

Att åstadkomma delaktighet i habiliteringsprocessen för nyanlända patienter inom habiliteringscenter Järva

Anna Vedin, legitimerad logoped
2016

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Frågeställning	5
Metod	6
Resultat	6
Sammanställning av skriftlig enkät på enheten	6
Sammanställning av litteratursökning.....	7
Diskussion: jämförelse av enkätsvar och litteraturstudie samt kliniska implikationer .	10
Avslutande kommentar	13
Fortsatta frågor för Habiliteringscenter Järva och Habilitering & Hälsa.....	13
Referensgrupp	13
Bilaga 1	14
Enkät om likvärdig habilitering på HC Järva 20150908	14
Bilaga 2	15
Likvärdig habilitering på HC Järva	15
Vad är det vi gör som leder till att planerade insatser också genomförs?	15
Bilaga 3	17
Likvärdig habilitering på HC Järva	17
Referenser	18

Sammanfattning

Målsättningen med denna studie har varit att ta reda på vad vi behandlare gör för att nå fram med habiliteringsinsatser till den grupp patienter som vi möter i vårt upptagningsområde. Många av våra patienter har utomeuropeisk bakgrund, har kommit som flyktingar och har ännu inte fått sina primära behov tillgodosedda. Vi har velat öka medvetenheten om vad vi gör för att skapa mer aktiv delaktighet hos våra patienter och också för att bättre kunna introducera nya medarbetare i habiliteringsarbetet på HC Järva. När vi sökt efter interkulturella perspektiv i andra verksamheter upplever vi att vi har fått vårt arbetssätt bekräftat och att vi har fått bra begrepp som vi kan känna igen oss i. Dessa begrepp handlar om kunskap, kultursensitivitet, god situationsförståelse, god kommunikation, flexibilitet, okonventionell samverkan och medvetenhet om rollförväntningar.

Bakgrund

Habilitering och Hälsa genomför ett omfattande utvecklingsarbete med namnet Framtidens Habilitering. Arbetet innehåller fyra delar: Habiliteringsprogram, Vårdprocesser, Organisationsöversyn samt Kompetensförsörjning.

Organisationens mål är att erbjuda en jämlik och effektiv vård. Med jämlik vård menas likvärdig vård över länet och mellan grupper utifrån behov. Med effektiv vård menas att insatserna ska ge önskad effekt och vara till nytta för patienten samt att insatserna ska ges ”på smartaste” sätt, ett effektivt resursutnyttjande.

Habiliteringscenter Järva (HC Järva) har en hög andel patienter som själva är födda utomlands eller har föräldrar som båda är födda utomlands. Majoriteten av dem har utomeuropeisk bakgrund. Några har kommit hit som flyktingar och har ännu inte fått sina primära behov tillgodosedda. En del av dem har vid sin första kontakt med habiliteringen bristfällig kunskap om det svenska samhällssystemet samt om hur hälso- och sjukvården fungerar.

Genom åren har behandlarna på HC Järva träffat patienter som saknar förkunskap om habilitering och som inte förstår nyttan med de insatser som erbjuds. Patienterna har i hög grad visat att de är nöjda med hur de bemöts och att de har förtroende för behandlarna. Trots patienternas upplevda nöjdhet har andelen uteblivna besök varit hög, likaså andelen planerade men inte slutförda insatser. Dessa erfarenheter har ökat insikten om hur viktigt det är att bygga upp ett ömsesidigt förtroende och att informera om insatser på ett sätt som skapar förståelse, mening och hanterbarhet samt delaktighet för patienten oavsett förkunskap. Delaktighet definieras i ICFs klassificeringssystem som en persons engagemang i en livssituation, sett ur ett socialt och samhälleligt perspektiv (Socialstyrelsen 2010).

I Habiliteringscenter Järvas statistik över enhetens prestationer och andel uteblivna besök påvisas en positiv utveckling. Det omsorgsfulla förarbetet ökar både andelen genomförda besök och andel insatser som utförs och genomförs enligt uppgjord plan. Men vad av det vi gör som skapar denna utveckling är ännu inte helt tydligt för oss.

Syftet med denna studie är tänkt att resultera i ökad medvetenhet om **vad** och **hur** vi gör för att skapa en aktiv medverkan och delaktighet hos patienter som inte har förkunskap eller motivation för habiliteringsinsatser. Att sätta ord på och dokumentera dessa erfarenheter är också tänkt som ett sätt att introducera nya behandlare i arbetet.

Studien är gjord inom ramen för ordinarie verksamhet, utan extra resurser, med vilja att granska det egna arbetet samt nyfikenhet över andra verksameters erfarenhet.

Frågeställning

- Vilka faktorer förstärker patientens känsla av delaktighet och ger förutsättningar att genomföra planerade insatser?
- Vilka framgångsfaktorer är identifierade enligt litteratur?
- Kan HC Järvas framgångsfaktorer kategoriseras?

Arbetet är en intern studie på HC Järva och fokuserar behandlarnas metoder och strategier för att nå fram med habiliteringsinsatser.

Metod

Studien utgår ifrån tre huvudsakliga metoder:

- Skriftlig enkät till alla behandlare på HC Järva som arbetat minst sex månader på enheten
- Osystematisk litteratursökning i litteratur och genom Google inom specifikt område
- Jämförelser mellan enkätsvaren och litteraturstudien (diskussion)

På enheten genomfördes en skriftlig enkät (bilaga 1) till alla behandlare där vi ombads reflektera över vad vi var och en gör som leder till att planerade insatser genomförs. Svaren från denna enkät (bilaga 2) diskuteras vid en planeringsdag på enheten och vi valde sedan att fördjupa oss lite extra i några av beskrivningarna (bilaga 3) för att få fram ännu mer information om vad vi gör inför, under och efter patientmöten.

Därefter gjordes en litteratursökning för att söka information om våra "verktyg" på HC Järva känns igen och används i andra verksamheter som har interkulturellt perspektiv.

Slutligen jämfördes resultaten från litteraturstudien med svaren i HC Järvas enkät.

Resultat

Sammanställning av skriftlig enkät på enheten

Utifrån enkätsvaren fördjupade vi oss lite extra i några av beskrivningarna, som sedan diskuterades i mindre grupper med syfte att ytterligare konkretisera vad vi gör inför-, under- och efter patientmöten. I diskussionen tydliggjordes nedanstående faktorer som de mest framgångsrika i enhetens möten med nyanlända patienter.

- Ger tid
- Tänker om, ändrar strategi, byter ord begrepp
- Beskriver patientens förmågor
- Ger lite extra utöver uppdrag
- Raka svar på svåra frågor
- Ger information om andra frågor, t.ex. teman som diskuteras på arbetsplatsen
- Bygger relation utan att tappa professionalitet
- Ligger på, drar i familjen för att komma vidare

Sammanställning av litteratursökning

1. Interkulturellt socialt arbete, Socialstyrelsen, artikel nr 2010-6-9, publicerad juni 2010

2009 fick Socialstyrelsen följande uppdrag: att identifiera hinder och framgångsfaktorer för en likvärdig individ-och familjeomsorg samt att ge förslag till förbättrings- och verksamhetsutveckling. I rapporten tas förslag fram för förstärkt och samordnat nationellt stöd för interkulturellt socialt arbete genom:

Utbildningsinsatser

Forskningsbehov

Samlande av befintlig kunskap

Stimulera till dokumentation och spridning av tillämpad kunskap

I rapporten skriver man att en betydande del av den kunskap och erfarenhet som det interkulturella sociala arbetet bygger på är oartikulerad. Den finns hos ledning och profession och tillämpas i dagligt arbete men är till stor del både oartikulerad och odokumenterad. Insatser för att stimulera till reflektion, dokumentation och kritisk granskning av interkulturellt socialt arbete behöver stödjas. Lokalt kan det ske genom att ge utrymme för handledning, tid och fora för att formulera och diskutera arbetssätt.

Metod och källor i rapporten: intervjuer med nyckelpersoner, fokusgrupper, diskussioner med expertgrupp, litteraturstudier.

Framgångsfaktorer enligt litteratur (Holm-Hansen m.fl.):

- Kunskap: författarna skriver att det behövs mer och säkrare kunskap om hur olika insatser fungerar för barn och familjer med utländsk bakgrund från såväl kvalitativ som kvantitativ forskning som brukarundersökningar.
- God kommunikation: betydelsen av språktolkning, kulturtolkar och anpassning av insatser. Kulturanpassning och extra tonvikt på att förmedla syftet med insatsen kan behövas. Kulturtolkar eller linkarbetare tycks enligt författarna ha en potential för att öka kvaliteten i mötet mellan socialtjänst och brukare.
- Medvetenhet om rollförväntningar: medvetenhet hos socialarbetaren om vilka brukarens förväntningar och föreställningar kan vara.
- Kultursensitivitet: att förhålla sig till flerkulturella situationer samt att ställa frågor och möta brukare med en öppen, sökande hållning.
- God situationsförståelse: kunskap och insikt om brukarens socioekonomiska förhållanden samt kunskap om att brukare från annan kulturell bakgrund kan ha annat sätt att beskriva, förstå och analysera problem än vad man är van vid.

Framgångsfaktorer enligt litteratur (Lönneback& Manoti):

- Medvetenhet om etnocentrism: ett uttryck formulerat av [William Graham Sumner](#), innebär att egna [etniska](#) gruppen är alltings centrum och måttstock mot vad allt jämförs. Man

betraktar världen utifrån sin egen plats, vilket betyder att andra kanske inte delar ens åsikt och dömer utifrån egna positioner (Wikipedia)

- Kulturförståelse : ställ frågor om den andres förklaringsmodeller
- Kunskap om olika sätt att kommunicera t.ex. låg- och högkontextuell kommunikation. Högkontextuell kommunikation är abstrakt, underförstådd och indirekt. Lågkontextuell kommunikation är rättfram, tydlig och direkt (Kelly Odell, Olika kommunikationsstilar – att förstå och bli förstådd)
- Organisatoriska förutsättningar som tydliga mål och rutiner
- Gemensamt reflekterande av värderingar och förhållningssätt

Framgångsfaktorer enligt intervjuerna:

I rapporten beskrivs att de personer som kom till tals i fokusgrupperna företrädde kommuner av olika storlek med olika befolkningssammansättning. Brukarrepresentanterna hade erfarenheter från kommuner och stadsdelar med olika förutsättningar. Gruppintervjuer gjordes i stadsdelar med hög andel i befolkningen med annan kulturell bakgrund än svensk.

Man konstaterar i rapporten att de positiva erfarenheter och framgångsfaktorer som beskrivs till stor del handlar om ett aktivt och medvetet förhållningssätt. Rapporten betonar några tydliga områden som grundläggande och nödvändiga för interkulturellt socialt arbete:

- Flexibilitet och nytänkande
- Bred och okonventionell samverkan
- Delaktighet och eget ansvar

2. Ett interkulturellt perspektiv på funktionsnedsättning - Framgångsfaktorer utifrån teori/praktik (m.i.m kunskapscenter, en ideell förening i Göteborg som verkar för ett interkulturellt samhälle)

- Medvetenhet (flexibilitet, tolerans, prestigelöshet)
- Samtal om olika syn på funktionsnedsättning
- Anpassad information, information på modersmålet
- Utvärdering av delaktighet och bemötande
- Samtal om begrepp
- Medverkan av nyckelpersoner med olika modersmål som informerar och aktiverar (något som Per Brinkemo också lyfter fram som framgångsrikt i arbetet med att nå ut till somalier i Malmö med information om Traumacentret (Mellan klan och stat, somalier i Sverige, Per Brinkemo 2014)

3. Kulturdialogen 2006-2012, slutrapport från Verksamhetsutvecklingsprojekt Habiliteringen Göteborg och Södra Bohuslän

Kulturdialogen Tema är en föräldrautbildning riktad till nya familjer i habiliteringen. Avsikten var att ge en fördjupad introduktion om habiliteringens arbetsätt till familjer som inte tidigare hade kommit i kontakt med habiliteringen och som dessutom hade begränsad erfarenhet av det svenska samhället.

Föräldrautbildningen innebar två tillfällen och tolkars närvaro var en förutsättning. Inbjudan till utbildningstillfällena översattes till resp. modersmål och överlämnades i samband med besök. Utmaningar och svårigheter: Relativt få familjer anmälde till Kulturdialogen Tema, syftet med utbildningen upplevdes otydligt och den personal som skulle motivera föräldrarna att delta medverkade inte själva i utbildningen. Därför provades ett nytt sätt att informera om utbildningen:

- En teammedlem träffade föräldrarna tillsammans med medlem från Kulturgruppen för att presentera föräldrautbildningen.
- Man träffades i habiliteringens lokaler eller vid hembesök.
- Föräldrarna uppmuntrades att ställa frågor vilket ledde till dialog i gruppen.
- Kulturgruppens ursprungliga ambitioner med förberedda framföranden och presentationer tonades successivt ned och förenklades.
- Kunskap om habiliteringens arbetssätt, om diagnoser och funktionsnedsättning förmedlades. Man tog fram en schematisk bild med teamets samtliga professioner benämnda både på svenska och på respektive modersmål.
- Det svenska ordet "Välkommen" skrevs på whiteboard och föräldrarna ombads att skriva samma ord på sina modersmål samt uttala det tillsammans med gruppen.

4. Vad är interkulturellt perspektiv? Ur Socialstyrelsens skrift "Barn som anhöriga"

Att se på vård och omsorg ur ett interkulturellt perspektiv innebär att ha en medvetenhet om vilka specifika förutsättningar som kan finnas i mötet mellan vården och vårdtagaren samt anhöriga. Man behöver reflektera över om det behövs särskild kompetens hos personal respektive särskild information, anpassning eller utbud till patienter och anhöriga.

Ansträngningar måste göras för att tydliggöra hindren för en god service. På grundval av aktuell forskning listas i rapporten följande **hinder** ur brukarperspektiv:

- Rädsla och brist på tillit hos människor leder till att de inte söker hjälp vilket i sin tur leder till brist på tidiga insatser.
- Brist på kunskap och förståelse för den hjälp som finns att få leder till att behövande inte har tillgång till och använder servicen.
- Inadekvat utbud.
- Språksvårigheter och brist på tolkar.

Hindren rör således frågor om tillgänglighet, utbud och kommunikation. I frågan om utbud kan även anpassning av befintlig verksamhet/metoder inbegripas.

5. Framgång när metod anpassades till specifik målgrupp

I samband med Nordiska Barnavårdskongressen i Stockholm 2012 presenterade Monica Flock och Ragnhild Bjørknes ett framgångsrikt projekt i Oslo som innebar målgruppsanpassat föräldrastöd. Projektledare var Monica Flock, psykolog. Trots stora ansträngningar var det väldigt få somaliska och pakistanska föräldrar som deltog i kommunens föräldrastödsprogram PMTO (Parent Management Training Oregon). Inom professionen upplevde man stor frustration. Situationen ändrades när socialtjänsten förändrade sättet att bjuda in föräldrarna och erbjöd en specialanpassad version av PMTO.

Det förändrade sättet att rekrytera föräldrar innebar:

- Familjerna fick först brev och blev sedan uppringda med inbjudan till möte.

- Lokalen för mötet var väl känd av föräldrarna (en öppen förskola som många hade besökt tidigare).
- Barnvakter engagerades för att ta hand om barnen medan mödrarna var på kurs
- Vissa ord som "problem" och "beteendestörning" undveks i inbjudan eller under programmets genomförande.
- Utbildningens teorier visades på konkret sätt med t.ex. rollspel.
- En s.k. linkarbetare med samma etniska bakgrund som de deltagande mödrarna genomgick en kortversion av kursen för att lära sig grunderna i PMTO. Linkarbetarna var kända och hade högt anseende. De var en länk mellan kursledarna och mödrarna, en slags kulturförmedlare.
- Kursmaterialet översattes till deltagarnas språk.

6. Arbetsverktyg för relationsbyggande bemötande, Rapport av projektet Föräldrastöd (FÖRST), Jonas Lindblom, september 2015, Mälardalens högskola

Ur rapportens sammanfattning:

Föräldraprojektet FÖRST (FÖRäldraSTöd) är inriktat mot att utveckla stödet till föräldrar som brister i sin barnomsorg och som är i kontakt med socialtjänsten. Ett resultat som framkommit är att professionella familjestödare inom socialtjänsten och andra omsorgsprofessioner vanligen talar om föräldrarna som en grupp med kognitiva funktionsnedsättningar. Detta har avgränsats projektets fokus. I föreliggande rapport presenteras arbetsverktyget *Arbetsdokument för Relationsevidens* som vuxit fram inom projektet. Arbetsverktyget syftar till att förbättra familjestödjares bemötande och bygger på att förverkliga tio evidensbaserade utvecklingsmål. Det betyder att utvecklingsmålen har identifierats som viktiga förutsättningar för ett relationsbyggande bemötande i intervjuer med yrkesverksamma och i forskning. Utvecklingsmålen utgörs av:

- Bemöta föräldern som en unik människa
- Sätta fokus på förälderns tillgångar
- Nedtona sin roll som maktutövare
- Utveckla direkta och konkreta sätt att samtala
- Kommunicera misstankar om förälderns svårigheter
- Förhålla sig flexibel till rutiner och regler
- Öka delaktighet och motverka utanförskap
- Skapa kontinuitet i relationen
- Precisera behov vid överlämningar
- Samordna insatser mellan olika aktörer

Diskussion: jämförelse av enkätsvar och litteraturstudie samt kliniska implikationer

I sökandet efter framgångsfaktorer för att uppnå ökad delaktighet i verksamheter som liksom vår har ett interkulturellt perspektiv fann vi ett antal artiklar och rapporter. I dessa ser vi att man precis som HC Järva vänt blicken mot sin egen verksamhet och försökt ta reda på hur man kan nå fram med insatser. Vi upplever att framför allt Socialstyrelsens rapport "Interkulturellt socialt arbete" som publicerades 2010 beskriver både hinder och framgångsfaktorer i arbetet för likvärdig individ- och familjeomsorg som vi på HC Järva kan känna igen oss i.

Uppdraget som gavs till Socialstyrelsen 2009 var att beskriva hur socialtjänstens individ- och familjeomsorg arbetar med brukare där kulturell bakgrund, bristande kunskaper i det svenska språket eller bristande kunskaper om det svenska samhället utgör en utmaning för verksamheten.

I Socialstyrelsens rapport "Interkulturellt socialt arbete" identifieras framgångsfaktorer enligt litteratur av Holm-Hansen m.fl. samt av Lönnback & Manoti. I intervjuer med medarbetare framkommer också vad man upplever som framgångsrika strategier.

De framgångsfaktorer som identifieras och beskrivs i Socialstyrelsens rapport ger oss på HC Järva bra begrepp för hur våra "verktyg" skulle kunna kategoriseras.

Medarbetarna på HC Järva har alltid reflekterat över och varit intresserade av att försöka förstå de faktorer som i hög grad påverkar våra habiliteringsinsatser. Vi har sedan länge identifierat vissa faktorer som t.ex. tid, tydlighet, anpassad information och tolk som viktiga i vårt habiliteringsarbete. Men i och med Habilitering & Hälsas omfattande utvecklingsarbete med namnet Framtidens Habilitering uppstod ett fördjupat intresse av att förstå hur habiliteringsinsatser i vårt upptagningsområde ska kunna ges på så likvärdigt sätt som möjligt.

Vi har granskat HC Järvas verktyg och försökt kategorisera dem enligt de framgångsfaktorer som tas upp i Socialstyrelsens rapport. Vi får då en uppfattning om att flera framgångsfaktorer förefaller förekomma samtidigt:

- När vi på HC Järva säger att ett viktigt verktyg för oss är att **ge tid** så menar vi t.ex. att vi erbjuder längre nybesök, att vi ger upprepade besök med samma innehåll fast man egentligen är klar eller att vi erbjuder fler besök för att lära känna patientens sätt att uttrycka sig. Detta kan då vara exempel på kultursensitivitet, god situationsförståelse och god kommunikation enl. framgångsfaktorer beskrivna i Socialstyrelsens rapport.
- När medarbetare på HC Järva **ändrar strategi**, t.ex. byter ut ord och begrepp som kan skapa oro eller motstånd eller gör hembesök vid uteblivna besök på habiliteringscentret så kan detta vara uttryck för god kommunikation och god situationsförståelse.
- När medarbetare på HC Järva **beskriver patientens förmågor**, t.ex. att lyfta fram och visuellt illustrera vad patienten kan samtidigt som man tydliggör funktionsnedsättningar så kan detta vara uttryck för god situationsförståelse, kunskap om olika sätt att kommunicera, kultursensitivitet och att ha tydliga mål och rutiner.
- När vi **ger lite extra utöver uppdrag**, t.ex. när vi ringer samtal som egentligen patienten eller patientens nätverk skulle göra eller när vi bistår i uppgifter som primärt inte handlar om habiliteringsuppdraget så är detta uttryck för flexibilitet och okonventionell samverkan.
- När vi **ger raka svar på svåra frågor** kan det handla om att använda enkelt språk, att vara sanningsenlig och att be om återkoppling från patienten. Det kan t.ex. handla om att prata om barnets möjligheter att lära sig gå och prata, att utbilda sig som vuxen eller att bli frisk från sin funktionsnedsättning. Vi tänker att vi då har en medvetenhet om rollförväntningar och att kultursensitivitet och god kommunikation är viktiga faktorer.
- När vi **ger information om andra frågor** så kan exempel på detta vara att vi, oavsett yrkesroll, lyfter upp frågor om t.ex. fritidsaktiviteter och sedan länkar vidare till

andra kollegor eller verksamheter som kan ge mer information om dessa möjligheter. Detta kan vara uttryck för medvetenhet om rollförväntningar och god situationsförståelse

- När vi **bygger relation utan att tappa professionalitet** menar vi t.ex. att vara personlig utan att vara privat, att bygga förtroende och att dela med sig av sig själv till viss del. I det framgångsrika norska projektet med målgruppsanpassat föräldrastöd som beskrevs av Monica Flock och Ragnhild Bjørknes så framkom bl.a. att kursledarna trodde att de aldrig hade pratat så mycket om sig själva och sin familj som under den här kursen. Deltagarna behövde en personlig kontakt och uppskattade att de fick veta mer om hur norska mammor och pappor gör. Enl. framgångsfaktorer i Socialstyrelsens rapport kan detta handla om god kommunikation, god situationsförståelse men också flexibilitet och nytänkande.
- När vi **"ligger på "** för att komma vidare menar vi t.ex. att vi kontaktar patienten på olika sätt, vi har tålamod och väntar in patienten och vi strävar efter tydlighet med syftet med våra kontakter. Här kan det handla om god kommunikation, medvetenhet om rollförväntningar, god situationsförståelse och tydliga mål och rutiner.

I strävan efter att försöka förstå mer om faktorer som påverkar habiliteringsarbetet med de patienter vi möter i hög grad på HC Järva har hela arbetsgruppen läst boken "Mellan klan och stat, somalier i Sverige" av Per Brinkemo samt sett filmen "Ankomsten".

I boken beskriver Per Brinkemo erfarenheter av hur det kan bli när klan möter stat. Han skriver att när människor från klansamhällen kommer till Sverige där staten äger mandat att i viss mån styra medborgarnas liv så tar det tid att acceptera statens funktioner. Att utsträcka tilliten bortom familjen och klanen är svårt. Per Brinkemo uttrycker i boken att när vissa grupper inte integreras i samhället ser vi ofta dem som problemet i stället för att vända blicken mot oss själva och fundera på om det finns brister i vårt sätt att ta emot nyanlända. För att kunna möta människor på ett inkluderande sätt måste vi ha kunskap om dem.

I filmen "Ankomsten" får man möta en flyktings väg in i det svenska samhället samt höra intervjuer med forskare och personal som möter migranter och nyanlända i sin yrkesroll. I filmen uttrycker professor Laurence Kilmayer att det viktigaste är att ge tid och rum för samtal utan stress för att kunna bygga upp ett ömsesidigt förtroende. Professor Kilmayer säger att för patienten som berättar kan det vara viktigt att ha inflytande på samtalsramarna och att ha möjlighet att återuppta samtalen vid behov.

I rapporten "Arbetsverktyg för relationsbyggande bemötande (Rapport av projektet Föräldrastöd (FÖRST), Jonas Lindblom, september 2015, Mälardalens högskola) är fokus på samarbete mellan familjestödjare och föräldrar som brister i sin barnomsorg, dvs. en helt annan verksamhet än den vi bedriver på HC Järva. Man skriver dock att det generellt, för alla föräldrar, gäller att om familjestödjare ska kunna etablera tillitsfulla relationer behöver föräldrarna uppleva sig vara förstådda och sedda vilket kräver att man kommunicerar på ett sätt som föräldrarna begriper vilket vi på HC Järva också känner igen oss i.

Avslutande kommentar

Vi strävar efter att bibehålla vårt arbetssätt på Habiliteringscenter Järva när vi nu är på väg in i Framtidens Habilitering och vi är medvetna om att det kan bli en utmaning bl.a. för att vårt habiliteringsarbete på HC Järva ofta är tidskrävande. Vi kan också fundera på vad vi kanske behöver göra mer av i vårdprocessens olika steg för att möjliggöra delaktighet för våra patienter. Det finns en medvetenhet om att arbetet med att erbjuda jämlik och effektiv vård på HC Järva är en ständigt pågående process som även i fortsättningen kräver att vi granskar och reflekterar över hur vi ger habiliteringsinsatser på bästa och mest effektiva sätt i vårt upptagningsområde.

Fortsatta frågor för Habiliteringscenter Järva och Habilitering & Hälsa

Andelen nyanlända personer ökar både i Sverige och i Stockholms län.

- Hur stärks nyanlända patienters delaktighet i habiliteringsprocessen inom Habilitering och Hälsa?
- Hur bevakas de nyanländas behov av delaktighet i framtagandet av effektiva flöden och insatser?
- Kan vi inom habiliteringen ha användning av Kulturformuleringsintervju(KFI) som används inom andra delar av vården?
- Socialstyrelsens filmade seminarium om behovet av interkulturell kompetens, Almedalen 2016. <http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/interkulturellt-perspektiv/Sidor/Filmat-seminarium-om-behovet-av-interkulturell-kompetens.aspx>

Referensgrupp

Stort tack till enhetschef Carina Bessner som dragit upp riktlinjer och formulerat målsättning med denna studie samt varit stort stöd kring arbetsprocessen. Jag tackar också referensgruppen bestående av kurator Elin Ekdahl, arbetsteterapeut Pia Kogner, sjukgymnast Helena Nordlund och logoped Agneta Siegmeyer som på olika sätt har deltagit i arbetet med att ta fram denna studie.

Bilaga 1

Enkät om likvärdig habilitering på HC Järva 20150908

Namn:

HC Järva träffar patienter och deras närstående med bristfällig kunskap om det svenska samhällssystemet och hur svensk hälso- och sjukvård fungerar. De saknar också förkunskap om habilitering och förstår inte nyttan med de insatser som erbjuds.

Tänk på en patientkontakt som stämmer med ovanstående beskrivning där du ändå lyckats nå fram med dina insatser.

1. Ge en kort beskrivning om **DIN** kontakt med patienten.

2. **Vad gjorde DU** som ledde till att planerade insatser också genomfördes?

Bilaga 2

Likvärdig habilitering på HC Järva

Vad är det vi gör som leder till att planerade insatser också genomförs?

Svar från enkät till alla medarbetare september 2015

Lyssnar

Ritar och synliggör, förstärker information

Pratar om föräldrars ansvar, pratar om barns behov, pratar om föräldraskap

Prioriterar behovsområde

Har med föräldrar i behandling/insats för att visa hur man jobbar

Tillmötesgår vissa önskemål om övningar

Erbjuder extra besök

Täta besök i början

Kopplar in kollegor

Raka svar på svåra frågor

Lyssnar

Försöker förklara

Ger tid

Återkommer utan press

Möter med respekt

Bygger relation utan att tappa professionalitet

Ligger på

Tänker om, ändrar strategi

Insats på HC istället för länge bort

Ger lite extra utöver uppdrag

Stöd stegvis tillsammans med patienten, inte åt patienten

Ger information om aktuella frågor

Ger information om andra frågor som t.ex. teman som diskuteras på arbetsplatsen

Tydlig, ibland förenklad information

Extra besök

Bilaga 2 forts.

Följer upp given information
Föräldrar med vid behandling för att visa hur man jobbar
Konkreta insatser i patientens vardag
Långvariga insatser
Samtal med anhöriga om syfte med insatser
Regelbundna möten
Får ta tid
Beskriver patientens förmågor
Är ibland personlig
Följer med patienten på besök i andra verksamheter
Är språkrör för patienten i vissa sammanhang
Ändrar strategi, t.ex. val av begrepp/ord
Lyssnar
Gör skolbesök, hembesök
Drar i familjen för att komma vidare
Tolk
Flexibilitet vid tidbokning
Information på förenklat sätt
Extra besök
Följer upp information
Bokar tid muntligen
Uppföljning
Sms-påminnelser
Hjälp att fylla i ansökningar
Lämnar konkret information
Går igenom vad t.ex. bostadsanpassning är och hur man gör
Kontaktperson mellan familj och handläggare för att säkerställa att information och beslut förmedlas till patienten

Bilaga 3

Likvärdig habilitering på HC Järva

Vad menar vi när vi säger att vi... (försök att konkretisera):

- Bygger relation utan att tappa professionalitet
- Ligger på men drar också i familjen för att komma vidare
- Ger raka svar på svåra frågor
- Ger information om andra frågor som t.ex. teman som diskuteras på arbetsplatsen
- Beskriver patientens förmågor
- Ger lite extra utöver uppdrag
- Ger tid
- Tänker om, ändrar strategi exv. byter ut begrepp/ord

Referenser

1. Socialstyrelsen. Interkulturellt socialt arbete. Artikelnr 2010-6-9. 2010
2. Socialstyrelsen. Barn som anhöriga.
3. Socialstyrelsen. ICF 2010
4. Arbetsverktyg för relationsbyggande bemötande. Rapport av projektet Föräldrastöd (FÖRST), Mälardalens högskola, Jonas Lindblom.
5. Ett interkulturellt perspektiv på funktionsnedsättning. Framgångsfaktorer utifrån teori/praktik, m.i.m. kulturförening.
6. Kulturdialogen 2006-2012. Verksamhetsutvecklingsprojekt, Habiliteringen Göteborg och Södra Bohuslän, slutrapport.
7. Framgång när metod anpassades till specifik målgrupp, projekt i Oslo, Nordens Välfärdscenter. Monica Flock & Ragnhild Björknes.
8. Mellan klan och stat, somalier i Sverige. Per Brinkemo 2014
9. Filmen Ankommande/Arrivals, en film om migration, psykisk ohälsa och trauma. En film av Louise Kvarby på uppdrag av Transkulturellt centrum.

