

RIKTLINJER FÖR ESLÖVS KOMMUNS ARBETE MED STÖD TILL ANHÖRIGA

Riktlinjerna ger vägledning om anhörigperspektiv och stöd till anhöriga i Vård och Omsorg. Riktlinjerna ska ses som en anvisning i arbetet med stöd till anhöriga och i mötet med anhöriga för medarbetare, chefer och förvaltningsledning.

Riktlinjer för stöd till anhöriga

Inledning

Riktlinjerna är övergripande och ger anvisningar för hur vård- och omsorgsnämnden ska arbeta med anhörigperspektiv och stöd till anhöriga. Ett anhörigperspektiv ska finnas i samtliga verksamheter och anpassas utifrån verksamhetens inriktning och uppdrag.

Definitioner

Med *anhörig* avses, i socialtjänstlagen (SoL), den person som *ger* stöd och hjälp. Begreppet *närstående* syftar på den person som *tar emot* stöd och hjälp, ofta annars omnämnd som klient, patient eller brukare i kommunens verksamheter.

I grunden handlar det om att uppmärksamma de personer som finns i den närståendes liv. Det är vanligast förekommande att anhöriga ger stöd och omsorg till en familjemedlem eller släkting, men i sammanhanget behöver *inte* den anhörige och den närstående vara släkt. Det kan även röra sig om till exempel en vän eller granne som behöver hjälp. Ett normkritiskt förhållningssätt är viktigt, exempelvis när det gäller äldre Hbtqi-personer där det inte nödvändigtvis behöver vara en make/make eller barn som ingår i den närståendes nätverk, det kan vara en partner, särbo, sambo, vän eller andra.

Bakgrund

I Sverige beräknas var femte vuxen, ca 1,3 miljoner människor, ge omsorg och stöd till en närstående som på grund av ålder, långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har svårt att klara sig själv. Att ge stöd och hjälp är vanligast i arbetsför ålder, många anhöriga behöver således hitta strategier för att kombinera förvärvsarbete och ett omsorgsåtagande. Nästan en tredjedel av de anhöriga gör insatser varje dag (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2014).

Att ge stöd och hjälp till en närstående ingår i att ha relationer med andra och behöver inte innebära att den anhörige behöver stöd och hjälp för egen del. Det förekommer dock att anhöriga har ett så stort omsorgsåtagande att det försämrar deras möjligheter att till exempel arbeta, studera och återhämta sig (Nationell anhörigstrategi 2022-04-13)

I den *Nationella anhörigstrategin* benämns anhörigas situation som en folkhälsofråga och vikten av kommuner och regioners förebyggande ansats i arbetet med att uppmärksamma anhörigas behov betonas.

Anhörigas hälsa

Befolkningsstudier har visat att personer som regelbundet ger stöd och hjälp till en närstående har sämre upplevd hälsa än övriga befolkningen (Nationell anhörigstrategi 2022-04-13). Ett omsorgsåtagande kan påverka hälsan negativt och ta sig uttryck i hälsoproblem så som utmattning, högt blodtryck, sömnstörningar, depressiva symptom och psykisk och fysisk trötthet (Socialstyrelsen 2014-10-10)

Ju större omsorgsåtagande, desto sämre upplever anhöriga sitt hälsotillstånd. Ett mindre omfattande omsorgsåtagande behöver däremot inte ha någon negativ påverkan. Den upplevda belastningen påverkas bland annat av vilken typ av omsorgsuppgifter som utförs, tidsomfattningen samt hur långvarig situationen är. Anhörigas egna resurser och den närståendes tillstånd är också faktorer som påverkar. Även relationen mellan den anhörige och den närstående kan inverka på upplevelsen (Socialstyrelsen 2016-7-3).

Cirka 40 % av de anhöriga upplever att omsorgsåtagandet har begränsat möjligheten att hinna med sociala relationer. Social isolering kan leda till att den egna hälsan skattas sämre. Anhöriga som vårdar behöver tid och möjlighet att umgås med andra och utöva fritidsintressen för att bibehålla en god hälsa (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2014).

Även möjligheten att förvärvsarbeta och studera har visat sig påverkas negativt av omsorgsåtaganden. Familjens ekonomi riskerar att försämras när anhöriga får svårt att kombinera förvärvsarbete och omsorgsgivande. Av anhöriga i åldrarna 45-66 år som ger daglig hjälp har 16 % av kvinnorna och 11 % av männen fått minskade inkomster till följd av att de ger stöd till en närstående (Socialstyrelsen, 2014-10-10).

För många anhöriga fyller arbetet en viktig funktion, inte bara ekonomiskt utan även socialt. Många anhöriga uttrycker att arbetet är en viktig del av livet och en betydande faktor när det gäller att balansera ett omsorgsåtagande med att ta hand om den egna hälsan. Det är även av vikt att kommunen erbjuder stöd till de anhöriga som inte förvärvsarbetar. Detta då omsorgsåtagandet kan riskera att bli mycket omfattande för anhöriga som spenderar majoriteten av sin tid i hemmet tillsammans med den närstående.

Insatser av god kvalité till den närstående är av största vikt för att motverka ohälsa hos anhöriga. Detta är en grundläggande förutsättning för att anhöriga ska känna sig trygga med att ta emot hjälp. Insatserna bör underlätta för anhöriga att fortsätta med förvärvsarbete och annan sysselsättning, i den omfattning de själva önskar. Tid och utrymme för egna aktiviteter, återhämtning och andra relationer är av betydande vikt för en fortsatt god hälsa.

Trots de svårigheter som föreligger uppger fyra av fem anhöriga att det känns bra och meningsfullt att ge omsorg. Livskvalitén höjs när anhöriga vet att den närstående får en god vård och omsorg av någon som den närstående har tillit till eller av anhöriga själva (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2014). Det är av vikt att anhöriga erbjuds stöd, så att de som vill, har möjlighet att fortsätta ge omsorg och hjälp till sin närstående.

Kvinnor och män

Det är fler kvinnor än män som ger omsorg; ca två tredjedelar av den totala omsorgsvolymen beräknas utföras av kvinnor. Män får i högre utsträckning än kvinnor hjälp av vuxna barn. Sett i tid, är äldre mäns omsorgsgivande likvärdigt med äldre kvinnors. Dock har äldre män som vårdar oftare även hjälp av barn och av hemtjänstinsatser, medan äldre kvinnor ofta är ensamma i sitt vårdande. Det är något fler kvinnor än män som tvingats minska sin arbetstid eller helt sluta arbeta på grund av omsorgsåtagande (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2014).

Forskning visar på att kvinnor påverkas mer negativt än män av att ge omsorg till en närstående. Inom gruppen kvinnor är utrikesfödda kvinnor en särskilt sårbar grupp (Nationell anhörigstrategi 2022-04-13)

Att få kontakt med anhöriga

Anhöriga och närstående som inte har några insatser från kommunen eller sjukvården kan vara svåra att nå. Många anhöriga känner inte heller till möjligheten att få stöd. Det är viktigt att kommunen arbetar aktivt med att informera om *stöd till anhöriga*.

Viktigt att notera är att många anhöriga inte tänker på sig själva som *vårdare*. Detta minskar sannolikheten att anhöriga efterfrågar stöd för egen del. Andra faktorer som påverkar att anhöriga inte söker stöd är att det finns föreställningar om vad det innebär att vara *en god anhörig*. Det kan dels

röra sig om egna förväntningar och dels vad man upplever att den nära omgivningen och/eller samhället har för förväntningar. Dessa upplevda förväntningar kan leda till att det tar lång tid innan man söker hjälp eller att man gör det först när den anhörige själv blir sjuk. Den preventiva ansatsen är därför angelägen.

Kommunens ansvar

Enligt 5 kap. 10 § socialtjänstlagen ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för anhöriga som vårdar eller hjälper en närstående som på grund av ålder, långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har svårt att klara sig själv.

I kommunens ansvar ingår att:

- Upprätta planer för hur bestämmelsen ska tillämpas i socialtjänsten.
- Informera om möjligheten att få stöd.
- Avsätta medel för stöd till anhöriga.
- Följa upp arbetet.

Alla socialtjänstens verksamheter omfattas av arbetet med stöd till anhöriga. Syftet är att minska risken för fysisk och psykisk belastning hos anhöriga. Genom förebyggande åtgärder minskar risken att anhöriga själva behöver söka vård. Det kan handla om att få hjälp med insatser som underlättar för den närstående men även exempelvis information eller utbildning till anhöriga. Utgångspunkten i lagen är att anhöriga själva ska få bestämma i vilken utsträckning de vill ge stöd och omsorg till en närstående. Omsorgsåtagande bygger på frivillighet (Prop. 2008/09:82).

Föräldraansvar och ansvar mellan makar

Anhörigas ansvar är delvis reglerat i föräldrabalken och äktenskapsbalken.

Enligt 6 kap. 2 § föräldrabalken har barnets vårdnadshavare ansvar för att barnets behov av omvårdnad tillgodoses och att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till ålder och utveckling. Vad som ingår i ett normalt föräldraansvar är ofta föremål för diskussion. Stödinsatser som underlättar för anhöriga, i första hand föräldrar, finns bland annat i lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (LSS).

När det gäller ansvar makar emellan så ska dessa, enligt äktenskapsbalken 6 kap. 1 §, bidra till det underhåll som behövs för att personliga och gemensamma behov ska tillgodoses, var och en efter sin förmåga. Makar

har ett gemensamt ansvar för ekonomi och vård av hemmet men någon omvårdnadsplikt finns inte makar emellan. Det är upp till var och en att avgöra i vilken omfattning man vill ge omvårdnad.

Vuxna barn har inga skyldigheter att ge vård och omsorg till sina föräldrar. Detta omsorgsgivande bygger helt på frivillighet.

Anhöriga som personliga assistenter

Anhöriga som har en anställning enligt SoL eller LSS för att utföra insatser till en närstående arbetar enligt det anställningsavtal som upprättats. I vissa fall kan även dessa anhöriga behöva stöd enligt 5 kap. 10 § SoL.

Barn som anhöriga

Hälso- och sjukvården har enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ansvar för att särskilt uppmärksamma barn som anhöriga (5 kap. 7 § HSL). Bestämmelsen innefattar barns behov av information och stöd när föräldern, eller annan vuxen som barnet stadigvarande bor tillsammans med, har en allvarlig fysisk eller psykisk sjukdom, funktionsnedsättning, missbruks- och beroendeproblem eller i det fall där föräldern oväntat avlider.

Även socialtjänsten har ett ansvar att uppmärksamma barns behov och arbeta förebyggande när det föreligger svårigheter som kan påverka föräldraskapet. I Eslövs kommun arbetar förvaltningen för Barn och utbildning med stöd till barn som anhöriga. Barn och utbildning har även olika former av stöd för föräldrar till minderåriga barn.

Stöd till anhöriga i Vård och Omsorg

I förvaltningens verksamheter möter medarbetare dagligen brukare, klienter, patienter och anhöriga som behöver stöd och hjälp. Enligt Socialstyrelsen (2016-7-3) behöver anhörigperspektiv finnas på *alla* nivåer i en organisation, både i verkställighet och förvaltningsledning. På ledningsnivå handlar det om att avsätta resurser, både ekonomiska och personella, för att arbetet ska kunna genomföras enligt gällande lagstiftning. Chefer ansvarar för att utveckla formerna för stödet. Varje medarbetare som möter anhöriga har ett ansvar att uppmärksamma anhörigas situation och erbjuda stöd.

Anhörigperspektiv

Anhöriga som uppmärksammas och inbjuds till delaktighet uppvisar färre stressymptom. Det är därför viktigt att alla delar av Vård och Omsorgs verksamheter samverkar med anhöriga, detta innefattar personal i såväl

myndighetsutövning som verkställighet. Behovet av stöd är individuellt och varierar från person till person och också ofta över tid. Uppföljning av anhörigas situation är därför viktig.

Samtliga verksamheter ska ha anhörigperspektiv i sina rutiner och arbetsmetoder. Hur detta appliceras beror på verksamhetens syfte och inriktning.

Anhörigperspektiv innebär bland annat att;

- Samverka med anhöriga och låta anhöriga vara delaktiga i utredning och vid planering av insatser. (Förutsatt att anhöriga vill vara delaktiga och samtycke finns).
- Även anhörigas behov beaktas och dokumenteras i biståndsbedömningen.
- Ta hänsyn till anhörigas synpunkter när det gäller bedömning av behov och utförande av insatser.
- Hålla anhöriga informerade om den närståendes vård och omsorg.
- Lyssna på och ge anhöriga *generell* information då samtycke saknas.
- Fråga om anhörigas egen hälsa och utreda behov av stöd.
- Möta anhöriga med respekt och som en viktig del av den närståendes liv.
- Se till att det finns en fungerande samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.
- Följa upp stödinsatserna genom regelbunden kontakt.

För att säkerställa att ett anhörigperspektiv införlivas i det dagliga arbetet kan exempelvis checklistor, med frågor som riktar sig direkt till anhöriga, användas. Socialstyrelsen förespråkar också att IBIC, *individens behov i centrum*, används för att uppmärksamma anhöriga. IBIC är ett stöd för att identifiera behov och dokumentera handlägningsprocesser och uppföljning inom socialtjänsten. Statistik för indirekt eller direkt stöd till anhöriga kan tas fram genom IBIC. I vägledningen för IBIC finns ett stöd för samtal med anhöriga.

Ett anhörigperspektiv ska också genomsyra övriga befintliga och nya rutiner.

Stöd till anhöriga

Enligt Socialstyrelsen ska stödet till anhöriga vara individuellt, flexibelt och

av god kvalitet. Stöd till anhöriga, ofta benämnt *anhörigstöd*, avser olika stödinsatser som erbjuds anhöriga. Det finns dels insatser som beviljas den närstående men som även syftar till att avlasta den anhörige, och dels stöd som vänder sig direkt till den anhörige.

Det är inte enbart anhörigas behov som förändras över tid utan även insikten om de egna behoven. Det är därför viktigt att stödet inte enbart erbjuds i ett tidigt skede utan också vid upprepade tillfällen, helst via flera olika kanaler. (Nationell anhörigstrategi 2022-04-13)

Generella stödformer, som till exempel rådgivning enskilt eller i grupp, kan erbjudas som service. Det vill säga utan krav på biståndsprövning. Men anhöriga har även rätt att söka stöd för egen del enligt 4 kap. 1 § SoL.

Exempel på stöd till anhöriga

- Avlastning, avlösning och liknande insatser.
- Information om den närståendes sjukdom eller funktionsvariation.
- Information om olika möjligheter att få stöd/hjälp både av kommunen, genom sjukvården och civilsamhället.
- Enskilda samtal och rådgivning.
- Samtal i grupp.
- Utbildning och hjälpmedel.

Anhöriga efterfrågar ofta möjligheten att få träffa andra som befinner sig i en liknande situation. Det är också den form av stöd som olika studier visar ger bäst resultat. Kommunen bör erbjuda anhöriggrupper/anhörigcirklar med olika inriktningar. Gruppverksamheter kan bidra till utrymme för reflektion, social gemenskap och erfarenhetsutbyte.

För att säkerställa ett inkluderande förhållningssätt och ökad trygghet för anhöriga har Eslövs kommun som målsättning att kommunens anhörigcirklar har ledare med en grundutbildning i Hbtqi-frågor.

När det gäller avlastning, dagverksamhet eller liknande insatser är dessa många gånger av stor vikt för att den anhörige ska få tid och möjlighet att ta hand om sig själv och/eller andra familjemedlemmar utan att lida av oro för den närstående.

Den *Nationella anhörigstrategin* lyfter även olika former av hälsofrämjande insatser, som ger återhämtning i vardagen, som ett viktigt stöd till anhöriga.

Eslövs kommun erbjuder detta i form av olika hälsoinriktade aktiviteter med varierande utbud, exempelvis må-bra-dagar, mindfulness med mera.

Samverkan

Socialstyrelsen påtalar vikten av ett familjeorienterat arbetssätt. Samverkan, både internt mellan kommunens olika verksamheter och samverkan med hälso- och sjukvården, är viktigt för familjens bästa. Brist på samordning kan utgöra stora hinder, särskilt för personer som har omfattande behov av vård och stöd. Anhörigperspektiv ska beaktas vid samverkan.

Hälso- och sjukvården

Inte sällan är det hälso- och sjukvården som först kommer i kontakt med anhöriga. Samverkan mellan kommun och hälso- och sjukvården är därför viktig, både för den närstående och för anhöriga. Brister i samordningen ökar belastningen för anhöriga. I den *Nationella anhörigstrategin* betonas vikten av att det finns ett tydligt anhörigperspektiv när det upprättas en SIP, samordnad individuell plan.

Motsvarigheten till 5 kap. 10 § SoL saknas i HSL, men hälso- och sjukvården ska enligt 2 c § HSL arbeta för att förebygga ohälsa. I detta ingår att uppmärksamma anhöriga, som riskerar att drabbas av ohälsa på grund av den omvårdnad de ger till en närstående. Hälso- och sjukvården kan stödja anhöriga på olika sätt, bland annat genom att informera om den närståendes sjukdom, hjälpmedel och behandlingsalternativ, samt erbjuda professionellt samtalsstöd.

Civilsamhället

Patientföreningar, brukarföreningar och andra frivilligverksamheter kan vara ett viktigt komplement till kommunens anhörigstöd. Många föreningar erbjuder forum där anhöriga kan knyta kontakter och utbyta erfarenheter. Det finns även möjlighet för anhöriga att inhämta information och kunskap via föreningar.

Källförteckning

Nationell anhörigstrategi S2022/02134.

Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2014, *Snabba fakta om Sveriges 1,3 miljoner anhöriga*.

Regeringens proposition 2008/09:82, *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående*.

Socialstyrelsen 2014-10-10, *Anhöriga som ger omsorg till en närstående- Fördjupad studie av omfattning och konsekvenser*.

Socialstyrelsen 2016-7-3, *Stöd till anhöriga- Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen*.

www.anhoriga.se