



Vägledning för införande av anhörigperspektiv i Skåne



Kommunförbundet Skåne



Vägledning för införande av anhörigperspektiv i Skåne



Kommunförbundet Skåne

Version 1.1
April 2019

Inledning

Denna vägledning är ett övergripande inriktningsdokument som förtydligar och vägleder hur verksamheter inom hälso- och sjukvård samt inom kommunal vård och omsorg och socialtjänst kan arbeta med ett anhörigperspektiv och med stöd till anhöriga. Ett anhörigperspektiv bör inkluderas i samtliga verksamheter i linje med verksamhetens syfte och inriktning. Information och rutiner i varje verksamhet kan tydliggöra hur ett anhörigperspektiv inkluderas i verksamheterna. Respektive verksamheter kan utifrån detta ta fram egna handlingsplaner kopplade till vägledningen.

Kommunförbundet Skåne har i nära samverkan med Region Skåne och brukar- och anhörigföreningar, erhållit medel från Länsstyrelsen Skåne för att fokusera på vikten av ett anhörigperspektiv inom både kommuner och Region Skåne. Under projektets gång har det framkommit önskemål om en skånegemensam vägledning kring anhöriga samt ett skånegemensamt studiematerial. Projektet har bestått av en styrgrupp med representanter från Kommunförbundet Skåne, Region Skåne, Malmö stad, Kävlinge kommun, Simrishamns kommun, Lokalt Forum i Malmö, Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga, Anhörigföreningen i Hässleholm samt representation inom demensområdet.

Under arbetet har det även framkommit behov av en gemensam hemsida kring anhörigstöd. På hemsidan <https://kfsk.se/anhoriga> finns aktuellt material, tips om hemsidor, filmer. Hemsidan är också tänkt att kunna fungera som en möjlighet för informationsutbyte mellan anhörigkonsulenter i Skåne.

Bakgrund

Närmare var femte person i vuxen ålder vårdar, hjälper eller stödjer en närstående. Det innebär att drygt 1,3 miljoner personer¹ berörs av detta och av dessa är 900 000 i förvärsaktiv ålder. Omsorgsgivande är vanligt i alla åldersgrupper, men förekommer mest i åldersgruppen 45–65 år. Studier visar dessutom att Sverige har ca 7 % unga omsorgsgivare².

Den 1 juli 2009 infördes en bestämmelse i 5 kap. 10 § Socialtjänstlagen (2001:453) som anger 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”. Därtill har kommunerna även ett särskilt ansvar för barns välfärd och utveckling både utifrån socialtjänstlagen samt skollagen (2010:800) genom elevhälsan. Utöver dessa har legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ett särskilt ansvar för barn som anhöriga utifrån Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 5 kap 7 § samt ansvar att förebygga ohälsa hos befolkningen 3 kap. 2 §. Av Patientlagen (2014:821) 5 kap 3 § framkommer att patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess inte hindrar detta.

1 Anhöriga som ger omsorg till närstående, Socialstyrelsen 2012

2 Barn och unga som utövar omsorg, Nordenfors, Melander och Daneback 2015

Begreppsdefinition

- Med *anhörig* avses en person som informellt hjälper, stödjer, ger omsorg eller vård eller har omfattande oro för en hjälpbehövande person som inte klarar sin egen vardag på egen hand på grund av långvarig sjukdom, funktionsnedsättning och inkluderar både beroendeproblematik och psykisk ohälsa. Definitionen av anhörig är oavsett släkt eller familjeband. Relationen mellan parterna definierar anhörigskapet. Inom hälso- och sjukvården används ibland begreppet närstående i samma betydelse som anhörig.
- Med *verksamhet* avses samtliga verksamheter organiserade inom hälso- och sjukvård samt kommunal vård och omsorg och socialtjänst.
- Med *ett systemiskt perspektiv och förhållningssätt* avses här att möta individen som en del av en större helhet, där även andra individers behov som ingår i denna helhet beaktas³. Individer inom denna helhet avser exempelvis partner, familj, vänner och andra anhöriga.

Risk för ohälsa

Arbetet med att förebygga ohälsa är grundläggande. Forskning visar att anhöriga med omfattande omsorgsgivande till en annan person är en högriskgrupp för ohälsa med exempelvis ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar, psykisk ohälsa och stressjukdomar.

Kvinnor upplever i högre grad än män att omsorgsgivandet påverkar livskvaliteten negativt. Möjligheterna att förvärvsarbeta och studera påverkas av omsorgsgivandet, särskilt i åldersgruppen 30–44 år, och i högre grad för kvinnor än för män.

Närmare 100 000 anhöriga har behövt minska sin arbetstid eller sluta arbeta på grund av omsorgsgivande. I Socialstyrelsens studie var det 12 procent av kvinnorna och 9 procent av männen som endera hade gått ned i arbetstid eller tvingats lämna arbetet på grund av omsorg om närstående.

Samtidigt tycker de allra flesta anhöriga att det känns bra att ge omsorg. Livskvaliteten höjs när de vet deras närstående får god vård och omsorg. Om vi i våra verksamheter lyckas stödja anhöriga kan vi gemensamt göra en stor insats för att förebygga ohälsa i gruppen anhöriga.

Barn och unga som anhöriga

Studier visar att närmare åtta procent av barnen under uppväxten har en förälder med så allvarligt missbruk eller psykisk ohälsa att föräldern får sjukhusvård. När även öppenvård för missbruk eller psykisk ohälsa samt missbruksrelaterade domar räknas in är andelen barn 17 procent⁴.

I hälso- och sjukvårdslagen lyfter man särskilt fram barn som anhöriga:

7 § Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

Vid insatser som berör eller påverkar barn ska alltid barnets bästa beaktas. Sammanboende barns behov ska alltid särskilt uppmärksammas och vara del i beslut av insats eller aktivitet i hemmet. Om det finns sammanboende barn ska detta alltid dokumenteras i dokumentationssystem/journalsystem. Även barn som inte är sammanboende med patient/den enskilde kan ha behov av information råd och stöd utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Stöd kan också ges genom elevhälsan. Att barn blir /är omsorgsgivare skall undvikas.

Mer information finns i Region Skånes handlingsprogram Barn som anhöriga:

www.skane.se/barnsomanhoriga

Anhörigperspektiv

Samtliga verksamheter bör i sina rutiner inkludera ett anhörigperspektiv. Ett anhörigperspektiv omfattar att familj eller andra personer som är viktiga för individen synliggörs och – när det är möjligt – ges delaktighet i vård- och omsorgsinsatser kring patienten/klienten/brukaren⁵.

Det är av vikt att initialt identifiera anhörigas situation, både barns och vuxnas för att på så sätt kunna erbjuda adekvata insatser. Det är dessutom viktigt att ge anhöriga möjligheter till delaktighet i planering och synpunkter på utförande av insatser eller åtgärder. Det kan beröra frekvens, tidpunkter, placering av utrustning i ett gemensamt hem, förbrukningsartiklar, hjälpmedel med mera. Insatser utifrån ett anhörigperspektiv ska tydligt dokumenteras i aktuellt dokumentation/journalsystem⁶.

4 <http://www.anhoriga.se/Global/BSA/Dokument/Fakta%20om%20barn%20som%20anh%c3%b6riga/infoblad%20barn%20som%20anh%c3%b6riga.pdf>

5 <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20286/2016-7-3.pdf>

6 Stöd till anhöriga

Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen, Socialstyrelsen 2016

Checklista anhörigperspektiv

För att säkerställa att verksamheten har ett anhörigperspektiv finns det ett flertal olika indikatorer som är möjliga att arbeta efter och följa.

Verksamheten kan säkerställa att:

- hälso- och sjukvård och socialtjänst/andra involverade verksamheter samverkar kring den enskilde
- stödformer för anhöriga definieras
- anhöriga systematiskt uppmärksammas
- barn som anhöriga särskilt systematiskt uppmärksammas
- forum för anhöriga knutna till särskilda verksamheter kontinuerligt erbjuds
- systematisk uppföljning och utvärdering av åtaganden och aktiviteter ur ett anhörigperspektiv genomförs
- statistik över insatser finns tillgänglig uppdelad på kön för att säkerställa att insatserna är tillgängliga på ett jämlikt sätt
- det finns möjligheter att följa ett anhörigperspektiv i patient/ brukardokumentation. (exempelvis att anhöriga erbjudits deltagande i SIP)
- det finns information om stöd till anhöriga
- det vid rutiner som berör personlig integritet för en patient/klient/brukare ska finnas samtycke till att anhöriga inkluderas
- rutiner utvecklas för stöd till anhöriga då en patient/klient/brukare motsätter sig anhörigas delaktighet. (exempelvis ge övergripande information utan att bryta sekretess kring den enskilde.)
- säkerställa rutiner för bemötande av anhöriga och hantering av anhörigas delgivande av information och kunskap om patient/klient/brukare
- rutiner finns för information, råd och stöd till barn som anhöriga
- rutiner som utgår från patient/klient/brukarens behov är flexibla utifrån ett systemiskt förhållningssätt där helheten kring den hjälpbehövande personen och anhöriga beaktas
- befintliga rutiner och riktlinjer successivt uppdateras för att inkludera ett anhörigperspektiv
- i framtagandet av rutiner säkerställa att även anhöriga inkluderas. Detta avser framför allt rutiner som direkt påverkar eller berör anhöriga
- i de verksamheter som har stödaktiviteter för anhöriga ska dessa aktiviteter särskilt förtydligas och informeras om på ett tillgängligt sätt
- om stöd till anhöriga för egen del inte kan ges i verksamheten, ska information lämnas om annat lämpligt stöd som komplement till det inkluderande stöd den egna verksamheten kan erbjuda
- ge stöd att bibehålla konstruktiva relationer mellan patient/klient/brukare och anhöriga

Anhörigperspektiv på olika nivåer

Ett implementerat anhörigperspektiv kan beskrivas enligt följande generella modell.

Basen omfattar ett brett anhörigperspektiv i verksamheterna. Här inkluderas samhällsinformation och allmän information om hur exempelvis offentlig verksamhet fungerar. Här ska finnas tydliga rutiner och förhållningssätt kring bemötande och åtaganden i relation till befolkningen. Det omfattar ett anhörigperspektiv som genomsyrar strukturerna med lättillgänglig information om verksamheten samt om stödmöjligheter för anhöriga. Om verksamheten själv inte tillhandahåller stöd för anhöriga ska information ges om var detta stöd finns tillgängligt.

Nästa nivå avser verksamheter som anhöriga på olika sätt och i olika omfattning kommer i kontakt med genom patientens/ klientens/brukarens behov. I dessa verksamheter ska det finnas tydliga rutiner, förhållningssätt samt aktiviteter för ett inkluderat anhörigperspektiv. Exempelvis att systematiskt fråga efter anhöriga vid mötet med patienter/klienter/ brukare och att det finns strukturer som inkluderar anhöriga. Alla verksamheter ska ha information för anhöriga. Verksamheten bör ge flexibla lösningar som uppmanar till delaktighet med ett systemiskt perspektiv där helheten kring den hjälpbehövande personen beaktas.

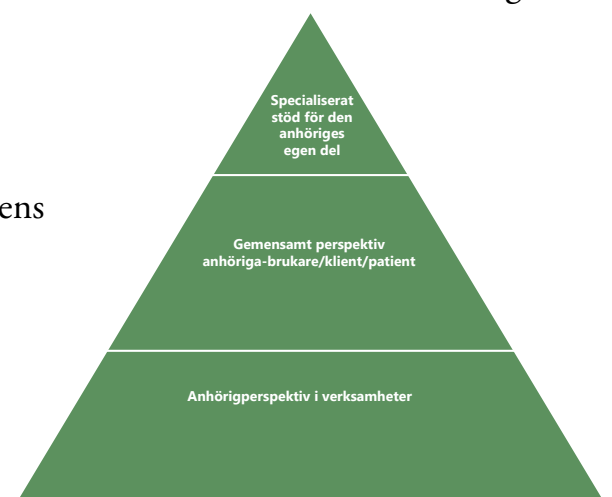
- Vilka faktorer finns som behöver beaktas ur ett anhörigperspektiv?
- Hur ser den sociala situationen ut?
- Vilka personer behöver inkluderas?
- Vilka effekter/ konsekvenser får exempelvis olika insatser för den anhörige?
- Vill den anhörige vara delaktig? Hur då? I vilken omfattning?
- Vad behöver den anhörige exempelvis i ett gemensamt hem om den hjälpbehövande ska få insatser där?
- Finns möjligheter till personlig integritet och autonomi för båda parter i hemmet?

Sammantaget ska ett systemiskt perspektiv på patienten/ klienten/ brukaren finnas med en förståelse att människor är delar av varandras helhet.

Översta nivån avser specifikt stöd riktat till den anhörige för den anhöriges egen del.

- Stödsamtal?
- Kunskap om ex förhållningssätt vid specifika diagnoser?
- Dokumenterat samtycke från anhöriga på om, vad, hur och under vilka förutsättningar vill den anhörige vara ”anhörig”.
- Vad behöver den anhörige för egen del?

Anhörigperspektiv bör finnas i verksamheternas rutiner och riktlinjer. Anhörigperspektiv följs upp i verksamhetens ordinarie uppföljning och kvalitetsarbete.



Samordnad Individuell Plan, SIP

SIP står för samordnad individuell plan. Det brukar den plan kallas som det finns särskilda bestämmelser om i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Alla som behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården kan få en samordnad individuell plan, om det behövs en plan för att behoven ska kunna tillgodoses. Anhöriga bör bjudas in att delta när SIP genomförs och följs upp. Här finns skånegemensamma rutiner för [SIP](#)⁷.

SKL har tagit fram ett verktyg, [Rutinkollen](#)⁸, för kvalitetskontroll avseende SIP. I verktyget finns en särskild parameter för att skatta anhörigas medverkan vid SIP.

Sekretess, menprövning, praktisk hantering sekretess anhöriga närstående

Huvudregeln om sekretess innebär att uppgifter i den offentliga hälso- och sjukvården om en patients hälsa eller personliga förhållanden inte får lämnas ut, om det inte är helt klart att uppgiften kan röjas utan att patienten eller någon närstående lider men (25 kap 1 § offentlighets- och sekretesslagen, OSL).

Bestämmelserna i OSL gäller inte för enskild (privat) hälso- och sjukvårdsverksamhet. De regler om tystnadsplikt som gäller för privat verksam hälso- och sjukvårdspersonal finns i patientsäkerhetslagen (2010:659).

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap 1 § Offentlighets- och sekretesslagen, OSL).

Sekretessen gäller också gentemot patientens anhöriga och andra närstående om det inte står klart att uppgiften kan lämnas ut till men för patienten.

Det är inte självklart att uppgifter om en patient får lämnas ut till patientens nära anhöriga eller andra närstående. Samtycke från patienten att lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess ska inhämtas av den som ansvarar för vården. Samtycke ska dokumenteras i dokumentationssystem/journalsystem. Fråga vad patienten själv vill eller kontrollera om det finns ett medgivande dokumenterat i dokumentationssystem/journalsystem.

Sekretess innebär inte alltid ett hinder för kommunikation med anhöriga. Det är aldrig ett sekretessbrott att lyssna!

Mer information finns i [Vårdhandboken](#)⁹.

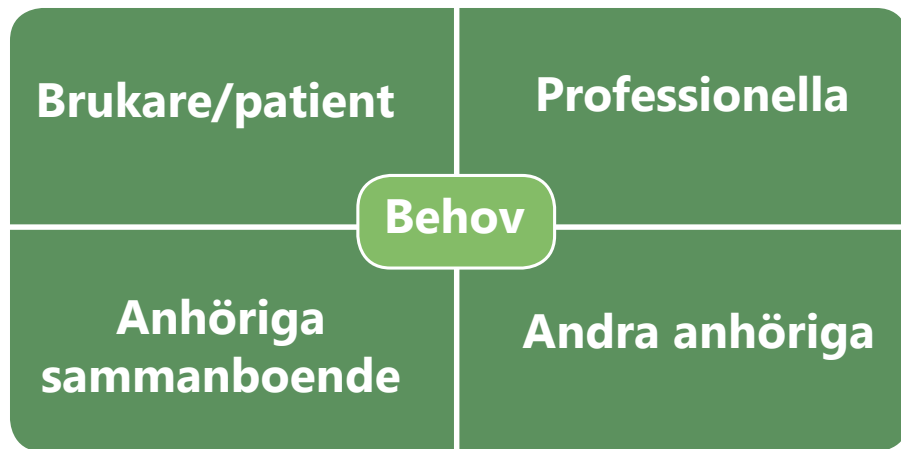
7 <https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/mina-planer/styrdokument-2018/rutinbeskrivning-sip-171211.pdf>

8 <http://www.rutinkollen.se/#/sip/hem>

9 <http://www.vardhandboken.se/Texter/Sekretess/Oversikt/>

Nätverkskarta

För att säkerställa att såväl brukare/patient, de professionella och anhöriga är informerade om vilka behov som finns kan man använda sig av en enkel nätverkskarta. Användandet av nätverkskarta kan bidra till ökad delaktighet och bidra till en mer gemensam bild av behovsbilden.



Avslutning

Ett strukturerat och förankrat arbete utifrån ett anhörigperspektiv inom berörda verksamheter förväntas leda till att anhörigas situation uppmärksammas i det dagliga arbetet. Förhoppningsvis kan denna vägledning kan vara en hjälp för dig som arbetsledare, medarbetare eller annan i ditt arbete med att uppmärksamma anhöriga.

Checklista

Denna checklista kan användas mötet med den enskilde och dess anhöriga



UPPMÄRKSAMMA

Finns det anhöriga?



LYSSNA

Vilka behov har de anhöriga?



INFORMERA

Informera om sjukdom eller situation och varför det kan vara viktigt att ta emot stöd för de anhöriga. (Vid behov inhämta samtycke från patient/klient/brukare.)



HJÄLPA

Hjälp de anhöriga att få den information, kontakt eller insats de behöver. Samverka inom och mellan olika huvudmäns verksamheter. Hänvisa vidare eller fråga om du får ta kontakt med relevant verksamhet.



DOKUMENTERA

Vid dokumentationskyldighet, dokumentera i aktuellt dokumentationssystem vad som gjorts och vad som återstår att göra.



ÅTERKOPPLA

Återkoppla till den anhörige om vad som gjorts och kommer att göras.