

Social hemtjänst, problem – och utvecklingslinjer

Marghita Svensson

I det gemensamma utredningsarbetet som bedrivits av Kommunförbundet, Landstingsförbundet, Socialstyrelsen och Spri har ingått bla projektet "Sjukvård i hemmet – Social hemtjänst. Gränsdragning – samverkan". Som projektnamnet antyder var sjukvård i hemmet det centrala i uppdraget. Social hemtjänst ingick endast när det gäller samverkan med sjukvård i hemmet. Dess innehåll och organisation i vidare bemärkelse var alltså ej aktuell i detta sammanhang. I John Lovéns artikel "Boende, Service och vård för äldre – problem, mål och utvecklingslinjer" i föregående nummer av Socialmedicinsk tidskrift framhålls att en satsning på ordinärt boende och serviceboende förutsätter att behoven av stöd och hjälp i den dagliga livsföringen kan tillgodoses på ett tillfredsställande sätt. Detta är en uppgift för bla den sociala hemtjänsten. I det följande görs ett försök att utifrån erfarenheter från praktiskt utvecklingsarbete på fältet närmare diskutera hemtjänstens framtida innehåll, organisation och utveckling. Marghita Svensson är sekreterare hos Svenska Kommunförbundet.

Något om utvecklingen

Den sociala hemhjälpsverksamheten för äldre och handikappade startade i slutet av 1940-talet. Från början bedrevs den både i kommunal regi och inom frivilliga organisationer framför allt Röda Korset. Numera är den en kommunal angelägenhet. För att stimulera och underlätta en utbyggnad av verksamheten infördes från 1 juli 1964 statsbidrag till social hemhjälp. Detta bidrag har sedermera förändrats så att det idag omfattar inte endast fältarbete utan också delar av administrationen särskilt arbetsledning.

År 1960 erhöll 55 000 personer social hemhjälp

med 8,4 milj timmar. Motsvarande siffra för 1976 är 341 000 personer och 46,5 milj timmar. Omfattningen har alltså mångdubblats. Anledningarna härtill är naturligtvis flera. Bland annat har de äldres möjligheter att stanna kvar i hemmiljön ökat genom en förbättrad ekonoi och boendestandard och genom att behovet av omvårdnad kan tillgodoses i hemmet. Sannolikt hade andelen äldre i särskilda boendeformer varit ännu större än vad den är idag utan den kraftiga satsningen på den sociala hemtjänsten.

Många undersökningar visar att de äldres egen önskan är att så länge som möjligt bo kvar hemma. I den ovan nämnda rapporten – "Boende, service och vård för äldre" – understryks därför det angelägna i att avsevärt öka möjligheterna till ordinärt boende.

Även om social hemtjänst främst tar sikte på insatser för äldre och handikappade finns fler grupper som är i behov av sådana insatser. Exempel på sådana är psykiskt sjuka, psykiskt utvecklingsstörda, socialt handikappade. Också för dessa grupper satsas i ökande utsträckning på att vidga möjligheterna till ordinärt boende.

Allt detta innebär ökade krav på social service, både kollektiv och individinriktad. Inom den senare är social hemtjänst den tyngsta posten. En ökning av denna kvantitativt är sannolikt ofrånkomlig i både absoluta och relativa tal bla på grund av äldregruppernas ökning och förskjutning mot ökad andel i höga åldrar.

Men det blir också nödvändigt att utveckla verksamheten kvalitativt om även personer med omfattande behov av omvårdnad och stöd skall kunna erbjudas möjligheten att leva ett i stort sett normalt liv. Det gäller att satsa rätt dels med hänsyn till individen och dennes egna möjligheter dels med hänsyn till de knappa resurserna.

Även andra aspekter talar för att sociala

.....
Det gäller att satsa rätt dels med hänsyn till individen och dennes egna möjligheter dels med hänsyn till de knappa resurserna.
.....

hemtjänstens utveckling både till innehåll och arbetsform uppmärksammas. Svårigheterna att rekrytera personal gör det angeläget att ge hemsamaritrollen en yrkesprofil, att göra yrket attraktivt och att ge förutsättningar för bättre arbetsförhållanden och arbetsmiljö för personalen.

Problem idag

Den sociala hemtjänsten har alltså byggts ut kraftigt under 1960- och 70-talen. En utbyggnad som självfallet kommit många äldre till godo i form av ökad trygghet m.m.

Men det finns problem i verksamheten. Till dessa hör:

- otillräcklig anpassning av insatserna till varierande behov
- insatserna är ofta inte tillräckligt inriktade på att aktivera de äldres egna resurser.

I båda fallen sammanhänger det bl.a. med otillräcklig kontakt mellan de äldre och hemvårdsassistenter och otillräcklig handledning av personalen. Med andra ord administrativt arbete tar så mycket av hemvårdsassistentens tid att bedömning och uppföljning i det enskilda ärendet ofta inte kan ges tillräckligt utrymme.

- svårigheter att rekrytera och behålla personal.

Det blir allt svårare att som hittills bygga rekryteringen på anställning av f.d. hemarbetande kvinnor. Arbetsförhållanden och arbetsmiljön för hemsamariter är frågor som länge försumrats. Inte minst saknas en yrkesprofil för hemsamariten.

- samordningen mellan sociala och medicinska insatser är otillräcklig, liksom inom det sociala verksamhetsområdet.

Personalen upplever sig ofta stå ensam i situationer, då stöd av sjukvårdskunnig och av annan personal hade varit önskvärd. Problemen kommer att accentueras då man kan räkna med att antalet människor – framför allt äldre – i ordinärt boende med behov av omvårdnad och stöd kommer att öka.

Social hemtjänst efter behov

Den sociala hemtjänsten är av grundläggande betydelse i satsningen på att undvika flyttningar. Den är dessutom av stor betydelse i utformningen av serviceboende, den boendeform man helst väljer om och när en flyttning måste ske.

Insatserna skall utformas så att de ger stöd och hjälp i den dagliga livsföringen när krafterna avtar och funktionsnedsättningar försvårar för den enskilde att klara av olika vardagliga sysslor. Omfattningen och inriktningen av hjälpen bör utgå från pensionärens egna resurser, från vad han/hon kan.

Det ligger ofta nära till hands att i stället utgå från vad han/hon inte kan. Ett sådant synsätt kan lätt medverka till att servicen ges på för hög nivå med alla de negativa konsekvenser passivisering för med sig. Det gäller att taga vara på och utveckla personens egna möjligheter att klara sin situation, att vidmakthålla och om möjligt förstärka den enskildes resurser – inte övertaga uppgifter och ansvar. Rätt insatta och rätt avvägda insatser är viktiga. Lika viktigt är att bedömningen av hjälpbehovet sker i en dialog mellan pensionären, samariten och hemvårdsassistenten. Något som innebär mer fältarbete och mindre kontorsarbete för hemvårdsassistenten.

Genom att utveckla en arbetsmetod där man utgår från behov av bestämda insatser ges förutsättningar att frångå nuvarande system med beslut om fixerat antal hjälptimmar. Ett system som har en tendens att ibland leda till "övervård" och att onödigt låsa utnyttjandet av personalen. I stället kan man beskriva de åtgärder som erfordras och vid vilka tidpunkter. Ett sådant arbetssätt medverkar till förebyggande av service på fel nivå och till ett bättre utnyttjande av tillgängliga personalresurser. Många kommuner diskuterar övergång till åtgärdsrelaterad hjälp, eftersom man upplever att det bättre svarar mot en ändrad syn på de äldre och deras egna resurser.

.....
Administrativt arbete tar så mycket av hemvårdsassistentens tid att bedömning och uppföljning i det enskilda ärendet ofta inte kan ges tillräckligt utrymme.
.....

Ur individens synpunkter betyder god kvalitet större möjligheter att bo kvar hemma och större mått av trygghet.

En grov uppskattning av tidsåtgången för de olika åtgärderna krävs dock för beräkning av aktuellt personalbehov, den dagliga arbetsplaneringen och en mer övergripande planering. En registrering av den faktiska tiden för de olika insatserna är likaså nödvändig så länge avgifter tas ut efter timtaxa.

I samband med att man i Nacka övergick till att införa arbetslag för hemsamariterna började man också fråga timrelaterad hjälp och man kommer nu i stället överens med pensionären vad han/hon skall ha hjälp med.

Erfarenheterna från Nacka visar att man med grupparbete och användande av åtgärdsrelaterad hjälp med bibehållen personalstyrka kunnat ge omvårdnad och service till fler pensionärer. Viss tvekan har funnits hos pensionärerna inför övergången från timrelaterad hjälp, men i nytillkomna ärenden har reaktionerna varit mera positiva.

Kvalitet lika viktigt som kvantitet

En innehållsmässig – kvalitativ – utveckling av den sociala hemtjänsten ter sig angelägen ur flera perspektiv. Ur individens synpunkter betyder god kvalitet större möjligheter att bo kvar hemma och större mått av trygghet. Ur samhällets synpunkt betyder god kvalitet service på rätt nivå vilket är av vikt både ur humanitära och ekonomiska aspekter. Ur hemsamaritens synpunkt betyder god kvalitet vidgat innehåll i arbetsuppgiften och därmed bättre förutsättningar för upplevelse av stimulans och meningsfullhet i arbetet.

Kommunförbundet och Landstingsförbundets styrelse har ställt sig bakom en principiell ansvarsfördelning som synes komma att medverka till kvalitetsökning både inom social hemtjänst och sjukvård i hemmet. Ansvarsfördelningen innebär en renodling av arbetsuppgifterna där socialt utbildad personal ansvarar för insatser som kräver social kompetens och medicinsk utbildad personal för insatser som kräver medicinsk kompetens.

Vissa överlappningar med hänsyn till praktiska förutsättningar och behov blir dock nödvändiga och naturliga.

Hemsamaritrollen kan utvecklas

Hemsamaritrollen har i sig goda utvecklingsmöjligheter om förutsättningar ges genom utbildning, metodutveckling och organisationsutveckling. Hemsamariten kan och bör successivt utvecklas till att bli en socialarbetare med viktiga sociala och pedagogiska funktioner.

Socialarbetaren kan beskrivas som den som på olika sätt och på olika nivåer yrkesmässigt har att i direktkontakt med människor påverka deras livsvillkor i för dem gynnsam riktning samt att därvid

- ge utsatta människor stöd i deras strävan att förbättra sina livsvillkor
- stödja människors strävan att lösa problem och konflikter i den sociala situationen
- svara för stödinsatser som erfordras och ej kommer till stånd på annat sätt
- informera beslutsfattare om människors livsvillkor.

För hemsamariten kan följande funktioner urskiljas som viktiga för att underlätta eget boende. De tar främst sikte på äldre och handikappade, men kan också appliceras på övriga målgrupper för social hemtjänst.

Den pedagogiska.

Här gäller det att handleda och göra "tillsammans" i stället för att "ta över". Många gånger går det kanske fortare att göra saker själv. Men i och med det tar man från den enskilde ett ansvar för sin situation. Ett sådant handlande kan få negativa effekter på sikt. Genom att tillsammans hitta nya former för att göra saker och ting på, – ofta kan det

Många gånger går det kanske fortare (för hemsamariter) att göra saker själv men i och med det tar man från den enskilde ett ansvar för sin situation.

vara små förändringar som behövs, — kan man stimulera den enskilde till aktivitet. På sikt kan man kanske minska behovet av hjälp eller i varje fall motverka/uppskjuta en ökning av behovet av hjälp.

Den kontaktskapande.

Flera undersökningar om motiven bakom flyttningar visar att pensionärer ofta upplever ensamhet och isolering; känslor som lätt föder passivitet. Det är viktigt att ha kunskap om vad kontakt och aktivitet betyder för den fysiska och psykiska hälsan. En bra utgångspunkt för att inspirera och stimulera till sociala kontakter med anhöriga, i dagcentral, föreningsliv, kulturutbud osv är den goda kontakt samariten oftast har med pensionären/den enskilde. Samtidigt som samaritens besök i sig är en kontakt med omvärlden och en trygghet för den som känner oro och ångslan.

Den miljöförbättrande.

En god utformning av bostaden har stor betydelse för möjligheten att bo kvar så länge som möjligt i den fysiska och sociala miljö där man känner sig hemma. Men ofta ser man att den äldre i sin önskan att bo kvar sänker sin anspråksnivå i stället för att genom förändringar underlätta den dagliga livsföringen. Detta beror naturligtvis på flera saker: Man är ovillig att förändra miljön som man är emotionellt bunden till. Man vet inte heller vad som kan göras och vart man vänder sig.

Det är här hemsamariten kommer in. Han/hon bör kunna uppmärksamma vad som kan göras och vilka vägar man kan gå för att åstadkomma förändringar. Detta gäller främst den inre miljön i bostaden men kan också gälla den yttre miljön såsom att ta sig in och ut ur huset, gatuunderhåll osv.

Den informerande.

Pensionärsundersökningen har påvisat att många pensionärer har dålig eller ingen information om sina rättigheter och den service som finns för att underlätta deras situation. I förstudien som ligger till grund för rapporten om "Boende, service och vård för äldre" framkom att många äldre är dåligt informerade om olika boendeformer och att riskerna för kriser vid flyttningar sannolikt ökar på

.....
Samariten är ofta den som har den mesta och kanske också bästa kontakten med pensionären och har därför en viktig funktion i att förmedla information om social service av olika slag.
.....

grund av otillräckliga förberedelser genom information m m.

Samariten är ofta den som har den mesta och kanske också bästa kontakten med pensionären och har därför en viktig funktion i att förmedla information om social service av olika slag, färdtjänst, tekniska hjälpmedel osv. I den mån förändringar kan bli aktuella t ex flyttning har samariten en viktig roll i förberedelsearbetet. I dessa avseenden bör även de anhörigas behov beaktas.

Den åtgärdande.

Sociala insatser i form av att hjälpa till med och utföra de vardagssysslor den enskilde inte själv kan göra är helt naturligt en mycket stor del av hemsamaritens arbetsuppgifter. Allt som kan göras för att underlätta detta arbete bör göras — goda arbetsredskap, kunskap om hur olika moment kan utföras på bästa sätt. Förbättring av pensionärernas boendemiljö innebär i regel även förbättring av samariternas arbetsmiljö. I vissa situationer kan det vara lämpligt att två samariter arbetar tillsammans för att klara tunga och svåra arbetsuppgifter.

Den uppsökande.

Genom att samariten först och främst är fältarbetare har han/hon goda förutsättningar att medverka i uppsökande verksamhet. Detta underlättas om samariterna arbetar i grupp inom ett geografiskt område.

Den erfarenhetsåterförande.

Arbetet som hemsamarit — särskilt om det sker inom ett geografiskt avgränsat område — ger en god kunskap om såväl bostadsområdet som de äldres boendemiljö och situation. Sådan kunskap är självfallet av värde vid planering av insatser inom kommunen. Planeringsansvariga instanser bör ta till

vara denna kunskap. Så har också skett på vissa håll. Exempel är försöksverksamhet inom ramen för Kommunförbundets utvecklingsprojekt "Sociala aspekter i samhällsplaneringen" i Östersund och Åtvidaberg.

Utbildning liksom fortbildning av hemsamariter bör ta sikte på att ge kunskaper för det sociala verksamhetsområdet och syfta till att ge yrket en mer markerad social och pedagogisk profil än hittills. Men den bör också medverka till ökad förstärkelse för yrkesroller inom andra verksamhetsområden, främst hälso- och sjukvården.

Arbetsformen behöver förändras

Lika viktigt för en utveckling av den sociala hemtjänsten som innehållet är arbetsformen.

Inom arbetslivet i allmänhet har under senare år skett en utveckling mot nya arbetsformer som i större eller mindre utsträckning bygger på lagarbete, gruppssamverkan och gruppbeslut. En sådan arbetsmodell har också sin plats inom den sociala hemtjänsten.

Till fördelarna med gruppssamverkan hör:

- ökad kontakt med arbetskamrater
- bättre förutsättningar för att skapa yrkesmedvetenhet
- förutsättningar för större anpassning och flexibilitet i arbetsfördelningen
- större möjligheter att hjälpa varandra i olika situationer
- ökade möjligheter till gemensamma aktiviteter, kontakt med pensionärerna och kännedom om miljö i området
- förutsättningar att anordna arbetslokaler för arbetsplanering, information, förvaring av arbetsredskap ökar.

Inom gruppen bör finnas någon, exempelvis en gruppleddare, med viss tid avdelad för samordnande och praktiskt administrativa uppgifter. I övrigt bör denne delta i den vanliga hemsamaritverksamheten. Hemsamaritgruppen bör vid regelbundna sammankomster gemensamt planera arbetet.

.....
För att de äldres behov av social service skall kunna tillgodoses på bästa sätt bör utbudet decentraliseras och finnas i närheten av dem som skall utnyttja det.
.....

Hemvårdsassistentens arbetsuppgifter förändras

Lagarbete bland hemsamariterna innebär förändringar också för hemvårdsassistenten. Från att idag till övervägande del syssla med administrativa arbetsuppgifter som ledning och fördelning av arbetet kan assistenten få möjlighet till mer kontakt med den enskilde för bedömning och uppföljning. Men också för uppsökande verksamhet och samverkan med andra delar av socialvården och andra organ som har likartade och/eller kompletterande arbetsuppgifter för att på bästa sätt fördela och taga till vara tillgängliga resurser.

Områdesanknuten social service

Ett sätt att tillskapa förutsättningar för att anpassa behov och utbud av service till varandra är att områdesanknyta den sociala hemtjänsten. Med områdesanknytning avses en organisation där hemtjänsten etableras i geografiskt avgränsade områden och bygger på gruppssamverkan. Med ett sådant arbetsätt underlättas många av de delfunktioner för hemsamariten, som skisserats ovan.

För att de äldres behov av social service skall kunna tillgodoses på bästa sätt bör utbudet decentraliseras och finnas i närheten av dem som skall utnyttja det. Områdesanknutna dagcentraler med mer eller mindre omfattande verksamhet och kollektiv service får härvid en viktig roll. I "Boende, service och vård" understrykes behovet av en satsning på dagcentraler – gemensamhetslokaler. Det blir då naturligt att knyta hemsamaritgruppen till dessa lokaler. Därigenom kan en samordning av kollektiv och individinriktad service ske.

Samverkan

Att känna trygghet i det egna boendet innebär att behoven av insatser på grund av nedsatt hälsa och

sjukdom måste kunna tillgodoses. En väl fungerande primärvård – särskilt en utbyggd sjukvård i hemmet – får därför stor betydelse för möjligheterna att erbjuda äldre en så normal tillvaro som möjligt. Dessutom måste sociala och medicinska insatser samordnas så att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt.

En av målsättningarna för projektgruppen som utarbetat rapporten "sjukvård hemmet – social hemtjänst" har varit att finna samverkansformer mellan social hemtjänst och sjukvård i hemmet som kan utgöra grunden för ett i praktiken upplevt gemensamt ansvarstagande för den enskildes behov av omvårdnad och vård.

I rapporten finns beskrivet tre olika samverkansmodeller enligt följande.

Modell 1 innebär en viss utveckling av nu förekommande organisation, alltså landstinget fortsätter köpa tjänster från primärkommunen för sin sjukvård i hemmet. Hemsamariterna får viss inskolning och handledning för uppgifter av sjukvårdskaraktär. Modellen har dock sin begränsning. I stort sett kan man inte vårda fler och sjukare patienter.

Modell 2 innebär att primärvården förstärks med undersköterska och/eller sjukvårdsbiträde. Tillsammans med distriktssköterskan svarar de för sjukvårdsinsatserna. Omvårdnadsuppgifterna som inte fordrar sjukvårdskompetens för att utföras, sköts av hemsamariterna. Ett väl etablerat och fungerande samarbete mellan de båda organisationerna är en nödvändighet för att den enskildes behov skall kunna tillgodoses på ett tillfredställande sätt. Sjukvård i hemmet får ett ökat medicinskt innehåll och fler och sjukare människor kan vårdas.

Modell 3 innebär att till en etablerad hemsamaritgrupp knyts en sjukvårdsresurs – undersköterska/sjukvårdsbiträde – under distriktssköterskans ledning. Den sjukvårdsutbildade är en medlem av och resurs i gruppen. Tillsammans tar gruppen ett gemensamt ansvar för social service och sjukvård inom ett geografiskt område. Modellen ger förutsättningar för ett smidigt utnyttjande av de gemensamma resurserna för att tillgodose den enskildes behov av omvårdnad och vård. Sjukvård i hemmet får en ökad medicinsk inriktning.

Gemensamt för de olika modellerna är vård-

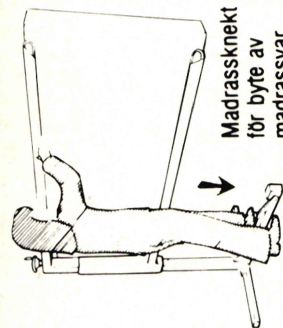
planeringsgruppen i vilken bör ingå hemvårdsassistent, distriktssköterska, läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut m.fl. I gruppen diskuteras vilka behov av insatser som finns och omfattningen av dessa. Gemensamt är också att samverkan förutsätter ett intimt samarbete mellan hemvårdsassistent och distriktssköterska.

Samverkan med organisationer m fl

Samverkan med enskilda och organisationer av olika slag är av stor betydelse för möjligheterna att normalisera tillvaron för den som är ensam och isolerad och har behov av stöd i olika situationer. Ansvarsfördelningen mellan samhälle och enskilda skulle kunna formuleras så att samhället svarar för service och omvårdnad medan anhöriga och andra enskilda bli genom sina organisationer kompletterar med kontaktverksamhet av olika slag, och stödinsatser av allmänmänsklig karaktär. Stimulans till sådan verksamhet skulle i viss mån kunna ersätta den minskning av ömsesidigt stöd människor emellan som samhällsutvecklingen medfört. Sociala hemtjänstens personal är närmast de som kommer i kontakt med problem av detta slag och som kan påtala dem och förmedla kontakter, naturligtvis alltid i samråd med den det gäller.

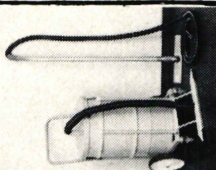
Den sociala hemtjänsten står inför vidgade och alltmer kvalificerade arbetsuppgifter. Helt naturligt är det främst de äldre och handikappade det gäller. Men också för andra gruppers möjlighet att kunna fungera efter principerna normalisering och självbestämmande behövs insatser av det slag sociala hemtjänsten står för. Grupper vilkas behov kanske inte idag uppmärksammas inom den del av socialvården som är hemtjänst: invandrare, psykiskt sjuka, psykiskt utvecklingsstörda, socialt handikappade m.fl. För dessa betyder eget boende med kompletterande insatser ett steg i riktning mot ett bättre välbefinnande.

Just därför är det angeläget att uppmärksamma frågor som rör målsättning, innehåll, utveckling, organisation och samverkan inom social hemtjänst så att man kan finna arbetsformer som gör det möjligt att tillgodose behov av social service för olika målgrupper.

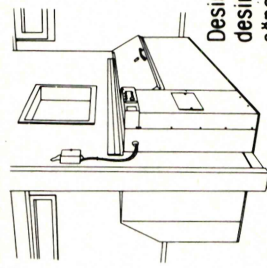


Madrassknekt
för byte av
madrassar

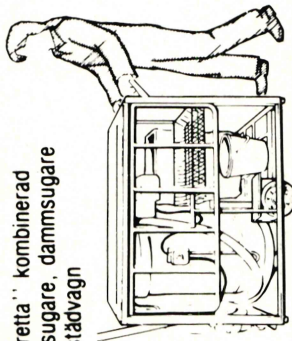
Dammsugaren
"Bantam"



Vibrasugaren
"Minator" typ A
för rengöring av
madrasser och mattor



Desinator för
desinficering av
sängutrustningar



"Vibretta" kombinerad
vibrasugare, dammsugare
och städvagn

TILLVERKNING och FÖRSÄLJNING av VIBRASUGARE för maskinell mattpiskning DESINFEKTIONS- APPARATER STATIONÄRA SUGAGGREGAT INDUSTRIDAMMSUGARE

aktiebolaget vibrasug

Utställning:

Kevingeringen 7 • Tel vx 753 04 70
Box 22 • 182 11 Danderyd

Verkstad och Försäljning:

Hässleholmsvägen 2
Box 336 Tel vx 59 00 65
121 03 Johanneshov

