

Kommunens äldreomsorg får en ansökan enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen från den geriatriska avdelningen på sjukhuset, där Anna är inlagd på grund av nedsatt allmäntillstånd och viss kognitiv svikt. Anna bor ensam och hittills klarat sig själv, med visst stöd från dottern. Men från sjukhusets sida bedömer man att Annas hälsa har försämrats och ska hon kunna bo kvar hemma behöver hon hjälp, bland annat med matlagning och personlig hygien. Anna vill själv ha hjälp och sjukhuset kallar kommunens biståndshandläggare samt dottern till en vårdplanering.

Steg 1: Omvandla informationen till en fråga som kan besvaras

Biståndshandläggaren träffar Anna och dottern vid vårdplaneringen på sjukhuset. Anna bor i lägenhet med två rum och kök 1 trappa upp i ett hus utan hiss. Området är backigt och det är långt till affärer. Bostaden är till viss del anpassad genom att trösklarna är borttagna. Hennes två barn, en son och en dotter, bor båda i samma stad som Anna. Dottern har under en längre tid hjälpt Anna med de tyngre hushållssysslorna som tvätt och städning, och skött hennes bank- och apoteksärenden.

Dottern berättar att Anna har varit nedstämd en längre tid. Vid ankomsten till sjukhuset var hon förvirrad men det har nu förbättrats betydligt. På sjukhuset har hon haft god aptit men hemma har hon saknat matlust, ”det är inte så roligt att sitta själv och äta” och hon orkar inte laga mat som förr. Anna har tidigare haft ett stort närverk men vännerna har gått bort och numera träffar hon nästan enbart sina barn.

Enligt information från distriktssköterskan har Anna nyligen behandlats för en urinvägsinfektion. Hon tar medicin mot högt blodtryck. Hon har kontakt med primärvårdens distriktssköterska som fyller på hennes dosett. Hennes syn och hörsel är nedsatta. Balansen är försämrad och därför har Anna en rollator. Anna behöver hjälp med att duscha och ta på sig strumpor och skor. Hon behöver också hjälp med sin mathållning.

Anna betonar att hon vill leva så självständigt som möjligt men inser att hon behöver viss hjälp. Eftersom Anna känt sig bättre under den tid hon vistats på sjukhuset antar hon och dottern att förvirringstillståndet kan ha att göra med hennes bristfälliga kost. Anna mår bättre när hon äter på regelbundna tider. Anna mår även bättre när hon har människor omkring sig, vilket hon haft på sjukhuset. Biståndshandläggaren noterar det men undrar om det kan finnas andra fysiska eller sociala orsaker.

Precisera problemet och rangordna

En övergripande fråga på längre sikt är hur Anna ska kunna känna sig trygg få en så hög grad av självständighet som möjligt. De konkreta frågorna som Anna, Annas dotter och biståndshandläggaren enas kring gäller mat, ensamhet och trygghet. För att veta hur Anna mår när hon är hemma beslutar de att ha ett första uppföljningsmöte efter en vecka, där de kan konkretisera vilka behov Anna har.

Man beslutar även att be distriktssköterskan genomföra en riskbedömning med hjälp av Senior alert (**risk för undernäring, fall, trycksår och dålig munhälsa**) Den bedömningen kan sedan ligga till grund för tänkta insatser men även för uppföljning. Från vårdplaneringen på sjukhuset till det första uppföljningsmötet vill Anna ha en utökad hemtjänst samt att biståndshandläggaren föreslår matdistribution. Mer specificerade insatser kommer att planeras vid uppföljningsmötet då de även har tillgång till Senior Alerbedömningen. Vad behöver hon för att kunna känna sig trygg? Anna, Annas dotter och biståndshandläggaren enas om att utgå från två frågor i det fortsatta arbetet:

1. Vad behöver Anna för att kunna få i sig god och näringsrik kost?
2. Vad behöver Anna för att känna sig mindre ensam?

Fallbeskrivning från Kunskapsguiden: Anna 83 år

Frågorna specificeras och formuleras så konkret som möjligt och med hjälp av följande schema.

Målgrupp och problem	Vad kan du erbjuda för hjälp?	Alternativ?	Vad vill du uppnå?	
Om personer över 75 år som bor hemma och minskar i vikt	får matpaket distribuerat hem till sig	eller äter lunch på servicehus	Vilken av dessa insatser har bäst effekt på reduktion av risken för viktnedgång?	1.
Om personer över 75 år som bor hemma och känner sig ensamma	Får delta i daglig verksamhet		Vad kommer de att vara mest nöjda med? Påverkas upplevelsen av ensamhet?	2.

Steg 2: Söka bästa tillgängliga kunskap för att besvara frågan.

För att kunna erbjuda insatser som är relevanta för Anna söker biståndshandläggaren kunskap med hjälp av kunskapsguiden.se. Det hon finner är framför allt material från folkhälsoinstitutet som visar att ett gott åldrande innefattar fyra hörnpelare: social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet samt goda matvanor. De fyra hörnpelarna stämmer väl överens med de frågor som ska besvaras.

Biståndshandläggaren kommer fram till att matdistribution är ett alternativ. Ett ytterligare alternativ är att erbjuda Anna möjligheten att äta på det servicehus som ligger i det område där hon bor. Det skulle möjliggöra mer sällskap för Anna samtidigt som hon skulle få lagad mat. Hon tittade även på en film kring bra mat i hemtjänsten på socialstyrelsens hemsida. I filmen gavs exempel på hur man kan få en bättre matsituation i hemmet, och ett ytterligare förslag hon väljer är att Anna kan få hjälp med att laga mat hemma.

Den sociala gemenskapen är viktig enligt FHI och biståndshandläggaren tittar därför på alternativ till sällskap. Det finns en öppen verksamhet i kommunen dit äldre personer kan komma för att träffa andra, vilket är ett alternativ. Ett ytterligare alternativ är att Anna får besök av medarbetare från Röda Korset, vilka har en uppsökande verksamhet.

Anna kommer ju om hon så vill ha utökad hemtjänst vilket även det ger tillgång till fler sociala kontakter.

Steg 3: Värdera kunskapen utifrån tillförlitlighet och användbarhet.

Eftersom flera förslag biståndshandläggaren erbjuder Anna att ta ställning till är baserade på FHIs rapport om äldre bedöms evidensen vara relativt god. Dock är det svårt att veta hur insatserna stämmer överens med Annas specifika situation, och biståndshandläggaren planerar därför att följa upp målen var tredje månad för att se hur Anna har det. Uppföljningen görs med hjälp av samtal och bedömning med hjälp av senior Alert.

Steg 4: Väg samman kunskapskällorna med den egna professionella kompetensen, den berörda individens problem, unika förutsättningar och önskemål.

Vid det första uppföljningsmötet efter en vecka berättar Anna att hon mår bättre. Distriktsköterskans bedömning med senior Alert visar att det finns en risk för undernäring och därmed ökad risk för fallskador.

Bland de alternativ som biståndshandläggaren har att erbjuda Anna vill Anna helst prova med hjälp med matlagning i hemmet samt besök på den öppna verksamheten. Eftersom Anna har svårt att gå önskar hon hjälp med färdtjänst. Den utökade hemtjänsten som Anna haft under första veckan hemma justeras under samtalet. Det Anna önskar är ett besök om dagen vid lunch-

Fallbeskrivning från Kunskapsguiden: Anna 83 år

tid för hjälp med matlagning, samt extra stöd två gånger i veckan för att duscha och städa. I övrigt vill hon prova själv. Biståndshandläggaren berättar att Anna får mer hemtjänst om hon önskar, men Anna känner sig säker. Hon tror att hon kommer att känna sig tryggare när hon vet att hon får besök varje dag. Hemtjänsten ska också hjälpa till att väga Anna en gång i veckan för att se att vikten ökar.

Steg 5: Följa upp de fyra föregående stegen och sträva efter att förbättra arbetet

Inför uppföljningsmötet efter tre månader gör distriktssköterskan en ny riskbedömning. Enligt henne finns det inte längre någon risk för undernäring. Anna har ökat 3 procent i vikt (1.5 kilo). Anna säger att hon känner sig bra och att hon blivit starkare. Dottern vill göra en ansökan till gruppboende men Anna vill vänta, eftersom hon tycker att hon nu klarar sig ganska bra. Hon går till den öppna verksamheten två gånger i veckan och lagar maten i stort sett själv. Hemtjänsten finns med som ett stöd och de hjälper henne fortsatt med städning och dusch.