



Anhörigstöd på väg

Lägesbild av anhörigstöd i Skåne län våren 2006

Ämne
Sociala frågor

Titel:	Anhörigstöd på väg
Utgiven av:	Länsstyrelsen i Skåne Län
Författare:	Annalena Holmgren och Ingela Lundin
Beställningsadress:	Länsstyrelsen i Skåne Län Samhällsbyggnadsavdelningen 205 15 MALMÖ Tfn: 040-25 20 00 lansstyrelsen@m.lst.se
Copyright:	Länsstyrelsen i Skåne
Upplaga:	100 ex
ISBN:	91-85587-16-8 978-91-85587-16-2
Layout:	Länsstyrelsen i Skåne
Tryckt:	Länsstyrelsen i Skåne, 100 ex.
Omslagsbild:	Gunilla Holmlin

Förord

Anhörigas stora betydelse för vård och omsorg av äldre, långvarigt sjuka och personer med funktionshinder har länge uppmärksammats. Sedan snart 10 år tillbaka anges i Socialtjänstlagen att socialnämnden genom stöd och avlastning bör underlätta för anhöriga som vårdar närstående. Staten har under flera år avsatt särskilda medel till kommunerna för att utveckla anhörigstödet.

Från 2005 har länsstyrelserna fått i uppdrag att fördela utvecklingsmedel till anhörigstöd. Målsättningen för Länsstyrelsen i Skåne är att medlen ska bidra till att alla Skånes kommuner kan erbjuda ett långsiktigt hållbart anhörigstöd som svarar upp mot de behov som både anhörigvårdare och dennes närstående kan ha. I syfte att få ett bättre beslutsunderlag har en kartläggning skett av vad kommunerna idag kan erbjuda och vilka behov av utveckling som finns. Kartläggningen har genomförts av projektledaren Gunilla Holmlin. Resultatet har sammanställts i denna rapport, som skrivits av socialkonsulenter Anna Lena Holmgren och Ingela Lundin. Länsstyrelsen i Skåne har en förhoppning om att de många exempel på både pågående verksamhet och tankar om utvecklingsbehov som redovisas i rapporten kan inspirera till kontakt mellan kommunerna och att nätverk bildas.

Den nu redovisade kartläggningen bygger enbart på uppgifter från kommunrepresentanter. I det fortsatta utvecklingsarbetet är det en angelägen uppgift att också ta del av erfarenheter och synpunkter från anhörigvårdare och från andra aktörer som möter anhörigvårdare, som exempelvis primärvård och frivilligorganisationer. Allt i syfte att utveckla ett flexibelt, lättillgängligt och individuellt anpassat anhörigstöd.

Gunvor Landqvist
Vik. socialdirektör

Innehåll

SAMMANFATTNING	5
1. BAKGRUND	7
2. SYFTE OCH METOD	7
3. BEGREPP, TERMER OCH DEFINITIONER	8
4. VILKA FORMER AV STÖD FINNS IDAG?	9
4.1. Avlösning i hemmet	9
4.2. Dagverksamhet.....	10
4.3. Korttidsvistelse	11
4.4. Träffpunkter för anhöriga	12
4.5. Cirklar/utbildning.....	14
4.6. Individuella samtal.....	15
4.7. Friskvård/rekreation	15
4.8. Anhöriganställning/anhörigbidrag.....	16
4.9. Annat	16
5. VILKA ÄR MÅLGRUPPERNA?	17
5.1. Kännedom om anhöriga	17
5.2. Anhörigas ålder.....	18
5.3 Anhöriga till personer med invandrabakgrund.....	19
5.4 Anhöriga till personer som bor på särskilt boende	20
6. JÄMSTÄLLDHETSPERSPEKTIV	20
7. FAKTORER VIKTIGA FÖR KOMMUNER/STADSDELAR.....	20
7.1. Lokala förutsättningar.....	20
7.2. Mål och planer	21
7.3. Anhörigsamordnare/ansvarig	22
7.4. Personalens kompetens	23
7.5. Kartläggning/inventering	23
7.6. Uppsökande verksamhet.....	24
7.7. Information om anhörigstöd.....	25
7.8. Samverkan	27
8. DISKUSSION.....	29

Sammanfattning

Länsstyrelsen har under våren 2006, inom ramen för ”Projekt Anhörigstöd 2006”, besökt alla kommuner i länet. Syftet med besöken har varit att få en lägesbild av stödet till anhöriga i Skånes kommuner. Rapporten, som bygger på intervjuer med ansvariga tjänstemän i kommunerna, innehåller en sammanfattning av de uppgifter som förmedlats vid kommunbesöken. Utifrån beskrivningen diskuteras också frågeställningar med sikte på utveckling av anhörigstödet.

Rapporten visar att det finns variationer mellan kommunerna när det gäller utbudet av stödformer till anhöriga. Samtliga kommuner erbjuder avlösning i hemmet och via korttidsvistelse. I nästan alla kommuner kan anhöriga också få avlösning via dagverksamhet. Träffpunkter för anhöriga i form av anhörigcentrum eller anhörigcafé med inriktning på aktiviteter för social stimulans, kunskaps- och erfarenhetsutbyte och personligt stöd i form av samtal eller deltagande i anhörigrupp är etablerade i sju av tio kommuner. Träffpunkterna har ofta också en annan viktig funktion, nämligen att sprida information om kommunens anhörigstöd och därigenom fånga upp nya anhöriga. Insatser för att förebygga och främja anhörigas hälsa genom att erbjuda exempelvis friskvård och förebyggande hälsokontroller är däremot mindre vanligt förekommande, liksom ekonomiska bidrag till anhöriga som vårdar närstående, så kallat anhöriganställning/ anhörigbidrag.

Flertalet kommuner framhåller vikten av att kunna erbjuda en mångfald av insatser. Anhöriga är en heterogen grupp, ingen anhörigsituation är den andre lik och stödet måste därför anpassas utifrån de förutsättningar och omständigheter som finns. Rollen som anhörigvårdare kan också förändras över tid exempelvis genom att den närstående får plats i särskilt boende. Stödet måste därför också situationsanpassas.

Kvaliteten i det stöd som erbjuds och tillgängligheten till detta varierar mellan kommunerna. I flera kommuner finns goda erfarenheter av att i organisationen för anhörigstödet ha anställda avlösare, som specialrekryterats utifrån intresse och lämplighet. Syftet är att skapa trygghet och kontinuitet för såväl anhöriga som närstående. En del kommuner har också utbildat särskilda anhörigombud bland personalen som arbetar inom hemtjänst och på särskilda boenden. Trygghet skapas också genom vetskapen om att hjälp kan fås snabbt och smidigt så att avlösningen finns att tillgå när den anhörige akut behöver hjälp. Några kommuner erbjuder redan idag avlösning utan biståndsprövning, men i de flesta kommuner är det fortfarande så att avlösning beviljas först efter traditionell biståndsprövning.

Många anhöriga ser sig själva inte främst som vårdare, vilket gör att de inte söker hjälp för egen del. Mot bakgrund av det är det viktigt att information om

kommunens stöd når ut till alla. För att uppfylla det behöver alla kommuner ha någon form av skriftlig information, som lämnas ut till medborgarna. Detta saknas i en del kommuner idag. All omsorgspersonal bör också ha tillräcklig kunskap för att kunna lämna information om vilket stöd som finns. Kartläggning av antalet anhörigvårdare, deras behov och önskemål har under den senaste femårsperioden genomförts i knappt hälften av kommunerna. Uppsökande verksamhet, med syftet att nå anhöriga och lämna information om det stöd kommunen erbjuder förekommer i drygt hälften av kommunerna. Andra kommuner inbjuder, i samma syfte, till mässor och möten med information och teman som riktar sig till anhöriga.

Ett långsiktigt och genomtänkt anhörigstöd underlättas av att det finns en eller flera personer med ansvar för frågan. Endast fem kommuner har idag en person som är särskilt avdelad för och som enbart arbetar med stöd till anhöriga. I de övriga kommunerna har en eller flera personer ansvar för anhörigstödet i kombination med andra arbetsuppgifter.

Samarbetet med andra aktörer såsom anhörig- och frivilligorganisationer, kyrkan och sjukvården är ett viktigt område att få till att fungera. Finns en god kontakt med frivilliga och sjukvården kan dessa lämna information om kommunens utbud och också informera kommunen om behov som finns. Intervjuerna med kommunerna visar på brister i samarbetet mellan kommuner och sjukvården - primärvården, slutenvården och psykiatrin - när det gäller anhörigfrågor.

Sammanfattningsvis framgår att det i Skånes kommuner finns ett stort engagemang för att synliggöra anhörigas situation och att utveckla det individuella och personliga stödet till anhöriga. Flera kommuner har tidigt satsat på att bygga upp och forma ett hållbart stöd, där insatserna permanentats och blivit en del i den ordinarie verksamheten. I flera andra kommuner, där anhörigfrågorna haft en lägre prioritet, har man inte kommit så långt.

Vid planering av ett varaktigt anhörigstöd är det viktigt att diskutera frågor om exempelvis; Hur informationen ska utformas och spridas för att nå *alla* anhöriga oberoende av ålder, kön, språk och behov av stöd? Hur anhörigstödet ska integreras i den ordinarie verksamheten? Hur stödet kan utvecklas och anpassas utifrån den anhöriges önskemål och behov och samtidigt innebära något positivt för den närstående? Hur formerna för samverkan med sjukvården kan utvecklas? Frivilligorganisationernas roll och formerna för samverkan?

1. Bakgrund

I slutet av 1990- talet infördes bestämmelser om anhörigstöd i socialtjänstlagen som angav att ”socialnämnden bör genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar långvarigt sjuka, äldre eller personer med funktionshinder”.

Bestämmelsen innehöll inte några närmare föreskrifter om hur stödet borde utformas, men i förarbetena betonades att anhörigstödet skulle ha en förebyggande ansats och syfta till att hjälpa innan den anhöriga blev fysiskt och psykiskt utsliten.

Staten har därefter sedan 1999 avsatt resurser till landets kommuner för att stimulera utvecklingen av stödet till anhöriga. Under åren 1999- 2001 satsades 300 miljoner kronor i utvecklingsmedel för anhöriga som vårdar närstående - Anhörig 300. Ytterligare medel för en fortsatt utveckling av anhörigstödet fördelades till kommunsektorn genom den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården under 2001- 2004. Socialstyrelsen hade i uppdrag att dels fördela medlen till kommunerna dels följa upp satsningarna.

I januari 2005 fattade regeringen beslut om att satsa ytterligare 25 miljoner kronor årligen under tre år för att stimulera till en varaktig utveckling av kommunernas stöd till anhöriga. Länsstyrelserna fick i uppdrag att fördela projektmedlen efter regionala behov i länen. Länsstyrelsen i Skåne län tilldelades drygt 3 miljoner kronor att fördela, efter ansökan från kommunerna. I Skåne län ansökte 13 kommuner samt två stadsdelar i Malmö om projektmedel för sammanlagt drygt 6 miljoner.

Genom de ansökningar som lämnades in fick länsstyrelsen en god bild av hur anhörigstödet och behoven av att utveckla detta såg ut i 14 kommuner. Några uppgifter om hur stödet till anhöriga i de övriga kommunerna i Skåne, drygt hälften, såg ut hade länsstyrelsen då inte tillgång till. För att kunna fördela kommande projektmedel så att de på bästa sätt ger stöd till en god utveckling av anhörigstödet i länet bedömde länsstyrelsen att det krävdes ökad kunskap om lokala förutsättningar och förhållanden i varje enskild kommun.

2. Syfte och metod

I november 2005 beslutade länsstyrelsen i Skåne att av de statliga medlen avsätta medel till genomförande av ”Projekt Anhörig 2006.” Målet med projektet var att öka kunskapen om kommunernas anhörigstöd och få underlag för prioriteringar inför fördelning av projektmedel 2006.

Länsstyrelsen har under våren 2006, inom ramen för ”Projekt Anhörigstöd 2006” besökt alla kommuner i länet för att få en lägesbild av stödet till anhöriga. Vid

besöken har en projektledare intervjuat ansvariga tjänstemän i kommunerna. Frågeställningarna vid besöken har varit följande:

- Vilka olika former av stöd finns idag?
- Vilka är målgrupperna?
- Finns skillnader med avseende på kön?
- Finns skillnader mellan kommuner/stadsdelar?
- Hur vill kommunerna utveckla stödet till anhöriga?

Svar på frågorna har lämnats av förvaltningschefer, anhörigsamordnare och handläggare. Vid några besök har också representanter från frivilligorganisationer medverkat och lämnat uppgifter.

Efter varje besök har upprättats ett protokoll med svar på de frågor som ställts, vilket kommunicerats med berörd kommun. Denna rapport är en sammanfattning av de uppgifter, tankar och erfarenheter som förmedlats vid kommunbesöken. Syftet med rapporten är att ge en bild av läget vad gäller anhörigstödet i Skåne län våren 2006.

3. Begrepp, termer och definitioner

För att underlätta den fortsatta läsningen ges här en definition av olika begrepp.

Anhörig

Med anhörig menas den person som inom familje- eller släktkretsen bistår en annan. Även grannar och vänner träder ibland in i anhörigas ställe och antar funktionen som anhörig.

Anhörigomsorg

Med anhörigomsorg menas olika former av hjälpinsatser som ges av anhöriga.

Anhörigstöd

Med anhörigstöd menas olika insatser som primärt syftar till att fysiskt, psykiskt och socialt underlätta den anhöriges situation.

Närstående

Med närstående menas den person som vårdas av anhörig.

Personer med demens

Termen personer med demens innefattar alla olika former av demenshandikapp.

Personer med funktionshinder

Termen personer med funktionshinder innefattar såväl fysiska som psykiska funktionshinder.

4. Vilka former av stöd finns idag?

4.1. Avlösning i hemmet

Läget i länet

Alla kommuner i länet erbjuder avlösning i hemmet. I sex av tio kommuner krävs biståndsbedömning för att få avlösning hemma.

Nio kommuner¹ ger kostnadsfri avlösning med begränsning upp till en viss tid, som kan variera mellan 8- 24 timmar per månad. Utrymmet för att påverka när avlösningen ska ske skiljer sig åt mellan kommunerna. I Kävlinge och Hörby erbjuds anhöriga till personer som har någon form av beviljat bistånd även kostnadsfri avlösning när den anhörige deltar i anhängaktiviteter exempelvis cirklar.

Efterfrågan på avlösning i hemmet för att anhöriga ska få ”egen tid” har ökat i flertalet kommuner. I Hörby antas ökningen bero på att kommunens information når ut till allt fler invånare. I avsikt att underlätta tillvaron för både den anhörige och den närstående har kommunen också börjat erbjuda avlösning i form av att personal från dagverksamheten för personer med demens kommer hem och avlöser. Att anlita redan känd personal bidrar till trygghet och kontinuitet. Meningen är också att den anhörige och den närstående skall kunna välja mellan avlösning i hemmet eller dagverksamhet.

I Örskelljunga ges avlösning i hemmet i två former; dels i form av kommunalt utförd omsorgsinsats dels i form av social insats genom frivilligarbetare. Den kommunala insatsen är biståndsbedömd. För den som utför frivilliginsatser lämnar kommunen körersättning med 18 kr/mil. Kommunen ser frivilliginsatsen som ett komplement till deras ordinarie verksamhet. Frivilliginsatserna för anhängstödet i kommunen motsvarar cirka fem årsarbetare.

I Båstad och Perstorp finns speciella avlösarteam som arbetar utifrån anhängs behov av avlösning, ”hemtjänst för den anhörige”. Ordinarie personal, som har ett uttalat intresse att delta, har valts ut som avlösare. I Båstad är dessa avlösare också anhängombud. Verksamheterna strävar efter att personalen som avlöser, den

¹ Burlöv, Hässleholm, Höganäs, Kristianstad, Lund, Malmö, Osby, Ystad och Ängelholm

anhörige och den närstående ska trivas och passa ihop. Det är också viktigt att det är ett fåtal personer som avlöser. I båda kommunerna är det endast två avlösare per familj. För att så långt möjligt tillgodose individuella behov och önskemål löser parterna sedan själva när avlösningen ska ske. Kommunerna anser att det nya arbetssättet fått positiva effekter. I Perstorp, där denna verksamhet pågått i två år, är erfarenheten att speciella avlösarteam leder till ökad trygghet och tillit, vilket bidrar till att anhöriga vågar ta steget att ta emot stöd. Tidigare system, där personal från den ordinarie hemtjänsten avlöste, innebar att anhöriga kunde känna sig stressade och uppleva att de tog upp dyrbar tid ”för nöjes skull”.

Utveckling

Flera kommuner anser att det idag finns en mångfald av individuellt utformad avlösning i hemmet. Antalet timmar för avlösning har utökats i flera kommuner och det är också fler kommuner som erbjuder kostnadsfri avlösning.

Efterfrågan på avlösning i hemmet har ökat överlag. Flera anser att det finns behov av att utveckla verksamheten i syfte att underlätta och förenkla för anhöriga. I Sjöbo finns erfarenheter av att önskemål om avlastning oftast gäller korta stunder för att få möjlighet att göra praktiska saker såsom att handla, gå till frisören. Staffanstorp har på förslag att öka tillgängligheten genom att ha en speciell personalgrupp, som erbjuder avlösning med två timmars varsel.

Flera kommuner uttalar också behov av att höja kvaliteten på den avlösning som redan finns. Ett sätt kan vara att inom ramen för Kompetensstegen utbilda personal och utforma flexibla avlösarteam.

4.2. Dagverksamhet

Läget i länet

Nästan alla kommuner erbjuder avlösning i form av dagverksamhet. Totalt finns cirka 70 dagverksamheter i länet. Vanligast förekommande är dagverksamheter för personer med demens, vilket finns i 23 kommuner och ytterligare två kommuner är på gång att starta. I de allra flesta kommuner krävs biståndsprövning, men riktlinjerna för bedömning kan variera. I tre kommuner² krävs inte någon biståndsbedömning för att delta i dagverksamhet för personer med demens.

Dagverksamheten för personer med demens är i de allra flesta kommuner tillgänglig mellan tre- fem dagar i veckan, ofta under hela dagen. I Båstad finns inte någon maxgräns ifråga om tid. Staffanstorp kommer inom kort att ha öppet

² Eslöv, Svalöv och Örskelljunga

sju dagar i veckan. Höör har nyligen startat en öppen dagverksamhet för personer med demens som även är öppen på söndagseftermiddag. I Helsingborg och Båstad är deltagande i dagverksamhet kostnadsfri.

Utveckling

Flera kommuner vittnar om att antalet platser i dagverksamhet, då främst för personer med demens, ökat. Planering pågår för att utveckla och höja kvaliteten i de verksamheter och aktiviteter som finns. För att den anhörige ska känna sig trygg med att lämna sin närstående framhålls att det är viktigt att de som deltar i dagverksamheten trivs med varandra. Några kommuner, exempelvis Hörby, Kävlinge och Sjöbo, arbetar med att finna flexibla former kring dagverksamhet för personer med demens och i Eslöv avser man utveckla verksamheten så att den blir mer individanpassad.

4.3. Korttidsvistelse

Läget i länet

Alla kommuner i länet erbjuder avlösning i form av korttidsvistelse. Möjlighet finns att utnyttja korttidsvistelsen vid såväl enstaka som regelbundna tillfällen. Omfattningen kan variera beroende på individuella behov. Vanligtvis erbjuds korttidsvistelsen på en speciell enhet.

Flertalet kommuner framhåller att de strävar efter att ha ett flexibelt system för att kunna tillgodose individuella behov. Flera kommuner har tillgång till trygghetsplatser för avlösning i mer akuta lägen då det snabbt behövs en plats. I Helsingborg finns trygghetsplatserna samlade på anhörigcentrat. Platserna tillhandahålls utifrån den anhöriges behov, utan föregående biståndsprövning och riktar sig till närstående som inte har behov av stor vård- och omsorgsinsats. För närstående med behov av större vård- och omsorgsinsatser finns ”vanlig korttidsvistelse”. Även i Höör pågår arbete för att få fram ett mer lättillgängligt stöd för att underlätta för anhöriga.

I Örskelljunga har uppmärksammas att korttidsvistelse vanligtvis önskas regelbundet, sällan spontant. Detta trots att kommunen försökt informera om att möjlighet finns till båda varianterna. Kommunen betonar vikten av att anhöriga vet att möjligheten finns. Ansvariga i stadsdelen Oxie berättar att de planerar för att kunna erbjuda avlösning till anhöriga med tillfälliga behov och inte enbart de som regelbundet efterfrågar korttidsvistelse.

Utveckling

Flera kommuner uppger att antalet platser i korttidsvistelse avsedda för avlösning ökat. Det gäller främst för personer med demens. Det finns ett uttalat behov av att

se över både vistelsens omfattning och innehåll. Likaså uttrycks behov av att skapa fler trygghetsplatser, som en form för att snabbt och enkelt kunna tillgodose anhörigas behov av stöd. I tre kommuner³ planeras att erbjuda trygghetsplatser utan biståndsprövning, i strävan efter att erbjuda ett mer lättillgängligt stöd genom minskad byråkrati.

Det finns också ambitioner om att höja kvaliteten i den redan befintliga korttidsvistelsen. Insatser för att personalen ska få utrymme att samtala med anhöriga lyfts fram som viktiga, liksom utbildning av personal i bemötande.

4.4. Träffpunkter för anhöriga

Läget i länet

24 kommuner har någon form av träffpunkt som riktar sig till anhöriga.

I mer än var tredje kommun⁴ finns träffpunkt i form av ett anhängcenter, där flera verksamheter och aktiviteter är samlade på en plats och som också utgör kärnan till övrigt anhängstöd. Dessutom ordnas ofta arrangemang för både anhöriga och närstående. Öppettiderna varierar, men ofta har anhängcentrat öppet mer eller mindre alla vardagar. Vanligen erbjuds möjlighet till någon form av ordnad aktivitet, men det ges även chans till spontan social samvaro eller stödsamtal. Några kommuner nämner att det vid något tillfälle per månad finns möjlighet att träffa kommunala professioner för att få information och rådgivning på plats. Så sker bl.a. i Perstorp och Eslöv.

Helsingborg har sedan 1997 ett anhängcentrum med såväl kommunanställd personal, såsom socionom, sjuksköterska och undersköterskor, som frivilligarbetare. Verksamheten erbjuder råd och stöd till kommuninvånare som har anhöriga med åldersrelaterad sjukdom. På centrat finns allt samlat; träffpunktsverksamheter av olika slag, dagverksamhet och möjlighet till korttidsvistelse/trygghetsplatser. Stödsamtal erbjuds via telefon, hembesök eller i samband med att den anhörige besöker centrat.

Som komplement till kommunövergripande anhängcenter har några kommuner även ett eller flera lokala anhängcaféer/träffpunkter, vilket bl.a. stadsdelen Husie har liksom flera orter i Hässleholms kommun.

³ Staffanstorp, Svalöv och Tomelilla

⁴ Eslöv, Helsingborg, Hässleholm, Hörby, Höör, Landskrona, Malmö, Perstorp, Staffanstorp, Tomelilla, Trelleborg, och Örkelljunga,

I Örskelljunga finns en träffpunkt för anhöriga sedan cirka 20 år tillbaka. Verksamheten bedrivs av kommunen och frivilligkrafter i samverkan. Verksamheten riktar sig till alla anhöriga, men det är främst äldre kvinnor som besöker. I Trelleborg är anhörigcentrat öppet fem dagar i veckan och majoriteten av de som kommer dit är äldre. Verksamheten bygger på ett samarbete mellan socialförvaltningen, intresseföreningar och frivilligorganisationer. Anhörigkonsulenterna är ansvariga för verksamheten. I Åstorp finns en frivilligcentral dit anhöriga, som behöver avlösning med kort varsel, kan vända sig. Centralen förmedlar även väntjänstupdrag t ex ledsagning och aktiviteter. Även i Hässleholm finns en träffpunktsverksamhet som drivs i samarbete med frivilligorganisationer. Närstående som vårdas av anhörig kan här, som ett alternativ till annan avlösning, vistas på träffpunkten medan den anhörige ges möjlighet till egna aktiviteter.

Några kommuner har valt att driva enbart anhörigcafé, med mer begränsade öppettider, där det erbjuds en del aktiviteter. Ansvarsfördelning mellan kommun och frivilligverksamhet kan se olika ut. I Kävlinge sköts verksamheten av frivilligarbetare, medan kommunen stödjer med ekonomi, lokal mm. Anhörigstödarna och anhöriga träffas regelbundet vid ”sammankomster”, som inleds av en representant från kommunen. Själva sammankomsten och dess innehåll i övrigt styrs av deltagarna själva. Deltagarna gör en redogörelse och utvärdering av verksamheten per termin, vilken överlämnas till socialchefen. Svedala har ett projekt med ”Öppet café” för anhöriga, öppet två timmar varannan vecka, som förmedlar information och ger tillfälle till gemenskap för dem som vårdar närstående i hemmet. Under samma tid är den öppna dagverksamheten öppen för närstående som behöver tillsyn och bemannad med kommunens personal. I Ystad är anhörigcaféet öppet en eftermiddag per vecka. Verksamheten är välbesökt och fungerar som en träffpunkt för anhöriga, men det förekommer också aktiviteter som utflykter och föreläsningar.

Några kommuner⁵ har valt att ha flera mindre mötesplatser, som utgår från lokala förutsättningar, behov och önskemål. I exempelvis Höganäs finns ett varierat utbud av caféer, föreläsningar och aktiviteter, vilka finns utspridda på flera orter i kommunen.

Utveckling

Flertalet kommuner uttrycker att anhörigcaféer och träffpunkter är viktiga verksamheter att förankra i den politiska ledningen. I några kommuner finns tankar om att föra samman verksamheter för avlösning och aktiviteter samt ansvarig personal till en enhet. Härigenom samlas information om anhörigstöd på

⁵ Båstad, Höganäs, Kristianstad, Sjöbo, Svedala och Ö Gönge.

en plats och de olika stödformerna blir mer lättillgängliga. Andra kommuner anser att det inte räcker med att ha enbart ett anhörigcentrum, utan det behövs även mindre, lokala träffpunkter. I Malmö planerar stadsdelen Rosengård att starta en träffpunkt med aktiviteter, informationsträffar och informationscenter för icke svensktalande, som komplement till det kommunövergripande anhörigcentrat. Simrishamn planerar att starta träffpunkter ”ute i byarna”, liksom en central caféverksamhet.

4.5. Cirklar/utbildning

Läget i länet

23 kommuner erbjuder cirklar, gruppträffar och annan liknande verksamhet för kunskaps- och erfarenhetsutbyte eller socialt umgänge. Vanligast riktar sig dessa aktiviteter till anhöriga till personer med demens.

Arrangemangen ordnas i kommunal regi, i frivillig regi eller i samverkan. Innehållet utgår från anhörigas önskemål och efterfrågan. Det kan vara alltifrån nöjen gemensamt med den närstående till arrangemang enbart för anhöriga, exempelvis studiecirklar, samtal, fika, bussutflykter, lyftteknik, informativa möten med representanter från kommun. Hörby ger exempel på att de har Må - Väl-Grupper för yngre, där anhöriga ges möjlighet att koppla av och få möjlighet till positiv egen tid, under tid då avlösning sker.

I några kommuner är det en eller två engagerade frivilligarbetare som driver aktiviteterna, medan det i andra kommuner finns en etablerad frivilligförening, t.ex. Röda Kors- krets som ansvarar. Röda Korset har överhuvudtaget en framträdande roll när det rör anhörigcirklar i kommunerna.

Utveckling

Flera kommuner har uppmärksammat att anhöriga som förlorat sin närstående har behov av samtal och socialt umgänge. Det är viktigt att de kan fortsätta delta i de cirklar och träffar som anordnas för anhöriga som vårdar. En del bidrar själva med aktiva insatser genom att vara cirkelansvariga eller liknande och det är viktigt att tillvarata denna resurs.

Att ge möjlighet för anhöriga till utbildning är något som flera kommuner nämner som viktigt att satsa vidare på, gärna sådant som ”vårdar själen”. Andra kommuner upplever att efterfrågan på cirklar har minskat, medan behov och önskemål av annat har ökat, t.ex. drop-in eller individuella stödsamtal.

4.6. Individuella samtal

Läget i länet

Kommuner som har anhörigcentrum/anhörigcafé och anhörigsamordnare erbjuder anhöriga någon organiserad möjlighet till individuella samtal. Formerna för stödet och vem som håller i samtalen varierar efter lokala behov och resurser. Samtalen kan ha karaktären av alltifrån rådgivning till individuella stödsamtal. I flera kommuner ingår även uppföljande samtal, via telefon eller besök. I kommuner som har anhörigombud vänder anhöriga sig främst till dessa, medan i andra kommuner erbjuds samtalsstöd med kurator eller sjuksköterska. För anhöriga till personer med demens är demenssköterska en naturlig samtalspartner. I kommuner med anhöriga från annat land förekommer att samtal erbjuds även på annat språk. För att öka tillgängligheten har flera kommuner inrättat en öppen telefonlinje för anhöriga, som gör att de på ett enkelt sätt kan få kontakt.

Utveckling

Erfarenheterna i kommunerna är att råd och stöd är mycket betydelsefullt för den anhörige och stödformen efterfrågas i hög grad. Det finns behov av att kunna erbjuda olika former av samtal, vilket kan innebära att flera olika aktörer blir inblandade. Samtal i cirkel kan efterfrågas och fylla behovet för vissa, medan för andra är individuella stödsamtal det man vill ha. Några kommuner framför synpunkter på att det kan finnas oklarheter i fråga om vilken huvudman som ska ha ansvar för individuella stödsamtal, kommunen eller Region Skåne.

4.7. Friskvård/rekreation

Läget i länet

Utbudet av friskvård/rekreation varierar mellan kommunerna. Förebyggande hälsoarbete/friskvård, vattengymnastik, taktill massage och regelbundna läkarundersökningar är exempel på insatser som erbjuds i avsikt att uppmuntra och stimulera. Flera kommuner arrangerar utflykter för anhöriga i olika former.

Utveckling

Flertalet kommuner anser det viktigt att fortsatt kunna erbjuda förebyggande insatser och satsa på sådant som ”vårdar själen” samt att erbjuda hälsokontroll. I Klippan finns en kommunanställd friskvårdsinspiratör, som bland annat arrangerat en mässa för dem som är 65 år och däröver. Tankar finns på att koppla friskvårdsinspiratören till anhörigstödsverksamheten. I stadsdelen Oxie finns en hälsopromotor, vilket genomsyrar folkhälsoarbetet riktat till alla invånarna i stadsdelen.

Andra kommuner anser att friskvård/rekreation till anhöriga inte tillhör deras ansvar.

4.8. Anhöriganställning/anhörigbidrag

Läget i länet

Flertalet kommuner är generellt sett restriktiva med att erbjuda anhöriganställning. Detta på grund av vilka kriterier som ska uppställas i fråga om kompetens och frågetecken om vem stödformen egentligen passar eller gynnar. Enstaka anhöriganställningar förekommer dock i flera kommuner, oftast för att kommunens egen personal inte kan tillgodose behovet av språk- och kulturkompetens. Vanligast är att dotter eller svärdotter till den närstående anställs.

Ekonomiskt stöd till den som vårdar, så kallat anhörigbidrag, förekommer i drygt en femtedel av kommunerna ⁶. Från anhörigas perspektiv ses bidraget som ett viktigt bevis på kommunens uppskattning för deras insats och några kommuner upplever en ökad efterfrågan på denna stödform. Ersättningsnivåerna fastställs utifrån uppställda kriterier och varierar mellan 750 kronor till 6000 kronor per månad. I det stora flertalet kommuner har anhörigbidraget avvecklats av samma skäl som anhöriganställning. En kommun, som avskaffat anhörigbidraget, uppger att det enbart var äldre kvinnor som efterfrågade denna stödform. Bidraget fungerade som ett "kassatillskott" och medförde att den anhöriga ofta avböjde behövlig kommunal hemtjänst, "brände ut sig", blev isolerad och bidraget ansågs inte vara till avsedd nytta.

Utveckling

Anhöriganställning och anhörigbidrag är stödformer som flera kommuner avvecklat eller håller på att försöka avveckla för att finna alternativa lösningar. Från andra kommuner framhålls att anhörigas efterfrågan på dessa stödformer inte kan negligeras utan måste finnas på agendan, så länge behov och önskemål uttrycks.

4.9. Annat

Läget i länet

Pensionärer och personer med funktionshinder i en stor andel av kommunerna kan få praktisk hjälp med småsysslor i hemmet genom så kallade fixartjänster. Verksamheten, som syftar till att undanröja och förebygga risker för fallskador i det egna hemmet, uppfattas som en bra länk, kontakt och stöd även till anhöriga.

⁶ Bjuv, Kristianstad, Lund, Sjöbo, Skurup, Staffanstorp och Osby

Även larm är en viktig trygghetsfaktor och indirekt stöd för anhöriga, liksom ledsagarservice. Demenssköterska, som finns i nära nog alla kommuner, anses ha en viktig funktion som kunskapsstöd och samtalspartner för anhöriga till personer med demens. Boendestödjare till personer med psykiska funktionshinder, som finns i flera kommuner, ses på motsvarande sätt som en bra resurs och som ett indirekt stöd för anhöriga.

Utveckling

Det finns intresse i kommunerna för att utveckla stödformer som underlättar och är lättillgängliga för anhöriga. På flera håll finns planer på att utforma fler och nya stödformer. Diskussioner pågår i några kommuner om att erbjuda personer över en viss ålder serviceinsatser utan biståndsprövning, exempelvis tvätt, inköp, larm. Andra har för avsikt att styra upp så att demenssköterskan får mer tid för arbetet med att stödja anhöriga.

5. Vilka är målgrupperna?

5.1. Kännedom om anhöriga

Läget i länet

Kännedomen om anhöriga till personer som redan har insatser från kommunen är i de flesta kommuner god. När det handlar om anhöriga till personer som under året haft kontakt med slutenvården eller enbart har kontakter med primärvården är kännedomen däremot betydligt sämre. Allra sämst är vetskapen om anhöriga till personer som är helt utan vård- och omsorgsinsatser.

En målgrupp som ökar är anhöriga till personer med demens. Närmare en tredjedel av kommunerna anser att de och deras anhöriga också har blivit yngre.

Kommunerna tror att anhöriga till personer med psykiska funktionshinder är en grupp som behöver sökas upp och uppmärksammas i högre grad än vad som görs idag, liksom anhöriga till långtidssjuka. Flera kommuner framför också att palliativ vård i hemmet är något som ökar i alla åldrar. Kännedomen om anhörigas situation är här begränsad. Regionen, såväl slutenvård som primärvård, har mer kontakt och kännedom om dem än kommunen.

Kommuner som har anställda anhörigsamordnare eller någon form av träffpunkt för anhöriga har utvecklat arbetet med att få överblick och kunskap om anhöriga. Anhörigcentrat i Helsingborg har t.ex. kontakt med ca 300 familjer/ år för råd och stöd, Hässleholm cirka 100 anhöriga och Staffanstorps 70- 80 anhöriga.

Kommuner med färre invånare, exempelvis Båstad och Hörby med en befolkning runt 14 000 invånare vardera, har kontakt med cirka 60 anhöriga/år. Perstorp med knappt 7 000 invånare har kontakt med 84 anhöriga.

Utveckling

Många anhöriga ser inte sig själv som "vårdare", trots att de ger stora insatser, och efterfrågar därför inte heller hjälp. Det gör att det kan vara svårt att få den första kontakten. När hjälp erbjuds, uppfattas detta ofta som alltför sent, varför anhöriga inte sällan tackar nej. Detta är, enligt flertalet kommuner, viktigt att vara uppmärksam på. Återkommande information om kommunens anhängstöd och erbjudande om stöd är därför betydelsefullt så att anhöriga vet vart de kan vända sig när de är redo att ta emot hjälp.

Anhöriga till personer med demens ökar och det är den målgrupp som kommunerna har mest kännedom om. Anhöriga till personer som fått en stroke nämns också, men i mindre grad. Några kommuner planerar att bygga ut stödet till denna anhänggrupp. En annan målgrupp som uppmärksammas vara i behov av stöd är efterlevande anhöriga. Några kommuner med äldre invandrare avser att göra särskilda satsningar för att få kontakt med och förbättra kunskapen om dessa anhängas situation och önskemål. Behov av att nå fler personer med annan kulturell identitet, trosuppfattning och livsstil än svensk, genom t.ex. någon form av riktad kartläggning, uttryckts också av flera andra kommuner.

5.2. Anhörigas ålder

Läget i länet

Kommunerna har generellt sett bäst kännedom om och kontakt med äldre anhöriga. I Malmö skiftar det mellan stadsdelarna. Några stadsdelar har kontakt även med yngre anhöriga, framförallt anhöriga till personer med demens och personer med psykiska funktionshinder. Erfarenheten är att yngre anhöriga, exempelvis anhöriga till personer som har insats enligt lagen om särskilt stöd och service för funktionshindrade (LSS), ofta är mer aktiva än äldre. De har också oftare ett större socialt umgänge jämfört med äldre anhöriga.

Cirka en tredjedel av kommunerna upplever att andelen yngre personer med demens har ökat. Anhöriga till den målgruppen kan ofta ha ett annat behov av stöd, eftersom de fortfarande är yrkesverksamma och har hemmaboende barn och ungdomar.

Utveckling

Flera kommuner tror att anhöriga till personer som får palliativ vård i hemmet kommer att ha behov av och framöver efterfråga stöd. Troligen finns också ett

dolt behov av stöd bland anhöriga till personer med psykiska funktionshinder. Vidare är det viktigt att vara uppmärksam på och söka nå eventuella hemmavarande barn och deras behov av stöd.

5.3 Anhöriga till personer med invandrabakgrund

Läget i länet

Drygt var femte kommun och hälften av stadsdelarna i Malmö har stor erfarenhet av en mångfasetterad befolkning i alla åldrar. Andra kommuner har få invånare med invandrabakgrund och inte någon större erfarenhet och kunskap kring möten med andra språkkulturer och traditioner än den svenska.

I mindre kommuner kommer invandrarna ofta från ett färre antal olika länder. I Östra Göinge har kommunen uppmärksammat en grupp äldre finsktalande och i Perstorp en språkgrupp från Asien och de båda kommunerna har utvecklat riktade insatser för just dessa anhörigas behov.

Landskrona har mångårig erfarenhet av och kännedom om anhöriga till familjer med invandrabakgrund. Bland personalen finns kunskap och resurser, sammanlagt behärskas 28 olika språk. Denna kulturella kompetens används och erbjuds i samtal, cirklar eller möten med anhöriga och på anhörigcentrat finns riktat stöd till anhöriga med invandrabakgrund. Många andra kommuner uppger att de, vid nyanställningar av personal, anser det meriterande om de sökande utöver formell kompetens har kunskap i andra språk och traditioner, eftersom det ger möjlighet att höja den kulturella kompetensen i verksamheten.

Erfarenheter av att arrangera aktiviteter riktade enbart till personer med invandrabakgrund är inte enbart positiva. Som ett exempel nämns att det i invandrarföreningar oftast är män som utses till representanter i föreningar och cirklar, vilket bidrar till osäkerhet om kvinnorna är fullt delaktiga i det stöd som kommuner och föreningar samverkar kring. En kommun ger exempel på att de startat en cirkel som endast riktade sig till personer med invandrabakgrund. Responserna blev negativ från deltagarna, i det att flera ifrågasatte varför de skulle särbehandlas. Liknande exempel ges från en stadsdel i Malmö.

Utveckling

Flera kommuner uttrycker önskemål om fördjupade kunskaper kring traditioner och kultur i andra länder. Det gäller även de kommuner som inte direkt berörs idag, men som ser ett framtida behov.

5.4 Anhöriga till personer som bor på särskilt boende

Läget i länet

Majoriteten av kommunerna har aktiviteter av olika slag där även anhöriga till dem som bor på särskilda boenden kan delta. Intresset för deltagande skiftar från boende till boende och från tid till annan beroende på bland annat anhörigas och närståendes ålder och sjukdom. Flera kommuner berättar att anhöriga är mycket aktiva och delaktiga i alla möjliga arrangemang; fester, föreläsningsserier, cirkelsammanhang, i anhörigföreningar eller anhörigråd. Det finns också anhöriga som tycks ha "släppt taget" och inte vill eller orkar delta eller vara delaktiga.

Utveckling

Några kommuner anser att de skulle behöva ha bättre kunskaper om hur man samtalar med anhöriga i kris. Utbildning i samtalsmetodik för dem som arbetar med anhöriga och handledning i hur man ska kunna hantera ängsliga och otrygga anhöriga efterfrågas också.

6. Jämställdhetsperspektiv

Läget i länet

Enligt flertalet kommuner är majoriteten anhöriga som de har kontakt med äldre kvinnor. I någon kommun har man oftast kontakt med hustrur eller döttrar i olika åldrar. Under senaste tiden har dock fler män blivit synliga.

Utveckling

Många kommuner framför tankar om hur de ska bli bättre på att nå manliga anhöriga. Det kan behövas nya infallsvinklar när det gäller att finna männen och planera för ett stöd som även passar dem.

7. Faktorer viktiga för kommuner/stadsdelar

7.1. Lokala förutsättningar

Läget i länet

Skånes kommuner har stora variationer när det gäller invånarantal, ålderssammansättning och geografisk yta. I norra Skåne finns till ytan stora kommuner med förhållandevis få invånare och längs västkusten finns till ytan små kommuner, med förhållandevis många invånare. Invånarantalet i kommunerna varierar kraftigt, från drygt 7 000 i Perstorp till drygt en kvarts miljon i Malmö.

Även andelen 65 år och äldre varierar kraftigt, från 12,5 % i Lund till 25 % i Simrishamn.

I flera delar av länet påverkar fortfarande 30 år gamla kommunsammanslagningar hur kommuninvånare lokalt vill ha anhörigstöd. ”Byakänslan” finns fortfarande kvar. Skillnader i att bo på en mindre ort jämfört med i en stad är framför allt lokalkännedom kontra anonymitet, vilket har både positiva och negativa sidor. Enligt en del kommuner är det inte ovanligt att även grannar och vänner fungerar som anhöriga. En kommun ger exempel på att äldre som bor i den norra delen av kommunen får stöd länge av släkt och vänner medan i den södra delen är det vanligare att få mer stöd av grannar och ”inköpt” personal.

Kommunernas organisation påverkar hur anhörigstöd utformas på lokalt plan. Det gäller alltifrån vilka befogenheter de enskilda tjänstemännen har när det gäller anhörigstöd till vilken betydelse frivilliginsatserna har i förhållande till kommunala insatser.

Utveckling

En del kommuner ser anhörigstöd som ett förebyggande arbete, därigenom fås en friskare befolkning. Att möjliggöra kvarboende ses som en vinst. Flera av de kommuner som arbetat med anhörigstöd upplever att de överlag får färre klagomål från anhöriga. Någon kommun har erfarenhet av att ju fler personer som är delaktiga i anhörigstödet ju större blir engagemanget vilket ses som en stor resurs i kommunens arbete. En kommun anser att ett bra anhörigstöd är när stödet är en naturlig del i kommunen och tas för givet av invånarna.

Flera kommuner anser att de anhöriga svarar för viktiga delar i det framtida utvecklingsarbetet kring sociala frågor. Flertalet anser också att ”deras kommun är lagom” och att just deras förutsättningar är mycket bra.

7.2. Mål och planer

Läget i länet

I cirka hälften av kommunerna har ansvarig nämnd fastställt mål och riktlinjer för anhörigstöd. För flera av kommunerna lever målen kvar sedan Anhörig 300.

Malmö stad tog 2004 beslut om att anhörigstödet skulle utvecklas och att varje stadsdel skulle utforma en lokal anhörigplan. Stadsdelen Oxie har i sin plan utgått från projekt Anhörigstöd, som drevs tillsammans med Malmö Anhörigförening och Röda Korset under 2003 – 2004, där slutrapporten lyfte fram tre områden som ansågs viktiga för utvecklingen av ett bra anhörigstöd, nämligen; avlastning/avlösning, information och egen tid/eget liv.

Ytterligare fem kommuner ⁷ har utformat övergripande mål för anhörigstödet. I Simrishamn finns en treårig plan där man preciserar mål och åtgärdsstrategier i arbetet med att utveckla anhörigstödet.

Andra kommuner har någon form av verksamhetsberättelse för anhörigstödet när det gäller stödformer och aktiviteter. Där beskrivs alltifrån frivilligas och anhörigas egna utvärderingar och berättelser över aktiviteter till mer övergripande statistik kring antalet genomförda aktiviteter

Det finns även planer som är upprättade på individnivå. I exempelvis Perstorp finns individuella anhörigstödplaner, som följs upp en till två gånger per år. Den frivilliga stödplanen kan gälla både de som vårdar närstående i ordinärt boende och de som har sin närstående på ett särskilt boende. I stödplanen kan ingå kontaktupplysningar, uppgift om vem den anhörige vårdar, önskemål om stödinsats och tidpunkt för uppföljning av planen.

Utveckling

Många kommuner uppger att det tar tid att bygga upp ett anhörigstöd. Det krävs långsiktighet, tålamod och samverkan med andra aktörer i samhället. Det är viktigt att ha ett bra grundutbud och en tydlig struktur för att kunna erbjuda ett bra individuellt stöd. Det gäller även att under en period våga ha kvar ”olönsamma” stödformer som varit tidskrävande att etablera. Någon kommun har erfarenhet av att vara öppen för att finna otraditionella vägar i arbetet kring anhörigstödet.

En del kommuner redovisar att de planerar för att utveckla strategier och sätta upp mål och erbjuda individuella planer. I fem kommuner ⁸ och i några stadsdelar i Malmö pågår arbete med att utveckla individuella anhörigplaner.

7.3. Anhörigsamordnare/ansvarig

Läget i länet

Arton kommuner har en kommunalt anställd anhörigsamordnare med varierande tjänstgöringsgrad. I fyra kommuner är tjänstgöringsgraden 20 – 25 %, i fyra andra kommuner 50 - 75% och i fem kommuner och två stadsdelar ⁹ är en heltidstjänst avsatt. De övriga kommunerna har inte redovisat anhörigsamordnarens tjänstgöringsgrad, men uppger att arbetet som samordnare ingår som ett av flera uppdrag i tjänsten. Samordning och ansvar kan också ligga på flera personer i ett

⁷ Helsingborg, Höganäs, Hörby, Simrishamn och Svedala

⁸ Hässleholm, Landskrona, Skurup, Staffanstorp och Ö Göinge

⁹ Helsingborg, Hässleholm, Höganäs, Hörby och Perstorp samt stadsdelarna Västra Innerstaden och stadsdelen Fosie.

ansvarigt team, som träffades regelbundet och fördelar arbetsuppgifter utifrån de beslut som tas inom gruppen.

I Örskelljunga och Bjuv har frivilligorganisationen det praktiska ansvaret för anhörigstödet medan kommunen bidrar ekonomiskt i form av exempelvis lokaler.

Utveckling

Anhörigsamordnaren har en viktig roll när det gäller informations- och samordningsarbetet. Flera kommuner för fram att de önskar få möjlighet att anställa en anhörigsamordnare för att kunna finna former för långsiktig etablering.

7.4. Personalens kompetens

Läget i länet

De flesta kommuner anser att personal inom de kommunala verksamheterna har kunskap om anhörigstöd och om de stödformer som finns tillgängliga i kommunen. Flera betonar vikten av att fortbildning.

Tomelilla, Skurup, Hörby och Landskrona med flera har utbildat anhörigombud bland omsorgspersonalen som arbetar i särskilda boenden och inom hemtjänsten. Anhörigombuden ses som ett bra länk till anhöriga och en resurs för att förankra kunskap kring anhörigas situation och behov ute i verksamheterna. Dessutom får de anhöriga ett förstärkt stöd genom anhörigombuden.

Vilka uppgifter som ingår i anhörigombudens uppdrag kan variera. I Landskrona finns anhörigombuden på särskilda boenden. De anordnar t.ex. anhörigträffar, informerar och hjälper kollegor i kontakten med anhöriga. I Båstad och Perstorp avlöser anhörigombuden de anhöriga i hemmet. I Båstad är anhörigombuden fördelade på olika distrikt och till hälften kopplade till en dagverksamhet med anhörigcentra och till hälften till de särskilda boendena. Deras uppgift är att finna nya anhöriga, att vara tillgängliga för anhöriga samt att ge information, råd och stöd. I Malmö stad har stadsdelen Fosie nyligen utbildat anhörigombud.

Utveckling

Flera kommuner planerar att utbilda anhörigombud.

7.5. Kartläggning/inventering

Läget i länet

Knappt hälften av kommunerna har efter Anhörig 300 genomfört någon form av kartläggning kring anhörigstöd. Tomelilla och Kävlinge håller på med

inventering. Även i några andra kommuner har genomförts olika former av enkätundersökningar som inneburit kontakt med nya anhöriga.

Perstorp och Östra Göinge har genomfört enkätundersökningar under 2004. I Perstorp framkom uppgifter om att anhöriga upplevde en press från/inom familjen att själva vårda den närstående i hemmet. Den närstående skulle annars behöva ett särskilt boende. I Östra Göinge framkom att majoriteten av anhöriga som angett att de behövde stöd framförallt önskade information och dagvård. Majoriteten av de som svarade var anhöriga till personer med fysiska handikapp på grund av exempelvis stroke eller hjärtinfarkt.

I stadsdelen Husie har man valt att skicka med en enkät i inbjudan till deras årliga äldredag. Vid senaste tillfället besvarades enkäten av ungefär 100 anhöriga. Stadsdelen Kirseberg har 2005 genomfört en behovsinventering, där sjutton av 31 kända anhöriga dvs. makar eller sambor till någon som under 2005 hade kommunal vård- och omsorgsinsats besvarade enkäten. Av svaren framgick att flera anhöriga upplevde sig bundna till hemmet och att de kände sig trötta. Intresse för anhörigrupp, dagverksamhet för även andra målgrupper än personer med demens samt möjlighet att själv vara hemma efterfrågades.

Utveckling

Flera kommuner efterlyser metoder för att kunna göra kontinuerliga kartläggningar, som inte är alltför kostsamma.

7.6. Uppsökande verksamhet

Läget i länet

Nitton kommuner uppger att de har någon form av regelbunden uppsökande verksamhet för t ex en viss åldersgrupp som fångar in även anhörigas situation. Till vilken åldersgrupp kommunen erbjuder uppsökande verksamhet skiljer sig åt från 75 till 85 år. Hur den uppsökande verksamheten är utformad varierar, men det vanligaste tillvägagångssättet är att kontakt tas via telefon eller brev och att vanligtvis sjuksköterskan därefter gör hembesök. Om den som uppsöks avböjer besök eller hjälp återkommer erbjudandet regelbundet.

Stadsdelen Husie bedriver uppsökande verksamhet i begränsad form. Vid senaste tillfället riktade den sig till 90- åringar - men de var för friska! Hässleholm har bedrivit uppsökande verksamhet sedan 1999 och har goda erfarenheter av besöken. Genom att utvärdera verksamheten varje år prövas vilken ålder som är lämplig att rikta sig till.

Svalöv skickar övergripande information till alla 65- åringar, medan ansvarig sjuksköterska besöker de 85- åringar som så önskar. Landskrona och Trelleborg har fallskadeprojekt ”säkrare hemprojekt” för 75-åringar. Perstorp kontaktade senast alla 80- åringar som inte hade någon form av hemtjänst. I Svedala bedriver biståndshandläggaren uppsökande verksamhet till alla 80-åringar.

Några kommuner anser att det inte har fungerat så bra med uppsökande verksamhet i form av hembesök. En orsak kan vara svårigheter med att avgöra vid vilken ålder uppsökandet ska ske. Istället ordnas mässor som riktar sig till en viss åldersgrupp. Så sker i sex kommuner¹⁰ samt i några stadsdelar i Malmö. Vid mässorna presenterar och informerar kommunen och andra intressenter om vad som finns och erbjuds. Erfarenheten är att mässorna är välbesökta arrangemang med positiva besökare. Mässorna ses som ett av flera sätt att få en första kontakt med äldre och deras anhöriga.

Utveckling

De flesta kommuner är positiva till uppsökande verksamhet, som en metod att nå ej tidigare kända anhöriga. Flera kommuner, däribland Höör, Simrishamn och Ystad, avser att vidareutveckla sin uppsökande verksamhet. I Hörby pågår uppsökande verksamhet i ett avgränsat geografiskt område.

7.7. Information om anhörigstöd

Läget i länet

Anhöriga får kunskap om kommunens anhörigstöd genom flera olika informationskanaler. Hemsidan är en viktig informationskanal. Innehåll och utformning av information om anhörigstöd på kommunernas hemsida varierar dock.

Flertalet kommuner har någon form av skriftlig informationsbroschyr, som uppdateras efterhand. För Malmö stad finns en övergripande information om anhörigstöd, som flera stadsdelar använder. Några har också tagit fram en egen information och egna broschyrer utifrån lokala behov. I t.ex. Södra Innerstaden finns information översatt till arabiska och i Kirseberg är informationen översatt till engelska. I Södra Innerstaden används även mindre kort, ”visitkort”, som är enkla att lämna ut till medborgarna. Broschyrer lämnas ut genom personal som kommer i kontakt med anhöriga, men läggs ofta ut även på vårdcentraler och apotek.

¹⁰ Kristianstad, Lomma, Skurup, Sjöbo, Åstorp och Örskälljunga

Flertalet kommuner och stadsdelar har också en kommuntidning/stadsdelstidning i vilken information sprids om anhörigstödet. På samma sätt används lokalpressen. Som ytterligare informationskanaler nämns t.ex. biståndshandläggare, hemtjänstpersonal, hemsjukvården och sjuksköterskor samt informationsträffar och uppsökande verksamhet.

Flera kommuner påpekar att frivilligorganisationer exempelvis Röda Korset och pensionärsföreningar är viktiga när det gäller att sprida information om anhörigstöd. ”Mun till mun- metoden” och personkännedom fungerar som bra metoder för att förankra och förmedla anhörigstödet. Likaså ses informationsmässor som en bra kanal, genom att man ”visar sig.” Några stadsdelar i Malmö nämner även medborgarkontoren som en viktig informationslänk mellan invånare och förvaltning.

Kävlinge ger exempel på att anhörigsamordnaren gemensamt med Röda Korset informerat på köpcentra. Kommunen har också lagt ut informationsbroschyr om anhörigstöd på bensinmackar. Bromölla och Örkelljunga samarbetar med kommunens bibliotek. Örkelljunga har även broschyrer hos frissan och fotbollsföreningarna. Sjöbo ger exempel på engagerade anhöriga som själva tagit fram en tipspärm med information om vad, vem, när och hur anhörigstöd ges samt erfarenheter från anhöriga. Tipspärmen finns tillgänglig på alla öppna dagcentraler samt på de särskilda boendena och uppdateras av de anhöriga.

Utveckling

Flertalet kommuner anser sig ha fått en större medvetenhet om anhörigas situation och om att anhöriga är en heterogen grupp. Flera kommuner berättar att det ibland kan vara svårt för anhöriga att ta den första kontakten, men de tycker sig ändå nå fler anhöriga än tidigare.

En angelägen uppgift även fortsättningsvis är att finna nya kontaktvägar till anhöriga och finna fler nätverk med alla som berörs av anhörigstödet. Det är också viktigt att information ges kontinuerligt. Några kommuner betonar att det är betydelsefullt med en tidig information/ kontakt, vilket kräver ett utvecklat samarbete med framförallt primärvården.

Uppsökande verksamhet ses som ett bra sätt att lämna information. Anhörigsamordnaren liksom all övrig personal har också en viktig roll i informationsarbetet. Betydelsen av att anhörigstödet är känt och förankrat bland kommunens personal lyfts fram av flera kommuner.

Det är också viktigt att försöka göra kommunens verksamheter, exempelvis träffpunkter, mer synliga och tillgängliga för anhöriga och att där ge möjlighet till information och kontakt .

7.8. Samverkan

Läget i länet

Nästan alla kommuner har någon form av samverkan med frivilligverksamhet kring anhörigstödet. Ofta bidrar kommunen med stöd i form av ekonomiska bidrag eller lokaler till frivilligorganisationerna/föreningarna. Röda Korset som har en framträdande roll i cirkelsammanhang är den vanligaste samverkanspartnern, men samarbete sker också med anhörigföreningar, demensföreningar, studieförbund, svenska kyrkan och väntjänst. Även pensionärsföreningarna kan vara delaktiga, dock i lägre grad, eftersom deras fokus ligger på andra frågor.

Förutsättningarna för samverkan med frivilligorganisationerna skiljer sig mellan kommuner. I vissa kommuner är många invånare aktiva i många olika sammanhang och aktiviteter, vilket medför ett livaktigt föreningsliv såsom exempelvis i Tomelilla. I Bjuv, med cirka 14 000 invånare, finns två aktiva anhörigföreningar, varav den ena föreningen har cirka 30 medlemmar och den andra cirka 50. I andra kommuner är föreningslivet inte så väl utvecklat. Skillnader i engagemang tros bland annat vara lokala traditioner kring föreningsliv, eldsjälur, närhet till stad med större utbud och olika levnadsförhållanden.

Kristianstad har en övergripande central anhörigkommitté där flera frivillig- och anhörigorganisationer ingår. Kommittén ska bl.a. vara en länk mellan omsorgsförvaltningen och de lokala samverkansgrupperna. Örkelljunga anser att de funnit en tydlig och fungerande samverkansform med frivilliga på så sätt att kommunen ansvarar för vård- och omsorgsdelen medan väntjänst ansvarar för den sociala delen. Den frivilliga delen ses som ett komplement till kommunens ordinarie verksamhet och inte som en ersättning. Helsingborg lyfter fram sin frivilligverksamhet som en ”guldkant” i tillvaron. Där anordnar kommunen utbildning två gånger per år för dem som vill bli frivilligarbetare.

Övervägande antalet kommuner uppger att samverkan sker med Region Skåne i olika frågor, men oftast inte i anhörigfrågor. I Malmö sker samverkan mellan anhörigcentrat och geriatriskt utvecklingscentrum (UMAS) samt neuropsykiatriska kliniken. Höganäs samverkar med strokeavdelningen i Helsingborg, kring bland annat utformningen av en informativ broschyr om stroke. Husie stadsdel uppger att samverkan med närsjukvården syftar till att den

enskilde inte ska märka av ansvarsövergångar mellan kommun, primärvård och sjukhus. Däri ingår även anhörigstöd.

Flertalet kommuner samverkar med andra kommuner i olika frågor, men sällan kring anhörigstöd. När det sker är det vanligtvis spontant. En del kommuner träffas när Röda Korset anordnar nätverksträffar kring anhörigstöd.

Utveckling

Flera kommuner anser sig ha fått en bättre kontakt och dialog med frivilligorganisationer och föreningar efter Anhörig 300.

Flera kommuner arbetar med att inleda eller vidareutveckla samverkan med frivilligkrafter. Genom en kartläggning av frivilligverksamheterna får kommunerna en bättre helhetsbild. Det är viktigt att finna nyckelpersoner som arbetar med anhörigstödet inom såväl den kommunala som inom den frivilliga verksamheten. Bland kommunerna finns ett behov av att finna nya vägar där frivilliginsatser blir en resurs. Flera kommuner uttrycker svårigheter att finna sätt att upprätthålla en kontinuerlig samverkan med frivilligorganisationer.

Några kommuner anser att det vore bra med ett nätverk mellan länets kommuner för bland annat erfarenhetsutbyte och samordning kring föreläsningar. Att utveckla samarbetet med Region Skåne framhålls också som angeläget. Flera kommuner uttrycker önskemål om att finna bra metoder att kunna utvärdera anhörigstödsinsatser. Behov lyfts fram av att här kunna samverka med utbildningsinstitutioner, vilket skulle underlätta kartlägningsformer, metodutveckling etc. I Hässleholm pågår utveckling kring samverkan med vårdgymnasiet.

8. Diskussion

Olika former av stöd - innehåll och kvalitet

En välutbyggd och välfungerande äldreomsorg av god kvalitet kan i många fall ses som det bästa stödet för anhöriga till omsorgsbehövande personer. Utöver detta kan samhället, inom ramen för kommunens anhörigstöd, på många olika sätt stödja och underlätta för anhöriga som hjälper och vårdar någon närstående.

Resultatet från kommunbesöken visar att de traditionella stödformerna; avlösning i hemmet, dagverksamhet och korttidsvistelse, är etablerade i länets kommuner, men det finns variationer beträffande innehåll och kvalitet. Varje anhörigsituation är unik. Det är därför viktigt att kunna erbjuda stöd som är individuellt anpassat. Begränsningar i form av kommunala riktlinjer, biståndsbedömningar, avgifter och timmar gör att detta inte alltid är möjligt. Samtidigt finns det också krav på att tillgodose den närståendes behov och önskemål, vilket kan väcka frågeställningar kring biståndshandläggarens roll och dilemman med att se både till den anhöriges och till den närståendes behov så att båda parter gynnas. Socialstyrelsen ger i slutrapporten om uppföljningen av ”Anhörig 300” exempel på metoder där man prövat handläggningsmodeller som även innefattar anhörigas behov av stöd och hjälp. Detta för att belysa och synliggöra även anhörigas behov och därefter utforma ett skraddarsytt stöd. Erfarenheterna utifrån anhörigas perspektiv var att de fördjupade samtalen innebar att de kunde känna att de värderades lika i jämförelse med den närstående. Samtidigt upplevde biståndshandläggarna att de fått bättre förutsättningar att bedöma behovet för både anhöriga och närstående.

Kvaliteten på och tillgängligheten till stödet är centralt. För att anhöriga ska känna trygghet och våga ta emot avlösning kan det vara viktigt att i förväg veta vem som avlöser, att ha ett fåtal som avlöser per familj samt att avlösarna passar ihop med både anhörig och närstående. Av samma skäl kan det, för att ta emot hjälp, vara helt avgörande att dagverksamheten och korttidsvistelsen erbjuder den närstående en positiv och stimulerande miljö - inte enbart en tillfällig ”förvaring”. Vetskapen om att kunna få avlösning i olika former med kort varsel, flexibla öppettider och minskad byråkrati ger också en trygghet för anhöriga.

Olika former av träffpunkter för anhöriga är på väg att bli allt vanligare. Syftet med dessa kan vara att ge anhöriga och deras närstående möjlighet att träffa och komma i kontakt med personal från kommunen och med organisationer som engagerar frivilliga. Träffpunkten kan också vara en mer eller mindre informell mötesplats för socialt umgänge med andra i liknande situation, för anhörigrupper, kunskaps- och erfarenhetsutbyte eller samtal enskilt eller i grupp.

Ytterligare syften kan vara att få kunskap om anhörigas behov och önskemål och att förmedla information om möjligheten till stöd.

Anhöriga kan också vilja få erkännande och stöd genom ekonomisk ersättning vilket kan ges i form av anhörigbidrag eller anhöriganställning. Dessa stödformer används i mindre grad. Enligt Martha Szebehely, professor i socialt arbete vid Stockholms universitet, förekommer det att framförallt kvinnliga anhöriga i åldersgrupperna över 55 år minskar sin arbetstid eller lämnar arbetslivet för att vårda en närstående. En mindre del är anställda av kommunen som anhörigvårdare på ungefär motsvarande villkor som hemtjänstpersonal, medan andra uppbär anhörigbidrag. Ett ekonomiskt stöd för anhöriga kan aldrig vara ett huvudalternativ till offentlig äldreomsorg, men att helt ta bort de ekonomiska stöden med argumentet att de utgör kvinnofällor är, enligt Marta Szebehely, knappast heller i kvinnors intresse eftersom det kan innebära att den som väljer att vårda "bestraffas" ekonomiskt.

Behov och önskemål hos anhöriga är olika. Det gör att det är viktigt att kunna ge ett "skräddarsytt" stöd. Situationen för en familj som nyss drabbats av t ex stroke eller tidiga tecken på demens ser annorlunda ut jämfört med om åldrandets följder märkts länge eller när någon vårdas i livets slutskede. Flera kommuner har invånare med invandrarbakgrund och det finns ibland en tendens att generalisera "invandrades" behov av hjälp. Vissa saknar anhöriga. Andra bor i flergenerationshushåll. Kommunen måste här ställa sig frågor om hur de på ett respektfullt sätt kan erbjuda god avlösning till kvinnor som av tradition från hemlandet kanske hjälper både en eller flera äldre i hushållet.

Behovet av stöd kan skifta över tid. Det gäller både psykologiskt, socialt och praktiskt stöd. Stödet bör följas upp och förändras så att akutlösningar blir undantagen och de förebyggande inslagen tydligare.

De frivilliga organisationerna har en viktig roll som komplement till samhällets insatser när det gäller stödet till anhöriga. Det är viktigt att samhället välkomnar och tar vara på människors engagemang. I arbetet med att bygga upp ett långsiktigt hållbart anhörigstöd är det viktigt att det finns en sammanhållande bas i kommunal regi och att diskussioner förs om frivilligkrafternas roll som komplement till detta.

Att nå anhöriga - metoder och olika grupper

En central fråga när det gäller anhörigstöd är att det når de personer som har behov av stöd. För att få kunskap och kännedom om anhöriga är det viktigt att kommunerna finner strategier för att nå ut med information. Det kan handla om

samarbetet med andra - inom den egna organisationen och med andra huvudmän - eller mer generellt uppsökande arbete.

Kommunerna har ofta en god kännedom om anhöriga till personer som redan har kommunala insatser. Genom det samarbete som oftast förekommer med frivillig- och intresseföreningar når man fler som har behov av stöd. Anhöriga till personer som har enbart hälso- och sjukvårdinsatser kan också ha behov av stöd och hjälp. Att kommunerna endast i begränsad omfattning samarbetar med sjukvårdens verksamheter för att nå dessa anhöriga är anmärkningsvärt, i synnerhet som många lyfter fram och ser vinster i att tidigt nå och få kontakt med nya anhöriga.

Uppsökande arbete är ett viktigt led i arbetet med att identifiera nya anhöriga och nya målgrupper. Information och samtal om exempelvis vart och till vem man som anhörig vänder sig i olika frågor, möjligheter till olika stödformer och hjälpmedel eller möjligheter att få kontakt med andra i liknande situation samt utbildning bidrar till ökad trygghet för anhöriga och deras närstående. Samtidigt får kommunen förbättrad kunskap om anhörigas situation, behov och önskemål - dvs. viktig information för planering av framtida stöd. De lokala förutsättningarna och befolkningens behov kan variera över tid. Det är därför viktigt att regelbundet utvärdera och vid behov ompröva formerna för det uppsökande arbetet. Särskilda hänsyn bör också tas till att vissa grupper kan behöva få information på annat språk än svenska. Vid planering av det uppsökande arbetet är det viktigt att diskutera exempelvis: Vilken ålder och målgrupp verksamheten ska vända sig till? I vilken form verksamheten ska ske? Vad informationen ska innehålla samt hur den ska utformas och förmedlas för att inte kränka?

Den anhöriga kan vara en person som delar hushåll med den närstående. Det kan också vara en person som bor i annat hushåll, exempelvis barn, svärdotter eller svärson som står för betydande insatser och behöver stöd.

I denna rapport framkommer att mycket av länets anhörigstöd idag riktas till anhöriga till personer med demens. Yngre personer med demens uppfattas öka. Detta väcker frågor om stödet också är anpassat för deras anhöriga och eventuella hemmavarande barn/ungdomar.

Flera kommuner bedömer att det finns ett mörkertal bland anhöriga, framförallt bland de som inte berörs av kommunala insatser. Anhöriga till personer med psykiska funktionshinder antas vara en målgrupp, som kommit i skymundan i samband med psykiatrireformen och utflyttningen från sjukhus/institutioner till eget boende. Det är viktigt att det förs diskussioner i kommunen om hur man ska nå dessa personer.

Jämställdhetsperspektiv

Många kommuner står inför en framtid där andelen äldre ökar. Enligt Statistiska centralbyråns demografiska rapport 2006:1 kommer både andelen sammanboende och ensamboende äldre att bli fler, eftersom fler män lever längre. Detta kan komma att påverka anhörigas efterfrågan och behov av stöd framöver. Av Socialstyrelsens rapport "Omsorg människor emellan" (2006) framgår att något fler kvinnor än män ger närstående omsorg i någon form, men många äldre män står också för omfattande insatser för sin partner.

Ett jämställdhetsperspektiv innebär att män och kvinnor ska ha samma förutsättningar att få sina behov tillgodosedda. För att uppnå detta kan män och kvinnor behöva olika typer av och olika mängd insatser. Kommunerna har idag störst kännedom om äldre hustrur/sambos, döttrar eller andra kvinnliga anhöriga, där den närstående också har hjälp från hemtjänsten. I arbetet med att utveckla ett långsiktigt hållbart anhörigstöd är det viktigt att i högre grad än hittills uppmärksamma och skaffa sig kunskap om männens behov och föra diskussioner om att utveckla ett anhörigstöd som passar såväl män som kvinnor.

Denna rapport redovisar en sammanfattning av de uppgifter som framkommit vid länsstyrelsens besök i kommunerna i Skåne län under våren 2006. Syftet med kommunbesöken har varit att få en lägesbild av anhörigstödet etablering och utveckling i länet.

Rapporten visar på att det finns ett stort engagemang att synliggöra anhörigas situation och att utveckla det individuella och personliga stödet till anhöriga. Men, det finns skillnader mellan kommunerna när det gäller konkret handling. Flera kommuner har tidigt satsat på att bygga upp och forma ett hållbart stöd, där insatserna permanentats och blivit en del i den ordinarie verksamheten. I flera andra kommuner, där anhörigfrågorna haft en lägre prioritet, är man på god väg, men har en bit kvar när det gäller att utveckla ett bra stöd till anhöriga.



LÄNSSTYRELSEN
I SKÅNE LÄN

Östra Boulevarden 62 A, 291 86 Kristianstad
Kungsgatan 13, 205 15 Malmö
Tel 044/040-25 20 00, Fax 044/040-25 21 10
Epost lansstyrelsen@m.lst.se
www.m.lst.se

www.m.lst.se