

Utvärdering av den avgiftsfria avlösningen inom äldreomsorgens Öppna och förebyggande verksamhet

Arbetsgrupp
Ulla-Britt Ericsson
Karin Henriksson
Ulla With Broné

Sammanfattning

Syftet med utvärderingen är att ta reda på om den avgiftsfria avlösningen har underlättat situationen för anhöriga som hjälper eller vårdar någon närstående i hemmet, samt att inhämta synpunkter och förslag på olika former av stöd kommunen bör vidareutveckla och satsa på. En första utvärdering gjordes för perioden september 2005 t.o.m. februari 2006, den andra för perioden mars 2006 t.o.m. december 2007.

Utvärderingen för perioden januari 2008 t.o.m. december 2008 genomfördes som tidigare i enkätform och sändes till de 69 anhöriga i Uppsala kommun som erbjudits avgiftsfri avlösning i hemmet eller i gruppverksamhet. De flesta anhöriga är maka/make men fyra är barn samt ett syskon. Svar erhöles från 47 personer, varav 34 kvinnor och 13 män.

Den vanligaste orsaken till närståendes behov av hjälp är nedsatt fysisk och psykisk oförmåga i kombination med annan sjukdom såsom demenssjukdom och stroke. Även hjärtkärlsjukdom och nedsatt syn- och hörsel uppges som orsak till hjälpbehov.

Majoriteten av de anhöriga tycker att avlösningen har fungerat mycket bra. De är nöjda med att få tid till att uträtta ärenden och att få ägna sig åt egna intressen. Samtidigt är den närståendes välbefinnande och möjlighet till aktivitet och omväxling viktig. För dem som har avlösning i hemmet skapar det trygghet att det är samma person som kommer. När det gäller önskemål om stöd och hjälpinsatser handlar det främst om att få mer tid avsatt för avlösning.

Bakgrund

I januari 2005 fick Öppna och förebyggande verksamheten i uppdrag att erbjuda avgiftsfri avlösning i hemmet till anhöriga vars närstående är 65 år eller äldre. Möjlighet till avgiftsfri avlösning i gruppverksamhet har sedan några år funnits på olika platser i kommunen.

En första utvärdering gjordes för perioden september 2005 t.o.m. februari 2006, den andra för mars 2006 t.o.m. december 2007 och den nu aktuella för perioden januari t.o.m. december 2008.

Syfte

- Att ta reda på om den avgiftsfria avlösningen har underlättat situationen för anhöriga som hjälper eller vårdar någon närstående.
- Att ta reda på anhörigas synpunkter och konkreta förslag på olika former av stöd och hjälp som Uppsala kommun bör vidareutveckla och satsa på.

Genomförande

Utvärderingen har gjorts i enkätform och vi har använt oss av samma enkät som vid tidigare utvärderingstillfällen. Enkäten bestod av 15 frågor, varav 8 med givna svarsalternativ och 7 med öppna frågor. Målgrupp var de 69 anhöriga som erbjudits avlösning genom stödperson i hemmet eller genom gruppverksamhet och som var aktuella för perioden. I december 2008 gjordes utskick av enkät (bil.1) med följebrev (bil.2) och frankerat svarskuvert för svar senast den 20 januari 2009.

Resultat

I frågeformuläret har vi skilt på frågor till de anhöriga som erbjudits avlösning i hemmet och anhöriga som erbjudits avlösning genom gruppverksamhet. I *resultatredovisningen* har vi emellertid valt att göra en sammanställning av svaren. Av 69 utskickade enkäter har 47 personer skickat in svar.

Fråga 1 och 2.

Du som besvarar enkäten, är du man eller kvinna?

Hur gammal är du?

Av de hjälpgivande anhöriga som besvarat enkätens frågor är 13 män och 34 kvinnor.

Åldersfördelningen är:

9	69 år eller yngre
26	70-79 år
12	80 år eller äldre

Av de 47 svarande anhöriga har 32 avlösning i hemmet, varav 21 är kvinnor. Avlösning för sina närstående genom gruppverksamhet har 13 anhöriga, av dem är 12 kvinnor.

Jämfört med föregående utvärdering har andelen kvinnor som fått avlösning i grupp ökat.

Fråga 3.

Vilken relation har du till den du hjälper?

De flesta anhöriga, 42 personer, är make/maka medan 4 anhöriga är barn samt ett syskon.

Fråga 4.

Varför behöver din närstående hjälp?

Ett flertal av de anhörigas makar har flera sjukdomar och funktionsnedsättningar och har alltså kryssat för *flera* alternativ.

Det är ungefär lika många som uppgett nedsatt fysisk förmåga som demenshandikapp, 29 respektive 24 personer. Därefter har 7-9 anhöriga angett nedsatt psykisk förmåga, hjärt/kärlsjukdom och stroke som orsak till närståendes behov av hjälp. Annat som uppgivits är syn – och hörselnedsättning.

Fråga 5 och 10.

Hur har avlösningen fungerat för dig? Försök beskriva både vad du är nöjd med och mindre nöjd med.

Jag är nöjd med:

Nästan alla har svarat på denna fråga och genomgående att man är mycket nöjd med hur avlösningen fungerat. Gemensamt är främst att man kan utträtta ärenden och handla, överhuvudtaget göra saker utanför hemmet, t.ex. att delta i vattengymnastiken som är särskilt riktad till anhöriga. Mycket viktigt är också den närståendes välbefinnande och möjlighet till aktivitet och omväxling.

De som har avlösning i hemmet uppskattar anhörgstödjarens kompetens och att det är samma person som kommer varje gång, det skapar trygghet för båda.

"Kan gå och koppla av. För att ladda batterierna för att orka mera sedan"

"Att det finns någon man kan anlita för att passa min man ibland"

När det gäller avlösning genom gruppverksamhet är man nöjd med personal och att den närstående mår bra och att man får möjlighet att träffa andra i liknande situation.

Jag är mindre nöjd med:

Det är ett fåtal som uppgett vad de är mindre nöjda med, men önskemål om fler timmar har tagits upp och två anhöriga framhöll att det var svårt att få den tid man önskat.

Övriga funderingar och synpunkter kring avlösningen i hem och i grupp

Man skriver bl.a. att den närstående får egen social kontakt genom anhörigstödjaren och när det gäller gruppverksamhet att det påverkar välbefinnandet, ”*piggare*”
Vidare uttryckte en anhörig önskemål om mer individanpassade aktiviteter i gruppverksamhet medan en annan skriver ”*uppskattar att maken får möjlighet till aktiviteter och samtalspartner*”

Någon skrev att det var svårt att få avlösning med kort varsel. Mer aktivitet för den närstående vid avlösning i hemmet var ett önskemål från två anhöriga.
Önskemål om fler timmar togs upp även här, så önskar t.ex. en anhörig, vars make deltar i gruppverksamhet, möjlighet till en hel dag med lunch.

Fråga 6 och 11.

Sedan hur lång tid har du haft avlösning i hemmet av stödperson alternativt genom gruppverksamhet?

Av de 31 anhöriga som svarat på fråga 6 har 4 familjer haft avlösning 2-4 år, 8 familjer 1-2 år, 8 familjer sedan våren 2008, 11 familjer sedan hösten 2008.

Av de 13 anhöriga som svarat på fråga 11 har 1 familj haft avlösning 2-4 år, 8 familjer 1-2 år, 3 familjer sedan hösten 2008 och 1 familj sedan våren 2008.

De 2 anhöriga som haft avlösning både hemma och i grupp har båda svarat cirka 1 år.

Fråga 7 och 12.

I vilken omfattning har du haft avlösning?

Den stora majoriteten både gällande avlösning i hemmet och för gruppavlösning har svarat flera ggr/mån. 24 anhöriga resp. 9. De som svarat enstaka tillfällen är de som främst har avlösning i hemmet.

Fråga 8 och 13.

Hur tycker du sammantaget att avlösningen fungerat för dig?

31 mycket bra

14 bra

1 varken bra eller dåligt

I siffrorna inryms de två anhöriga som dels har svarat på fråga 8 som gäller avlösning i hemmet, och fråga 13 som gäller avlösning genom gruppverksamhet.

Fråga 9 och 14.

Har din situation som hjälpande anhörig påverkats av avlösningen, i så fall hur?

Många har uppgett att man får tid till ärenden, egna aktiviteter och egen tid.

”Ja, ger mig tid för egna snabbare och längre promenader”

”Att någon gång vara ledig och koppla av en del bekymmer”

”Gett mig möjligheter till kontakt utanför bostaden”

”Kan syssla med något som bara jag är intresserad av”

”Minskat den psykiska påfrestningen som det innebär att ta hand om en åldrig anhörig”

Angående synen på anhörigstödjare:

”Roligt att få en pratstund med denna underbara människa”

och personal på gruppverksamhet:

”Jag känner mig trygg och vet att han är väl omhändertagen”

Fråga 15.

Uppsala kommun arbetar för att utveckla varaktiga stödformer till anhöriga. Har du några önskemål, idéer eller förslag på stöd- och hjälpinsatser för anhöriga som du tycker kommunen skulle kunna satsa på eller utveckla.

På denna fråga har 22 anhöriga svarat, 18 har avlösning i hemmet, 3 avlösning genom gruppverksamhet och 1 anhörig har haft avlösning både i hemmet och i grupp.

"Fler avlösningstimmar gärna ett par dygn eller någon vecka (för att kunna åka bort)"
"Det vore kanske bra att ha en dag ledig i veckan någonstans med passning en hel dag"
"Gärna en flexibel gräns vad gäller antal timmar – upp till c:a 20 t/mån"

"Jag önskar!

Ett avlastningsboende där människor är klara i huvudet och kan prata och som inte känns som ett sjukhus. Där man äter gott och tar ett glas vin till maten om man vill. Det finns inget sådant boende i Uppsala och därför efterlyser jag ett."

"Ett litet uppmuntringsbidrag skulle betyda mycket. Kanske inte storleken på beloppet är så betydelsefullt utan att man får en uppskattning"

"Önskemål om hjälp vi tandläkarbesök/läkarbesök, när man ska åka är man alldeles slut"

"Önskemål om möjlighet att gå på teater eller bio någon gång, alltså hjälp på kväll eller helg."

Reflektioner

En stor majoritet av de anhöriga som svarat på enkäten har mycket positiva erfarenheter av den avgiftsfria avlösningen, oavsett om man erbjudits stödet i hemmet eller genom närståendes deltagande i gruppverksamhet. Möjlighet till deltagande i gruppverksamhet finns på olika platser i kommunen ofta i kombination med fysiska aktiviteter, vilket uppskattas av både anhöriga och deltagare. Jämfört med föregående utvärdering har deltagande i sådan gruppverksamhet ökat något.

Det här är den tredje utvärderingen som görs av den avgiftsfria avlösningen. Vi ser att svaren i stort inte skiljer sig åt nämnvärt från år till år. Sammantaget är man mycket nöjd och det kommer också fram i våra kontakter med anhöriga, framför allt uppskattas att ha kontakt med *en* anhörigstödjare, kontinuiteten kan inte nog betonas. Det finns en stor variation i vad anhöriga behöver hjälp med, allt ifrån sällskap för sin närstående och promenader, till stöd vid introduktion till dagverksamhet, växelvårdsplats och vårdboende. Det är tryggheten i att ha byggt upp ett förtroende sinsemellan som gör detta möjligt.

I vårt arbete som anhörigkonsulenter ser vi att det finns behov av mer hjälp i form av avlösning än vad som nu kan erbjudas. För anhöriga till närstående med demenssjukdom finns möjlighet till övernattningskopplat till dagverksamhet. Det finns även anhöriga till närstående med *andra* diagnoser, som har behov av liknande verksamhet för att kunna vara ledig över en hel dag i veckan, och vid behov även under natten för att kunna göra något eget eller vila/sova ut. Det är ett stort steg att gå från avlösning i hemmet till att ansöka om korttidsplats eller växelvård och många anhöriga drar sig för detta. En, ej biståndsbedömd, verksamhet tror vi skulle underlätta för många anhöriga att tacka ja till mer hjälp när behovet av avlösning blir större än vad man kan erbjudas i hemmet. Huvudinriktning/innehåll skulle ligga på social gemenskap och olika aktiviteter under dagtid, med möjlighet till övernattningskopplat för den närstående.

Frågor till anhöriga som erbjudits avgiftsfri avlösning

1. Du som besvarar enkäten, är du man eller kvinna?

- Man Kvinna

2. Hur gammal är du?

- 69 år eller yngre
 70-79
 80 år eller äldre

3. Vilken relation har du till den du hjälper?

- Make/maka eller sambo
 Barn
 Syskon
 Annan _____

4. Varför behöver din närstående hjälp?

- Nedsatt fysisk förmåga
 Nedsatt psykisk förmåga
 Stroke/slaganfall
 Hjärt/kärlsjukdom
 Demenshandikapp
 Annat _____

Frågorna 5-9 och 15 besvaras enbart av dig som blivit avlöst i hemmet av särskild stödperson

Till dig vars närstående deltar i gruppverksamhet, v. g. fortsatt till fråga 10.

5. Hur har avlösningen i hemmet fungerat för dig? Försök beskriva både vad du är nöjd med och mindre nöjd med.

Jag är nöjd med:

Jag är mindre nöjd med:

Övriga funderingar och synpunkter kring avlösningen i hemmet

6. Sedan hur lång tid har du haft avlösning i hemmet av stödperson?

7. I vilken omfattning har du haft avlösning?

- Flera gånger i månaden
- Någon gång i månaden
- Enstaka tillfällen

8. Hur tycker du sammantaget att avlösningen i hemmet fungerat för dig?

- Mycket bra
- Bra
- Varken bra eller dåligt
- Dåligt
- Mycket dåligt

9. Har din situation som hjälpande anhörig påverkats av avlösningen, i så fall hur?

V.g. fortsatt till fråga 15 om du enbart har avlösning genom stödperson i hemmet.

Frågorna 10-15 besvaras av dig vars närstående deltar i en gruppverksamhet.

10. Hur har avlösningen genom din närståendes deltagande i gruppverksamhet fungerat för dig? Försök beskriva både vad du är nöjd med och mindre nöjd med.

Jag är nöjd med:

Jag är mindre nöjd med

Övriga funderingar och synpunkter kring gruppverksamheten

11. Sedan hur lång tid har din närstående deltagit i gruppverksamhet?

12. I vilken omfattning?

- Flera gånger i månaden
- Någon gång i månaden
- Enstaka tillfällen

13. Hur tycker du sammantaget att avlösningen genom din närståendes deltagande i gruppverksamhet fungerat för dig?

- Mycket bra
- Bra
- Varken bra eller dåligt
- Dåligt
- Mycket dåligt

14. Har din situation som hjälpande anhörig påverkats av avlösningen, i så fall hur?

Till Dig som hjälper eller vårdar någon närstående i hemmet

Uppsala kommuns äldreomsorg erbjuder anhöriga möjlighet till avgiftsfri avlösning i hemmet eller genom gruppverksamhet.

För att kunna utveckla stödet och förbättra kvaliteten på de stödinsatser som erbjuds är det mycket värdefullt för oss att ta del av anhörigas erfarenheter och synpunkter. Vi vill kontinuerligt följa upp och utvärdera hur den avgiftsfria avlösningen har fungerat, samt få hjälp med idéer och förslag på stöd- och hjälpinsatser.

Bifogade enkät skickas till alla anhöriga som erbjudits avlösning i hemmet eller i gruppverksamhet under perioden 1/1 2008 t.o.m. 31/12 2008.

Dina synpunkter är mycket viktiga och vi tackar dig på förhand. Om du har frågor kring enkäten kan du ringa någon av anhörigkonsulenterna:

Ulla-Britt Ericsson 727 56 66
Karin Henriksson 727 80 62
Ulla With Broné 727 69 41

Vi ber dig fylla i enkäten och sända tillbaka den i det frankerade kuvertet senast den 20 januari.

Din medverkan är frivillig och du behöver inte ange ditt namn i frågeformuläret.

Med vänlig hälsning

Ann-Catherine Milbrink
Enhetschef för Träffpunkter Anhörigstöd och Närståendestöd



Fokusgrupp Växelvård - Utveckling av anhörigstöd

Rapport från fokusgruppens arbete 09-03-02

Arbetsgrupp:

Gretener, Barbro, anhörigkonsulent
Malmström, Barbro, anhörigkonsulent
Pettersson, Karin, demensvårdsutvecklare

I. Fokusgrupp Växelvård - Utveckling av anhörigstöd

Rapport från fokusgruppens arbete 09-03-02

Inledning

Anhörigkonsulenter och demensvårdsutvecklare i Uppsala Kommun har, på uppdrag av Äldrekontoret (ÄLK) och Kontoret för Vuxna med Funktionshinder (VFK), genomfört den årliga behovsinventeringen "Kartläggning, Inventering och Utveckling av Anhörigstöd" under ledning av enhetschef Anne-Cathrine Milbrink. I denna rapport redovisas resultatet av den del av behovsinventeringen som inriktades på anhörigstödet inom den kommunala och privata växelvården. Denna inventering leddes i sin tur av en arbetsgrupp bestående av två anhörigkonsulenter och en demensvårdsutvecklare.

Syfte

Kartlägga dagsläget av anhörigstödet inom växelvården för en framtida vidareutveckling.

Metodik

Samtliga chefer för omvårdnads- och demensvårdsboenden med växelvårdsplatser i Uppsala Kommun blev inbjudna att skicka deltagare till en fokusgrupp med uppgift att kartlägga anhörigstödet inom växelvården 2009. Fokusgruppen fick 14 deltagare som representerade ungefär 75 % av våra växelvårdsboenden.

Definitionen av "Fokusgrupp" anger arbetssättet, dvs samtliga deltagare lämnar synpunkter och värderingar på ett ämne eller en fråga. Metoden ger oss olika perspektiv på en och samma fråga. Syftet med fokusgruppens arbete var således att få deltagarnas personliga synpunkter på hur anhörigstödet kan utvecklas och få frågan belyst ur olika perspektiv.

Vid behovsinventeringen 2008 var fokus riktat på de anhörigas behov och på bemötandet av de anhöriga i de olika faserna av växelvården, planering – genomförande – uppföljning. Resultatet av den behovsinventeringen redovisades med identifierade behov och insatser i punktform för varje fas (**Bil 1**). Med dessa resultat som utgångspunkt arbetade årets fokusgrupp enligt en modell av Obert och Forsell¹ med att ta fram faktorer som är viktiga för att utveckla anhörigstödet, vikta och betygsätta dessa och sedan redovisa resultatet.

Anm.: I denna rapport används termen *anhörig* för den person som stödjer/vårdar en make/maka, nära släkting eller vän enligt Socialstyrelsens definition. *Närstående* används genomgående för personen som tar emot omvårdnad eller stöd från en anhörig.

Målsättning

Målet för "Fokusgrupp Växelvård" 2009 var att

- definiera faktorer som enligt deltagarna är viktiga för att utveckla anhörigstödet på arbetsplatsen
- definiera de faktorer inom anhörigstödet som är i störst behov av att utvecklas

Vi vill således med vår rapport kunna peka ut specifika faktorer i behov av specifika insatser som t ex tid, resurser etc.

¹ Christina Obert och Monica Forsell: FOKUSGRUPP ett enkelt sätt att mäta kvalitet. Kommunlitteratur 2002

Genomförande

Faktorer och viktning

Temat eller ämnet som fokusgruppen skulle behandla formulerades av arrangörerna av dagens ”workshop” enligt nedan

Vad är viktigt för att utveckla anhörigstödet på din växelvårdsavdelning?

Fokusgruppens uppgift var att identifiera faktorer som besvarar den här fråga, egna ”nya” faktorer eller faktorer baserade på förra årets resultat (Bil 1). En faktor är således ett svar på frågan ovan inlett med ”Det är viktigt att.....”. Gruppen identifierade 24 faktorer som därefter ”viktades”. Viktningen skedde genom att varje deltagare satt ett kryss framför åtta (1/3) av faktorerna som just den deltagaren bedömde som de viktigaste faktorerna för att utveckla anhörigstödet på den egna arbetsplatsen. Viktningen skedde individuellt och anonymt (åtminstone teoretiskt). Det bör påpekas att rangordningen således bygger på hur många deltagare som anser att en faktor är viktig. Den faktor som flest deltagare markerar som viktig får alltså rangordning 1 osv.

Temat *Vad är viktigt för att utveckla anhörigstödet på din växelvårdsavdelning?* gav upphov till 24 faktorer som efter viktningprocessen också rangordnades (**Tabell 1**). Siffran i kolumn ”Viktning” anger antalet deltagare som tyckte att den faktorn var en av de åtta viktigaste faktorerna för att utveckla anhörigstödet inom växelvården. De tre högst rankade faktorerna enligt Fokusgruppen är att

- första mötet blir bra
- personalen är kompetent
- de anhöriga får tydlig information

14 deltagare ansåg att faktorn ”första mötet blir bra” var viktig, dvs samtliga deltagare hade angivit denna faktor som viktig. ”Personalen är kompetent” fick en andraplacering, 12 av 14 ansåg detta påstående vara viktigt för ett gott stöd åt en anhörig och 11 ansåg att det är viktigt att ”de anhöriga får tydlig information”. Däremot ansågs faktorn ”de anhörigas önskemål om växelvårdsplacering tillgodoses” inte vara viktig eftersom endast 1 deltagare av 14 har markerat det alternativet. Ingen deltagare kryssade för ”personalen är behjälplig när den anhörige inte ser” inte ens den som formulerade faktorn. För att undvika missförstånd måste det påpekas att innebörden i påståendet är att den anhörige inte märker fysiska eller psykiska förändringar hos den närstående. Det är alltså inte fråga om en synskadad anhörig. Deltagarna ansåg emellertid inte faktorn lika viktig för att förbättra anhörigstödet som övriga listade faktorer.

Tabell 1. Samtliga 24 viktade och rangordnade faktorer

Tema: Vad är viktigt för att utveckla anhörigstödet på din växelvårdsavdelning?

Viktning (x)	Faktorer ”Det är viktigt att.....”
14	första mötet blir bra
12	personalen är kompetent
11	de anhöriga får tydlig information
8	kontaktmannen är namngiven

8	personalen visar respekt
7	personalen ser den anhörige
6	det finns avsatt tid för de anhöriga
6	personalen stöttar den anhörige i lämningsituationen
4	komma på samma avdelning
4	den anhörige är delaktig i arbetsplanen
4	det ges tid för avslutningssamtal
3	personalen är behjälplig när den anhörige inte orkar
3	samordnare/kontaktman tar telefonkontakt när biståndsbeslutet anländer
3	kommunikationen mellan olika vårdgivare fungerar
3	anhöriga får komma på besök innan själva placeringen
3	kuratorer anställs i kommunen
3	sjuksköterska/chef/samordnare hjälper anhöriga att få rätt boende
2	biståndshandläggaren informerar om anhörigstöd
2	personalen är klar över uppdraget
2	personalen är flexibel
2	träffa samma personal
1	personen får samma rum
1	de anhörigas önskemål om växelvårdsplacering tillgodoses
0	personalen är behjälplig när den anhörige inte ser

Betygsättning

Samtliga faktorer betygsattes på en skala från 1 (stämmer inte alls) - 5 (stämmer helt). Betygsättningen syftade till att belysa hur faktorerna fungerar på vars och ens arbetsplats. Arbetsgången var således att

- ta fram faktorer - ”Det är viktigt att...”
- vikta faktorerna – x för de 8 viktigaste (= 1/3)
- betygsätta alla faktorer för att få svar på – ”Hur fungerar faktorerna på din arbetsplats?”

Betygsättningen visar, när det gäller 6 av de 8 högst viktade faktorerna, att det bara är enstaka deltagare som anser att påståendena stämmer dåligt med förhållandena på arbetsplatsen, eftersom samtliga 6 faktorer har medelbetyget 4 eller högre (**Tabell 2 & Bil 2: Viktade och betygsatta faktorer**). Betygen som getts är sämst 3:or med ett undantag, där 1 deltagare har gett betyget 2 som visar att kontaktmannaskapet tydligen inte fungerar så bra på den deltagarens

arbetsplats. Annars tycks arbetet med kontaktmannaskapet ha kommit långt och fungera väl då faktorn ”kontaktmannen är namngiven” har fått högst medelbetyg (4,7) och 93 % av deltagarna ger betyg över 4.

Betygen visar också att ca 80 % av deltagarna anser att mottagningsprocessen fungerar bra i växelvården numera, eftersom medelbetyget är 4,4. Endast 2 deltagare sätter ett betyg lägre än 4, vilket visar att man anser att första mötet inte är riktigt bra utan att det är något man måste jobba vidare med.

Tabell 2. Resultat - de åtta högst viktade och betygsatta faktorerna
Tema: Vad är viktigt för att utveckla anhörigstödet på din växelvårdsavdelning?

Viktning (antal deltagare som ansett faktorn viktig)	Faktorer ”Det är viktigt att.....”	Medelbetyg Skala 1 (stämmer inte alls) – 5 (stämmer helt)	Betygsfördelning (betyg x antal) n =13 eller 14
14	Första mötet blir bra	4,4	5 x 7 4 x 4 3 x 2
12	Personalen är kompetent	4	5 x 2 4 x 10 3 x 2
11	De anhöriga får tydlig information	4,1	5 x 4 4 x 7 3 x 3
8	Kontaktmannen är namngiven	4,7	5 x 12 4 x 1 2 x 1
8	Personalen visar respekt	4,3	5 x 4 4 x 8 3 x 1
7	Personalen ser den anhörige	3,6	5 x 1 4 x 7 3 x 6
6	Det finns avsatt tid för de anhöriga	2,2	4 x 1 3 x 5 2 x 2 1 x 5
6	Personalen stöttar den anhörige i lämningsituationen	4,1	5 x 5 4 x 5 3 x 4

Medelbetyget för faktor ”det finns avsatt tid för de anhöriga” är bara 2,2 och 12 deltagare av 13 sätter betyget 3 eller lägre dvs det finns endast lite tid avsatt för kontakter med anhöriga. 5 deltagare anger att det inte finns någon tid alls (betyg 1)! ”Tid för anhöriga” är tydligen något som måste uppmärksammas och prioriteras när det gäller utveckling av anhörigstödet i växelvården, dels därför att påståendet rankats bland de åtta viktigaste faktorerna men också därför att det inte kan bli något väl fungerande anhörigstöd på växelvårdsboendet utan avsatt tid för anhörigstödet. Denna brist på avsatt tid för anhörigstöd var något som påpekades redan av förra årets behovsinventerings fokusgruppdeltagare.

”Personalen ser den anhörige” har ett medelbetyg på 3,6 som också är ett ganska lågt betyg. Det kan i viss mån länkas till faktorn ”det finns tid avsatt för de anhöriga” dvs brist på tid för de anhöriga. Finns inte tid är det också svårt att ”se” de anhöriga.

Faktorerna kan ha mer eller mindre relevans för varje enskild växelvårdsavdelning. Samtliga 24 faktorer med viktning och betygsättning återfinns i tabell (bilaga 2). Det rekommenderas att studera tabellen med inriktning på den egna verksamheten eftersom det samlade resultatet av fokusgruppens arbete återfinns här.

Slutsatser

Från Fokusgruppens arbete kan följande slutsatser dras.

Följande faktorer, rangordnade enligt betygsättning, **fungerar bra** över lag på arbetsplatserna i växelvården:

- **kontaktmannen är namngiven**
- **första mötet blir bra**
- **personalen visar respekt**
- **de anhöriga får tydlig information**
- **personalen stöttar den anhörige i lämningsituationen**
- **personalen är kompetent**

Ytterligare en slutsats som kan dras är att **följande faktorer inte fungerar bra** för närvarande i växelvården vilket visas genom hög rangordning men lågt betyg:

- **det finns avsatt tid för de anhöriga**
- **personalen ser den anhörige**

Lägst betyg fick faktorn ”det finns avsatt tid för anhöriga” vilket innebär att en ökad tidstilldelning för anhörigstödet inom växelvården borde vara högt prioriterad i kommande verksamhetsplaneringar eftersom faktorn samtidigt har bedömts som en av de 8 viktigaste faktorerna.

Summering

Faktorer med hög vikt och lågt betyg är sådana som bör prioriteras i det framtida arbetet för att vidareutveckla anhörigstödet.

II. Fokusgrupp Anhöriga och Växelvården

Rapport från fokusgruppens arbete 09-02-09

Inledning

Som en förberedande behovsinventering inför arbetet med Fokusgrupp Växelvård - genomfördes en "mini workshop" för anhöriga. I denna rapport redovisas resultatet av det arbetspasset.

Syfte

Kartlägga de anhörigas behov i växelvården.

Metodik

Metoden var densamma som beskrevs ovan för Fokusgrupp Växelvård (**sid 2**) dvs Fokusgruppen arbetade enligt Obert Forsell¹. Endast fyra anhöriga deltog. Eftersom antalet deltagare var lågt blev perspektivet på frågeställningarna beskuret. Förhoppningen är dock att metoden ska kunna användas för en behovsanalys av en anhöriggrupp i större skala i nästa års behovsinventering.

Målsättning

Målet för "Fokusgrupp Anhöriga" var att

- definiera faktorer som enligt deltagarna är viktiga för att utveckla anhängstödet
- definiera de faktorer inom anhängstödet som är i störst behov av att utvecklas

Genomförande

Vid val av tema bestämdes, enligt de anhörigas önskemål, att tre föreslagna teman skulle behandlas. De valda temana var:

- *Vad är viktigt för att du ska känna dig delaktig i planeringsfasen?*
- *Vad är viktigt för att du ska känna dig trygg när du lämnar din närstående på växelvård?*
- *Vad är viktigt för att du ska tycka att din närstående får stimulans under växelvårdsvistelsen?*

Till varje tema/frågeställning formulerades faktorer som utgjorde svar på frågan i temat. Varje svar/faktor inleddes med "det är viktigt att..." plus ett påstående. Faktorerna viktades och betygsattes som tidigare beskrivits (**sid 3 ff**).

Samtliga teman, faktorer, viktning och betygssättning redovisas i tabell som basdata (**Bil 3**). De viktigaste faktorerna redovisas i en resultattabell (**Tabell 3**).

Tabell 3. Fokusgrupp Anhöriga - Resultat
Viktade och rangordnade

Tema	Viktning	Faktorer ”Det är viktigt att...”	Medelbetyg 1 – 5 (1=stämmer inte alls 5= stämmer helt)	Betygsfördelning (Betyg x antal)
1. Vad är viktigt för att du ska känna dig delaktig i planeringsfasen?				
	xxx	jag känner mig trygg	3,3	4 x 2 5 x 1
	xxx	jag deltar i vårdplaneringen	3	4 x 3
	xxx	jag har tät kontakt med anhörigkonsulenten	3,8	5 x 3
2. Vad är viktigt för att du ska känna dig trygg när du lämnar din närstående på växelvård				
	xxxx	medicineringen fungerar till 100 %	4,8	5 x 3 4 x 1
	xxx	länken anhörig & olika vårdgivare fungerar	3,3	4 x 2 5
	xxx	jag får information om olika trygghetsanordningar	2,8	5 4 2
3. Vad är viktigt för att du ska tycka att din närstående får stimulans under växelvårdstiden?				
	xxxx	den närstående får möjlighet till fysisk träning	3,5	5 x 2 3 1
	xxx	personalen har tid att erbjuda stimulerande vistelse	1,8	5 2

Tema 1 ”Vad är viktigt för att du ska känna dig delaktig i planeringsfasen?” visar att det viktigaste för att den anhörige ska känna sig delaktig under växelvårdens planeringsfas är täta kontakter med anhörigkonsulenten. Ett högt medelbetyg innebär att den faktorn också

fungerar tämligen väl. Tre av de fyra deltagarna gav betyget 5. Den anhörige önskar också att han/hon i större grad skulle kunna delta i planeringen tillsammans med personalen på växelvårdsavdelningen.

När det gäller tema 2 "Vad är viktigt för att du ska känna dig trygg när du lämnar din närstående på växelvård" är det en fungerande medicinering som är viktigast i samtliga deltagares ögon. Betyget är högt vilket betyder att medicineringen är något som fungerar väl inom växelvården enligt Fokusgruppen. Däremot önskar de anhöriga bättre information om trygghetsanordningar, som t ex olika sorters larm.

Den viktigaste faktorn som svar på Tema 3 "Vad är viktigt för att du ska tycka att din närstående får stimulans under växelvårdstiden?" är utan tvekan att den närstående får möjlighet till fysisk aktivitet. Samtliga deltagare anser att detta är viktigt. Betygsspridningen är däremot stor, 2 deltagare anser att möjligheterna till fysisk aktivitet är goda medan 1 tycker att det inte finns några möjligheter till fysisk aktivitet över huvud taget. Lägst betyg får "personalen har tid att erbjuda stimulerande vistelse" vilket innebär att också från de anhörigas sida har bristen på tid noterats och bedömts som något som borde åtgärdas (**Jfr I. Fokusgrupp Växelvård s 6**).

Slutsatser

Från Fokusgruppens arbete kan följande slutsatser dras.

Följande faktorer, rangordnade enligt betygsättning, **fungerar mestadels bra** enligt de anhöriga

- jag har tät kontakt med anhörigkonsulenten
- medicineringen fungerar till 100 %
- den närstående får möjlighet till fysisk träning (fungerar bra på vissa växelvårdsboenden)

Följande faktorer fungerar inte bra för närvarande i växelvården, vilket visas genom hög rangordning men lågt betyg. Faktorn med lägst betyg står överst:

- personalen har tid att erbjuda stimulerande vistelse
- jag får information om olika trygghetsanordningar
- jag deltar i vårdplaneringen

De anhöriga anser alltså att personalens brist på tid är det som avgör att den närstående inte kan erbjudas en stimulerande vistelse.

"Tidsbrist" som en faktor som påverkar möjligheterna till utveckling av anhörigstödet är något som belyses från både personal- och anhörigperspektiven.

BILAGOR till Avsnitt I och II

Bilaga 1. Behovsinventering av anhörigstöd i växelvården 2009 Utgångspunkt - fokusgruppens resultat 2008

Bilaga 2. RESULTAT Betygsatta faktorer rangordnade enligt viktning

BILAGA 3: FOKUSGRUPP ANHÖRIGA – BEHOVSINVENTERING VÄXELVÅRD - BASDATA

BILAGA 4. DELTAGARLISTA

Behovsinventering av anhörigstöd i växelvården 2009

Utgångspunkt - fokusgruppens resultat 2008

Resultatet av Fokusgruppens 2008 arbete med att inventera anhörigstödet inom växelvården sammanfattas i tabellen nedan. Behov och insatser är specificerade för de olika faserna planering, vistelse och uppföljning.

Planering

Hemma

- Information om anhörigstöd redan innan biståndsbeslut har fattats.
- Önskvärt att den anhörige avlastas innan man är totalt slutkörd.
- Den anhörige och vårdtagaren vill kunna välja växelvårdsboende utifrån egna önskemål.
- Viktigt för den anhörige att få delta i anhörigcirklar för att träffa andra i liknande situation.
- Viktigt med ärlig information mellan anhörig och närstående när det planeras för växelvård.
- Behov av stöd vid planering av motiveringsarbetet och inför själva resan till växelvårdsboendet.
- Viktigt att skriva levnadsberättelse

Vistelse

Hemma

- Information i god tid om när, var och hur man ska infinna sig

Insatser
Välkomstbrev
Utrustningslista

Uppföljning

Uppföljningsfas

- Uppföljning sker i regel i samband med att första vistelsen avslutas och sedan efter varje period som vårdtagaren vistats på boendet.
- Synpunkter framförs genom att olika enkäter besvaras, Uppsala kommuns mallar ska användas av kommunala boenden.
- Privata boenden kan än så länge skapa sina egna formulär för uppföljning.
- Blanketter för klagomål finns som skickas direkt till Äldrekontoret.
- Uppsala Kommun samlade in synpunkter på samtliga växelvårdsboenden sommaren 2007.

som hjälp för bättre
förståelse av t ex en
demenssjuk person.

Ankomst

- Planering av 1sta mötet och ankomstsamtalet är mycket viktigt.

Insatser

Planera för kontaktperson eller person som möter upp.
Planera för broschyrer och information som ska delas ut.

Ankomst

- Behov av gott mottagande och omhändertagande

Insatser

Ista mötet, kontaktman eller annan person avdelad att möta och informera och visa runt.
Kontaktsamtal

Vistelse

- Planering av kontaktvägar och stöd till båda parter. Kommunikation personal – anhörig – närstående.
- Stöd under ”inskolningsperioden” till båda.

Vistelse

- Behov av goda relationer och kontaktvägar
- Behov av information om kanske ”självklara” saker som besök eller ”permission” eller specifik information om bestämmelser kring läkarvård.
- **Behov av tid och medel för anhörigstöd inom växelvården!**
- Integrering av växelvård och permanentboende kan gynna anhörigstödet.
- Språksvårigheter – en komplicerande faktor

Insatser

Samarbete med

andra aktörer
Utbildning
Anhörigträffar
Säsongsfester

Hemresa

- Planering av nästa vistelse
- Planering av extra stödinsatser i hemmet
- Planera hemresans logistik

Hemresa

- Behov av praktisk hjälp med packning och logistik.
- Behov av information om hälsotillstånd eller andra förändringar hos den närstående.

Insatser

Personal packar
Ordnar resa
Kontaktar
biståndshandläggare
Lämnar schema om följande vistelse eller schema för längre perioder
mm

Annat

Information som boendet önskar få

- Korrekt information från biståndshandläggaren vid beställning av växelvårdsplats.
- Information vårdtagarens kontaktnät.
- Olika utförare försvårar överföring av information om vårdtagaren pga sekretessbestämmelserna.

Övergång från växelvård till permanent boende

- Förbereda anhöriga.
- Hemvården kan assistera vid bedömning av om situationen har försämrats.
- Anhöriga behöver stöd att ”släppa taget”.
- Den billigare växelvården kan göra att man tackar nej till permanent plats.

**RESULTAT****Betygsatta faktorer rangordnade enligt viktning**
Tema: Vad är viktigt för att utveckla anhörigstödet på din
växelvårdsavdelning?

Viktning (x)	Faktorer ”Det är viktigt att.....”	Medelbetyg (1 - 5) 1=stämmer inte alls 5=stämmer helt	Betygsfördelning (betyg x antal)
14	Första mötet blir bra	4,4	5 x 7 4 x 4 3 x 2
12	Personalen är kompetent	4	5 x 2 4 x 10 3 x 2
11	De anhöriga får tydlig information	4,1	5 x 4 4 x 7 3 x 3
8	Kontaktmannen är namngiven	4,7	5 x 12 4 x 1 2 x 1
8	Personalen visar respekt	4,3	5 x 4 4 x 8 3 x 1
7	Personalen ser den anhörige	3,6	5 x 1 4 x 7 3 x 6
6	Det finns avsatt tid för de anhöriga	2,2	4 x 1 3 x 5 2 x 2 1 x 5
6	Personalen stöttar den anhörige i lämningsituationen	4,1	5 x 5 4 x 5 3 x 4
4	Komma på samma avdelning	4,9	5 x 12 4 x 2
4	Den anhörige är delaktig i arbetsplanen	3,1	5 x 1 4 x 4 3 x 7 2 x 1

4	Det ges tid för avslutningssamtal	2,8	5 x 1 4 x 2 3 x 6 2 x 2 1 x 2
3	Personalen är behjälplig när den anhörige inte orkar	3,9	5 x 2 4 x 8 3 x 4
3	Samordnare/kontaktman tar telefonkontakt när biståndsbeslutet anländer	4,3	5 x 8 4 x 1 3 x 2 2 x 1
3	Kommunikationen mellan olika vårdgivare fungerar	3,1	4 x 3 3 x 9 2 x 2
3	Anhöriga får komma på besök innan själva placeringen	4,7	5 x 10 4 x 4
3	Kuratorer anställs i kommunen (se anm. nedan)	1,9	5 x 3 1 x 11
3	Sjuksköterska/chef/samordnare hjälper anhöriga att få rätt boende	3,4	5 x 3 4 x 2 3 x 7 2 x 1 1 x 1
2	Biståndshandläggaren informerar om anhörigstöd	2,3	3 x 7 2 x 3 1 x 3
2	Personalen är klar över uppdraget	3,8	5 x 2 4 x 7 3 x 5
2	Personalen är flexibel	4,2	5 x 4 4 x 9 3 x 1
2	Träffa samma personal	4,3	5 x 8 4 x 2 3 x 4
1	Personen får samma rum	4,4	5 x 7 4 x 5 3 x 2
1	De anhörigas önskemål om växelvårdsplacering tillgodoses	3,5	5 x 1 4 x 5 3 x 8
0	Personalen är behjälplig när den anhörige inte ser	3,7	5 x 2 4 x 8 3 x 4

Anm. Inga kuratorer är anställda därför måste betyget vara en etta. 3 deltagare har vänt på betygsättningen och satt 5:or i stället. Medelbetyget borde rätteligen vara 1 = stämmer inte alls.



Fokusgrupp Anhöriga
Temat med samtliga viktade och betygsatta faktorer
(enligt Obert och Forsell)

Tema	Viktning	Faktorer ”Det är viktigt att...”	Medelbetyg	Betygsfördelning
Vad är viktigt för att du ska känna dig delaktig i planeringsfasen?	xxx	jag känner mig trygg	3,3	4 x 2 5
	xx	jag får ett första hembesök	2,5	5 x 2
	xx	jag får information tidigt	2,3	5 4
	x	jag hittar kontaktvägar	1	4
	xxx	jag deltar i vårdplaneringen	3	4 x 3
	xx	jag har växelvårdsplats i närheten	2,5	5 x 2
	xxx	jag har tät kontakt med anhörigkonsulenten	3,8	5 x 3
		jag har tät kontakt med biståndshandläggaren	0	0
	x	jag har tät kontakt med sjuksköterskan	1,3	5
	x	jag får stöd att fatta beslut	1,3	5
Vad är viktigt för att du ska känna dig trygg när du lämnar				

**din närstående på
växelvård**

xxxx	medicineringen fungerar till 100 %	4,8	5 x 3 4
x	personalen kan byta stomipåsen	1	4
x	personalen byter stomipåsen med rätt intervall	1	4
x	personalen informerar om hur tarm och blåsa fungerat under vistelsen	1,3	5
xxx	länken anhörig & olika vårdgivare fungerar	3,3	4 x 2 5
xxx	jag får information om olika trygghetsanordningar	2,8	5 4 2

Tema	Vikt- ning	Faktorer	Medelbetyg	Betygsfördelning
-------------	-----------------------	-----------------	-------------------	-------------------------

**Vad är viktigt för att
du ska tycka att din
närstående får
stimulans under
växelvårdstiden?**

x	den närstående ges möjlighet till stimulans	2,3	4 5
xxx	personalen har tid att erbjuda stimulerande vistelse	1,8	5 2
xxxx	den närstående får möjlighet till fysisk träning	3,5	5 x 2 3 1