

## Äldre och alkohol 160311

### Reflektioner från konferensen - Hur går vi vidare?

Konferensen "Äldre och alkohol – bruk riskbruk och skadligt bruk" avsåg att förmedla kunskap inom området och stimulera till ett förbättrat tvärprofessionellt omhändertagande. Deltagarna var placerade vid runda bord där bordsplacering hade syftet att olika professioner skulle få tillfälle att mötas. Varje föreläsning följdes av en workshop med diskussionsfrågor. Dagen avslutades med en sista diskussionsfråga och tillfälle till reflektion kring - "Av det som jag har fått del av idag har jag fått idéer om hur jag vill jobba med andra...". Tankar och idéer noterades på post-it-lappar vilka har sammanställts till fyra teman.

- Samarbete/samverkan/team
- utbildning/handledning
- värdegrund
- åtgärder/aktiviteter

### Samarbete/samverkan/team

Olika typer av förbättrad samverkan framkom; *samarbete mellan verksamheter inom kommunen, samarbete mellan verksamheter inom äldreomsorgen och samarbete mellan huvudmän samt samarbete med brukare.*

Samarbete mellan verksamheter inom kommunen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bättre samarbete missbruksvården - Hemtjänsten</li> <li>• Samarbete mellan missbruksvården/ Hemtjänst</li> <li>• Samarbete Socialtjänst- Öppenvård- Hemtjänsten</li> </ul>
Samarbete mellan verksamheter inom äldreomsorgen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer samarbete Biståndshandläggare, Hemtjänst</li> </ul>
Samarbete mellan huvudmän	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samverkan mellan kommun/ landsting</li> <li>• Team kring olika behovsområden inom landsting/ kommun (demensteam, missbruksteam)</li> <li>• Regelbundna träffar med alla aktörer</li> <li>• Utökad samverkan, integrerade team.</li> <li>• Öppna specialenheter med inriktning missbruk</li> </ul>
Samarbete med brukare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fler SIP-are</li> <li>• Fler SIP-möten</li> <li>• Samarbeta över gränser personal till personal utan och med brukare</li> </ul>

## Utbildning/handledning

Behovet av utbildning framkom tydligt, både intern och extern sådan, och flera exempel angavs. Handledning ansågs som en viktig del för personalen, och en idé var att man kan handleda varandra. Olika idéer av omvärldsbevakning framkom också.

Extern utbildning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov av utbildning inom området Missbruk- äldre</li> <li>• Utbilda hemtjänstpersonal angående missbruk</li> <li>• Utbildningar inom missbruk m m</li> <li>• Kontinuerlig uppdatering av MI- en utbildning alla borde gå</li> <li>• MI borde alla ha som jobbar med människor</li> <li>• MET- utbilda hemtjänsten</li> <li>• MET samtal på VC med tillgång till tester på tex levervärd</li> <li>• Utbildning inom psykiatri för att förbättra kunskapen inom äldre och demensheter</li> <li>• Önskemål att FoUis anordnar utbildning för omsorgspersonal i länet</li> </ul>
Intern utbildning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Använd kompetens i den egna organisationen.</li> <li>• Dela med sig. Få nya idéer. Mer kontakt. Nya sätt till lösningar</li> <li>• Gemensamma utbildningstillfällen för socialsekreterare, biståndshandläggare och hemtjänst</li> <li>• Utbilda hemtjänstpersonal angående missbruk</li> <li>• Utbildning inom psykiatri för att förbättra kunskapen inom äldre och demensheter</li> <li>• Utbildningar inom missbruk mm</li> </ul>
Handledning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viktigt att stötta personal som jobbar med brukarna.</li> <li>• Måste man handleda en grupp? Handled varandra</li> <li>• Handledning för omvårdnadspersonal av beroendevården</li> </ul>
Omvärldsbevakning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studiebesök på boende för missbrukare- lära sig av erfaret folk</li> <li>• Utveckla omvärldsspaning</li> <li>• Ta del av mer forskning kring äldre och alkohol</li> </ul>

## Värdegrund

Det framkom tankar och idéer kring förhållningssätt gällande både personal och brukare

<p>Värdegrund personal - personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utbildning för all omsorgspersonal för att få gemensamt tänk</li> <li>• Förståelse respekt för varandra</li> <li>• Skapa gemensamma grunder och kompetens</li> <li>• Ett glädjeämne - tillfälle där den enskilde har sin plats och jobba utifrån samma ramar</li> <li>• Gemensamma riktlinjer</li> <li>• Prata om attityder - kvinnor och alkohol, - äldre och alkohol</li> <li>• Prestigelöst</li> </ul>
<p>Värdegrund personal - brukare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skapa gemenskap där skratt och glädje finns</li> <li>• Vara i ett socialt sammanhang</li> <li>• Öppna upp för mer social verksamhet så äldre inte känner sig ensamma och utan värde i samhället</li> <li>• Att med ärlighet och tydlighet möta personen där den är, med förståelse och respekt.</li> <li>• Att lotsa mot ett bättre mående/ hälsa</li> <li>• Våga fråga</li> <li>• Våga bemöta problemen på ett öppet och icke dömande sätt</li> </ul>

## Åtgärder/aktiviteter

Många konkreta förslag på åtgärder/aktiviteter angavs, vilka har sammanfattats under rubrikerna *regelbundet samarbete, ökad kunskap, arbetsformer – kommunikation, arbetsformer-diskussion/möten, arbetsformer - brukare*

<p>Regelbundet samarbete</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efterlyser ett regelbundet samarbete mellan t.ex. VOF och socialförvaltningen för att lättare hitta lösningar/metoder att möta människor med beroendeproblem tidigare</li> <li>• Ta hjälp av resursenheten för Vuxna till deltagare på dagverksamhet för pers. med demens under 65</li> <li>• Mer gemensamma möten/ hembesök med fler professioner (ger kund mer hållbara och rätt insatser)</li> <li>• Samverkansmöten mellan biståndshandläggare/ Socialsekreterare 1g/mån</li> <li>• Utveckla samverkan inom och utom organisationen</li> <li>• Mer aktiviteter - samvaro i olika former smått och stort</li> </ul>
------------------------------	---

<p>Ökad kunskap</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auskultera på någon missbruksenhet för att se hur de arbetar och kanske få något "samtalsverktyg" att ta med till min verksamhet</li> <li>• Skapa mer kunskap och sen kontakt med hemtjänst/ Biståndshandläggare om att erbjuda stöd från primärvården om kunden/brukaren vill alternativt någon form av samarbete</li> <li>• Ökad kunskap om och mellan olika yrkesgrupper</li> <li>• Skapa fler resursgrupper som har större kunskap inom området</li> <li>• Att det skulle finnas SSK i psykiatriområdet</li> </ul>
<p>Arbetsformer – kommunikation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lättare kommunikationsvägar oavsett huvudman när behov uppkommer</li> <li>• Lättare och smidigare kontaktvägar mellan olika verksamheter</li> <li>• Flagga när det är oro kring alkoholen</li> <li>• Ta kontakt fortare när det uppstår problem t.ex. missbruk.</li> <li>• Göra orosanmälan</li> <li>• Informera omvårdnadspersonal om vikten av att orosanmäla till Soc</li> <li>• Tydliga Rutiner/ Riktlinjer</li> </ul>
<p>Arbetsformer – diskussion/ möten</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skapa diskussion på arbetsplatsen kring formulering av eventuella rutiner</li> <li>• Skapa fler formaliserade och naturliga möten mellan olika kompetenser för att ta till vara kunskap</li> <li>• Skapa kontakter genom olika samverkansformer mellan enheterna som teamledare/chef initierar till</li> <li>• Träffa äldrehandläggarna i kommunen och diskutera våra tankar och syn på äldre med alkoholproblem</li> </ul>
<p>Arbetsformer – brukare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupper och individuellt för alkoholproblem på äldrecenter</li> <li>• Skriva ut mer aktivitet på recept- även till äldre</li> <li>• Utveckla insatser riktade till äldre</li> <li>• Anpassade insatser utifrån målgrupp</li> <li>• Måste kolla upp om missbruksenheten i min kommun åker ut till dom äldre d.v.s. riskbrukarna som inte kan ta sig ut själva</li> </ul>
<p>Boendeformer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lågtröskelboende</li> <li>• Nya boendeformer/Speciella enheter för äldre med missbruk</li> <li>• Särskilda boende för att kunna möta behovet av olika typer av missbruk. Inte blanda alla</li> <li>• Utveckla boenden med egna lägenheter med gemensamma lokaler (TV-rum, matsal) att bli en del av ett sammanhang</li> </ul>

## Deltagare vid konferensen Äldre och alkohol 160311

### Befattningar/Yrkesgrupper

Befattning/Yrkesgrupp	Antal	Andel (%)
Alkohol- och drogterapeut	1	0,8
Arbetsterapeut	6	4,6
Behandlingsassistent	1	0,8
Biståndshandläggare	12	9,2
Boendestödjare	5	3,8
Distriktsläkare	1	0,8
Distriktsjuksköterska/Samordningssköterska	6	4,6
Enhetschef/Områdeschef/Verksamhetschef	17	13,0
Folkhälsokonsulent	2	1,5
Folkhälsoplanerare	1	0,8
Fysioterapeut	2	1,5
Socialsekreterare	23	17,6
Gruppledare/Teamledare	5	3,8
Kurator	1	0,8
Medicinskt ansvarig sjuksköterska	1	0,8
Närvårdscoordinator	1	0,8
Politiker	2	1,5
Processägare	1	0,8
Rehabassistent	2	1,5
Samtalsbehandlare	4	3,1
Sjuksköterska	2	1,5
Undersköterska	25	19,1
Uppsökare	2	1,5
Vårdbiträde	3	2,3
Åbackens vård-och omsorgsboende (personal från...)	5	3,8
<b>Summa</b>	<b>131</b>	<b>100</b>

### Ort

Ort	Antal	Andel (%)
Eskilstuna	63	48,1
Torshälla	11	8,4
Flen	6	4,6
Gnesta	0	0,0
Katrineholm	3	2,3
Nyköping	15	11,5
Oxelösund	6	4,6
Strängnäs	8	6,1
Trosa	3	2,3
Vingåker	4	3,1
Landstinget	11	8,4
<b>Alla</b>	<b>131</b>	<b>100</b>