

Regeringskansliet

Anhörigas Riksförbunds svar på remiss SOU 2020:47 Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag

Sammanfattning

- Bra med fokus på förebyggande arbete och lättillgänglig socialtjänst. **Ett bra stöd till anhöriga som är individuellt, flexibelt och av god kvalitet är i hög grad förebyggande.** Det finns ett **mycket stort behov av ett tydligare kontrakt mellan samhället och anhöriga** med innebörden att insatser alltid är frivilliga men om du vill och kan bidra ska du få det stöd du behöver och dina uppfattningar om vilka insatser samhället ska ge dig och din närstående tillmäts betydelse. Detta är avgörande för om vi ska klara en värdig vård och omsorg i framtiden utan att anhöriga drabbas ekonomiskt, socialt och hälsomässigt. Det måste avspeglas i lagstiftningen.
- Ett grundläggande problem i förslaget till ny socialtjänstlag, liksom i den nu gällande, är att den är väldigt fokuserad på individen. I verkligheten är dock familjen och andra anhöriga runt den individ som är ”orsaken” till att socialtjänstens insatser behövs ofta i mycket hög grad berörda. **De insatser som görs av socialtjänsten– eller inte görs – påverkar i hög grad de anhörigas livsföring och livskvalitet. Det behövs ett familjeperspektiv.**
- Vi föreslår att **benämningen anhörig fortsätter att användas** för den som ger vård, stöd och hjälp och närstående för den som tar emot vård, stöd och hjälp. Ordet anhörig ger associationer till släktskap, vilket nog är det vanligaste förhållandet, men i många fall kan det vara någon utan släktskap som gör insatser. Vi anser därför att det ska anges att **med anhörig avses också annan person som ger vård, omsorg och stöd utan att vara släkt** med den som behöver detta. Det blir otydligt och förvirrande om begreppet närstående ska gälla både den som ger vård, stöd och hjälp och den som tar emot.
- Vi ifrågasätter om utredningens förslag är tillräckligt för att säkra anhörigas möjligheter att få sina egna behov tillgodosedda i alla kommuner. Anhörigstödet måste inkludera alla anhörigas olika förutsättningar och behov t.ex. barn, äldre, yrkesverksamma och personer med annat modersmål. I **10 kap 9§** behöver detta syfte göras tydligt. Vi föreslår därför att paragrafen **kompletteras med följande: Anhörigstödet ska utgå från den anhöriges egna behov och möjlighet till ett självständigt liv och välbefinnande.**
- **Anhörigas kunskaper och behov måste ha betydelse för hur insatser utformas** eller stöd i boendet ges.
- Vi instämmer i att **god kvalitet förutsätter uppföljning** och tycker det är mycket bra att det skrivs in i lagen. **Bristen på uppgifter om beslut om insatser eller uteblivna insatser gör t.ex. att det idag inte finns kunskaper om hur anhörigstödet i landets kommuner ser ut.**
- En grundläggande förutsättning för att kunna följa upp verksamhet är att den dokumenteras. Det gäller i hög grad för **stöd till anhöriga, där dokumentationen idag är synnerligen bristfällig**

och osystematisk, ofta närmast obefintlig. Dokumentation är också ett viktigt verktyg för att kunna följa utvecklingen och göra nödvändiga avstämningar och omprövningar.

- **Samordnade insatser är viktigt för anhöriga** eftersom samordning idag är en tung börda för anhöriga. Detta gäller **inte bara för äldre utan också för yngre** med psykisk ohälsa, olika funktionsvariationer eller med kronisk eller annan svår sjukdom.
- **Sekretesslagen behöver ses över** i för att bättre kunna hantera balansgången mellan den personliga integriteten och möjligheten till mer effektiva insatser.
- **Bra med möjligheter till insatser utan individuell behovsprövning.** Dessa måste dock absolut dokumenteras. Om inte detta är tillräckligt behövs biståndsbeslut. **Biståndsbedömda insatser för anhöriga bör användas i större utsträckning.** Viktigt att **socialtjänsten har skyldighet att informera anhöriga om deras möjligheter att få sina behov prövade.**
- Vi ser **många fördelar med en särskild äldreomsorgslag.** Äldreomsorgen **behöver utökade resurser.** Det bör slås fast att **äldre har rätt till goda levnadsvillkor.**
- Viktigt att uppmärksamma att **många barn och unga tar ett stort anhörigansvar.** Det behövs **mer uppmärksamhet och kunskap kring detta och ett bättre samarbete** mellan socialtjänsten och skolan kring dessa barn och unga liksom med hälso- och sjukvården.
- **Insatser som ges för att underlätta för anhöriga får inte leda till** att den närstående ska betala en avgift.
- Kommunerna måste ha en **skyldighet att informera om stöd till anhöriga.** Här är ett **samarbete med civilsamhället** och de organisationer som har särskild kunskap på området, av stor vikt. Det gäller både beträffande allmän information och direkt stöd till enskilda anhöriga.

Övergripande synpunkter

Anhörigas riksförbund tycker det är mycket bra att utredningen fokuserar på förebyggande arbete och en lättillgänglig socialtjänst. Det är alltid bättre, och i regel också billigare, att förebygga problem än att behöva åtgärda dem när de redan uppstått. Det måste också vara en hörnsten i synen på stöd till anhöriga. Många anhöriga drabbas av sämre hälsa, sämre ekonomi, utanförskap när anhörigansvaret inkräktar på möjlighet till arbete, sociala kontakter och delaktighet i samhället. Allt detta påverkar i hög grad livskvaliteten och leder till en rad problem, inte minst hälsomässiga. Ett bra anhörigstöd stöd till anhöriga som är individuellt, flexibelt och av god kvalitet är alltså i hög grad förebyggande. Självklart måste anhörigas insatser alltid vara frivilliga, vilket måste säkerställas. Samtidigt vore det inte möjligt för samhället att klara sig utan anhörigas insatser. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre innebär också att fler kommer att behöva olika former av omsorg och stöd. Omstöpningsen av sjukvården, som bl.a. anges i utredningen om "God och nära vård" innebär att allt mer av vård och omsorg kommer att ges i hemmet i stället för på sjukhus vilket också leder till mer tid när det inte finns vårdpersonal tillgänglig, utan anhöriga behöver ta vid i ännu större utsträckning än idag.

Många anhöriga är också villiga att ta på sig det om de ges rätt förutsättningar och villkor, görs delaktiga och får det stöd de behöver. Målparagrafens fina skrivning om att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet omfattar förstås också de anhöriga. Det finns ett mycket stort behov av ett tydligare kontrakt mellan samhället och anhöriga med innebörden att insatser

alltid är frivilliga men om du vill och kan bidra ska du få det stöd du behöver och dina uppfattningar om vilka insatser samhället ska ge dig och din närstående tillmäts betydelse. Detta är avgörande för om vi ska klara en värdig vård och omsorg i framtiden utan att anhöriga drabbas ekonomiskt, socialt och hälsomässigt. Det måste avspeglas i lagstiftningen.

Grundtanken är att lagen åter ska bli en ramlag och att den ska täcka alla som behöver och har rätt till socialtjänstens verksamhet. Det finns fördelar med att de mål och inriktningar som ges är övergripande och ska gälla för alla, men också vara flexibla utifrån den enskildes behov och självbestämmande. Det blir dock väldigt allmänt och svårt för människor att förstå vad man kan förvänta sig. Mycket fastställs så småningom genom domstolsbeslut. Det urholkar i viss mån det politiska inflytandet och ansvaret och för många är det inte enkelt att överklaga. Som enskild hamnar man dessutom lätt i ett underläge om man inte har råd att anlita juridisk hjälp.

Utredningen vill tona ner betydelsen av att olika grupper nämns i lagen med hänvisning till karaktären av ramlag. Det är dock mycket viktigt att anhöriga är omnämnda i lagtexten. Risken är annars att de helt faller bort och mest uppfattas som ett bihang till den som behöver vård och omsorg med stöd av lagen, inte som egna individer med egna behov i rollen som anhörig. Vi stöder således förslaget om att bibehålla vissa grupper i lagen.

Ett grundläggande problem i förslaget till ny socialtjänstlag, liksom i den nu gällande, är att den är väldigt fokuserad på individen. I verkligheten är dock familjen och andra anhöriga runt den individ som är "orsaken" till att socialtjänstens insatser behövs ofta i mycket hög grad berörda. Även om de anhöriga inte har någon skyldighet att vårda, hjälpa eller stödja kan de insatser som görs – eller inte görs – i hög grad påverka de anhörigas livsföring och livskvalitet. I bakgrundsmaterialet sid 329 anges att begreppet familjen inte behövs eftersom begreppet enskilda omfattar också familjen. Insatser kan riktas till familjen som en enhet. Det löser inte fullt ut det vi avser. Även om ett familjeperspektiv är nödvändigt kan behoven för familjemedlemmarna se olika ut för anhöriga och deras närstående. Ibland kan behoven t o m vara i konflikt med varandra.

Begreppen anhörig och närstående

Utredningen har arbetat med att få en mer enhetlig begreppsanvändning. Det är en ambition vi tycker är klok och i huvudsak lyckad. På en för anhöriga viktig punkt har det dock inte blivit bra. Utredningen har valt att föreslå att benämningen "anhörigstöd" ändras till "närståendestöd". Vi förstår att tanken är att få en benämning som stämmer överens med hälso- och sjukvårdens för att nå enhetlighet. Det är i och för sig bra. Det är utomordentligt förvirrande när olika organisationer och myndigheter använder olika benämningar, något vårt förbund påpekat. Men det uppstår ett nytt problem om de anhöriga, dvs de som ger vård, omsorg och stöd, ska benämnas närstående – nämligen vilken benämning ska då användas för dem som tar emot vård, omsorg och stöd? Idag används beteckningen närstående för dem, och i förslaget till lagtext används det för bägge. Det kan tyckas praktiskt att använda närstående som ett vidare begrepp än anhörig, och också vällovt att inte göra skillnad på den som ger och den som tar emot. Men det blir oerhört svårt att kunna tala övergripande om anhörigfrågor om de ska ha

samma benämning. I vardagliga eller avgränsade sammanhang, fungerar det förstås med patient, klient, pappa, granne, arbetskamrat osv men i mer generella sammanhang blir det väldigt otympligt och oklart.

Det visar sig redan i förslaget till ny lagtext där det sägs att "Socialnämnden ska erbjuda närståendestöd i syfte att stödja och hjälpa den som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående med funktionsnedsättning." Det kan tolkas som att stödet måste vara kopplat till den närstående i form av något slags indirekt stöd till den anhörige genom en direkt insats för den närstående.

Vi föreslår därför att benämningen anhörig fortsätter att användas för den som ger vård, stöd och hjälp och närstående för den som tar emot vård, stöd och hjälp. Ordet anhörig ger associationer till släktskap, vilket nog är det vanligaste förhållandet, men i många fall kan det vara någon utan släktskap som gör insatser. Vi anser därför att det ska anges att med anhörig avses också annan person som ger vård, omsorg och stöd utan att vara släkt med den som behöver detta.

Förtydliga lagtexten om anhörigstöd

Ett stort problem idag är att det är så stor skillnad mellan kommunerna när det gäller insatser för anhöriga. Några erbjuder väldigt lite, andra har ett brett utbud. Många har väldigt schabloniserade insatser, som utgår från vad kommunen anser sig kunna göra, inte från vad anhöriga anser sig behöva. Vi känner viss oro över skrivningarna att socialtjänsten ska vara flexibel och lämna utrymme för socialnämnden att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov i större utsträckning än idag. Det finns förstås en god ansats i det, men erfarenheten från anhöriga är alltså att redan idag är det mycket stora skillnader mellan vilka insatser kommunerna ger till de anhöriga.

Utredningen för också ett resonemang om likvärdigheten över landet. Här framhålls att det viktiga med likvärdighet är att den enskilde ska kunna få sina behov tillgodosedda oavsett var i landet han eller hon befinner sig. Insatserna ska också vara av god kvalitet. Detta håller vi till fullo med om, och det ligger helt i linje med hur vi anser att stödet till anhöriga ska utformas. Detta måste genomsyra all verksamhet, men det är långt ifrån fallet idag. Anhörigstödet måste inkludera alla anhörigas olika förutsättningar och behov t.ex. barn, äldre, yrkesverksamma och personer med annat modersmål.

Vi ifrågasätter om utredningens förslag är tillräckligt för att säkra anhörigas möjligheter att få sina egna behov tillgodosedda i alla kommuner. I 10 kap 9§ behöver detta syfte göras tydligt. Vi föreslår därför att paragrafen kompletteras med följande: Anhörigstödet ska utgå från den anhöriges egna behov och möjlighet till ett självständigt liv och välbefinnande.

Anhörigas möjlighet att påverka insatsers utformning

I 13 kap 1§ anges att insatser ska utformas tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Det är förstås bra, men här saknas den grupp som i hög grad ofta är berörda, nämligen de anhöriga. Detta ska föras in i lagen. De följande paragraferna talar om att stärka den enskildes möjlighet att leva ett självständigt liv, tillgodosä

den enskildes personliga behov och utformas så att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Detta måste i lika hög grad tillförsäkras de anhöriga.

Vi tycker det är bra att utredningen föreslår att den tidigare skrivningen i 13 kap 1§, om att den enskilde så långt möjligt ska kunna välja när och hur stöd i boendet ska ges, utvidgas till att gälla alla. Vi vill dock betona att den rätten också måste innefatta de anhöriga, om de har kunskaper att bidra med eller blir berörda av beslutet. Gäller det ett gemensamt hem måste anhörigas behov också väga tungt.

Kvalitet, uppföljning och dokumentation

Vi uppskattar förslagets tryck på god kvalitet och att verksamheten ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och att bästa tillgängliga kunskap ska vara ett kvalitetskrav i lagen. Likaså är vi mycket nöjda med att utredningen gör en koppling mellan god kvalitet och respektfullt bemötande. Här upplever många anhöriga att det brister idag. De känner sig många gånger förbisedda och upplever att deras kunskaper, synpunkter eller oro inte tas på allvar.

Vi instämmer till fullo i att god kvalitet förutsätter uppföljning och tycker det är mycket bra att det skrivs in i lagen. Vi tror också att det är bra om regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla stödet till kommunerna när det gäller uppföljning. Likaså håller vi helt med om att den nationella statistiken för socialtjänsten brister i många hänseenden. Bristen på uppgifter om beslut om insatser eller uteblivna insatser gör t.ex. att det idag inte finns kunskaper om hur anhörigstödet i landets kommuner ser ut. Det räcker inte att i lagtext ange att kommunerna ska ge stöd till anhöriga i enlighet med dagens socialtjänstlag, när ingen säkert vet vilket stöd som faktiskt ges, än mindre vilka insatser man inte får trots behov. En genomtänkt uppföljning och relevant statistik skulle med all sannolikhet bidra till betydligt större likvärdighet när det gäller anhörigas möjligheter att få sina egna behov tillgodosedda, och större samsyn kring vad kommunernas skyldighet att ge stöd till den som vårdar, hjälper och stödjer en närstående innebär.

En grundläggande förutsättning för att kunna följa upp verksamhet är att den dokumenteras. Det gäller i hög grad för stöd till anhöriga, där dokumentationen idag är synnerligen bristfällig och osystematisk, ofta närmast obefintlig. Dokumentation är också ett viktigt verktyg för att kunna följa utvecklingen och göra nödvändiga avstämningar och omprövningar. Vi ser det som viktigt att det dokumenteras ordentligt om den/de anhöriga är beredda att ta på sig vissa vård-, omsorgs- och stödinsatser, vilka de i så fall är och vilket stöd som behövs för att de ska orka med och klara av detta. Detta måste utvärderas regelbundet. Förhållandet kan ändras över tid för både den anhörige och den närstående, så att det man kom överens om tidigare inte längre gäller. Det behövs större krav på att anhörigsituationen och anhörigstödet dokumenteras ordentligt.

Uppföljning krävs på alla nivåer, kommunnivå, regional nivå och nationell nivå men också på individnivå. En genomförandeplan inom t.ex. hemtjänsten eller äldreboenden ska vara ett levande arbetsverktyg som säkerställer att kvalitetskontroller görs av att överenskomna insatser verkligen blir genomförda och att planen följs upp och utvärderas minst en gång per år eller oftare vid behov. Verksamheter ska arbeta systematiskt med kvalitetsfrågor enligt beprövade kvalitetsledningssystem.

Samordnade insatser

En stor börda för anhöriga är rollen som samordnare och projektledare för alla aktörer som finns runt en person med stora och långvariga vård- och omsorgsbehov. Vi tillstyrker därför förslaget om fortsatt arbete för att se över hur lagstiftningen kan stärka både den sociala omsorgen för äldre och deras tillgång till en sammanhållen vård och omsorg. Det är bra att lyfta fram kontinuitet, personalens förutsättningar, likvärdighet och konkreta förutsättningar för samverkan mellan huvudmän och verksamheter eftersom detta är kritiska punkter. Den största gruppen är sannolikt de äldre, men vi vill betona att samma behov finns även kring yngre med psykisk ohälsa, olika funktionsvariationer eller med kronisk eller annan svår sjukdom. Här kan också samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kan vara av stor vikt för att inte den som drabbats av sjukdom eller funktionsnedsättning och hens anhöriga ska falla mellan stolarna.

Ett exempel på att det behövs skärpningar är den samordnade individuella planen (SIP), som inte används i tillräcklig omfattning. I 13 kap 5§ talas om att om någon har insatser från både hälso- och sjukvården och kommunen ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en samordnad individuell plan om den enskilde samtycker. Närstående (här avses anhöriga) ska ges möjlighet att delta om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Detta har funnits i lagtext länge, men har dessvärre inte fått tillräckligt stort genomslag. Det leder till en bättre och mer effektiv vård, och när rutinerna väl satt sig bör det snarare frigöra tid än kosta tid. Dubbelarbete eller i värsta fall motverkande insatser är inte effektivt. Det innebär också en stor avlastning för anhöriga som mycket ofta lägger väldigt mycket tid och energi på detta. Här är det viktigt att relevanta lagar samordnas så att det tydliggörs för alla berörda organisationer att detta är ett ansvar som åligger dem. Samma förhållningssätt behövs förstås också när det gäller samverkan vid utskrivning från slutenvård.

I 7 kap 2§ sägs att kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om att samverka i fråga om barn och unga, psykiskt funktionsnedsatta och personer som missbrukar eller är beroende. Det tycker vi är mycket bra. Bristen på samordning för dessa grupper, inte minst när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning eller personer som missbrukar eller är beroende, orsakar också anhöriga stor oro och mycket besvär. Ofta också tvära kast mellan att avvisas med hänvisning till sekretess och till att stå ensamma med ansvaret för en närstående i dåligt skick. Vi vill särskilt understryka det utredningen säger, att organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående (här menas som vi uppfattar det deras anhöriga) ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen. Det bör tillföra överenskommelserna mycket kunskaper om vad som behövs för de grupper som omfattas, men också att det kommer in ett anhörigperspektiv, som idag ofta saknas helt trots att de anhöriga berörs i så hög grad.

Sekretess används ofta som argument för att samarbete och samordning är svårt. Det kan givetvis vara en konflikt mellan den personliga integriteten och möjligheten till mer effektiva insatser. Andemeningen är att inte den enskilde ska skadas av att information delas. Sekretesslagen behöver ses över för att balansgången ska vara lättare att hantera, men framför allt behöver metoder och rutiner förbättras så att de berörda har lättare för att förstå hur informationsutbytet kan förbättra situationen. Detta gäller också i relation till anhöriga där många upplever att hänvisning till sekretess används istället för att se dem som delaktiga och viktiga i den närståendes vård och omsorg.

Insatser utan föregående individuell behovsprövning och biståndsbedömda insatser

Vi tycker att det är bra att införa möjligheten till insatser utan individuell behovsprövning. Det kan ge en mer smidig lösning. Vi vill dock betona vikten av att också dessa insatser blir dokumenterade, som utredningen anger. De ska ge möjlighet till enkelhet och flexibilitet, men får inte bli godtyckliga oavsett om de riktar sig till anhöriga eller deras närstående. Självklart måste man dock kunna söka om bistånd, om inte insatsen utan behovsprövning är tillfyllest. Det är då viktigt att det finns en skyldighet för socialtjänsten att informera om det, som utredningen föreslår. Här vill vi verkligen betona vikten av att den skyldigheten omfattar också att anhöriga informeras. I allt för stor omfattning har anhöriga inte en aning om vad de har för möjligheter att få sina behov tillgodosedda. Biståndsbedömda insatser för anhöriga har fördelen att det verkligen blir den anhöriges behov som prövas och att det blir ordentligt dokumenterat. Besluten kan också överklagas. Det finns därför goda skäl att biståndsbedömda insatser för anhöriga används i större utsträckning än idag för att säkra att anhörigas behov verkligen uppmärksammas, utreds och ges adekvata lösningar.

Äldreomsorgens reglering

Vi ser många fördelar med en särskild äldreomsorgslag. För anhöriga är det grundläggande att det finns en god vård och omsorg, som de kan känna sig trygga med, oavsett om de anhöriga står för insatser eller inte. Äldre är den största gruppen närstående, som anhöriga ger vård, omsorg och stöd till. Det har länge varit känt att det finns brister inom äldreomsorgen, något som blivit förödande klart i samband med Covid-19-pandemin. För att komma till rätta med detta behöver mer resurser tillföras, vilket utredningen inte haft möjlighet att föreslå. Vi anser också att det är synnerligen rimligt att i lagtext slå fast att äldre ska ha rätt till goda levnadsvillkor, inte bara skälig levnadsnivå. Det behövs bl.a. fler särskilda boenden och tillgång till kompetent personal med kontinuitet. Vi förordar att ett systematiskt arbete med kvalitetsfrågorna bedrivs enligt Äldrestandarden från Svenska Institutet för standarder. Samordningen med sjukvården måste bli bättre i enlighet med vad vi framfört under rubriken "samordnade insatser". Även den kommunala vården behöver fler sjuksköterskor för att klara de ökade medicinska behoven och vi ser fördelar med om också kommunerna har egen läkarkompetens. Om det inte blir en särskild äldreomsorgslag anser vi att det i vart fall är motiverat att socialtjänstlagen har ett särskilt kapitel på samma sätt som det införts för barn och unga.

Barn och unga

Vi tycker det är bra att barn och unga fått ett eget kapitel. Frågan om vad som är ett "normalt föräldraansvar" är ännu mer brännande i LSS, men även när det gäller insatser enligt socialtjänstlagen kan frågan behöva ställas – och besvaras.

Vi vill påpeka att det är viktigt att uppmärksamma att många barn och unga också är anhöriga och tar ett stort anhörigansvar, något som ofta är okänt för skolan, trots att det leder till negativa konsekvenser för skolarbetet. Det behövs mer uppmärksamhet och kunskap kring detta och ett bättre samarbete mellan socialtjänsten och skolan kring dessa barn och unga liksom med hälso- och sjukvården.

Det är viktigt att lagen slår fast, vilket den gör, att barn som omhändertas av socialtjänsten har rätt till kontakt med sina anhöriga. Det måste vara lika självklart en rättighet för syskon att få ha kontakt med sitt omhändertagna syskon.

En särskild kontaktperson kan utses för barn och unga vid risk för missbruk brottslig verksamhet eller annan socialt nedbrytande beteende. Om den unge är 15 år eller äldre krävs det dock att den unge själv begär det eller samtycker enligt utredningens förslag. Insatsen kan förstås vara svår att genomföra mot den unges vilja, men det behövs möjlighet till stödsatser för de anhöriga, ofta föräldrar och syskon, dels för att de ska kunna bidra till att förhindra en farlig utveckling, men också för att de kan behöva stöd i en situation som kan upplevas mycket svår, kanske maktlöshet.

Missbruks- och beroendevården

Vi instämmer helt i utredningens skrivning att missbruks- och beroendevården länge varit ett snårigt område i fråga om ansvarsfördelning mellan kommuner och regioner. Vi vill därför understryka behovet av en samlad översyn av huvudmannaskapet för missbruks- och beroendevården för att kunna ta ställning till behovet av eventuella förändringar i lagstiftningen.

Anhörigperspektivet behöver också finnas med för det som står i 10 kap § 8 om att erbjuda vård, stöd och hjälp till den som har ett missbruk eller beroende. Det anges att insatserna ska planeras i samförstånd med den enskilde och bevakas att planen följs. Om det finns familj eller andra anhöriga med i bilden är de synnerligen berörda av missbruk och beroende. Därför är det viktigt att insatser planeras också i samförstånd med dem.

Avgifter

Kap 29 behandlar när avgifter får tas ut och inte. Här behöver tas upp att om insatser ges genom avlösning, hemtjänst eller annat för att underlätta för den anhörige ska inte den närstående behöva betala avgift. Det drabbar i regel en gemensam hushållsekonomi, vilket är oskäligt mot bakgrund av alla de obetalda insatser som den anhörige gör under övrig tid.

Uppsökande verksamhet och information om anhörigstöd/stöd till anhöriga

Det är mycket bra att det anges att socialnämnden i den uppsökande verksamheten ska upplysa om och erbjuda grupper och enskilda hjälp. Detta är av stor vikt för många anhöriga, som många gånger inte har en aning om vilket stöd de kan få. Det behövs också en allmän kunskap om detta i samhället. Väldigt många är i, eller kommer att få, en anhörigsituation. Det är då till stor hjälp att ha en allmän kunskap om anhörigskap och anhörigstöd för att kunna söka det stöd man behöver. Det har en stor förebyggande betydelse. Kommunerna måste ha en skyldighet att informera om stöd till anhöriga. Här är ett samarbete med civilsamhället och de organisationer som har särskild kunskap på området, av stor vikt. Det gäller både beträffande allmän information och direkt stöd till enskilda anhöriga.

För Anhörigas Riksförbund
Ann-Marie Högberg
Förbundsordförande