

Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga



Anhöriga som resurs – Stöd till Anhöriga

Närvård i Sörmland
Kommuner - Landsting i samverkan

Anhöriga - en förutsättning för trygg och effektiv vård och omsorg

Av den totala vården och omsorgen utförs idag till 70% av anhöriga som därigenom har en samhällsbärande funktion. Att ge omfattande vård och omsorg är ofta förenat med något positivt för alla parter, men kan även innebära risk för egen ohälsa.

Att stödja och förebygga ohälsa hos anhöriga ger således positiva effekter på såväl individ som samhälls nivå. När vården i allt större utsträckning sköts i hemmet utgör stödet till anhöriga en allt viktigare pusselbit för att skapa trygghet för hela familjesystemet. Det bästa anhängstödet är en väl fungerande vård och omsorg.

För att förebygga ohälsa hos anhöriga krävs ett nätverksbaserat arbetssätt och ett anhängperspektiv dvs att de anhöriga synliggörs runt patienten/brukaren. När vården och omsorgen samarbetar med anhöriga kan även stöd- och samordningsbehov uppmärksammas.

När vården och omsorgen planeras i dialog med brukaren/patienten (personcentrerad vård), och när det är möjligt även med anhöriga, ökar delaktigheten för alla berörda. Anhörigas kunskaper och medinflytande är viktiga för att patienten/brukaren ska kunna känna sig trygg.

Lagstiftning

”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”.
(5 kap. 10 § socialtjänstlagen)

Hälso- och sjukvården har också en lagreglerad uppgift att förebygga ohälsa, sjukdom och skada (2c § hälso- och sjukvårdslagen.) Personalen inom landstingets hälso- och sjukvård är ofta de som först kommer i kontakt med närstående och anhöriga. Det är viktigt att de uppmärksammar anhöriga som riskerar att drabbas av ohälsa och att det finns ett nära samarbete mellan kommun och landsting (Socialstyrelsen, Meddelandeblad nov 2009).

Patientens närstående (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. (Patientlagen (2014:821) 5 kap. Delaktighet 3 §)

Barn och unga som anhöriga

Barn som anhöriga är ett viktigt perspektiv utifrån särskild lagstiftning. I arbetet med denna strategi har identifierats ett fortsatt behov av att arbeta vidare med barns och ungas behov och rättigheter som anhöriga. Särskilt angeläget är det ur ett folkhälsoperspektiv samt utifrån forskning om konsekvenser för barns och ungas hälsa och utvecklingsmöjligheter när de riskerar att bli omsorgsgivare i nära relationer. Forskningen visar bl.a. att barnets rätt till skolgång, hälsovård och delaktighet i vardagsmiljöer kan påverkas negativt.

Barns rätt till stöd

När en förälder eller nära anhörig blir sjuk påverkar detta barnet och dess vardag. Barnet har då behov av information, råd och stöd för att kunna förstå och hantera sin vardag på ett bra sätt, samt för att förebygga att själva drabbas av ohälsa på kort och lång sikt.

Den 1 januari 2010 infördes i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763 HSL) bestämmelser som innebär att barns behov av information, råd och stöd särskilt ska beaktas av hälso- och sjukvården och dess personal om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

- har en psykisk sjukdom eller en psykisk funktionsnedsättning,
- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
- är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider.

Landstinget Sörmlands verksamheter har beslutat att inte begränsa definitionen av barn som anhöriga till "förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor med...", utan att inkludera alla barn som kan vara berörda.

Grundläggande begrepp

Den som ger vård och stöd benämns anhörig. Begreppen anhörig och närstående används inte konsekvent inom lagtexterna eller i kunskapsunderlag eller av organisationerna som avhandlar stöd till anhöriga. Med anhörig menas det nätverk av personer som patienten/brukaren har runt omkring sig. Det kan vara familj, kompisar, arbetskamrater, en granne eller annan medmänniska. Släktskapet avgör inte vem som är anhörig, det gör relationen till patienten/brukaren. För att förbättra samverkan krävs att vi använder samma begrepp för samma sak. Benämning **patient/brukare** inkluderar andra begrepp som verksamheterna använder som exempelvis klient, kund eller gäst.

Ett nätverksorienterat arbetssätt bygger på förståelse för att individen befinner sig i ett sammanhang med andra människor. Arbetssättet tar hänsyn till patientens/brukarens relation till sin omgivning där alla medlemmar utgör varsin del, som tillsammans blir större än summan av delarna.

Anhörigstöd – Insatser som ska underlätta den anhöriges situation. Syftet är att minska anhörigas fysiska, psykiska och sociala belastning så att risken för ohälsa minskar. Detta kan ske antingen individuellt eller i grupp.

Anhörigperspektiv innebär att vården och socialtjänsten ser, respekterar och samarbetar med både brukaren/patienten och de personer som är viktiga för honom eller henne.

Frivilligt uppdrag – Den generella utgångspunkten i lagstiftningen är att anhörig eller annan person själv avgör hur stort ansvar han eller hon vill ta för att hjälpa, stödja och vårda. Frivillighet gäller förutom föräldraansvaret för barn under 18 år.

Samtycke krävs för att få lämna ut specifik information om patienten/brukaren. Utan samtycke kan personal lyssna och informera på generell nivå. Anhöriga behöver inte få samtycke för att få stöd för egen del. Sekretess säger ingenting om samarbete med anhöriga men däremot får man inte lämna ut information om patienten/brukaren utan dennes samtycke.

Värdegrund

Vi som möter anhöriga inom vård och socialtjänst ...

- Uppmärksammar anhöriga
- Informerar anhöriga
- Gör anhöriga delaktiga
- Förmedlar kontakt och samverkar

Uppmärksammar Anhöriga

Personal som möter patienten/brukaren ska ta reda på vilka anhöriga som finns. För att förstå vuxna anhörigas behov av stöd, samt betydelse för patienten/brukaren, krävs att vården och socialtjänsten har en rutin för att efterfråga anhöriga och dokumentera detta. Rutinen är en del av den lokala handlingsplanen. Patient/brukare avgör själv vilka personer som utgör en resurs för dem.

Många anhöriga vittnar om vikten av att bli sedda runt patienten/brukaren

Vi ser till patienternas/brukarens hela situation

Informerar anhöriga

Anhörigas berättelser är viktiga för att vården och socialtjänsten skall få en helhetsbild av patientens/brukarens situation.

När anhöriga efterfrågas bör personal också ta reda på vilken information anhöriga behöver för att de ska känna sig trygga. Verksamheten behöver också ta reda på vilken information anhöriga önskar lämna för att öka tryggheten runt patienten/brukaren.

Många anhöriga beskriver att deras samlade erfarenheter och liv tillsammans med patienten/brukaren inte tas till vara inom vården och omsorgen.

Vi lyssnar till anhöriga

Att lyssna bryter inte någon sekretess.

Vi Informerar om kontaktvägar och uppföljning

Tydlighet skapar trygghet, komplettera med skriftlig information. Ibland kan det vara lämpligt med en kontaktperson.

Gör anhöriga delaktiga

Med patientens/brukarens medgivande görs anhöriga delaktiga genom att få information om patientens/brukarens tillstånd samt delaktighet i planering och uppföljning av den fortsatta vården och omsorgen. Anhörigas delaktighet runt patienten/brukaren ska öka i avsikt att höja tryggheten och kvaliteten på vården och omsorgen. SIP

(samordnad individuell plan) kan vara en väg att skapa stöd och delaktighet för den anhörige. Det blir tydligt för både patienten och anhöriga vem som gör vad, när och hur det ska följas upp. Anhöriga slipper då agera samordnare och kunskapsbärare. Se anhöriga som en resurs, om de vill och utifrån patientens/brukarens önskemål.

För många anhöriga är det viktigt att samordning av vården och stödet blir tydligt, då många upplever att de får agera samordnare och kunskapsbärare mellan olika verksamheter.

Utan samtycke kan personal lyssna och informera på generell nivå. Anhöriga behöver inte få samtycke för att få stöd för egen del.

Vi frågar vilken roll anhöriga vill ha

Anhöriga är en resurs. Åtagandet bygger på frivillighet. Frågan måste upprepas, förutsättningarna kan ändras över tid.

Förmedlar kontakt och samverkar

Verksamheten behöver inte göra någon bedömning eller värdering av vem som kan behöva stöd. Stöd till anhöriga bör erbjudas rutinmässigt från verksamheterna. Att bara lämna skriftlig information om kontakter ger sällan önskad effekt då detta är ytterligare en kontakt som anhöriga måste ta. Bäst är om verksamheter frågar den anhöriga direkt om exempelvis kommunens anhörigstöd får ringa upp.

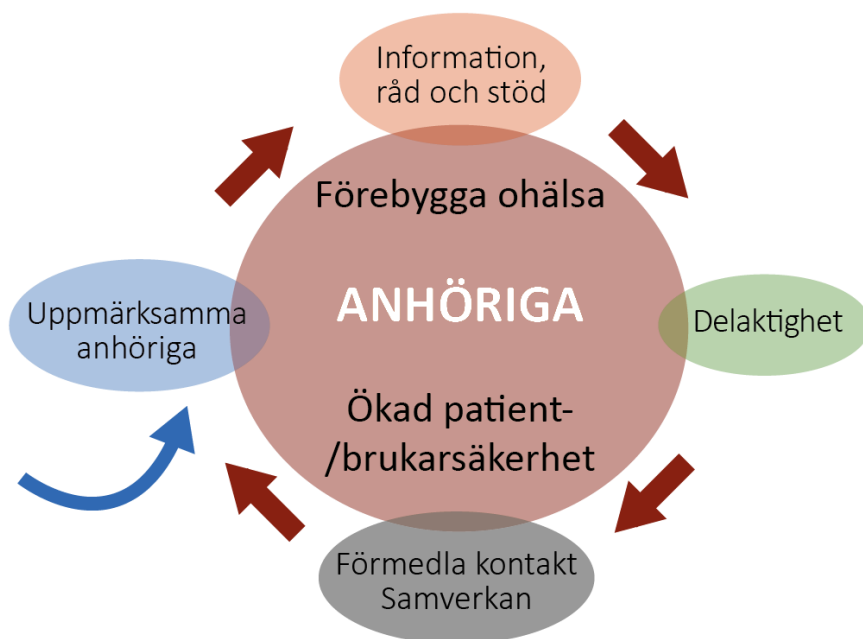
Anhöriga har fullt upp med den som är sjuk så man orkar inte ringa ett samtal till för sin egen del. Därför kändes det så bra när någon ringde och frågade mig som anhörig hur det var.

Vi frågar anhöriga om de vill ha stöd för egen del

Erbjud samtalsstöd, information och kunskap, stöd i vardagen, socialt stöd, samordning av insatser. Erbjud anhöriga stöd utifrån deras behov, först från verksamhetens egna stödresurser:

- Landstingets stödresurser, kontaktperson, kurator, utbildningar, sjukhuskyrkan med mera,
- samhällets resurser, intresseorganisationer, patient/brukarföreningar, kyrkliga samfund,
- kommunernas anhörigstöd, se särskild informationsfolder.

För att underlätta arbetet med att stödja anhöriga kan en arbetsmodell vara till god hjälp. Modellen beskriver arbetet och kan vara ett hjälpmedel när varje huvudman skapar handlingsplaner för stöd till anhöriga.



Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga

Vision

Anhöriga i Sörmland har högst upplevd hälsa i Sverige.

Syfte

Syftet är att skapa förutsättningar för stöd till anhöriga i länet i samverkan mellan kommuner och landstinget.

Mål

- Förebygga ohälsa hos anhöriga
- Höja kvaliteten i vård och socialtjänst utifrån brukarens/patientens perspektiv (personcentrerad vård) genom att arbeta nätverksorienterat och involvera individens nätverk.
- Öka anhörigas delaktighet och se dem som en resurs i individärenden och verksamhetsutveckling.

Aktiviteter

Ansvarsområden varje huvudman

- Varje huvudman ska ta fram en handlingsplan utifrån lokala förutsättningar för att kunna stödja anhöriga och se dem som en resurs. Nätverksorienterat arbetssätt och helhetssyn ska prägla arbetet. (Använd värdegrunden som stöd)
- I alla policydokument, riktlinjer och rutiner som tas fram eller revideras i samverkan ska anhörigperspektivet beaktas och lyftas fram. Vid verksamhetsutveckling eller projekt som syftar till att öka kvaliteten i vården och socialtjänsten behöver anhörigperspektivet finnas med.
- Kompetensutveckling hos personalen inom vården och socialtjänsten för ökad förståelse av anhörigas roll inom vård- och omsorgsarbetet samt anhörigas behov av eget stöd.
- Fortsätt utveckla anhörigmedverkan i förbättringsarbete genom att erbjuda metoden blandat lärande nätverk som kunskaps och erfarenhetsutbyte mellan professionen, politiken och anhöriga själva.

Ansvarsområden varje verksamhet

- Information om kommunens samlade anhörigstöd ska finnas tillgänglig inom kommunernas och landstingets alla verksamheter som broschyr och digitalt, t.ex. en skylt i verksamheten.

Ta gärna med en
ANHÖRIG!

Samverkansuppdrag

- Säkra överrapporteringen av anhöriga i behov av stöd – utveckla rutiner för överrapportering mellan slutenvården och kommunerna och mellan primärvården och kommunerna.
- Utveckla olika gemensamma utbildningsmetoder där erfarna patienter/brukare och anhöriga är delaktiga som möjliggör för anhöriga att få information, råd och stöd och att dela erfarenheter i grupp för anhöriga. (t.ex. Akersmodellen, PPI m.m.)
- Fortsätta strategiarbetet med att inkludera barn, unga och deras behov och rättigheter som anhöriga i den framtagna strategin, så att det skapas en gemensam strategi för alla anhöriga.

- Undersöka möjligheten att organisera ett utvecklingsråd där erfarna patienter/brukare och anhöriga finns med i strukturen för närvård i Sörmland, för skapa utveckling av evidensbaserad vård och omsorg med delaktighet av brukare/patienter och anhöriga. Ett förslag är att eventuellt adjungera anhöriga till de samverkansråd som finns idag som fallprevention, palliativa rådet, nutritionsrådet eller i olika processer. Se över möjligheterna för olika ersättningsnivåer till anhöriga så de får bättre förutsättningar för att vara delaktiga.

Referenslitteratur

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Socialtjänstlagen (2001: 453)

Patentlagen (2014:821)

Soc. Styr Stöd till Anhöriga vägledning 5 kap. 10§ socialtjänstlagen

Stödet till anhöriga omsorgsgivare, RiR 2014:9

Soc. Styr. Anhöriga ger omsorg till närstående (2014-10-10)

Nka, kunskapsöversikt – individualisering, utvärdering och utveckling av anhängstöd, 2016:4,
Marianne Winqvist

Länkar

En reflektionsfilm från landstinget Sörmland på ca 12 minuter

<http://www.landstingetsormland.se/reflektionsfilm>

Här är en film på 3 minuter om bemötande från Kalmar

<https://www.youtube.com/watch?v=ayciKFzjMQ>

SIP (samordnad individuell plan) filmen

<https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html>

Länk barn som anhöriga/landstinget Sörmland:

<http://www.landstingetsormland.se/Forskningutveckling/Barns-rattigheter/Barn-som--narstaende/>

Länk Nka (Nationellt kompetenscentrum anhöriga) <http://www.anhoriga.se>

Webbutbildningar NKA:

<http://anhoriga.se/stod-och-kunskap/webbutbildningar/att-utveckla-anhorigstod/>

<http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/webbutbildning/>

<http://www.anhoriga.se/stod-och-kunskap/webbutbildningar/anhoriga-i-fokus-samverkan-mellan-offentlig-verksamhet-och-frivillig-och-intresseorganisationer/>