

Alla kan inte bo hemma

I Stockholm ska allt skötas i det egna hemmet, hur sjuk eller gammal du än är. För många har det varit bra, men det finns en smärtgräns även för detta. Nu tillämpas en avståndets praktik för att fjärma sig från besluten.

Brister i välfärden är ingen nyhet, det har det skrivits om i flera år. Det sociala arbetet har blivit alltmer regelstyrt av politiska och ekonomiska mål istället för att styras av Socialtjänstlagen. Det har också blivit en del av förklaringen till varför personalen flyr socialtjänsten. Genom en nära anhörigs sjukdom har jag fått inblick i hur äldreomsorgen behandlar svårt sjuka personer, jag har kommit nära ett ovärdigt system, långt ifrån den så politiskt omhuldade valfriheten.

Jag har en anhörig som har Multipel skleros (MS) sedan många år. Hon är sextiofem år, förlamad och svårt synskadad, kan inte gå upp, klä på sig, äta och sköta sin hygien själv utan behöver omfattande hjälp. För ett halvt år sedan försämrades hon ytterligare och blev inlagd på sjukhus. Vi, hennes anhöriga, hjälpte henne att söka en plats på ett vård- och omsorgsboende. Hon bor ensam i en liten etta i en söderstadsdel i Stockholm och hennes hemtjänst var otillräcklig. Hon har fallit ur rullstolen och sängen och ramlat i duschen otaliga gånger, larmade ständigt jousen – den otrygghet som detta skapar var också en anledning. Dessutom gick hon ner i vikt då hon inte längre kan laga sin mat. Hon fick avslag under våren, trots att sjukhuset där hon vistades föreslog ett omsorgsboende. Motiveringen var att hon var för ung(?).

Redan tidigare har jag inblick i socialtjänstens individ och familjeomsorg, nu ser jag samma systematiserade struktur också inom äldreomsorgen. En struktur i organiseringen av biståndet som innebär en distans och en okänslighet inför effekterna av

besluten. Jag vill kalla det för en avståndets praktik. Det har medfört att man anställer biståndshandläggare, kloka och välutbildade men som inte har beslutanderätt utöver ett visst antal hemtjänsttimmar. De besöker gamla och sjuka i deras hem, gör utredningar om hjälpbehov, men beslutet fattas av en enhetschef som aldrig träffat personerna, aldrig sett deras hemmiljö och nästan alltid går emot sina biståndshandläggares förslag. Varför kan man undra.

Jag ser flera skäl, mest övergripande är dock de ekonomiska. Enligt en uppgift har 20 000 platser för sjuka och gamla försvunnit under en tjugoårsperiod. Förr fanns sjukhem, gruppboenden och serviceboenden (som ersatte de gamla ålderdomshemmen), med cafeterior, hårvård, fotvård, arbetsterapi kopplat till boendet. Nu ska allt skötas i det egna hemmet, vilket för många har varit bra, men det finns en smärtgräns även för detta. Fortfarande finns möjligheter att få en plats på ett demensboende, som det ser ut nu i Stockholm, verkar det vara enda möjligheten.

All hemtjänstpersonal vi har mött har sitt ursprung i andra länder och de tvingas arbeta i miljöer där arbetsskaderiskerna är stora. De har sällan tillgång till adekvata hjälpmedel, får göra tunga lyft (ofta ensamma) från säng, rullstol och dusch och laga mat i bristfälligt utrustade kök. När hemtjänsten krävt att få ha två samtidigt just för tunga lyft, har stadsdelen angett i exakta minuter omfattningen. Det egna hemmet är sällan anpassat till så svårt sjuka som vår anhörige är, som är så gott som totalförlamad. Vi har en god vän vars 90-åriga mamma också fick avslag av samma stadsdels äldreomsorg, hon fick rätt i förvaltningsdomstolen och bor nu på ett vård- och omsorgsboende.

I början av augusti ansökte min anhöriga på nytt om en plats på ett vård- och omsorgsboende, med stöd av handläggaren. I fredags kom enhetschefens beslut från stadsdelen: Avslag.

Text: Claudette Skilving

Bild: Anna Fredriksson