



Handläggare: Inger Nilsson
Telefon: 08-508 23 305

Till
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd 2013-03-21

Stöd från socialtjänsten för att personer med LSS-insatser ska få vård i tid

Svar på skrivelse från Vänsterpartiet

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på skrivelsen.

Maria Mannerholm
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck
Avdelningschef

Sammanfattning

Ledamöterna Carita Stenbacka Tenezakis och Johanna Vogel (V) har i en skrivelse till stadsdelsnämnden begärt att förvaltningen ska redogöra för ”vad som kan göras för att stödja kvinnor och män med funktionsnedsättningar att få vård i tid”. I skrivelsen framhålls särskilt vikten av att socialtjänstens personal säkerställer att denna grupp av kvinnor kommer till mammografi i tid.

Brukare som bor i förvaltningens grupp- och servicebostäder får stöd i att göra regelbundna hälsokontroller och komma iväg på läkarbesök. Även vid de dagliga verksamheterna och inom det neuropsykiatriska boendestödet uppmärksammas dessa frågor. För att brukarna ska få de undersökningar och den vård som de behöver krävs dock även omfattande insatser från landstinget vad gäller t.ex. anpassad information, bemötande och kunskap om olika former av funktionsnedsättning.



Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid avdelningen för social omsorg. Information till de fackliga organisationerna lämnas den 5 mars och till rådet för funktionshinderfrågor den 14 mars 2013.

Bakgrund

Ledamöterna Carita Stenbacka Tenezakis och Johanna Vogel (V) har i en skrivelse till stadsdelsnämnden begärt att förvaltningen ska redogöra för ”vad som kan göras för att stödja kvinnor och män med funktionsnedsättningar att få vård i tid”.

Bakgrunden till skrivelsen är att Socialstyrelsen rapporterat att kvinnor med funktionsnedsättning som får bröstcancer har väsentligt högre risk att dö än andra bröstcancerpatienter, bl.a. därför att de får sin diagnos senare än andra. I skrivelsen framhålls att det är viktigt att socialtjänstens personal i sitt arbete säkerställer att denna grupp av kvinnor kommer till mammografi i tid.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen välkomnar att frågan om hälso- och sjukvård för personer med LSS-insatser uppmärksammas, eftersom det finns faktorer som gör att vissa av dessa personer inte alltid får den vård som de behöver i rätt tid. Liknande problem finns vad gäller en del personer med psykisk sjukdom, som kan ha samma svårigheter att komma till undersökning som en del av dem som tillhör någon personkrets enligt LSS.

I den rapport från Socialstyrelsen¹ som skrivelsen refererar till nämns att personer som har insatser enligt LSS och som insjuknar i cancer har sämre chanser att bli friska än övriga patienter med cancer. Av rapporten framgår inte vilken funktionsnedsättning som dessa personer har. Förvaltningen utgår från att det handlar om funktionsnedsättningar som har en väsentlig inverkan på personens förmåga att förstå eller göra sig förstådd i olika sammanhang, dvs. personer med intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Personer med dessa funktionsnedsättningar kan ha insats i form av t.ex. bostad med särskild service, daglig verksamhet eller boendestöd. De verksamheter som i första hand berörs av Vänsterpartiets skrivelse är därför förvaltningens grupp- och servicebostäder, de dagliga verksamheterna samt det neuropsykiatriska stödteamet. Biståndsbedömarna vid beställarenheten funktionsnedsättning berörs däremot inte, eftersom deras kontakt med brukarna handlar om att utreda behov av insatser från socialtjänsten.

¹ Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst - lägesrapport 2013

Personer som bor i bostad med särskild service

Många personer med intellektuell funktionsnedsättning har insats i form av daglig verksamhet eller bostad med särskild service (gruppbofastad eller servicebofastad). En viktig del i insatsen gruppbofastad är omvårdnad i form av bl.a. hjälp för den enskilde att få tillgång till den hälso- och sjukvård som personen behöver.

Generellt för gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning gäller att den har en sämre hälsa än normalpopulationen, i form av till exempel övervikt, dålig kondition och nedsatt immunförsvar. Ibland finns genetiska förutsättningar som medför risk för insjuknande i olika sjukdomar. På förvaltningens gruppbofastäder arbetar personalen därför med förebyggande åtgärder i form av god kosthållning och motion. En strävan finns att alla brukare ska göra minst en årlig hälsokontroll. Personalen erbjuder sig att följa med på alla läkarbesök och påminner om dem och planerar så att den enskilde ska komma iväg till doktorn. Personalen utformar också det pedagogiska stöd som brukaren kan behöva inför undersökningen. En del i arbetet är att uppmuntra anhöriga och god man att aktivt stötta brukaren.

Personalen på gruppbofastäderna är alltid observanta på brukarens allmäntillstånd och ser till att brukaren kommer till hälso- och sjukvården om det verkar påkallat. För de brukare som behöver hjälp med personlig hygien har personalen möjlighet att uppmärksamma kroppsliga förändringar som kan behöva undersökas av sjukvårdspersonal.

För en brukare som återkommande behöver hjälp med att t.ex. ta medicin ansvarar distriktssköterskan vid den vårdcentral som gruppbofastaden är kopplad till.² Enhetschefen för gruppbofastaden samverkar med distriktssköterskan om insatserna. Vid problem kontaktas förvaltningens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Allvarliga avvikelser utreds gemensamt av MAS och verksamhetschefen vid den berörda vårdcentralen.

² Kommunen har det formella ansvaret för denna form av hemsjukvård, men den utförs för närvarande av landstinget. I Hägersten-Liljeholmens stadsdelsområde finns en skriftlig överenskommelse mellan förvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterskor och verksamhetscheferna vid bl.a. de lokala vårdcentralerna om rutiner och samverkan för hälso- och sjukvårdsinsatser vid gruppbofastäderna.

Personer med annat boende

För personer som bor i egen lägenhet eller i föräldrahemmet och har annan insats än boende har förvaltningen inte samma ansvar för omvårdnaden som för den som bor i gruppboende. Den som har daglig verksamhet kan dock få stöd av personalen där i att komma iväg till t.ex. hälsokontroller. Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan ha insatsen boendestöd i vilket också kan ingå hjälp med läkarbesök etc. I båda fallen gäller dock att brukaren själv måste informera personalen om att det är aktuellt med t.ex. en hälsoundersökning.

Svårigheter

De svårigheter som finns i arbetet varierar utifrån brukarens funktionsnedsättning. Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har ofta dålig kroppsuppfattning och kan vara rädda för kroppskontakt överhuvudtaget och undersökningar i synnerhet. Personer med en lindrig intellektuell funktionsnedsättning kan ha svårt att förstå varför det är viktigt med läkarundersökning och kan behöva mycket stöd och motivation till att komma iväg på undersökning. Personer som har en måttlig intellektuell funktionsnedsättning behöver pedagogiskt stöd för att kunna förstå vad olika undersökningar syftar till. Personer som har grav intellektuell funktionsnedsättning och fysiska funktionsnedsättningar kan ha mycket svårt att klara av en del undersökningar. Trots stöd av personal och pedagogiskt stöd kan de ha mycket svårt att förstå vad som sker och kan bli mycket rädda och oroliga. De kan också ha svårt att följa anvisningar och att vara stilla, varför personen kan behöva sövas. Ibland är personens fysiska funktionsnedsättning ett hinder för att alls genomföra undersökningar på vanligt sätt. För personer med dubbel funktionsnedsättning i form av både utvecklingsstörning och autism finns extra svårigheter med att komma till och genomföra undersökningar.

Förmågan att göra egenkontroller av t.ex. bröst varierar mellan personer med olika former av intellektuell funktionsnedsättning. Brukare med lindrig intellektuell funktionsnedsättning har oftast en kroppskänedom som gör att det går att träna och påminna brukaren i att göra egna kontroller av t.ex. bröst. Personer med måttlig intellektuell funktionsnedsättning har oftast en låg kroppsmedvetenhet och kan därför inte själva göra egenkontroller.

Annat som kan försvåra för brukaren att få vård kan vara t.ex. att brukarens post går till god man, som kanske inte alltid uppmärksammar kallelse till hälsoundersökning. I den mån brukaren får kallelsen kan den, som vad gäller kallelse till mammografi, på grund av mycket text och svåra ord, vara svår att förstå för en person med intellektuell funktionsnedsättning. När brukaren väl läst kallelsen kan



det hända att hon blir rädd och kastar brevet därför att hon inte vill åka till sjukhuset och få veta att hon har cancer.

En del brukare har svårt att över huvud taget uttrycka smärta och oro och när de försöker kan det hända att personen till exempel säger sig ha ont i magen när det handlar om ryggen. Det kan då bli svårt för både LSS-personalen och andra att förstå vad som är fel. När brukaren kommer till läkare är det inte säkert att doktorn tar personen på allvar och försöker förstå vad hon eller han försöker uttrycka.

Krav på vården

För att även personer har insatser enligt LSS ska få den hälso- och sjukvård som de har rätt till krävs anpassningar av vården och ibland kanske nya metoder. Grundläggande är dock att all personal ges utbildning om olika former av funktionsnedsättning och om de konsekvenser som funktionsnedsättningarna kan få för möjligheten att söka och ta emot vård. I utbildningen måste bemötandefrågorna ha en framskjutande plats.

Exempel på anpassning i vården är att skriftlig information ska ges på ett sätt som gör att den enskilde kan förstå den, t.ex. på lättläst svenska och vid behov även i olika medier, t.ex. punktskrift. Andra anpassningar kan vara att erbjuda en förberedd miljö hos vårdgivaren med extra tid eller möjlighet att kunna få komma dit en gång innan det egentliga besöket och bli informerad om vad som kommer att ske. I sällsynta fall kan hembesök av läkaren vara en förutsättning för att en undersökning ska kunna genomföras.

Exempel på nya metoder kan vara att erbjuda regelbunden undersökning av bröstet av en sjuksköterska som alternativ till mammografi för personer som har inte kan undersöka sig själv eller delta i mammografi.

Allmänt önskar förvaltningen att landstinget ska ge ett större och tydligare stöd när det gäller hälsa och välbefinnande till personer som bor i grupp- eller servicebostäder, inte minst i förebyggande syfte.

Bilagor

1. Skrivelse från Vänsterpartiet