

Kommun(er): Samtliga i Uppsala län

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter

Fastställt av: Tjänstemannaledning Hälsa, Stöd, Vård, Omsorg (TML HSVO) Datum:2019-05-09

Anhörigstöd i Uppsala län

Innehåll

Anhörigstöd i Uppsala län.....	1
Bakgrund.....	2
Syfte	3
Termer och begrepp.....	3
Omfattning	3
Ansvar.....	3
Region Uppsalas ansvar.....	3
Kommunens ansvar.....	3
Elevhälsans ansvar	4
Genomförande.....	4
Bägge huvudmännen ska:.....	5
Region Uppsala ansvarar också för att:	5
Kommunerna ansvarar också för att.....	5
Orosanmälan och sekretessbrytande information	5
Läsnätverk för anhörigstöd.....	5
Referenser	6

Bakgrund

En stor del av den hjälp, omsorg och stöd som ges till personer med vård- och omsorgsbehov utförs av anhöriga. Anhöriga har i detta avseende en samhällsbärande funktion. För att minska anhörigas psykiska och fysiska belastning har socialtjänsten och hälso- och sjukvården viktiga roller. Det gäller att hjälpa anhöriga till en förbättrad livssituation och minska risken för ohälsa. Anhörigstöd ska erbjudas dem som hjälper, vårdar eller stödjer en närstående. Stödet till anhöriga måste kännetecknas av individualisering, flexibilitet samt hög kvalitet.

Av Socialtjänstlagen (SoL) framgår att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.¹ Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden².

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa³ och särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd⁴. Även i Patientsäkerhetslagen beskrivs denna skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Där beskrivs även skyldigheten att informera patient och anhöriga.⁵

I Patientlagen⁶ framgår att patientens anhöriga ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Enligt Skollagen ska även elevhälsan arbeta förebyggande och hälsofrämjande.⁷

Av Föräldrabalken framgår möjligheten att kunna företräda en familjemedlem som uppenbart på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ha hand om sina ekonomiska angelägenheter. Anhörigbehörigheten gäller för angelägenheter som berör familjemedlemmens dagliga liv⁸.

I Uppsala läns strategi för närvårdssamverkan⁹ framgår som ett av de övergripande målen att anhöriga ska vara delaktiga i arbetet runt patienten/brukaren vilket bidrar till hög trygghet och kvalitet på vården och omsorgen och vid förflyttningarna däremellan.

1 SoL 5 kap. 10 §

2 SoL 5 kap. 1 §

3 HSL 2017:810 3 kap. 2 §

4 HSL 2017:810 5 kap. 7 §

5 Patientsäkerhetslag (2010:659) kap 6 §5-6

6 Patientlag (2014:821 5 kap. 3 §)

7 Skollagen 2 kap 25§

8 Föräldrabalken 1949:381 kap 17

9 [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020](#)

Begreppet Samskapande vård som beskrivs i Region Uppsalas mål och strategi för effektiv och nära vård 2030¹⁰, innebär att patient och anhöriga ses som jämlika partners i vården i relation till professionen. Den samskapade vården tar hänsyn till anhörigas resurser, förmågor, vilja och behov.

Syfte

Riktlinjen utgör en vägledning vid upprättande av lokala rutiner i samverkan avseende stöd till anhöriga. Syftet är att belysa hur ansvar fördelats så att samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård kan ske på ett effektivt sätt och att huvudmännen kan uppmärksamma och minska anhörigas psykiska och fysiska belastning genom att erbjuda anhörigstöd.

Termer och begrepp

Anhörig används som samlingsnamn för de personer i den närståendes nätverk som eventuellt ger omsorg/stödjer/hjälper den närstående.

Benämningen *närstående* används för den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Då begreppen anhörig och närstående används inkonsekvent i officiella dokument, har vi i denna riktlinje valt att använda oss av definitionerna som finns i Socialstyrelsens vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap 10 § Socialtjänstlagen¹¹.

Patienter/brukare används som synonym till begreppet närstående och betecknar de personer som får insatser av socialtjänst respektive hälso- och sjukvård.

Omfattning

Riktlinjen omfattar alla professioner och verksamheter inom kommunerna och Region Uppsala där man arbetar med patienter/brukare inom socialtjänst och hälso- och sjukvård, oavsett ålder.

Ansvar

Region Uppsalas ansvar

Hälso- och sjukvården ska arbeta i en samskapande anda där patienten och patientens relationer är en viktig del. Anhöriga påverkas av hur patienten mår och patienten påverkas av anhörigas situation.

Hälso- och sjukvården har bland annat ansvar för att identifiera anhörig som riskerar att drabbas av ohälsa. Det innebär såväl att beakta anhörigas eget behov av stöd som att förmedla kunskap om sjukdomstillstånd, hur sjukdom utvecklas samt hur anhörig kan eller bör bemöta en närstående, samt förmedla kontakt eller informera om vart anhörig kan vända sig för att få stöd av kommunen.

Kommunens ansvar

Socialtjänsten har möjlighet att erbjuda stöd till anhöriga utan biståndsbeslut. Insatserna kan vara allmänt inriktade insatser som vänder sig till alla eller till olika grupper av medborgare. Exempel på sådan

¹⁰ Effektiv och nära vård 2030, Målbild och strategi s. 36

¹¹ [Stöd till anhöriga – Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen](#)

service är rådgivning enskilt eller i grupp, information om olika typer av hjälpmedel eller erbjudande om stödjande samtal. Det är den enskilde själv som bedömer om han eller hon vill ta del av den service som kommunen erbjuder.

En anhörig har rätt att söka hjälp för sin egen del utifrån sin situation som anhörig. Socialtjänsten har en skyldighet att hantera ansökningar oavsett hur/varför ett behov av stöd och hjälp har uppstått. Individuellt utformade insatser ska ges som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Det finns inte några begränsningar avseende vilken form av stöd som de anhöriga kan ansöka om.

Anhörigstöd utgörs av insatser som ges direkt till den anhöriga som exempelvis stödsamtal och må-bra-aktiviteter (direkt anhörigstöd). Det kan också utgöras av insatser som ges till brukare men som uppfyller syftet att ge positiva konsekvenser för den anhöriga, till exempel avlösning i olika former (indirekt anhörigstöd).

Utöver direkta eller indirekta stödinsatser ska Socialtjänsten ha ett förhållningssätt med tydligt anhörigperspektiv. Detta innebär framförallt att samverka med anhöriga i den mån detta är möjligt utifrån den närståendes önskan och med hänsyn till den närståendes integritet. I de fall den närstående samtycker bör exempelvis anhöriga erbjudas att delta i biståndsutredningen samt hänsyn tas till anhörigas synpunkter vid biståndsbedömning och utförande.

Elevhälsans ansvar

Elevhälsan ska ha kännedom om kommunens anhörigstöd och hälso- och sjukvårdens ansvar för barns behov av information, råd och stöd. Kontakt mellan elevhälsan och kommunens anhörigstöd kan gå i båda riktningarna.

Genomförande

En preventiv ansats är utgångspunkten när det gäller samverkan för att nå ut till anhöriga med korrekt information och erbjudande om kontakt med kommunernas anhörigstöd. Det gäller att förebygga att den anhöriga blir fysiskt och/eller psykiskt utsliten. Den anhörigas situation och behov av stöd måste uppmärksammas tidigt och av all personal som kommer i kontakt med anhöriga.

Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen bygger på frivillighet. I den mån brukare/patient kan tala för sig själv kan denne välja att ge samtycke för att exempelvis information ska kunna lämnas till anhörig men också mellan vård/omsorgsverksamheter. Samtycke ska alltid dokumenteras och får inte användas generellt¹².

Anhöriga kan alltid få stöd för sin egen del oavsett den närståendes inställning, ex genom stödsamtal runt sin situation.

För att underlätta anhörigas delaktighet i patientens vård är det viktigt att patienten motiveras att ge sitt samtycke om anhörigas delaktighet. Att anhöriga också får lämna information om patientens hälsa är lika viktigt som att de får ta emot information om patientens vård.

¹² [Socialstyrelsens meddelandeblad 2013/12 ” Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna”](#)

Bägge huvudmännen ska:

- Se till att det finns rutiner för all personal som möter brukare/patienter att efterfråga om det finns anhöriga (barn och vuxna).
- Tillse att personal har tillräcklig kunskap för att kunna ge anhöriga råd, stöd och information. Barn ska särskilt beaktas.
- Se till att det finns vägledning till personal för stöd till anhöriga barn och vuxna.
- I utformandet av rutiner/styrdokument beakta anhörigperspektiv
- Utse representant/er som deltagare i länsnätverket.

Region Uppsala ansvarar också för att:

- Det finns rutiner för att all personal som möter anhöriga kan ge information, råd och stöd samt vid behov förmedla kontakt till kommunens anhörigstöd.
- Det finns rutiner för att *särskilt* beakta barns behov av råd, stöd och information.
- Tillhandahålla informationsmaterial om kommunernas anhörigstöd tillgängligt.
- Det i varje förvaltning finns en kontaktperson för anhörigfrågor.

Kommunerna ansvarar också för att

- Samtliga medarbetare som i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med anhöriga har kännedom om det egna ansvaret för att erbjuda anhörigstöd.
- Det finns en mottagare av den kontaktinformation avseende anhörigstöd som förmedlas från hälso- och sjukvården.

Orosanmälan och sekretessbrytande information

All personal som i sin yrkesutövning får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast anmäla detta till socialnämnden.^{13 14}

Berörda myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Även för vuxna (över 18 år) finns en möjlighet att bryta sekretessen och lämna uppgifter till en socialnämnd.¹⁵ Detta gäller för personer som har ett fortgående och allvarligt missbruk av alkohol, narkotika eller andra flyktiga lösningsmedel men där LVM inte är tillämpligt.

Länsnätverk för anhörigstöd

I länet finns ett nätverk för anhörigstöd. Nätverket består av representanter för det anhörigstöd som bedrivs i länets kommuner och Region Uppsala.

Syftet med nätverket är att utbyta erfarenheter, planera samverkan samt diskutera verksamhetsutveckling, kompetenshöjande insatser och omvärldsspaning inkluderande intresseorganisationer. Gemensamma seminarier och workshops anordnas. Länsnätverket har ett ansvar för att kontinuerligt följa länets samverkan om anhörigstöd och att till berörda parter påtala behov av förbättringsområden.

13 SoL 14 kap. 1 § andra stycket

14 Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL kap 6 §5

15 Offentlighets och sekretesslagen, OSL 25 kap §12 96 och 26 kap §9

Sammanfattande till detta nätverk är FoU Socialtjänst, Nära vård och hälsa, Region Uppsala som avrapporterar nätverkets aktiviteter i sin årliga verksamhetsberättelse.

Länsnätverket fungerar som remissinstans för strategiska samverkansdokument som tas fram i Uppsala län¹⁶.

Referenser

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Skollagen (2010:800)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:810)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående (Prop. 2008/09:82)
- Stöd till anhöriga – vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen – Socialstyrelsen 2016
- Meddelandeblad 2013/12 ” Tvåns- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna” - Socialstyrelsen
- Målbild och strategi för effektiv och nära vård 2030- Region Uppsala

¹⁶ [Vård i Samverkan, ViS](#)