

Individens behov i centrum – Stöd för samtal med anhöriga

Stödmaterial för att arbeta med ett
anhörigperspektiv inom ramen för IBIC

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2021-2-7214

Publicerad www.socialstyrelsen.se, februari 2021

Förord

Syftet med detta material är att ge stöd för samtal med anhöriga till personer som behöver stöd i det dagliga livet kring deras situation. Materialet är utformat för att användas tillsammans med vägledningen för IBIC.

IBIC är ett arbetssätt som ger stöd för handläggare och utförare att använda WHO:s klassifikation, Internationell klassifikation om funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, för att beskriva och strukturera dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. Från och med 2020 omfattar arbetssättet alla personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning som är i behov av stöd i sitt dagliga liv utifrån socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Stödet riktar sig till kommuner och verksamheter som infört eller avser införa IBIC. Målgruppen är ansvariga för verksamhet inom äldre- och funktionshinderområdet, lokala processledare, anhörigstödjare samt handläggare och utförare inom äldre- och funktionshinderområdet.

Materialet, som tidigare fanns i vägledningen för IBIC, har omarbetats av Johan Hansson och Erik Wessman med juridisk granskning av Cecilia Östergren.

Magnus Wallinder
Enhetschef
Vägledning för socialtjänsten 3
Avdelningen för kunskapsstyrning för socialtjänsten

Innehåll

Förord.....	3
Inledning	5
Begreppen anhörig och närstående.....	5
Anhörigomsorg och stöd till anhöriga	6
Anhörigas behov.....	6
Att vården och omsorgen fungerar.....	6
Anhörigperspektiv inom vård och omsorg	7
Att få stöd för egen del	7
Stöd för samtal med anhöriga – utifrån IBIC	8
Individens behov i centrum.....	8
IBIC ger stöd för att uppmärksamma anhöriga.....	8
För handläggare och utförare	9
Exempel på frågor till anhöriga.....	9
Exempel på frågor till närstående	10
Exempel på fråga om samplanering.....	10
Närstående ansöker om stöd som samtidigt är ett indirekt stöd till anhöriga	10
Att tänka på när en ansökan om insats hanteras.....	10
Samtal om anhörigas vård och stöd	10
Att tänka på när uppgifter inhämtas.....	11
Uppgifter från den närstående om stöd och vård från anhöriga	11
Uppgifter från anhöriga om stöd och vård till närstående	12
Övergripande mål med insatsen.....	13
Viktigt att tänka på vid överföring av information.....	13
Genomföra uppdraget	13
Följa upp med ett anhörigperspektiv	14
Anhörig ansöker om stöd för egen del – direkt stöd.....	15
Anhörigas behov vid ansökan för egen del.....	15
Övergripande mål med insatsen.....	15
Referenser	16

Inledning

Människor utgör delar i ett system eller nätverk av relationer, som formas under livets gång. Medlemmarna i en familj påverkas om det finns en närstående som har en sjukdom, funktionsnedsättning eller skada och som är i behov av vård eller omsorg. Det är därför viktigt att även anhörigas behov och perspektiv beaktas i planering och utförandet av vård- och omsorgsinsatser.

Varje situation som anhörig respektive närstående är unik. Utgångspunkten är att en anhörig eller annan person själv avgör hur stort ansvar hen vill ta för att vårda, bistå och stödja en närstående.¹

En förutsättning för detta är att verksamheter inom vård och omsorg har ett anhörigperspektiv vilket innebär att familjen² eller andra personer som är viktiga för individen synliggörs och när det är lämpligt involveras i vården och omsorgen om den närstående. Ett anhörigperspektiv innebär att verksamheterna ser, respekterar och samarbetar med både individen som behöver stöd och de personer som är viktiga för hen [1, 2]. När vården och omsorgen planeras i dialog med brukaren och när det är lämpligt även med anhöriga skapas bättre förutsättningar att insatserna möter deras behov. Anhörigperspektivet är särskilt viktigt när det gäller insatser i gemensamma hem eller när insatserna förutsätter anhörigas stöd för att fungera [3].

Ett familjeorienterat arbetssätt är en metod för att vidga fokus från den enskilde till de människor som befinner sig i dennes omgivning. Ett sådant systemteoretiskt synsätt underlättar för att anhörigperspektivet förverkligas i verksamheter [4, 5].

Begreppen anhörig och närstående

Begreppen anhörig och närstående används inte konsekvent i olika lagar eller inom olika områden.

I Socialstyrelsens termbank³ definieras ”anhörig” som ”person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna”. Med ”närstående” avses enligt Socialstyrelsens termbank: ”person som den enskilde anser sig ha en nära relation till”.

Inom hälso- och sjukvården används begreppen ”patient” för den som får hälso- och sjukvård och ”närstående” för de som tillhör patientens familj eller närmaste krets.

I förarbetena till 5 kap. 10 § SoL avses med ”närstående” istället den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Den som ger omsorg, stöd eller vård benämns ”anhörig” eller ”annan person”. Annan person anges i det aktuella sammanhanget vara någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller

¹ Prop. 2008/09:82 s. 11

² Definitionen av familj som vi utgår från här är den självvalda familjen där även andra i det sociala nätverket ingår ex. grannar och vänner. Familjebegreppet som används inom vård och omsorg och har en emotionell utgångspunkt och fokuserar på de känslomässiga band som finns mellan individer.

³ <https://termbank.socialstyrelsen.se/>

granne.⁴ Det är dessa definitioner av begreppen som används i den nuvarande formuleringen av 5 kap. 10 § SoL [6].

Här används begreppen anhörig och närstående på ett sätt som ligger i linje med proposition *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående*.⁵ Det innebär att den person som tar emot omsorg, vård och stöd benämns som närstående. Den som ger omsorg, stöd eller vård benämns anhörig och kan i det här sammanhanget även vara är någon utanför familjekretsen, t.ex. en vän eller granne.

Anhörigomsorg och stöd till anhöriga

Med ”anhörigomsorg” avses olika former av hjälpinsatser som ges av anhöriga till personer som på grund av ålder, sjukdom eller funktionshinder behöver sådana i sin dagliga livsföring.⁶

Anhörigomsorg kallas ibland informell omsorg, i kontrast till den formella, offentligt finansierade eller privata vården och omsorgen. Anhörigomsorg särskiljer sig genom att den alltid ges inom ramen för en känslomässig, social relation. Hur omsorgen upplevs av den som ger och tar emot den påverkas därmed av relationens karaktär och historia [7-9].

Med ”stöd till anhöriga” avses olika insatser som primärt syftar till att fysiskt, psykiskt eller socialt underlätta den anhörigas situation.⁷ Stöd till anhöriga kan vara direkt riktat till den anhörige eller indirekt, det vill säga att stöd som ges till den närstående samtidigt har ett syfte att underlätta för anhöriga [10].

Anhörigas behov

Cirka var femte vuxen person i landet ger omsorg till en närstående. En majoritet av dessa är i förvärvsaktiv ålder. I underlag till en nationell anhörigstrategi för äldre lyfter Socialstyrelsen tre övergripande områden som särskilt viktiga för anhöriga. Det handlar om att vården och omsorgen fungerar, att det finns ett anhörigperspektiv inom vården och omsorgen och att anhöriga erbjuds stöd för egen del [10].

Att vården och omsorgen fungerar

Anhöriga har behov av att vården och omsorgen om deras närstående fungerar. Det är en förutsättning för att deras egna omsorgsinsatser ska vara frivilliga och hålla en rimlig nivå. Brister i kvalitet och tillgänglighet i vården och omsorgen om individer leder inte bara till sämre förutsättningar för en god och jämlik hälsa för individerna själva, utan även för deras anhöriga. Även brister i samverkan och samordning riskerar att påverka anhöriga negativt, eftersom de då tvingas ta ett större organisatoriskt ansvar för den närståendes vård och omsorg. Enligt Nationellt kompetenscentrum anhörigas befolkningsstudie 2018 ökade den organisatoriska anhörigomsorgen markant mellan 2012 och 2018 [10, 11].

⁴ Prop. 2008/09:82 s. 12.

⁵ Prop. 2008/09:82 s. 11 och 12.

⁶ Prop. 2008/09:82 s. 12.

⁷ Prop. 2008/09:82 s. 12.

Anhörigperspektiv inom vård och omsorg

Att bli sedda, lyssnade på och att få vara delaktiga i vården och omsorgen – i den mån de önskar, har tid och förutsatt att deras närstående ger sitt samtycke – är viktigt för anhöriga. Dessa behov faller inom det som kallas ett anhörigperspektiv inom vård och omsorg. I praktiken innebär ett anhörigperspektiv att personal, handläggare, chefer och beslutsfattare ser och lyssnar på anhöriga, håller anhöriga informerade om deras närståendes hälsa, vård och omsorg, har kunskap om vad det innebär att vara en anhörig som ger omsorg samt uppmärksammar anhörigas eget behov av stöd. Socialstyrelsen bedömer att anhörigperspektivet behöver stärkas på flera nivåer i vården och omsorgen om äldre [10].

- På system- och organisationsnivå:
 - vid beslut som rör vården och omsorgens organisering
 - i styrning och uppföljning
 - vid samverkan och samordning
 - i grundutbildningar och kompetensutveckling
 - i utvecklingen av tekniska lösningar.
- I myndighetsutövning och utförandet av vården och omsorgen:
 - vid utredning och beslut om insatser till den enskilde
 - i vård- och omsorgsplaneringen
 - i utförandet av vård- och omsorgsinsatser
 - vid insatser i gemensamma hem
 - i beslut om och användning av välfärdsteknik.

Att få stöd för egen del

Många anhöriga har även behov av stöd för egen del. Särskilt efterfrågade stödformer är utbildning och information om den närståendes tillstånd och om anhörigrollen, olika former av avlösning, stödsamtal enskilt eller i grupp, ekonomiskt stöd, stöd för att kombinera anhörigomsorg med förvärvsarbete eller studier, hälsofrämjande insatser samt vägledning till vården, omsorgen och till tillgängligt anhörigstöd.

Kunskapsläget om omfattningen och kvaliteten på det stöd som kommuner och regioner erbjuder till anhöriga idag är emellertid bristfälligt. Avsaknad av dokumentation och gemensamma definitioner och arbetsätt gör det svårt att kartlägga, följa upp och utvärdera stödet. [10].

Stöd för samtal med anhöriga – utifrån IBIC

Samtalsstödet har som syfte att identifiera anhörigas situation och behov av stöd och ger exempel på frågeställningar som kan vara aktuella i samtal med anhöriga och närstående. Stödet är utformat för användning i verksamheter som arbetar utifrån IBIC.⁸ Materialet behöver därför läsas tillsammans med vägledningen för IBIC [12].

Individens behov i centrum

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt för handläggare och utförare som arbetar med personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:337) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS [12].

IBIC utgår från socialtjänstens process i NI som övergripande redogör för den process som individen genomgår inom socialtjänsten.⁹ I IBIC används ICF som tankesätt och som ett stöd för att förstå kombinationen av olika perspektiv samt och för att få en bred bild av hur individen fungerar i sin livssituation. IBIC används för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser behov, mål och resultat med ett gemensamt språk. För att dokumentera dessa uppgifter används Internationell klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF [13].

För regeltillämpning inom socialtjänstens handläggning och dokumentation se Socialstyrelsens handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs enligt SoL, LVU, LVM och LSS. [14].

IBIC ger stöd för att uppmärksamma anhöriga

IBIC innehåller livsområdet *person som vårdar eller stödjer en närstående*. Livsområdet markeras i syfte att uppmärksamma att det stöd som ges till individen även är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig. Övriga livsområden i IBIC kan användas för att beskriva inom vilka livsområden anhöriga ger stöd till sin närstående.

Socialtjänstlagens särskilda bestämmelser i 5 kap. 10 § SoL används i IBIC som övergripande mål för insatser utifrån SoL som ska *underlätta för personer som vårdar och stödjer en närstående* som är långvarigt sjuk eller äldre eller stödjer en närstående som har funktionshinder. Målet används, dels när insatsen till den närstående samtidigt är ett *indirekt stöd* till en anhörig.

⁸ <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/individens-behov-i-centrum/>

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/individens-behov-i-centrum-ibic/>

⁹ <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/nationell-informationsstruktur/>

rig, dels när insatsen är ett *direkt stöd* till den anhörige som vårdar eller stödjer en närstående. Lokalt finns därmed möjlighet att identifiera hur många beslut som avser stöd till anhöriga. Det övergripande målet är också en av utgångspunkterna vid uppföljning av insatser som indirekt eller direkt är avsedda att vara ett stöd för anhöriga [12].

För handläggare och utförare

Handläggaren behöver ofta ta reda på om det finns anhöriga som vårdar eller stödjer den som ansöker om eller begär en insats. När så är fallet är det bra att så tidigt som möjligt i utredningen ställa frågor till anhöriga som ger stöd, omsorg eller vård om de för egen del är i behov av stöd eller informera om vilka insatser kommunen eller, i förekommande fall, frivilligorganisationer kan erbjuda.¹⁰

Samtalet med den som ansöker om en insats och de anhöriga kan genomföras tillsammans eller var och en för sig. Det är nödvändigt att vara uppmärksam på och lyhörd för om den närstående vill att den anhörige ska vara delaktig i utredningen eller inte och bemöta detta med respekt.

Detsamma gäller för utföraren i planeringen av genomförandet, dvs. vara uppmärksam på och lyhörd för om den närstående vill att den anhörige ska vara delaktig i planeringen av genomförandet eller inte och bemöta detta med respekt. Mer om anhöriga finns i Stöd till anhöriga – vägledning till kommuner för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen [6].

Samtal med anhöriga sker företrädesvis inom processtegen *utreda, genomföra uppdrag och följa upp*. Information från sådana samtal kan bidra till strukturerad dokumentation av t.ex. ursprunglig eller förtydligad frågeställning, uppgifter från andra, planerat genomförande, resultat av genomförande och uppgifter från andra för att följa upp resultat och anhörigas uppfattning om kvalitet på insatsen. För beskrivning av arbetssättet, se Användarhandledning för IBIC [12].

Exempel på frågor

Nedan följer några exempel på frågeställningar som handläggaren och utföraren kan använda för att säkerställa att anhörigas perspektiv uppmärksammas i såväl handläggningen som i planeringen av genomförandet.

Frågor till anhöriga

- Inom vilka livsområden stödjer eller vårdar anhöriga sin närstående?
- Vilka av dessa livsområden är viktigast för de anhöriga att den närstående får stöd, omsorg eller vård med?
- På vilket sätt stödjer eller vårdar anhöriga?
- Vill och kan anhöriga ansvara för och att utföra stöd, omsorg eller vård?

¹⁰ Se prop. 2008/09:82 s. 25, jfr 3 kap. 4 och 5 §§ SoL.

Frågor till närstående

- Hur ser den närstående på sitt behov av stöd, omsorg eller vård från anhöriga inom respektive livsområde?
- Vill den närstående att anhöriga ska ansvara för och utföra det aktuella stödet, omsorgen eller vården?

Fråga om samplanering

- När anhöriga vill och tar ansvar för stöd, omsorg eller vård och den närstående önskar det, kan detta samplaneras med insatser utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, lagen (1993:337) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS eller Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)?

Stöd till anhöriga kan riktas direkt till den person som stödjer eller vårdar den närstående och i sådana fall är det den anhörige som ansöker om insatsen för egna behov. Även i dessa fall ges information om att den närstående kan medverka i utredning, planering, genomförande och uppföljning av insatser om det finns önskemål om det från den sökande (den anhörige).

En viktig aspekt i bedömningen av vuxna personers behov av stöd i sin livsföring är hur en familj med barn får vardagen att fungera utan att barnet eller barnen behöver ta för stort ansvar i hushållet eller för syskon.

Närstående ansöker om stöd som samtidigt är ett indirekt stöd till anhöriga

Kravet på socialnämnden att erbjuda stöd till den som stödjer eller vårdar en närstående förändrar inte handlägningsprocessen i sig, men innebär att många utredningar och planeringar av genomförandet behöver innefatta ett anhörigperspektiv [10]. Nedan följer en beskrivning av hur anhörigperspektivet kan tydliggöras i IBIC-processen.

Att tänka på när en ansökan om insats hanteras

Redan i en ansökan om insats kan det framgå att det finns personer som stödjer eller vårdar den sökande och att ansökan samtidigt avser stöd eller avlösning för denna person. Det kan också framkomma i det informerande samtalet eller senare i utredningen.

Samtal om anhörigas vård och stöd

Samtal är ett viktigt redskap för såväl handläggare som för utförare inom socialtjänsten. För att anhörigas perspektiv och ett familjeorienterat arbetssätt ska komma till uttryck i socialtjänsten behöver anhöriga bjudas in. Oavsett om en ansökan om insats avser ett indirekt stöd till en anhörig behöver handläggaren fråga den sökande om hen önskar att eventuella anhöriga eller andra deltar i utredningen.

Det är den sökande som avgör om och på vilket sätt anhöriga eller andra medverkar i utredningen. Även om anhöriga inte deltar i utredningen, behöver deras stöd, omsorg eller vård till den närstående uppmärksammas. Varje situation som anhörig respektive närstående är unik och kan ibland innebära

att en person samtidigt är både anhörig och närstående. Utgångspunkten är att en anhörig själv avgör hur stort ansvar hen vill ta för att vårda och stödja en närstående.¹¹

Samtal kan hållas gemensamt med både de anhöriga och den närstående vid samma tillfälle eller med var och en för sig utifrån vad som är lämpligt eller efterfrågas i det enskilda fallet. Stöd till anhöriga är kanske inte aktuellt vid ett visst tillfälle men kan uppstå senare. Anhöriga behöver ha information om och känna till att det inte finns någon tidsmässig begränsning för när en ansökan om stöd kan göras.

Anhöriga behöver också information om sekretess, samtycke och informationsöverföring samt vad detta innebär för såväl den närstående som för de anhöriga. En viktig del av samtalet är att den professionelle försäkrar sig om att informationen som förmedlats har uppfattats av mottagaren.

Att tänka på när uppgifter inhämtas

Uppgifter från den sökande är den viktigaste källan men även anhörigas och andras uppfattning om den närståendes situation kan utgöra ett viktigt underlag i utredningen. Ett anhörigperspektiv i handläggningen innebär bland annat att de behov som tillgodoses av anhöriga eller andra uppmärksammas. Att uppmärksamma det som anhöriga utför är betydelsefullt för att särskilt säkerställa behov av samordning eller om det finns underåriga barn som vårdar och stödjer ett syskon, en förälder eller annan vuxen person.

Uppgifter som inhämtas kan avse dels inom vilka livsområden den närstående behöver stöd, dels inom vilka livsområden de anhöriga har behov av stöd på grund av att de stödjer eller vårdar den närstående. Det behövs också uppgifter som tydliggör inom vilka livsområden som anhöriga eller andra tillgodoser den närståendes behov och som kan behöva kompletteras eller ersättas med annat stöd på grund av anhöriga behöver avlösning. Annat stöd kan t.ex. vara information, utbildning eller hjälpmedel för att anhöriga ska kunna ge den närstående stöd, omsorg eller vård med god kvalitet.

Under samtalet behöver handläggaren vara uppmärksam på om anhöriga uttrycker sådana behov som kan föranleda en egen ansökan om insatser utifrån SoL. Även om den anhörige har behov av stöd från någon annan del av socialtjänsten ges information om vart hen kan vända sig eller erbjudande om hjälp med kontakten.

Uppgifter från den närstående om stöd och vård från anhöriga

Alla livsområden i IBIC kan användas för att beskriva inom vilka områden som den sökande uppger att anhöriga och andra bistår med stöd, omsorg och vård. Frågorna nedan kan bidra till en bild av hur den närstående ser på stödet, omsorgen och vården från sina anhöriga. De kan också ge vägledning för hur eventuella insatser från socialtjänsten kan utformas. Frågorna behöver anpassas utifrån att varje individ och situation är unik. Använd gärna öppna frågor som ringar in frågeställningar om behov, resurser och unika situationer

¹¹ Prop. 2008/09:82 s. 11.

och uppmärksamma om det finns behov av att använda alternativa kommunikationstekniker eller tolk.

- Med vad och inom vilka livsområden får den närstående (sökande) stöd, omsorg eller vård av anhöriga?
- När och hur mycket stöd, omsorg eller vård får den närstående (sökande) från den anhörige?
- Hur ser den närstående (sökande) på att anhöriga ansvarar för och utför stöd, omsorg eller vård?
- Vilka livsområden tycker den närstående är viktigast att få tillgodosedda för egen del? För den anhörige? För hela familjen? När, hur och på vilket sätt behövs stöd, omsorg eller vård?

Uppgifter från anhöriga om stöd och vård till närstående

En förutsättning för att kunna erbjuda stöd till anhöriga är att ta reda på hur de ser på sina stöd och vårdinsatser till den närstående. Utgångspunkten är att en anhörig själv avgör hur stort ansvar hen vill ta för att vårda och stödja en närstående.¹²

Frågeställningarna nedan kan bidra till en bild av anhörigas stöd och vårdinsatser, behov av eget stöd med stöd- och vårdgivandet samt inställningen till att ge stöd och vård till den närstående. Svaren kan ge kunskap om hur mål och framtida insatser för den närstående kan utformas och för hur de anhörigas situation kan underlättas. Frågorna formuleras och utformas utifrån att varje individ och situation är unik.

Den anhörige kan ha svårt att beskriva sin situation och kan behöva tid och hjälp med att formulera vad som kan underlätta i vardagen. Ett stöd kan vara öppna frågor som ringar in frågeställningar om resurser, behov och unika situationer som kan belysa den anhöriges situation. Det kan även handla om att fråga om det finns behov av att använda alternativa kommunikationstekniker eller tolk.

- Inom vilka livsområden och med vad stödjer eller vårdar anhöriga den närstående (sökande)?
- När och hur mycket stöd, omsorg eller vård ger de anhöriga?
- Hur ser de anhöriga på att vara ansvariga för och utföra stöd, omsorg och vård?
- Om de anhöriga vill och kan ansvara för stöd, omsorg och vård till den närstående, hur vill de att detta samplaneras med eventuella insatser från socialtjänsten eller andra samhällstjänster?
- Vad behöver de anhöriga stöd med för egen del?
- Vilka livsområden anser de anhöriga är viktigast att den närstående får tillgodosedda? Vilka livsområden är viktigast att få tillgodosedda för de anhöriga? För hela familjen? När, hur och på vilket sätt behövs stöd, omsorg eller vård?

¹² Prop. 2008/09:82 s. 11.

Övergripande mål med insatsen

Socialnämndens skyldighet enligt 5 kap. 10 § SoL att erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående används som övergripande mål för anhörigstöd i IBIC och avser insatser utifrån SoL som ska underlätta för personer som vårdar och stödjer en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller stödjer en närstående som har funktionsnedsättning. Målet används i IBIC när insatsen till den närstående samtidigt är ett *indirekt stöd* eller avlösning till en anhörig på grund av att hen vårdar eller stödjer en närstående.

Viktigt att tänka på vid överföring av information

Enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, gäller inte sekretessbestämmelserna inom socialtjänsten i förhållande till den enskilde själv. Den enskilde kan samtycka till att sekretessen som gäller hen själv helt eller delvis efterges. Samtycket kan vara muntligt eller skriftligt. Den enskilde kan inte efterge sekretess för någon annan än sig själv. Därför kan behov av att göra en sekretessprövning av uppgifter om anhöriga uppstå när uppgifter lämnas till en utförare. Likaså behöver utföraren tänka på tystnadsplikten¹³ när uppgifter om såväl anhöriga som närstående lämnas till nämnden.

För att beakta anhörigperspektivet och för att socialtjänstens insatser ska hålla god kvalitet behöver individen, anhöriga, beställaren och utföraren ha en gemensam bild av: vilka behov insatsen ska tillgodose, vilka mål som är aktuella, planeringen av genomförandet samt hur insatsen ska följas upp.

Genomföra uppdraget

Socialtjänsten behöver samverka med anhöriga för att uppnå god kvalitet med insatserna för den närstående. Vidare är det viktigt att deras synpunkter beaktas både vid utredningen och vid genomförandet av en insats, dock under förutsättning att sekretess inte förhindrar detta.¹⁴

Även i planeringen av genomförandet av en insats är samtalet ett viktigt verktyg. Att mötas och samtala är centrala inslag i alla verksamheter som arbetar med ett anhörigperspektiv och det i sig kan upplevas som ett stöd för de anhöriga. Att bli väl bemött, att bli sedd och lyssnad till framhålls av anhöriga som en förutsättning för att känna trygghet och förtroende för personalen samt känna tillit till att den närstående får det stöd och den omsorg och vård som behövs [10].

Den kunskap som många anhöriga har om deras närståendes bakgrund, hälsa, resurser och behov kan vara ett viktigt stöd i planeringen, förutsatt att den anhöriga vill vara delaktig och att den enskilde samtycker till detta. Till planeringssamtalet inbjuds både närstående och anhöriga i verksamheter som har ett familjeorienterat arbetssätt och ett anhörigperspektiv. Samtalet kan genomföras med var och en av parterna i en familj om någon önskar det eller

¹³ Reglering om tystnadsplikt finns i 15 kap. 1 § SoL och 29 § LSS.

¹⁴ Prop. 2008/09:82 s. 25.

om det av något annat skäl behövs. Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan. Vilket eller vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut bör framgå av planen.¹⁵

När planeringen för genomförandet samtidigt innebär avlösning är det viktigt att den som ska avlösas får möjlighet att vara med och påverka utformningen av insatsen. I de fall anhöriga och personal delar på omsorgen och vården om den närstående behöver det uppmärksammas och gemensamt planeras [10].

Ett väl fungerande stöd från socialtjänsten till den närstående är en viktig faktor för de personer som stödjer eller vårdar närstående. Det är en förutsättning för att anhörigas omsorg ska vara frivillig och hålla en rimlig nivå [10]. Detta är viktigt även för insatser som ges med stöd av LSS. Insatsen avlösarservice enligt 9 § 5 LSS syftar till att göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling och utträta sysslor utanför hemmet. Insatsen korttidsvistelse har delvis samma syfte.¹⁶ För att insatserna ska kunna utgöra ett konkret stöd för anhöriga behöver de utformas efter både den närståendes och anhörigas behov.

Eftersom behov förändras över tid så behöver genomförandet och dess resultat fortlöpande följas upp och planeringen revideras. Det handlar om att rätt stöd ges vid rätt tidpunkt, vilket är en grundförutsättning för att kunna stödja den anhöriga eller annan person.¹⁷

Omständigheter eller händelser som medfört att en insats helt eller delvis inte kunnat genomföras som planerat ska dokumenteras.¹⁸ När det uteblivna eller inte enligt plan genomförda stödet samtidigt skulle vara ett indirekt stöd eller avlösning för anhöriga, är det av betydelse även för hen. Planering för hur detta kan hanteras berör både den anhörige och den närstående vilket behöver beaktas när åtgärder vidtas för att insatsen ska kunna genomföras.

Följa upp med ett anhörigperspektiv

Såväl handläggaren som utföraren behöver hålla kontakt med anhöriga för att dels följa upp om insatsen är tillräcklig, dels om den anhöriga eller annan person fortfarande har möjlighet och ork att fortsätta ge stöd eller vård som tidigare. Men även för att följa upp om den närstående vill ta emot den anhörigas eller den andra personens stöd eller vård.¹⁹

Uppföljningen kan ske tillsammans med den närstående och anhörige eller med parterna var för sig, beroende på vad de själva önskar och i varje enskilt fall är lämpligast. Samtalet är även här ett viktigt redskap som ger möjlighet att bland annat upptäcka nytillkomna eller ändrade behov, hantera sådant som missats i planering eller i genomförande av insatsen och för att informera.

Den närståendes aktuella funktionstillstånd och det avsedda funktionstillståndet, dvs. målet utgör utgångspunkt för samtalet. Andra utgångspunkter

¹⁵ Se AR till 11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS införda i 6 kap. efter 2 § SOSFS 2014:5.

¹⁶ Se prop. 1992/93:159 s. 76 f. och 178.

¹⁷ Se prop. 2008/09:82 s. 22.

¹⁸ Se 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5.

¹⁹ Prop. 2008/09:82 s. 25.

för samtalet med anhöriga kan vara resultatet för det övergripande målet *underlätta för person som vårdar eller stödjer en närstående* när det är aktuellt för insatsen. I sådana fall kan samtalet omfatta frågor om hur den anhörige upplever att insatsen underlättat eller påverkat livet för den anhörige. Uppföljningen kan också omfatta den anhöriges uppfattning om kvalitet på insatsen och upplevelse av hur insatsen påverkat den närståendes livskvalitet.

Anhörig ansöker om stöd för egen del – direkt stöd

Ansökan om stöd eller insatser från en person som stödjer eller vårdar en närstående för egen del förekommer i liten utsträckning. Av granskningar, uppföljningar och kunskapssammanställningar framgår att ett betydande antal av tillfrågade anhöriga inte känner till att det går att få stöd för egen del. Andra uppger att det stöd som finns inte är anpassat för deras behov. Det finns skillnader mellan kommunerna och mellan nämnderna i samma kommun, vilket innebär att anhöriga inte erbjuds stöd på lika villkor samt att grupper av anhöriga behandlas olika [3].

Anhörigas behov vid ansökan för egen del

En ansökan om stöd till en person som stödjer eller vårdar en närstående hanteras på samma sätt som ansökningar från andra som ansöker om insatser från socialtjänsten.

Även när den anhörige ansöker om insatser för egen del behöver handläggaren ha ett familjefokuserat arbetssätt och ett anhörigperspektiv. Det innebär ett erbjudande om att den närstående också kan involveras om det finns önskemål om det. Under hela utredningen och genomförandet behöver både handläggaren och utföraren vara uppmärksamma på om det framkommer uppgifter som tyder på att en anhörig eller en närstående kan behöva stöd för egen del.

Övergripande mål med insatsen

Socialnämndens skyldighet enligt 5 kap. 10 § SoL att erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående används som övergripande mål för anhörigstöd i IBIC och avser insatser utifrån SoL som ska underlätta för personer som vårdar och stödjer en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller stödjer en närstående som har funktionsnedsättning. Målet används också när insatsen är ett *direkt stöd* till den anhörige som får beslut om insats på grund av att hen vårdar eller stödjer en närstående.

Därmed finns möjlighet att lokalt identifiera hur många beslut som avser ett *direkt stöd* till anhöriga som stödjer eller vårdar en närstående. Det övergripande målet är en av utgångspunkterna vid uppföljning av insatser som är avsedda att vara ett direkt stöd för anhöriga.

Referenser

1. Benzein, E, Hagberg, M, Saveman, B-I. Att möta familjer inom vård och omsorg. Lund: Studentlitteratur; 2012.
2. Syrén, S, Lütznén, K. Att leva med psykisk ohälsa: ett närståendeperspektiv. Lund: Studentlitteratur; 2012.
3. Stödet till anhöriga omsorgsgivare. RIR 2014:9. Stockholm: Riksrevisionen; 2014.
4. Stöd till personer som vårdar och stödjer närstående. Slutrapport 2014. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
5. Jönson, H, Harnett, T. Socialt arbete med äldre. Stockholm: Natur & Kultur; 2015.
6. Stöd till anhöriga - vägledning till kommuner för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
7. Ulmanen, P. Omsorgens pris i åtstramningstid: Anhörigomsorg för äldre ur ett könsperspektiv [Doctoral thesis, comprehensive summary]. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet; 2015.
8. Erlingsson, C, Magnusson, L, Hanson, E. Family Caregivers' Health in Connection With Providing Care. *Qualitative Health Research*. 2012; 22(5):640-55.
9. Anhöriga som ger omsorg till närstående. Fördjupad studie av omfattning och konsekvenser. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
10. Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer: Underlag till en nationell strategi. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
11. Anhörigskap, anhörigomsorg och anhörigstöd, en nationell kartläggning 2018. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga; (i manus).
12. Individens behov i centrum: Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
13. Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF): Svensk version 2020 av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
14. Handläggning och Dokumentation inom socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.