

**Anhörigforum
Minnesanteckningar**

Mötesdatum	9 maj 2019, klockan 17.30-20.00
Plats och tid	Dammfrigårdens mötesplats, Korsörvägen 1
Närvarande	Förtroendevalda: Anders Rubin (S), Martin Hjort (S), Eva Lindholm (L), Madeleine Håkansson (V), Kay Victorin (C), Christina Gröhn (M), Ivars Hansson (SD)

Representanter från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen

Anhöriga samt representanter för brukar- och anhörigföreningar, totalt cirka 35 personer

Sammanställt av Tilde Tibblin

Anhörigforum den 9 maj var det andra tillfället sedan forumet bildades och upplägget var dialog genom cafédialog kring bord. Möjlighet fanns att placera sig kring totalt 7 bord med fem olika teman där en förtroendevald och minst tre förvaltningsrepresentanter var placerade. Anhöriga valde själva sina teman/bord. Under kvällen fanns möjlighet att byta tema en gång för att totalt kunna ha dialog om två olika ämnen. Temana hade sitt ursprung i de synpunkter och önskemål som lämnades in av medverkande anhöriga på Anhörigforum i oktober 2018. De teman som fanns att välja mellan var:

1. Vad händer med mina synpunkter? (vid 2 bord)
2. Hur fungerar samverkan kring våra närstående?
3. Vad betyder det att vara anhörig? (vid 2 bord)
4. Hur kan jag hitta information för mig som anhörig och/eller min närstående?
5. Vilka anhörigfrågor ska vi som förtroendevalda ha fokus på under mandatperioden?

För tema 1-4 diskuterades frågorna *Hur kan Malmö stad förbättra ... ur ett anhörigperspektiv?* och *Vad är viktigt för dig som anhörig?* För fråga 5 diskuterades endast frågan *Vad är viktigt för dig som anhörig?*

Huvudsyftet var att anhöriga skulle berätta för de förtroendevalda som skulle lyssna för att ha med sig i framtida prioriteringar och beslut. Nedan följer en sammanställning av de ämnen/frågor/synpunkter som kom upp från anhöriga vid varje bord under båda omgångarna dialog.

Bord 1 – Vad händer med mina synpunkter?

Förtroendevalda: Madeleine Håkansson (V) och Christina Gröhn (M)

- Hur fungerar hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen? Svårt att förstå organisationen och vad man kan få hjälp med samt hur man går tillväga för att få hjälp.
- Hur hanteras avvikelser och hur återkopplas avvikelserna till anhöriga? Hur behandlas avvikelserna om de inte är ordentligt beskrivna?

- Vad händer med synpunkter när det inte gått bra?
- Hur flitiga är medarbetare på att anmäla/rapportera avvikelser? Hur stor möjlighet har personalen (inom hemtjänst) att göra detta under arbetsdagen?
- Brukarfokus, mindre team kring brukaren
- Inom hemtjänst, finns några målsättningar kring brukaren? Kring upplevelsen för hemtjänsttagaren? Eller vad vården och omsorgen ska uppfylla?
- Varför är personalkontinuiteten så svar att få till? Hur ska ny personal veta hur hemtjänsttagaren vill bli behandlad?
- Språkkompetensen hos medarbetare inom äldreomsorgen.
- Möjlighet att välja/önska/byta personal i hemtjänst.
- Hur fungerar kommunikationen mellan hemtjänst och hemtjänsttagaren då personalen inte kommer? Kan man ringa och få kontakt?
- ”Om min närstående mår bra mår jag bra”, känna trygghet med att få de insatser som man vill ha, det är en indirekt hjälp till den anhöriga att se till att den som är sjuk/har omsorgsbehov får hjälp.
- Upplevelser av att bli bollad mellan myndigheter, exempelvis Försäkringskassan och kommunen.
- Varför måste det vara *skälig* levnadsnivå?
- Behöver man remiss för att få hemsjukvård i Malmö stad? Om det är så bör det tydligt framgå på Malmö stads hemsida, och man bör få det svaret tillbaka när man ställer frågan till olika instanser inom Malmö stad.
- Chefer svarar inte. Får inte svar på inlämnade synpunkter.
- Upplevelser av att synpunkter inte tas på allvar.
- Känner sig inte lyssnad på och motarbetad.
- Tjänstepersoner blir irriterade och tystar ner när de får synpunkter.
- Önskar en oberoende ombudsman som hjälper att skicka synpunkter och hanterar alla papper inom äldreomsorg, som omfattas av sekretess.
- Önskar se analyser av synpunkter.
- Skillnader i kvalitet mellan olika hemtjänstgrupper.
- Hittar inte information på Malmö stads hemsida.
- Finns någon bemötandepolicy i Malmö stad? Svar uppfattas inte som korrekta eller professionella.
- När inlämnade synpunkter politikerna i nämnden?
- Vem är det som tar hand om synpunkter som lämnas in via malmo.se? Hur ser processen ut? Det bör beskrivas på den sidan på malmo.se så att den som lämnar synpunkten vet vad den har att förvänta sig, och inom vilken tid
- Frågor kring demensteamet, brister i kommunikationen kring att minnsteamet upphörde. Varför har man inte utbildat övrig personal innan minnsteamet försvann? Vad gör man med kunskapen från demensteamet?
- Hemtjänstgrupper med spetskompetens inom olika diagnoser såsom demens, diabetes, KOL osv.

Några svar lämnades av förvaltningen under dialogen:

- Malmö stad har ett avvikelssystem som alla medarbetare kan rapportera i. När en händelse skrivs in går den till berörda chefer och socialt ansvarig samordnare/medicinskt ansvarig sjuksköterska för kännedom. Inom berörd

verksamhet ska det ske återkoppling till brukare/anhörig på det sätt som önskas (muntligen/skriftligen). Bedöms händelsen som allvarlig går den till socialt ansvarig samordnare eller medicinskt ansvarig sjuksköterska (beroende på om det är socialtjänst eller hälso- och sjukvård) för intern utredning, där görs en bedömning om det ska anmälas som lex Sarah eller lex Maria eller inte.

- Alla anställda har en rapporteringsskyldighet, att rapportera i avvikelssystemet om man får avvikelser/synpunkter till sig. Det görs i stor omfattning, men förvaltningen tror att det finns ett mörkertal. Möjlighet ska finnas att rapportera avvikelser dagligen för personalen.

Bord 2 – Hur fungerar samverkan kring våra närstående?

Förtroendevald: Kay Wictorin (C)

- Patienter missar mycket information vid utskrivningssamtalet vilket även påverkar den anhöriga negativt.
- Fragmentiserade ansvarsområden hos tjänstepersonerna, de är så specialiserade.
- Kommunens ansvarsområden med de olika områdena är svårarbetade. Svårt att få tag på rätt person att få prata med. Brist på information då man måste leta sig fram genom växeln. Att som anhörig möta den stora organisationen Malmö stad och att hitta rätt är jättesvårt.
- Många olika kontakter, varför kan inte exempelvis biståndshandläggaren ha den mesta informationen?
- Önskemål med en samordnande (omsorgskunnig) person.
- Erfarenhet av att kontaktpersoner byts ut utan att anhörig informeras.
- För mycket ansvar ligger på den anhöriga att hitta rätt, går åt mycket tid.
- Som anhörig behövs någon kontakt att prata med, någon som stöttar, känna att man blir erkänd i sin roll som anhörig.
- Ett problem är att man inte kan söka stöd/bistånd som anhörig.
- Kan jag inte vara kvar hemma om min närstående har avlösning i hemmet från hemtjänsten?
- Det upplevs vara den anhöriges ansvar att identifiera problem och hitta rätt specialist.
- Vikten av Samordnad individuell plan, SIP när det är flera vårdgivare.
- Anhöriga efterfrågar någon form av ”manual” för att hitta och fråga rätt.
- En väg in.

Bord 3 – Vad betyder det att vara anhörig?

Förtroendevald: Eva Lindholm (L) och Ilvars Hansson (SD)

- Arbeta med mig som anhörig – se, lyssna, förstå och bekräfta.
- Se anhöriga som en resurs, mer dialog.
- Upplevelse av att chefer går i försvar och arbetar emot den anhöriga.
- Fråga gärna den anhöriga hur den mår.
- Behövs någon att prata med, upplever ensamhet och vet inte hur hjälp fås.
- Det finns mycket hjälp att få men det behövs kunskap och information om var man vänder sig i olika frågor och om vilken avlastning som finns att få för anhörig. Information i tidningen Mitt Malmö kanske?

- Återkommande information, exempelvis om vilken hjälp som finns, insatser, kost, budgetrådgivning m.m.
- Viktigt att personal känner till att det finns anhörigrupper med mera för anhöriga så att de kan erbjuda anhöriga, som kanske inte har orkatt ta egna initiativ. Utbildning för anhöriga om till exempel demenssjukdomar, måste också erbjudas av personal.
- Kontakt under obekväma arbetstider.
- Mer tid på dagverksamhet, korta dagar idag.
- Alternativ till dagverksamhet för personer som har andra sjukdomar än demenssjukdom.
- Förväntningarna på den anhöriga bör vara mindre, be inte anhöriga göra saker istället för hemtjänst.
- Önskemål om fler trygghetsboenden och särskilda boenden för de som inte vill bo hemma.
- Skillnader i kvalitet på särskilt boende beroende på vilken personal som är i tjänst, all personal bör få information om brukaren när hen flyttar in, om exempelvis sjukdom, bakgrund, intressen och vad som är beviljat i biståndsbeslutet.
- När en brukare åker in till sjukhus ska anhörig få information.
- Mer information vid inflyttning på särskilt boende, t.ex. om hur det fungerar, varför inte personalen äter med de boende osv.
- Mer kompetens hos personalen så att de får trygghet att göra sitt jobb, exempelvis om demenssjukdomar och i svenska språket.
- Anhöriga måste få information om vem som är kontaktperson och kontaktpersonens ersättare.
- Välkomstsamtal önskas.
- Mer information kontinuerligt från vårdpersonal till anhöriga, kontaktperson bör vara en förmedlande länk, både när det är bra och när det är dåligt.
- Önskemål om att som anhörig få äta på boendet tillsammans med anhörig (betala för portionen).
- Det måste kännas tryggt att lämna synpunkter utan att det påverkar den närstående.
- Ta emot synpunkter som förslag och inte som besvär.
- Möjlighet till egentid som anhörig efterfrågas, till exempel att kunna åka bort och få hjälp under tiden.
- Det måste kännas tryggt med särskilt boendeplats så att anhöriga orkar sitt eget liv och arbete.
- ”När min mor mår bra så mår jag också bra”.
- Individcentrerad vård.
- Våga låta anhöriga träffas och prata med varandra om sina upplevelser.
- Färre organisationsförändringar
- Vikten av chefer för vårdens kvalitet.
- Kan vara viktigt att ha personal av samma kön som hjälper till vid till exempel duschning.
- Kontrollera belastningsregister innan personal anställs.
- Det behöver erbjudas ekonomisk ersättning för att ta hand om närstående så att man kan gå ner i tid innan man blir utmattad.
- Personalen måste få bra förutsättningar, stressad personal gör inte ett bra jobb. Det fattas alltid tid.

Bord 4 – Hur kan jag hitta information för mig som anhörig och/eller min närstående?

Förtroendevald: Martin Hjort (S)

- Otillräcklig och otydlig information vid dödsfall och vad den anhörige behöver göra i boendet (städning, avbeställningar osv.).
- Generell broschyr på boenden om vad man kan förvänta sig som anhörig och vad anhörig förväntas göra.
- Informationen om nämndens särskilda boenden på malmo.se stämmer inte med verkligheten. Behöver också vara mer tydlig.
- Samarbeta med fastighetsägaren (i specifikt fall) för att tillgängliggöra närliggande grönområde för de boende.
- Information på hemsidan måste kvalitetssäkras, rubriken på ingången till vård och omsorg är otydlig, idag: ”Du och din anhörig”, bör ligga under ”Hälsa, vård, och omsorg”.
- Bör finnas fokusgrupper för hemsidan utifrån vilka som faktiskt använder den, det är svårt att hitta information idag.
- Personal behöver bli mer service minded.
- Missnöje med kontaktcenters införande, långa väntetider och blev exempelvis felaktigt erbjuden god man vid fråga om kontaktuppgifter till äldreombudsmannen.
- Formuleringen ”årsrika” bör inte användas synonymt med ”äldre”.
- Förvaltningens rutiner bör publiceras på hemsidan.
- När synpunkter lämnas in via hemsidan måste man få svar eller återkoppling.
- Önskemål om ökad transparens.
- Svårt att få kontakt med kommunen och framför allt biståndshandläggare.
- Efterfrågar en e-tjänst likande 1177 med alla nödvändiga kontaktuppgifter.
- Svårt för anhörig att få kontakt med och kontakta samtliga nödvändiga professioner vid en ny SIP.
- Upplever sämre kvalitet efter övergången från sjukhus till kommunen.
- Inte bra att få olika biståndshandläggare om man flyttar mellan ordinärt, korttids- och särskilt boende.
- Bra nya broschyrer, men bör finnas fler. Svårt när det sker omorganiseringar så att kontaktuppgifter blir inaktuella.
- Önskemål om tillgång till fler direktnummer till alla verksamheter.
- Anhörigföreningen har önskat ett anhörigråd i sju år men fått avslag. Anhörigforum räcker inte.

Bord 5: Vilka anhörigfrågor ska vi som förtroendevalda ha fokus på under mandatperioden?

Förtroendevald: Anders Rubin (S)

- Anhöriga önskar komma in på ett tidigare stadium i beslut.
- Förhoppning om att anhörigforum ska kunna vara en kanal för anhöriga in i förvaltningen.
- En anhörigs insats ska vara frivillig, men fungerar det?
- Att ta hand om sina närstående kan lätt bli en kvinnofälla.

- Tjänstepersoner har en budget att förhålla sig till, finns det risk för att biståndshandläggare låter anhöriga ta på sig mer än de vill?
- Önskemål om neutral information om att anhöriga endast frivilligt behöver vårda. Frivilligheten ska säkerställas och dokumenteras.
- Hänvisning till Socialstyrelsen: 60-70% av vården och omsorgen görs oavlönat av anhöriga. Vart går alla pengar som skulle avlöna detta om det inte gjordes av anhöriga? ”Kommunen sparar pengar genom att låta anhöriga ta hand om sina närstående”
- Social kvalitet med anhörig blir bristfällig när omsorgen tar över, både den anhöriga och den som vårdas har rätt till en social relation med god kvalitet snarare än att vara omsorgsgivare.
- Mer kompetens inom demensvård, fler kompetenta sjuksköterskor önskas
- Underlätta för anhöriga att få avlastning, om den sjuke vägrar någon annan än sin anhöriga, måste vi i kommunen hjälpa till med motivationsarbete.
- Information till den anhöriga om ”vad man ger sig in på”, vårdtyngden accelererar och det är svårt att veta som anhörig hur det kommer bli framöver.
- Upplevelser av att tjänstepersoner gör något annat än vad politikerna vill, ”verkligheten ser inte ut som ni tror”.
- Det borde vara anhöriga som avlöser kommunen inom vården och omsorgen snarare än tvärtom.
- Öppna trygghetshotellet igen.
- När blir det negativt för den anhöriga att sköta vården och omsorgen?
- Anhörigkonsulenter är jätteviktiga ”de är med anhöriga snarare än mot och erbjuder stöd”), det behövs mer information om dessa.
- Många omorganisationer, oro för att flera kommer.
- Mer utbildning av personal i hemtjänst, ex. kring sjukdomar som Parkinson. För att den som kommer hem ska ha kunskap om vem det är man möter och vilka förutsättningar den har. Önskas en enkel lathund (t.ex. i storlek med en A4, eller mobil dokumentation) om vanliga sjukdomar till hemtjänstpersonal. Kan utgöra en trygghet även för personalen. Kanske kan idéburen sektor hjälpa med detta?
- Oro kring framtida personalbrist med anledning av kompetensförsörjningsproblem på nationell nivå och arbetsmiljö.
- Erfarenheter av att personalen inte är kunniga (många vårdbiträden). Det behövs höjd status, bättre lön, bättre arbetsvillkor, inga delade turer för att få fler att utbilda sig.
- Alla kan inte bemöta och vårda demenssjuka.
- Kunskapstest hos slumpmässigt utvald hemtjänstpersonal för att få koll på hur kunskapsläget ser ut mer generellt.
- Den kompetenta personen ska inte dammsuga och göra serviceinsatser.
- Chefer är inte närvarande för de anställda, de bör finnas på samma geografiska plats.
- Hur utbildade är egentligen personalen på gruppboenden för demenssjuka? Personer med demenssjukdom kan bli väldigt aggressiva och anhöriga ska inte kallas in då detta händer, personalen ska klara av det. Polisen ska inte kallas in och ta den boende till psyket.