ser det ut när all personal sitter i fikarummet?

Mycket regler är onödigt konstiga och svåra att förstå vilket gör att anhöriga får svårt att hjälp till. Regler och förordnande verkar viktigare än hur det är i "real life"

Olika former av stöd till anhöriga

Det är viktigt att personalen frågar "hur vill du att ditt stöd skall se ut?" Det finns fortfarande tabu att prata om alkoholism vilket försvårar stödet till anhöriga. Det finns dessutom problem som framkommer att i de mindre kommunerna vill inte anhöriga till närstående med psykisk ohälsa och missbruksproblem delta i samtalsgrupper. Man vill inte riskera att möta bekanta, grannar... Ett förslag kan vara att samarbeta mellan kommunerna.

Avlastning är en viktig insats för anhöriga och att man kan få den på kort varsel. Citat; När man får avlastning har man långa listor på vad man ska göra men det tar flera dagar innan man hämtat andan så man orkar ta tag i listan. Personalen räcker inte alltid till på växelvårdsvistelse utan det blir anhörigas uppdrag att tex följa med till olika aktiviteter.

Sammanfattning

Sammanfattningen av frågeställningen vad är ett bra bemötande utifrån ett anhörigperspektiv blir att delaktighet och bemötande har ett starkt samband och bildar en helhet. Det framkommer att diskussionerna i de tre olika nätverken har varit innehållsrika och att bemötandefrågan berör och engagerar. Det redovisas många goda exempel som vi kan ta tillvara men också problem och utvecklingsområden som vi behöver arbeta vidare med. Många bra reflektioner från förra träffen gjordes vilket gör att resultatet av materialet blir än bättre. Ett par av nätverken kom in på att prata om olika stödformer till anhöriga, denna frågeställning kräver säkert mer diskussionsutrymme. En viktig synpunkt som framkom var att vi pratar ofta om anhörigstöd, men man kan också vända på det – Anhörigas stöd till vården. Den anhörige sitter oftast på massor med kunskaper, se anhöriga som en resurs!