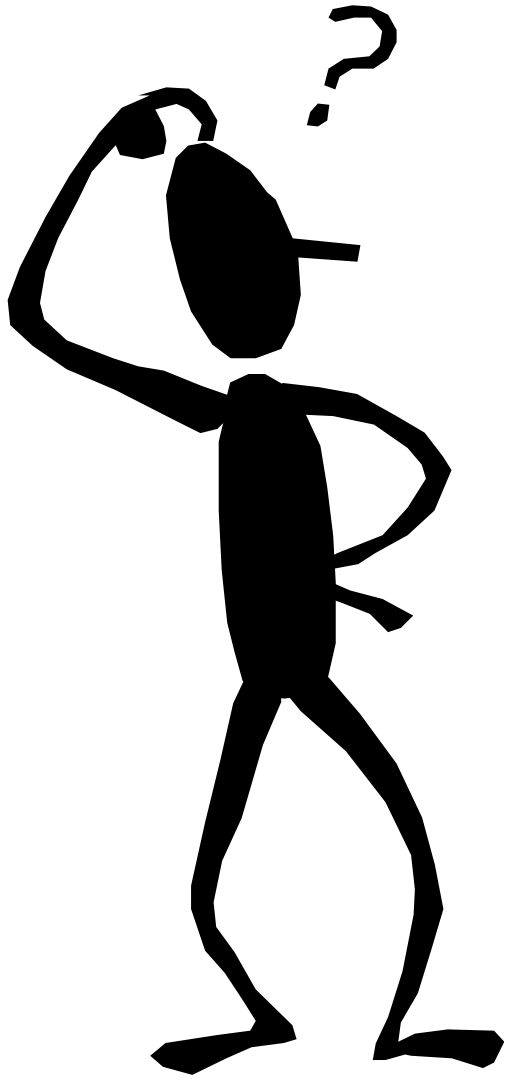


Äldre hemtjänstmottagare med missbruksproblem – förekomst, erfarenheter och svårigheter

HÅKAN JÖNSON & TOVE HARNETT





En kartläggning av 50 enheter

- Hur vanligt är det att äldre omsorgstagare har missbruksproblem?
- Hur påverkas hemtjänstens möjlighet att genomföra beviljade insatser?
- Vilken kompetens och beredskap för att ge hjälp finns hos hemtjänsten?
- Hur fungerar samarbetet med andra aktörer?
- Vilket ansvar har hemtjänsten för att äldre med missbruksproblem får den hjälp de behöver?



Hur vanligt är detta?

- Enheterna gav hemtjänst till 4.377 personer.
- Ca 7 % bedömdes ha ett risk- eller missbruk. Alkohol dominerade, men receptbelagda mediciner förekom också.
- Omräknat på landets totala antal omsorgstagare: 8.500-12.000 med kända problem.



Hur påverkas insatserna?

- Nuvarande organisering av hemtjänst fungerar inte bra för personer med skiftande behov – större behov ibland!
- Omsorgstagare säger ifrån sig insatser eller vägrar att öppna.
- Personal vill/kan/ska inte utföra insatser när omsorgstagaren är berusad eller när det är fest och stök i bostaden.
- Det kan saknas utrustning för att bädda rent, städa etc.

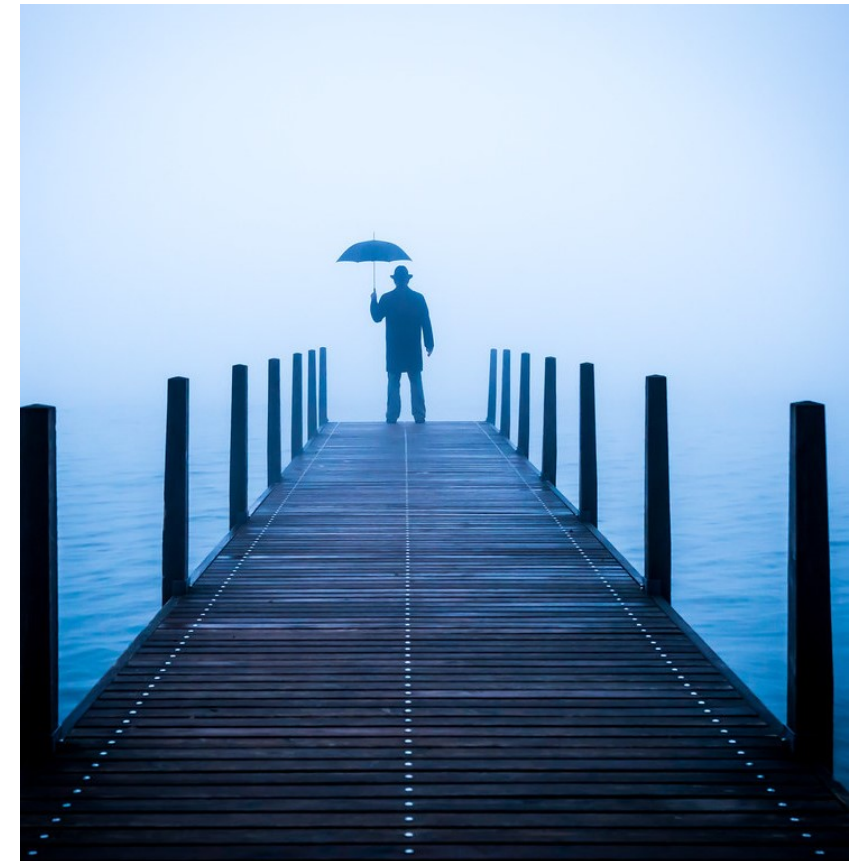


Vilken kompetens finns

- Få hade utbildning med fokus på dessa frågor.
- Man efterlyser framför allt utbildning som rör *bemötande* och svåra situationer.
- Ska alla få lite utbildning eller ska några bli specialister och stötta eller ta över i vissa fall?

Samarbete och rutiner

- När verksamheter som är specialister (missbruksvård, psykiatri) erbjuder insatser säger omsorgstagaren nej och sedan är hemtjänsten lämnad.
- Få hade rutiner för samverkan – oklart hur "anmälan" går till.
- Är detta överhuvudtaget hemtjänstens ansvar? Om omsorgstagaren köpte tjänsterna med RUT så skulle ju inte den personalen lägga sig i detta...



Rutiner - exempel

- Rådgör med din chef och hemvårdens sjuksköterska.
- Gör den enskilde medveten om vad du har uppmärksammat. Ta reda på vad som är viktigt för den enskilde.
- Finns samtycke, kontakta anhörig och informera om vad som inträffat
- Rådgör med sjuksköterskan. Sjuksköterska gör bedömning om behov av hälso- och sjukvårdsåtgärd.
- Kalla till en samordnad individuell plan, SIP om samordning och planering krävs med ex beroendeenhet, läkare, anhörig.
- Dokumentera i social journal/hälso-och sjukvårdsjournal vad som har hänt och vilka åtgärder som är vidtagna.
- Följ upp eventuell vård- och omsorgsplan/samordnad individuell plan.



Att fundera över

- Äldreomsorgen och specialisterna: **Instegsparadoxen och den moraliska stressen**
- För de som har komplexa problem: **Motivationsparadoxen**
- För de som har mindre problem: **Ansvarsparadoxen**
- För de som har långvariga problem: **Motståndspresumption**

Mer information

- Länk till rapporten:
- [https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/70302193/ Idre hemtj_nstmottagare med missbruksproblem.pdf](https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/70302193/Idre_hemtj_nstmottagare_med_missbruksproblem.pdf)
- Länk till projektets hemsida:
- <https://www.soch.lu.se/specialiserad-omsorg-aldre-med-missbruk-och-komplexa-behov>

- Eller skanna koden:



Mer information

