

Remissvar

SOU 2024:60 Stärkt stöd till anhöriga- Ett mer ändamålsenligt stöd till barn och vuxna som är anhöriga

Sammanfattning

Anhörigas Riksförbunds (AHR) är positiva till flera av förslagen i den utförliga utredningen. Dock har AHR vissa synpunkter och funderingar. Det första är att det är otydligt hur utredningens förslag förhåller sig till Nära vård-förflyttningen och konsekvenser av denna ur ett anhörigperspektiv, då det sannolikt under kommande år omfattar både fler patientgrupper och sammantaget fler individer som kommer att få mer omfattande vård i det egna hemmet. Konsekvenser för sammanboende anhöriga, både barn och vuxna behöver beaktas i utredningens förslag, både i förhållande till förvärvsarbete/studier, privatekonomi, stödinsatser och att få en hanterbar vardagsituation.

AHR har också funderingar kring hur utredningens förslag förhåller sig till den nya Socialtjänstlagen i övrigt än gällande förslaget om anhörigkontakt, då den nya socialtjänstlagen ännu inte är beslutad.

AHR vill poängtera vikten av att implementera ett anhörigperspektiv i både kommunal- och regional verksamhet snarare än att specificera stödformer, som riskerar att underminera det individuella och flexibla stödet för anhöriga, vars behov kan variera utifrån målgrupp och livssituation.

AHR vill förtydliga att barn som anhöriga i ett antal olika utredningar uttrycks som en homogen grupp vilket ger en felaktig bild av frågan. Exempelvis hänvisas till denna utredning om stöd till barn som anhöriga från SOU 2024:66 Livsviktigt lärande. Det är väsentligt att differentiera de olika målgruppernas behov, att vara barn till en långvarigt fysiskt sjuk förälder är en stor skillnad till att vara barn som förlorar en närstående i suicid eller vara ett barn som bevittnat våld och därmed är brottsoffer. Det är en viktig skillnad i vilken kompetens som behövs för att kunna avgöra vem som ska stödja, ge information eller hjälp till barnet.

Nedan ges synpunkter till respektive förslag:

3.8.2 AHR ställer sig frågande till utredningens förslag. Idag finns i de flesta kommuner en anhörigkonsulent eller motsvarande funktion, förslaget skulle förvisso befästa denna funktion vilket är välkommet men precis som den nationella anhörigstrategins första punkt anger, är det av största vikt att hälso- och sjukvården kring den närstående fungerar. Anhörigkonsulenter i kommunal regi kan inte bistå med vägledning eller information kring hälso- och sjukvårdsfrågor eller information om den närståendes diagnoser och sjukdomsprocesser, vilket idag är en viktig fråga som påverkar anhörigas situation. Anhörigkonsulentens funktion är viktig men motsvarande funktioner behöver implementeras i regional hälso- och sjukvård samt att lagstiftningen ändras för att befästa detta.

I hälso- och sjukvården avser ofta ett anhörigperspektiv att den anhörige ska vara informationsbärande kring den närståendes behov, till stöd för verksamheten. Ett anhörigperspektiv behöver självklart innebära att verksamheten också skaffar sig en förståelse för den anhöriges livssituation och möjligheter

till en hanterbar vardag i relation till den närståendes behov och diagnos. Regional hälso- och sjukvård behöver dessutom tillämpa ett anhörigperspektiv i sina olika verksamheter och discipliner ex kring tillgänglighet, 70 % av planerade vård- och behandlingsinsatser görs på kontorstid (Socialstyrelsen). Den pågående skärpningen av arbetslinjen i Sverige kräver att alla i arbetsför ålder (således även anhöriga) ska stå till arbetsmarknadens förfogande vilket ger en ohållbar ekvation för många anhöriga att samtidigt förväntas att vara informationsbärare för en närståendes behov i sjukvården under kontorstid.

3.8.3 AHR anser att förtydligandet i SoL 5:10 snarare behöver omfatta socialnämndens skyldighet att implementera ett anhörigperspektiv i samtliga verksamheter utöver nuvarande formulering. Därtill bör motsvarande skyldighet införas i HSL. (På liknande sätt som inkorporerandet av barnkonventionen.)

Socialtjänstlagens funktion som ramlag utifrån behov och livssituation bör bevaras för att kunna ge stöd, flexibelt och individuellt. Att specificera stödformer i SoL riskerar att bli tillämpat som ett normativt tak.

3.8.6 AHR instämmer med utredningens förslag, med tillägget att Myndigheten för vård och omsorgsanalys även får ansvar att sprida resultatet.

5.11.1 AHR instämmer med utredningens förslag, med ett förtydligande om att SoL 5:1 om barns och ungas rättighet att växa upp under trygga och goda förhållanden är superior och ska gå före barnets anhörigskap.

5.11.2 AHR instämmer med utredningens förslag.

5.11.3 AHR instämmer med utredningens förslag.

5.11.4 AHR ställer sig frågande till förslaget. Att barn och unga behöver få stöd, råd och information kring sitt anhörigskap råder det inget tvivel om. Däremot finns det en risk om den nationella anhörigstrategin som baseras på SoL 5:10 och avser vuxna anhöriga som frivilligt ger stöd, hjälp eller vård, även ska omfatta barn. Barns frivillighet att vara anhörig är juridiskt obefintlig och barn ska inte behöva få stöd eller hjälp att vara omsorgsgivare. Snarare behöver skyddet stärkas för barn att vara barn om deras livssituation påverkas negativt av ett anhörigskap. Detta bör göras exempelvis genom en skyldighet att vid myndighetsutövning säkerställa att den närstående (vuxen eller syskon) får sina behov tillgodosedda på ett sådant sätt att sammanboende barns livssituation inte påverkas negativt.

5.11.5 AHR instämmer med utredningens förslag. Skyldigheten har funnits i HSL sedan år 2010 och AHR funderar om skyldigheten snarare behöver skärpas och att underlåtenhet att följa lagstiftningen bör innebära vite.

5.11.6 AHR instämmer med utredningens förslag men anser att detta redan borde inrymmas i myndigheternas arbete sedan barnkonventionen inkorporerades i svensk lagstiftning år 2020.

5.11.7 AHR instämmer med utredningens förslag, med tillägg att Socialstyrelsen också får ansvar att sprida och implementera framtaget stödmaterial.

5.11.8 AHR instämmer med utredningens förslag men anser att det först bör ges ett tydligt ansvar och uppdrag till elevhälsan och skolan personal om att ta emot denna kunskap.

6.5 & 6.6 Stödlinje samt informationsportal

AHR ställer sig frågande till utredningens föreslagna fördelning av medel kring både stödlinje och informationsportal för anhöriga. Civilsamhällets aktörer föreslås enligt utredningen att fortsätta att bistå samhället med ett psykosocialt samtalsstöd för anhöriga, inom alla målgrupper, med ett tillskott på 2 milj kronor årligen. En informationsportal föreslås få 16,5 milj i två år samt löpande upp till 9 milj årligen. Informationsportalen föreslås att ligga på 1177. Redan idag ligger ett stort antal länkar till civilsamhällets aktörer och stödlinjer på 1177. Exempelvis har AHR idag en digital sammanställning/handbok med information och länkar kring frågor om anhörigskap. Det pågår redan ett utvecklingsarbete på 1177 med att tillgängliggöra utökad information som även ska kunna användas av anhöriga, genom företräderskap, på den närståendes sidor. AHR anser att föreslagen fördelning av medel inte står i proportion till förväntat resultat och ansvarsfördelning.

Enligt uppdrag/

Martina Takter
Kanslichef