



Upprättad av	Ansvarig	Fastställt datum	Reviderad datum	Sökväg
Anders Iversen	Kommunstyrelsen/delegerat till OU-utskottet	2011-04-13		

2011-02-21
Riktlinje
Sid 1/1

Riktlinjer för anhörigstöd inom äldreomsorgen

Dnr KS 2009/881.739

Inledning

Riktlinjerna gäller vid utredning enligt 11 kap 1 § SoL vid ansökan om anhörigstöd. Riktlinjernas syfte är att vara till vägledning för handläggare i arbetet med en rättssäker utredning och behovsbedömning. Riktlinjerna skall ha grund i socialtjänstlagen (SoL). Även andra föreskrifter från Socialstyrelsen, rättspraxis samt kommunens mål och ambitioner skall utgöra ett stöd i handläggarnas arbete med att besluta och utforma insatser. Det är viktigt att poängtera att riktlinjerna inte innebär någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Riktlinjerna skall ge handläggaren vägledning om innebörden av begreppet *skälig levnadsnivå*.

Lagstiftning

Enligt 5 kap 10 § Socialtjänstlagen skall kommunen 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.

Målgrupp

Anhörigstöd kan beviljas den som vårdar en närstående i hemmet och som behöver stöd eller avlastning under kortare perioder eller under en längre tid.

Vem är anhörig, vem är närstående?

Termerna **anhörig** och **närstående** används i dessa riktlinjer på samma sätt som i regeringens proposition *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående* (prop. 2008/09:82 s. 12). Där förklaras att med **närstående avses den person som tar emot omsorg**, vård och stöd. Den som **ger insatser benämns anhörig** eller annan person.

Aktualisering/Ansökan

Handläggaren måste alltid göra klart för sig om en kontakt med en enskild person rör sig om en ansökan eller ett rådgivande samtal. Om det inte är uppenbart måste handläggaren diskutera med den enskilde för att få klarhet. Det är lämpligt att ansökningar om mer omfattande insatser görs skriftligen för att undanröja risk för missförstånd.



Handläggningen skall garantera god rättssäkerhet. Det innebär att det som inte klart kan sägas vara "allmänna önskemål" skall betraktas som en del av ansökan om bistånd.

Insatser

Dagvård

Kriterier:

- Behov av ständig tillsyn som ombesörjs genom sammanboende anhörig
- Den anhöriges insats kan inte ersättas enbart med hemtjänst
- Dagverksamheten antas ge den närstående en i förhållande till sjukdomen anpassad trygghet och stimulans.

Frekvens/omfattning:

- 1-2 dagar per vecka, antal dagar fastställs i överenskommelse mellan berörda brukare och dagverksamhet.
- Vid önskemål skall insatsens omfattning i antal dagar anges i särskilt beslut.
- Varaktighet högst 12 månader, därefter omprövning.

Avlösning i hemmet

Kriterier:

- Dagligt omvårdnadsbehov som ombesörjs genom sammanboende anhörig.
- Den anhöriges insats kan inte ersättas enbart med hemtjänst eller dagvård.
- Omvårdnadsbehovet förutsätter en kontinuerlig närvaro av personal/hjälpare under tid som anhörig/närstående inte finns tillgänglig.

Frekvens/omfattning:

- Upp till 6 timmar/vecka.

Korttidsvård/växelvård

Kriterier:

- Dagligt omvårdnadsbehov som ombesörjs genom sammanboende anhörig
- Den anhöriges insats kan inte ersättas enbart med hemtjänst för att säkerställa önskad avlösning.
- Omvårdnadsbehovet kräver en kontinuerlig närvaro.

Frekvens/omfattning:

Frekvens för växelvård respektive antal dagar per period är beroende av den totala omsorgssituationen. Faktorer som påverkar bedömningen kan vara exempelvis tillgång till annan praktisk avlösning, den anhöriges ork och hälsotillstånd och särskilda påfrestningar vad gäller omsorgsinnehållet. Växelboende kan även tillämpas vid enstaka behov (utan återkommande frekvens) i fall då avlösningens insats krävs dygnet runt.



Prioriteringsordning

Vid behovsbedömning och val av lämplig insats skall en åtgärdstrappa enligt följande beaktas;

1. Dagvård
2. Avlösning i hemmet
3. Korttidsvård/växelvård

Uppföljning/Omprovning

Beslut och insatser skall regelbundet följas upp av handläggaren. Regelbundenheten avgörs av insatsens karaktär och tidsbegränsning. Behovet av uppföljning kan också, vid förändrat behov, initieras av den enskilde själv, av arbetsledare till personal som regelbundet utför insatser hos den enskilde eller personal inom hälso- och sjukvården.

Omprovning av biståndsbeslutet kan ske vid ändrade förhållanden vad gäller den enskildes funktionsförmåga, eller då förändringar i samhällets lagstiftning medför möjlighet att få hjälp på annat sätt.