

Finns någon roll som man faller så huvudstupa in i som närmast anhörig och anhörigvårdare frågar Ulla Eriksson i följande inlägg.

Hon har upplevt hjälplöshet i samband med att en anhörig blivit svårt sjuk. Hon efterfrågar mer systematiska insatser för anhörigvård. Frågan är inte ny. Det har också under senare år växt fram olika berömvärda initiativ och aktiviteter för bl a anhörigutbildning. Alla dessa är dock inte kända. En diskussion kring Ulla Erikssons brev är därför välkommen - helst korta inlägg om högst ca 500 ord.

Jag vill också få högre kompetens

Finns någon roll som man faller så huvudstupa in i som den som närmast anhörig och anhörigvårdare. En dag sitter man där på akutmottagningen med en nära och kär, som hastigt drabbats av en svår sjukdom. Efter en kortare eller längre tids sjukhusvård får den anhöriga hem en medicinskt färdigbehandlad, men ingalunda fullt frisk anhörig, tvärtom ofta med bestående men. Information om sjukdomens art och vidare behandling ges, av en jäktad personal som flänger omkring så de får fartränder, till en anhörig som ännu befinner sig i chock.

Frågorna som kommer senare vill ingen känna ansvar för att besvara. Distriktsvård och sjukhus hänvisar till varandra. Varför debatterar media aldrig anhörigvårdarnas situation och brist på kompetens. De anhöriga är en grupp vårdare som nästan inte nämns. Vi klarar oss inte utan de anhörigas insats har en personalansvarig sagt till mig. Måka/make eller sambo ofta långt över pensionsåldern, döttrar och söner gör en stor insats.

Intill tjatighet efterlyses kompetens för anställda i vård och omsorg av rädsla för att de flyr nu när det börjar finnas så många andra jobb där de uppskattas mer, som är högre av-

lönade, har vettigare arbetstider och därtill högre status. Om man inte klarat att få kompetent personal under tider när det gått fyrtio sökande på varje tjänst hur ska man då klara det när det finns bättre alternativ? Jag inser vilka det blir som får ställa upp när avdelningar måste stängas av brist på personal.

I konfrontation med vårdproffsen får jag nogsamt veta att jag är en vårdamatör med orealistiska drömmar. Under de sex år jag varit anhörigvårdare till min strokedrabbade sambo med diabetes, EP, hemipares, spasmer, afasi och cirkulationsnedsättning har jag inte blivit erbjuden den minsta kompetenshöjning utöver en kurs i lyfteknik.

Jag skulle kunna tänka mig att gå en kurs på en folkhögskola i anhörigvård samtidigt som han skulle få intensivträning av logoped och sjukgymnaster. Samtidigt har jag insett att sjukvården inte är särskilt intresserad av hans framsteg. För dem är en "hjulbent" enklare att forsla omkring med och sköta än en "gångare" som skall eskorteras i snigelfart. Det senare kräver ett oändligt tålamod och tänk om gubben får för sig att överge rullstolen alldeles. Att det då kostar dyrbar arbetstid det fattar ju vem som helst.

Ulla Eriksson