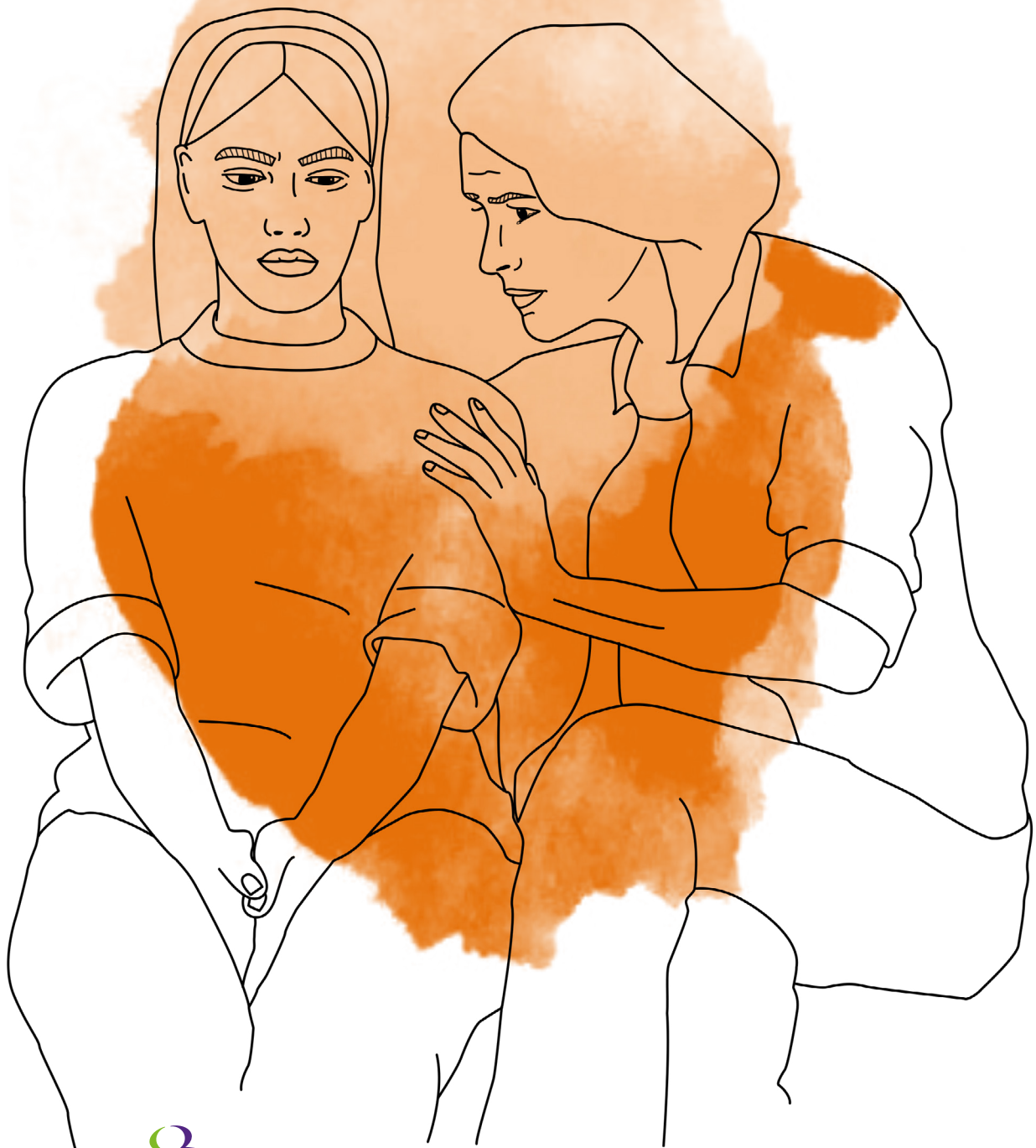


Du är inte ensam

– information & vägledning till dig som
stöttar någon med psykisk ohälsa



Bräcke diakoni driver projekt Trialog i samarbete med:



NkaTM

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

NSPHiG

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg

S
V **Studieförbundet**
Vuxenskolan

Du är inte ensam
– information & vägledning till dig som stöttar någon med psykisk ohälsa

Copyright © 2020 Trialog, Bräcke diakoni, illustratören
Text: Gustav Jagner, Karin Davidsson, Maria Blad,
Rakel Lornér och Agneta Gustafsson/Trialog, Bräcke diakoni
Illustratör: Sanna Laakso
Redaktör: Lise Arnstberg/Dynamo Möjligheternas Förlag
Formgivare: Freyja Warden/Dynamo Möjligheternas Förlag
Tryck: Balto Print, Litauen, 2020
www.brackediakoni.se/projekt-trialog

Du är inte ensam

**– information & vägledning till dig som stöttar någon
med psykisk ohälsa**

Innehåll

Inledning	7
Om att bli anhörig	9
Möt Johanna: ”Jag skäms inte”	12
Tips från de anhöriga vi har träffat	13
Om sekretess och självbestämmande	14
Självbestämmande eller tvång?	15
Hur fungerar sekretessen?	17
Samtycke och samverkan	18
Om att möta hälso- och sjukvården	20
Anhörigas delaktighet i vården.....	21
Information som patienten har rätt till	23
Lämna synpunkter och klagomål på vården	24
Samverkan mellan sjukvården och socialtjänsten	25
Om att söka hjälp hos socialtjänsten	28
Anhörigstöd	29
Hjälp i svåra lägen.....	31
Hjälp med ekonomin.....	32
Rätt till hjälp enligt lagen.....	34
Om arbete, ekonomi och fullmakter	36
Försörjning.....	37
Syssetsättning är viktigt för hälsan.....	38
Ta hjälp av en budget- och skuldrådgivare	41
Familjerna står kvar	43
Tankar från en workshop med Renée Höglin.....	44
Om att vara anhörig	47
Möt Eva: ”Jag har accepterat mitt anhörigskap idag”	50
Möt Margareta: ”Sara har sitt liv och jag har mitt”	52
Bilagor	55
Bilaga 1. Mall för samtycke.....	57
Bilaga 2. Mall för fullmakt	59
Bilaga 3. Mall för överklagande av socialtjänstens beslut.....	61
Bilaga 4. Lista på föreningar och organisationer.....	63

Så här använder vi orden:

Anhörig – den som ger stöd och/eller omsorg. Behöver inte vara en nära familjemedlem, utan kan lika gärna vara en släkting, vän, kollega eller granne.

Närstående – den som tar emot stöd och/eller omsorg, det vill säga en patient, brukare eller person med egen psykisk funktionsnedsättning eller ohälsa.

Psykisk ohälsa – innefattar allt från nedsatt psykiskt välmående till psykiatriska diagnoser.

Psykiska funktionsnedsättningar – innebär tydliga svårigheter att utföra aktiviteter som är viktiga i det dagliga livet.

Inledning

Många anhöriga till vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar upplever att det är svårt och ibland nästan helt omöjligt att få vara delaktiga i deras närståendes vård och omsorg. Hur kan man underlätta för anhöriga och deras vuxna närstående i kontakten med vård och myndigheter?

I samarbete med Nka, NSPHiG, Anhörig Göteborg och Studieförbundet Vuxenskolan tog Elisabet Ljungström, projektutvecklare på Bräcke diakoni, initiativ till att söka medel från Arvsfonden.

Resultatet blev projekt Trialog - Stöd till anhöriga och deras närstående med psykiska funktionsnedsättningar.

Trialog betyder samtal mellan tre parter. För oss är det mötet mellan den anhöriga, den närstående och en tredje part som till exempel kan vara sjukvården, socialtjänsten eller andra myndigheter. Denna bok är en del av projektet. Den bygger på anhörigas erfarenheter och är tänkt som en hjälp till dig som anhörig.

Vi har fått ta del av närmare 40 anhörigas erfarenheter. De flesta är mammor. Under våra samtal blev vi starkt berörda av den omsorg anhöriga har för sina närstående.

Det är i perioder tungt och svårt att vara anhörig och extra svårt blir det när samhället på olika sätt inte möter upp den närståendes behov.

”Vi vill ha information och vara delaktiga”, kan man sammanfatta anhörigas önskan i möten med vård och omsorg.

Renée Höglin journalist, författare och själv anhörig, höll i workshops som berörde just mötet mellan anhöriga och professionella. Tankar och strategier från dessa workshops presenteras under kapitlet: Familjerna står kvar.

Vår förhoppning är att boken ska kunna vägleda dig som anhörig oavsett vilken relation du har till den närstående. Vi beskriver bestämmelser och insatser som gäller nationellt för att så många som möjligt ska kunna bli hjälpta. Fallbeskrivningarna bygger på erfarenheter från anhöriga vi träffat, och de flesta namn är fingerade. Vi förklarar och ger tips på hur du som anhörig kan hjälpa till och visar vilket stöd du själv kan få.

Vi hoppas att du hittar något som just du kan ha nytta av!

Göteborg oktober 2020, projektgruppen för Trialog:

Gustav Jagner, Karin Davidsson, Maria Blad, Rakel Lornér och Agneta Gustafsson

Om att bli anhörig

”Jag blir anhörig när jag måste försvara min syster mot folks fördomar och i kontakten med vården. Annars så är jag ju hennes syster.”

Johanna, som har en vuxen syster med schizofreni

Att vara mån om dem som är oss nära är självklart och något som ger kraft och energi. I en jämlik relation innebär det att det finns en balans mellan givande och tagande, en ömsesidighet. Ohälsa eller sjukdom kan förändra detta. Ibland som i ett slag, men det kan också vara en lång process som först blir tydlig när den närstående kanske själv söker vård för första gången, får en diagnos eller blir inlagd. När balansen i relationen rubbas är det inte helt ovanligt att det leder till rollförändringar: Vuxna barn kan få ta på sig en föräldraroll mot den egna föräldern. Föräldrar eller syskon får ta ett större föräldraansvar när en vuxen person i familjen inte kan sköta ekonomin eller hemmet. I ett parförhållande får den ena ta på sig ett allt större ansvar. Även en vänskap kan mer och mer likna ett professionellt stöd.



Att vara anhörig får plötsligt en annan innebörd. I förhållande till den närstående som blivit sjuk blir man den som ger omsorg och hjälp. Många anhöriga tar på sig ett stort ansvar och känner ofta en stor oro.

När någon får en psykiatrisk diagnos eller drabbas av psykisk ohälsa påverkas hela familjen. Både praktiskt och känslomässigt. Det kan vara extra svårt när personens beteende påverkas.

”Jag vet att det är sjukdomen som talar. Det är ändå svårt att förstå och hantera.”

Roland, pappa till en vuxen son med psykossjukdom

Det är inte ovanligt att känslor av sorg, saknad och förlust dyker upp som kan bero på den närståendes ohälsa och situation. Det kan kännas som att ha förlorat en person, fast denne ändå finns, att det inte blev som man trott eller hoppats på. Sorg är en normal reaktion på en förlust eller på en förändring i ens liv. För den som inte blir förstådd eller inte har någon att berätta om sin sorg för kan det kännas ensamt. Man kan även uppleva att vänner drar sig undan och det sociala livet krymper. Många av dem vi träffat beskriver att de bär på känslor av skuld och frågar sig själva vilken roll de har i den närståendes ohälsa. I stunder av skörhet och osäkerhet blir andras bemötande extra viktigt. Vissa kommentarer eller beteenden kan skära som en kniv rakt in i hjärtat.

Men vi har också fått ta del av anhörigas goda erfarenheter av bemötande som har betytt mycket. Familjer som kommit närmare varandra och fått bättre relationer. De har tagit sig igenom kriser och fått en förståelse för varandra. Många berättar också om det läkande i att träffa andra i liknande situation och att få dela tankar och känslor med dem.

”Jag vet att det är sjukdomen som talar. Det är ändå svårt att förstå och hantera.”



Möt Johanna: ”Jag skäms inte”

Johanna Sandström har en vuxen syster med schizofreni. Hon ser ingen mening med att vara anonym i sin berättelse.

”Det här är inget vi ska skämmas för. Jag kan ibland hamna i en situation där min systers beteende hamnar lite utanför normen, men jag skäms inte för att vi har det så här.”

I början av systemens sjukdom var det självklart för Johanna att alltid ställa upp. Hon stöttade både sin mamma och sina systrar. När mamman blev sjuk upplevde Johanna som då var höggravid ett ännu större ansvar.

”Det blev en akut situation. Jag trodde inte jag var en superkvinna, men jag kände mig tvungen att handskas med allt. Om jag inte löste detta, gjorde ingen annan det istället, tänkte jag. Jag gick in i väggen och var tvungen att lära mig att hantera stress och sätta gränser för min egen skull. Det gäller att välja det viktigaste först. Detta hade jag behövt göra långt innan. Jag gav så mycket av mig själv att till slut fanns inget kvar.”

Ett samtal med en annan syster till en person med schizofreni, var ett viktigt steg på vägen. Hon sa att Johanna hade ett ansvar gentemot den familj hon valt. Det fick henne att fundera över hur hennes barn och man påverkades av hennes stora engagemang i sin syster.

”Man får så många bra råd, men de måste komma från rätt personer i rätt tid. Då kan du ta till dig dem. Mitt anhöringskap är mer en belastning än glädje om jag ska vara ärlig. Men idag låter jag det inte ta mer energi än vad det ger. Idag är jag engagerad på distans för att kunna klara av mitt eget liv och ta hand om min egen familj. Det handlar om att göra olika val.”

Familjen har en chattgrupp där de kan dela snabb information när något händer systemen.

”Vi kommer också överens om vilka uppgifter vi tar tag i – det funkar bra.”

För Johanna har det betytt mycket att ha fått kunskap om sjukdomen och om hur den påverkar hennes syster.

Det har varit viktigt att våga berätta om systemen och hennes sjukdom. Johanna tränade på en god vän och sedan blev det lättare och lättare. Det blev enklare att få distans till problemen och sjukdomen och att kunna se sig själv utifrån. Att vara öppen med de problem som finns är också viktigt för det finns också mycket hjälp att få – bara man vågar fråga!

”Det är viktigt att alla anhöriga känner till att de har rätten att välja hur mycket de kan och vill engagera sig. Du måste se till att även andra gör sitt jobb. Ibland måste man vara väldigt tydlig med detta. Jag har också lärt mig att jag måste må bra själv för att kunna hjälpa andra. Jag har ändrat mig jättemycket. Det är inte längre på liv och död.”

Tips från de anhöriga vi har träffat

- **Ta reda på mer**
Kunskap är viktigt för att du ska kunna känna dig trygg i mötet med din närstående och med vård/myndigheter.
- **Prata med någon om din oro och dina tankar**
Vänner eller kollegor du litar på kan vara ett bra stöd, men kontakta också gärna en kurator, psykolog eller anhörigstödet i din kommun.
- **Ta reda på om det finns någon lokal intresse- eller anhörigförening**
Att träffa andra med liknande erfarenheter kan göra att du känner dig mindre ensam och du kan få tips från dem som stött på liknande svårigheter. Föreningarna arbetar också med påverkan av politiska beslut i olika frågor.
- **För gärna dagbok**
Det kan handla om dina egna tankar och känslor eller vad du kan se för förändringar i din närståendes mående och symtom. Att dokumentera alla kontakter du har med vård och myndigheter gör det lättare att hålla ordning på alla personers namn och roller.

Om sekretess och självbestämmande

En stor källa till oro och frustration hos anhöriga är att se att den närstående behöver stöd och hjälp men själv tackar nej till det som erbjuds. Hur långt ska det behöva gå innan någon gör något?

”Min son ses som sjuk i alla aspekter, förutom då han tackar nej till hjälp.”

Barbro, mamma till en vuxen son med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

”Fantasierna blir så jobbiga när man inget får veta.”

Stefan, pappa till en vuxen dotter med psykisk ohälsa

Självbestämmande eller tvång?

Esra är 23 år och studerar till lärare på universitetet. Hon bor 40 mil från sina föräldrar och sin storasyster Fatma. Systrarna står varandra mycket nära och pratar nästan varje dag i telefon.



De senaste veckorna har Esra ringt mer sällan och svarar inte heller alltid när Fatma ringer. Ibland pratar Esra med viskande röst och säger att hon tror att de kan vara avlyssnade och att hon är förföljd av en kille i sin klass. Fatma blir orolig och ber Esra kontakta polisen, men hon säger att hon inte vågar det. Bara några dagar senare läser Fatma en artikel om psykosjukdom i tidningen och känner igen flera av tecknen.

Fatma försöker prata med Esra om att hon kanske behöver söka hjälp hos sjukvården, men Esra säger bestämt nej. Hon är ju inte sjuk. De efterföljande dagarna mår Esra sämre och sämre. Hon vågar inte äta eller dricka, då allt kan vara förgiftat. Hon berättar att hon tänker spika igen sin dörr så att ingen kan komma in och göra henne illa.

En grundläggande princip i Sverige är individens självbestämmande och integritet. All sjukvård och alla socialtjänstens insatser ska alltid bygga på frivillighet och respekt för individen¹. Det är strikt reglerat i lagar när det kan bli aktuellt med avsteg från principen.

Inom sjukvården gäller:

§ Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT (1991:1128), används när en person lider av allvarlig psykisk störning och bedöms behöva sjukhusvård dygnet runt men motsätter sig vård.

§ Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV (1991:1129), används när en person är dömd för brott och lider av en allvarlig psykisk störning. Det är en domstol som beslutar om rättspsykiatrisk vård istället för fängelse.

Även kommunen kan behöva göra insatser mot den vuxnes vilja. Inom socialtjänsten gäller:

§ Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM (1988:870), används i allvarliga fall av missbruk.

Den som är orolig över att en närstående är i akut behov av hjälp bör i första hand se om personen själv vill söka hjälp. Om den närstående säger nej, men oron finns kvar går det att kontakta 1177, Vårdguiden, för att få råd och hjälp. När en person är mycket allvarligt sjuk och utgör en fara för sig själv eller sin omgivning kan det bli aktuellt med ett så kallat vårdintyg och en tvångsinläggning. Den bedömningen görs alltid av en läkare. Det är en drastisk åtgärd som kraftigt inskränker en persons integritet och frihet.

Tvångsvård kan också bli aktuellt om en person först vårdas frivilligt, men att sjukvården senare bedömer att tvångsvård behövs.

Som anhörig är det bra att vara beredd på att en tvångsinläggning kan bli en chockartad upplevelse. Att se sin närstående hanteras av polis eller personal på ett kanske våldsamt sätt är känslomässigt svårt. Den närstående kan visa förtvivlan, rädsla och ilska och då är det lätt att själv bli orolig och förtvivlad. Det kan vara klokt att samtala med, eller ta hjälp av någon professionell, när man står inför beslutet att den närstående bör få hjälp mot sin vilja. Just för att känna att man har gjort det bästa möjliga i situationen.

¹ Kap 3 samt kap 5 hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt kap 1 socialtjänstlagen (2001:453)

”Vi gjorde rätt, men det kändes verkligen inte så”, som en anhörig beskriver det.

Ett annat alternativ är att göra en orosanmälan till socialtjänsten om man är orolig för att den närstående far illa på något sätt. Anmälan görs till den kommun eller stadsdel som den närstående bor i.

(Läs mer om orosanmälan i kapitlet ”När du söker hjälp hos socialtjänsten”)

Hur fungerar sekretessen?

Göran's dotter Annie är 21 år och har blivit inlagd inom heldygnsvården på grund av ett kraftigt psykosgenombrott. Göran är orolig och ledsen och ringer till avdelningen där Annie befinner sig, för att höra hur det är med henne och för att berätta några saker om Annie som kan vara bra för personalen att känna till. John, som är skötare svarar, men Göran får inte en chans att berätta eller fråga någonting. Han hinner bara säga att han är pappa till Annie innan han blir avbruten av John, som säger att ”Jag har sekretess och kan tyvärr inte prata med dig”. Göran försöker säga att han gärna vill berätta några saker om Annie, men möts bara av ett ”Tyvärr, jag är ledsen” och sedan är samtalet avslutat.

Göran känner sig förvirrad och dåligt bemött. Han försöker lugna ner sig och tar en kopp kaffe samtidigt som tankarna och oron för Annie snurrar runt. En knapp timma senare gör han ett nytt försök. Denna gång är det skötaren Julia som svarar. När Göran berättar vem han är får han ett hummande till svar och han blir orolig att även Julia ska avbryta honom, men när han sedan fortsätter med vad han tycker är viktigt att personalen känner till om Annie verkar det som att Julia lyssnar intresserat och när han berättat klart tackar hon honom för informationen.

Göran försöker sedan fråga hur det är med Annie, men Julia svarar honom att det tyvärr är sekretess och att hon inte kan lämna ut information om patienter utan patientens samtycke.

Göran blir bemött på två olika sätt. I det ena fallet får han varken lämna eller inhämta någon information och i det andra fallet får han lämna information, men blir hänvisad till att skaffa ett samtycke från sin dotter för att kunna få information om henne. Vad är egentligen rätt?

Den lag som styr sekretessen är Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Eftersom alla handlingar i grunden ska ses som offentliga behövs sekretessen som ett skydd för den enskilde, så att inte känsliga uppgifter lämnas ut mot personens vilja. Det är genom ett samtycke som en person talar om vilken information som får lämnas ut och till vem.

Känsliga uppgifter som sjukvården och socialtjänsten hanterar kan gälla behandling eller insatser och även sådant som patienten eller brukaren har berättat för personalen. Om information lämnas ut får det inte leda till problem, obehag eller skada för den närstående eller de anhöriga². Sekretess och tystnadsplikt³ är två ord som i princip betyder samma sak. Om en anhörig vill lämna information om den närstående till sjukvården eller andra verksamheter hindrar inte sekretessen detta.

Det kan vara bra att känna till att personal är skyldiga att dokumentera när en anhörig har varit i kontakt med dem och vilken information som lämnats. Ibland kan anhöriga av omsorg om personen det gäller vilja ge information i förtroende, men oftast är öppenhet det bästa. När den närstående har samtyckt till att anhöriga ska få ta del av information bryts sekretessen. Sekretessen kan även brytas om polis och åklagare begär ut information.

Samtycke och samverkan

Det underlättar om ett samtycket är skriftligt. Det ska vara tydligt vilken verksamhet som får ge information, vem som får ta del av informationen och vilken slags information det gäller. Ett samtycke kan när som helst ges eller avslutas⁴. Personal som får information om ett samtycke, till exempel under ett möte, bör dokumentera det. Det finns anhöriga som inte fått ta del av information för att samtycket inte funnits tillgängligt. Då kan det vara bra att ha en kopia. Läs mer i bilagan; *Mall för samtycke*, sid. 57.

”Jag hade så dåliga erfarenheter från Mikael's förra boende, de gav honom bara ett papper om sekretess att skriva under utan att förklara vad det innebar. Det gjorde att personalen såg med misstänksamhet på mig. På det nya boendet gjorde de tvärtom, frågade vilka han ville skulle vara delaktiga.”

Ulrika, mamma till Mikael, 32 år med autismspektrumdiagnos

2 Prop. 2016/17:208, ”Några frågor om offentlighet och sekretess”

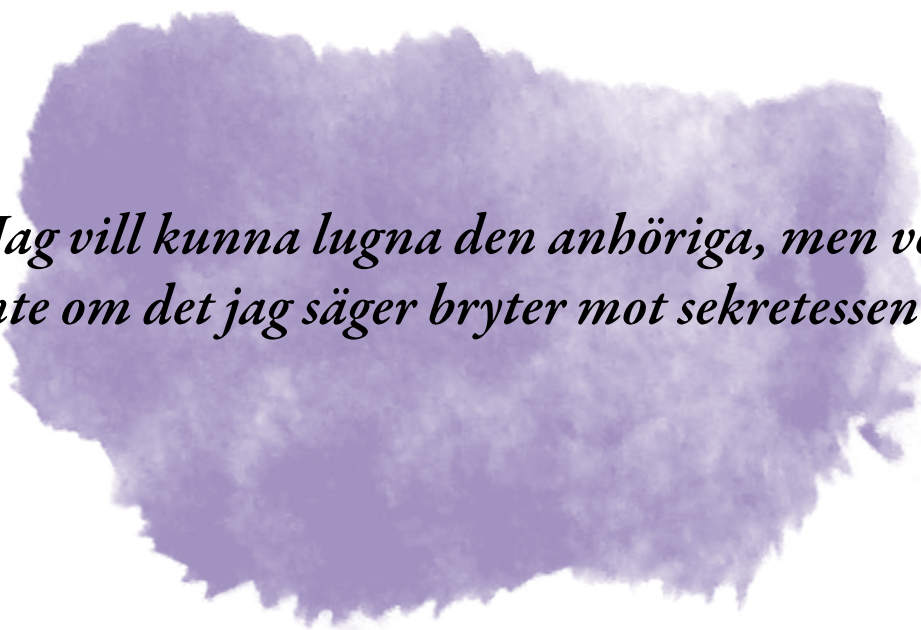
3 Kap 6 patientsäkerhetslagen (2010:659), 15 kap socialtjänstlagen samt 29§ i lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), förkortad till LSS

4 Kap 12 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) förkortad till OSL

Att sekretessen är en viktig och laddad fråga har vi sett i våra möten med både anhöriga och närstående. Även anställda kan tycka att sekretessen är problematisk. Den kan ställa till det i relationsskapandet mellan personal, anhöriga och deras närstående.

”När en orolig anhörig ringer kan det vara jättesvårt att veta vad jag egentligen får säga och inte säga. Jag vill kunna lugna den anhöriga, men vet inte om det jag säger bryter mot sekretessen.”
Nasrin, personal på gruppboende

Många anhöriga upplever att sekretessen är hårdare inom psykiatrin än inom annan sjukvård⁵. Det kan bero på att det i botten finns gamla fördomar och bristande kunskaper om psykisk ohälsa, som kan påverka bemötandet av anhöriga.



”Jag vill kunna lugna den anhöriga, men vet inte om det jag säger bryter mot sekretessen.”

Om en patient dessutom är kluven till hur mycket de anhöriga ska få veta eller vara med i vården kan det vara svårt för personalen att veta hur de ska förhålla sig. Självklart finns det tillfällen när det inte är bra för en person att ha kontakt med sin ursprungsfamilj. Men det brukar nästan alltid finnas någon person i familjenätverket som det är bra att göra delaktig.

Glädjande nog börjar fler verksamheter fråga den närstående om vilka den vill ska kontaktas istället för vilka som får kontaktas. På vissa ställen inom psykiatrin skapas resursgrupper av personer och anhöriga som är viktiga för den närstående. Andra verksamheter arbetar med olika former av planer över vem de ska kontakta när det blir ett allvarligt läge för den närstående.

Anhörigas medverkan och kunskaper börjar räknas som viktiga. Det är alltid bra att fråga om hur just den här verksamheten samverkar med anhöriga.

⁵ Radioinslag i Godmorgon världen, 17 maj 2019, ”Hård sekretess i psykiatrin drabbar anhöriga”, www.sr.se

Om att möta hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården har ett tydligt patientfokus och de anhöriga hamnar lätt i skymundan. Kanske lite för mycket eftersom en patient alltid är en del av ett socialt sammanhang. I relationen mellan anhöriga och närstående finns livserfarenheter och ett band som vårdpersonal inte kan ersätta, men som kan användas för den närståendes bästa. Anhöriga är en viktig kunskapskälla och vill ofta vara en samarbetspart.

När en person drabbas av psykisk ohälsa påverkas hela nätverket. Som anhörig finns risken att själv också drabbas av ohälsa på grund av att man är anhörig¹. Hälso- och sjukvården har ett generellt ansvar att förebygga ohälsa hos befolkningen². Att få information om den närståendes diagnos och råd om hur man på ett bra sätt bemöter personen är förebyggande insatser för den anhöriga. Det ser olika ut i landet vilket stöd till anhöriga som erbjuds och det kan därför vara bra att fråga vårdgivaren hur de arbetar med råd och stöd. På vissa ställen i landet erbjuds anhöriga enskilda stödsamtal och på andra håll får man be om eller kämpa för samtalen. Det går alltid att söka samtalsstöd via den egna vårdcentralen.

Anhörigas delaktighet i vården

Susanne är 24 år och vårdas inom heldygnsvården för kraftig ångest och trolig bipolär sjukdom. Hon har gett sina föräldrar Peter och Louise tillstånd att vara med på möten med läkare och att få ta del av information om henne. Båda upplever att personalen ser dem som besvärliga föräldrar som inte kan släppa taget om sin vuxna dotter. Även Susanne har fått signaler från vårdpersonal, som i förbifarten menat att hon är vuxen och ska fatta sina egna beslut.

”Det verkar som om personalen inte förstår att vi är oroliga och vill hjälpa till. Vi tror att vår oro ibland kan uppfattas som en slags kritik eller ifrågasättande av personalens kunskaper. När vi bemöts med tystnad, nonchalans eller att man inte lyssnar på oss, ökar bara vår oro för Susanne.”

Anhöriga är välkomna att medverka vid planeringen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och den närstående godkännt det³.

1 Anhörigprojektet, drevs av Schizofreniförbundet och NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa 2014 till 2017 med finansiering från Allmänna Arvsfonden. www.nsph.se eller sök på ”Vem hjälper dem som hjälper?”

2 Kap 3 hälso-och sjukvårdslag (2017:30)

3 Kap 5 patientlagen (2014:821)

Sjukvården ska alltid arbeta för goda kontakter mellan patient och personal⁴, och det inbegriper också patientens anhöriga.

Det finns mycket forskning som visar på vikten av anhörigas delaktighet. Därför borde det vara ett mål för alla verksamheter inom psykiatrin att göra anhöriga, som önskar det, delaktiga i vård och behandling.



⁴ Kap 5 hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Information som patienten har rätt till

Jörgens och Maries dotter Evelina har fått diagnosen svår depression. Föräldrarna har fått lite information om sjukdomen från sjukvården men även tagit reda på mer på egen hand. Nu är de osäkra på om diagnosen verkligen stämmer. De har sett Evelinas svårigheter i olika vardagssituationer och över tid. De funderar på om det rör sig om en annan diagnos eller flera diagnoser samtidigt. Om det skulle visa sig att hon har en annan diagnos, vad finns det då för behandlingar?

Ibland är föräldrarna med på läkarbesöken och andra gånger vill inte Evelina att de är med. De gånger Jörgen och Marie är med tycker de att läkaren inte lyssnar på deras synpunkter och frågor. De har ibland svårt att förstå vad läkaren menar eftersom han använder svåra ord och begrepp. De skulle önska att Evelina får en ny medicinsk bedömning, för säkerhets skull.

Den som söker vård ska bland annat få information om sin hälsa⁵ och oftast är det en läkare som gör den medicinska bedömningen. Den grundar sig på patientens egna upplevelser och på sjukvårdens observationer. Här kan anhöriga bidra med mycket värdefull information om de är med vid besöken. Kanske kan läkaren ställa en eller flera diagnoser med en gång, men det kan också dröja eftersom flera psykiatriska diagnoser eller ohälsotillstånd behöver utredas under en längre tid. Diagnoser kan även ändras eller bytas ut.

Besöket hos läkaren kan vara en svår och chockartad situation. Då kan det vara omöjligt att ta till sig information eller förstå vad som sägs och det kan lätt bli missuppfattningar. Det är en bra idé att alltid be om skriftlig information, för att vid ett senare tillfälle kunna gå igenom den i lugn och ro⁵. Patienten ska också få veta vilka olika behandlingsalternativ som finns.

För den som har en livshotande sjukdom eller skada, kan det bli aktuellt med en ny medicinsk bedömning, det som kallas ”second opinion”⁶. Inom psykiatri är det otydligt vad som är livshotande sjukdom eller ohälsa. Det är alltid den behandlande läkaren som avgör om det blir aktuellt med en ny medicinsk bedömning.

5 Kap 3 patientlagen (2014:821)

6 Kap 8 patientlagen (2014:821)

Om patient, anhöriga och läkare är oense kan det vara en svårighet⁷. I dessa situationer är det lätt att känna sig maktlös. Då kan patient- eller brukarorganisationer vara till hjälp.

När en person har många olika kontakter inom sjukvården blir det lätt rörigt. Då har personen rätt att begära en fast vårdkontakt, som kan sköta samordningen⁸. Den fasta vårdkontakten är en trygghet för patienten. Det kan också vara skönt för anhöriga att veta att det ska räcka med att kontakta en person när det gäller den närståendes vård eller om man vill lämna viktig information.

Lämna synpunkter och klagomål på vården

Under ett samtalscafé i en anhörigförening glider samtalet in på sjukvården och bristerna där. En mamma berättar att hon försökt hjälpa sin dotter att komma i kontakt med läkaren som skrivit ett sjukintyg som inte godkänts av Försäkringskassan. Det var stört omöjligt att komma fram.

Många håller med om att det inte går att nå fram över telefon. Man hamnar bara i växel, och det hjälper inte att lämna meddelanden. ”Det känns som en Berlinmur”, säger en pappa.

Samtalet kommer in på att lämna klagomål och om det gör någon nytta. En mamma berättar att hon varit i kontakt med både patientnämnden och den avdelning där hennes dotter vårdades. Hon tyckte inte att det hjälpte. En pappa som suttit tyst en stund säger:

”Så har det inte varit för mig. Jag hörde av mig till den verksamhetsansvarige, där min son vårdades och fortfarande får stöd. Jag fick ett snabbt svar och en jättebra kontakt.”



*”Det känns som
en Berlinmur”*

⁷ Tidskriften ”Empati” nr 3 2019, utges av Schizofreniförbundet

⁸ Kap 6 patientlagen (2014:821)

Klagomål och synpunkter på vård eller bemötande ska alltid lämnas till den personal man mött och till verksamhetschefen. Det är viktigt att vara tydlig i beskrivningen av det som blivit fel. Det kan till exempel handla om bemötande, bedömning eller svårigheten att få kontakt. Man ska alltid få svar på sitt klagomål. Svaret ska innehålla en förklaring till det som inträffat och i vissa fall en beskrivning av vad vårdgivaren tänker göra för att det inte ska upprepas⁹. Det kan vara bra att ta kontakt med patientnämnden eller verksamhetschefen om man inte fått svar inom en månad.

Om det inte finns tid eller ork att skriva klagomål finns patientnämnden. Patientnämnden är fristående från sjukvården och är en opartisk instans som enligt lag ska finnas i alla regioner. De gör inga medicinska bedömningar och tar inte ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel, utan ska underlätta kontakten mellan den som klagar och vårdgivaren. Det kostar inget att få hjälp.

En annan uppgift för patientnämnderna är att varje år rapportera klagomål och synpunkter till Inspektionen för vård och omsorg, IVO¹⁰, en tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården. Det går att vända sig till IVO med klagomål och synpunkter om man först har vänt sig till vårdgivaren och verksamhetschefen.

Samverkan mellan sjukvården och socialtjänsten

Lisa har diagnosen bipolär sjukdom. Hon bor på ett korttidsboende och har kontakt med en socialsekreterare som skött placeringen på boendet, personal i öppenvården, en handläggare på Försäkringskassan, en handläggare på Arbetsförmedlingen och en kontaktperson på boendet. Lisa pratar ofta med sin farmor Nelly.

”Just nu känns det som att alla gör upp planer för mig fast på olika håll. Det blir så splittrat.”

Om en person får eller behöver hjälp från både hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska en samordnad individuell plan göras, en så kallad SIP¹¹. För det mesta är det hälso- och sjukvården eller socialtjänsten som tar initiativet till mötena. Personen det gäller kan själv efterfråga en SIP hos till exempel sin socialsekreterare eller läkare. Anhöriga har också möjlighet att be om ett SIP-möte om den närstående samtycker.

⁹ Kap 3 patientsäkerhetslagen (2010:659), 11 kap patientlagen (2014:821) och i ”Nya regler för klagomålshantering inom vården”, publicerat 2017-12-19 av Socialstyrelsen

¹⁰Läs mer på www.ivo.se

¹¹ Kap 16 hälso- och sjukvårdlagen (2017:30), kap 6 patientlagen (2014:821) samt kap 2 socialtjänstlagen (2001:453)

De sitter och fikar hemma hos farmor Nelly när Lisa plötsligt berättar att hon hade ett SIP-möte på boendet för några veckor sedan. Farmor blir förvånad eftersom hon visste att ett SIP-möte var på gång, och trodde att hon skulle bli inbjuden. Hon frågar hur mötet gick, vilka som varit där och vad man kommit fram till. Lisa säger att bara läkaren, socialsekreteraren och kontaktpersonen på boendet var där och att hon blivit besviken över att hennes arbetsförmedlare inte kommit.

”Det hade varit bra eftersom jag vill göra någonting om dagarna”.

Lisa säger att hon inte ens vet om arbetsförmedlaren blivit inbjuden till mötet eftersom ingen frågat henne vilka hon ville ha med.

”Jag fattade ingenting. Det kändes som att alla pratade över huvudet på mig och jag kommer inte ihåg vad som bestämdes. Det hade varit skönt om du hade varit med, farmor.”


Den som SIP-mötet handlar om har rätt att bjuda in de personer som hen tycker är viktiga att ha med. Personal från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten är alltid skyldiga att delta. Det gäller inte för personal från Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Anhöriga kan vara ett bra stöd under mötet.

Det är viktigt att

- ta upp vad som behöver göras eller vilka insatser som behövs.
- klargöra vem som gör vad och vem som har det övergripande ansvaret.
- tidsbestämma mål, som också är tydliga och mätbara.
- avtala en ny tid för nästa möte.
- ge alla deltagare en kopia av planen.

De anhöriga vi har mött har olika erfarenheter av SIP. För en del har det varit en viktig och fungerande insats medan andra upplever förtvivlan över att det inte blir några möten eller att de inte fungerar. Ett bra hjälpmedel är ”Mötescirklar” för att få ut så mycket som möjligt av ett SIP-möte¹².

Om man är missnöjd med ett SIP-möte, eller att SIP-möte inte blir av kan man vända sig till socialtjänsten eller sjukvården. Det går även att vända sig direkt till IVO. Det beror på att IVO också är tillsynsmyndighet för socialtjänsten¹⁰.



”Jag fattade ingenting. Det kändes som att alla pratade över huvudet på mig och jag kommer inte ihåg vad som bestämdes.”

¹²Sök efter ”mötescirklar” på Uppdrag Psykisk hälsas webbsida: www.uppdragpsykiskhalsa.se Här kan du också läsa mer om SIP-möten.

Om att söka hjälp hos socialtjänsten

Många av de anhöriga vi talat med har kontakt med socialtjänsten på olika sätt; för egen del genom anhörigstöd eller för den närståendes del. De som tagit del av anhörigstöd är ofta nöjda och upplever att de blivit hjälpta. Men det absolut bästa stödet anhöriga kan få, är just att den närstående får rätt hjälp, vård och stöd.

Anhörigstöd

Enligt socialtjänstlagen är det en kommunal skyldighet att erbjuda stöd till anhöriga som vårdar eller stödjer en närstående¹. Det ska vara individuellt utformat, anpassat efter den anhörigas behov och av god kvalitet². Den största delen av kommunernas anhörigstöd erbjuds i form av service som är kostnadsfri. Man behöver inte ansöka om denna form av stöd.

I många kommuner kallas de som ger stödet för anhörigkonsulenter. Det som erbjuds kan vara råd- och stödsamtal, samtalsgrupper, föreläsningar och friskvårdsaktiviteter. Anhörigstödet kan också informera om stöd som finns att få från andra aktörer: organisationer, föreningar, studieförbund eller idéburna verksamheter.

Ibland kan relationen mellan anhörig och närstående både vara konfliktfylld och svår. Kanske finns det hot med i bilden. Den inbördes relationen mellan föräldrar till en person med psykisk ohälsa kan också påverkas.

Att i dessa fall få stödjande samtal kan vara en god hjälp. De som arbetar med anhörigstöd har tystnadsplikt och dokumenterar heller inte. Det är en trygghet när man beskriver sin situation och kanske är rädd att lämna ut den närstående eller andra.

”Det är tur att det finns anhörigkonsulenter som känner till hur det kan vara för oss anhöriga och som också har koll på olika insatser och vilket stöd vi kan få.”


Malin, mamma till en vuxen son med autism

1 Kap 5 10§ socialtjänstlagen (2001:453)

2 Regeringens proposition 2008/09:82. Man kan även läsa om anhörigstöd i Socialstyrelsens skrift, ”Stöd till anhöriga. Vägledning till kommunerna för tillämpning av kap 5 10§ Socialtjänstlagen”

Om det som erbjuds i det befintliga anhörigstödet inte är tillräckligt individuellt anpassat går det att göra en biståndsansökan. Det kan handla om aktiviteter som stärker den anhöriges egen hälsa som till exempel en rekreationsresa, kurs eller terapisaftal. I ansökan ska det vara tydligt beskrivet vilket slags stöd som önskas och varför det behövs. Det är mycket viktigt att i ansökan hänvisa till att det är ett individuellt anpassat anhörigstöd enligt socialtjänstlagen 5 kap, 10§ som ansökan gäller.

Alla har rätt att ansöka om bistånd³, men det betyder inte att man har rätt att få det specifika stödet. Socialtjänsten gör en bedömning av ansökan och beslutar om stöd ska beviljas eller inte. Om det blir ett avslag ska det i beslutet vara tydligt varför och på vilka grunder. Socialtjänsten kan bedöma att den sökta hjälpen inte är deras ansvar utan någon annans, till exempel att terapi tillhör sjukvården. Det kan kännas tungt och motigt att överklaga, men det finns alltid en möjlighet att det till slut kan ge resultat.



”Det är tur att det finns anhörigkonsulenter som känner till hur det kan vara för oss anhöriga och som också har koll på olika insatser och vilket stöd vi kan få.”

³ Kap 4 socialtjänstlagen (2001:453)

Goda exempel på stöd till personer med psykisk ohälsa

Vi vill slå ett slag för två verksamheter som är ett gott stöd för personer med psykisk ohälsa. För anhöriga kan det vara avlastande att veta att den närstående kan få hjälp i svåra frågor från olika håll.

- **Personligt ombud** är ett stöd för den som har många och komplicerade kontakter med sjukvård och myndigheter⁴.
- **Peer-support** är en stödperson med egen erfarenhet av psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa som är utbildad att arbeta inom psykiatri eller verksamheter som erbjuder vård, stöd eller rehabilitering⁵.

Hjälp i svåra lägen

Anton har flyttat hem till sin syster Cilla. Han tycker att det så jobbigt hemma hos föräldrarna. Det blir bara tjat och bråk.

Anton är 25 år och har en autismspektrumdiagnos. På senare tid har han haft ångest och känner sig deppig. Självklart får han bo hos systemen, men det blir trångt. Cillas pojkvän och Anton kommer inte alltid överens och Cilla får ofta medla och lugna ner olika situationer. Vid ett tillfälle nämner Cilla försiktigt att det kanske blir bättre för alla om Anton flyttar hem igen. Han blir arg och ledsen och säger att han inte orkar med detta mer och inte vill leva. Han vill inte ha med vården eller ”soc” att göra. Cilla pratar inte mer om flytten.

Tiden går och Cilla mår sämre och sämre. Hon funderar mycket på hur hon ändå kan be brodern att flytta. Hur kommer han att ta det? Vad kommer att hända? Hon skulle behöva någon att prata med. Cilla söker efter kunskap på nätet. På ett forum för anhöriga får hon rådet att göra en orosanmälan till socialtjänsten.

Genom att göra en orosanmälan ber den anhöriga socialtjänsten om hjälp för den närstående. Det kan vara lätt att tro att socialtjänsten redan vet hur situationen ser ut. Oftast är det inte så. Den anhörigas upplevelser och erfarenheter är viktiga.

⁴ Läs mer om Personligt ombud på kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/ Andra sidor är brackediakoni.se/vara-verksamheter/personligt-ombud-goteborg eller personligtombud.se

⁵ Läs mer om Peer-support på NSPH:s hemsida, nspn.se/sa-har-paverkar-vi/peer-support

I en orosanmälan bör detta finnas med:

- ✓ En beskrivning av den närståendes vardag, hälsa och situation.
- ✓ Den oro man känner och hur den egna situationen påverkas.
- ✓ Om det finns en risk att någons säkerhet är hotad.
- ✓ Den närståendes personuppgifter.
- ✓ Anmälarens namn och kontaktuppgifter.

Det går att göra en anonym anmälan, men socialtjänsten har svårare att bedöma och hantera anonyma anmälningar som gäller vuxna.

Det är klokt att skicka en skriftlig version till socialtjänsten även om man beskrivit situationen över telefon. Spara gärna en kopia.

Vad händer med anmälan? Socialtjänsten kontaktar den som oron gäller för att bedöma situationen och erbjuda stöd. Om personen bedöms behöva stöd och vill ta emot det, öppnar socialtjänsten ett ärende. Om personen inte vill ha stöd kan socialtjänsten komma att lägga ner ärendet. I mycket allvarliga situationer som rör personens hälsa och liv kan socialtjänsten gå vidare med insatser mot personens vilja. Detta är tydligt reglerat i lag, se kapitlet Om självbestämmande och sekretess, sid. 14.

Som anhörig är det lätt att känna förtvivlan och maktlöshet om den närstående inte vill ha hjälp. Hur långt ska det då behöva gå? Om man fortfarande är orolig, och upplever att inget händer, är det bra att göra fler orosanmälningar och kanske be andra anhöriga att också göra det. Då blir det tydligt för socialtjänsten att problemen fortsätter över tid och att många upplever oro.

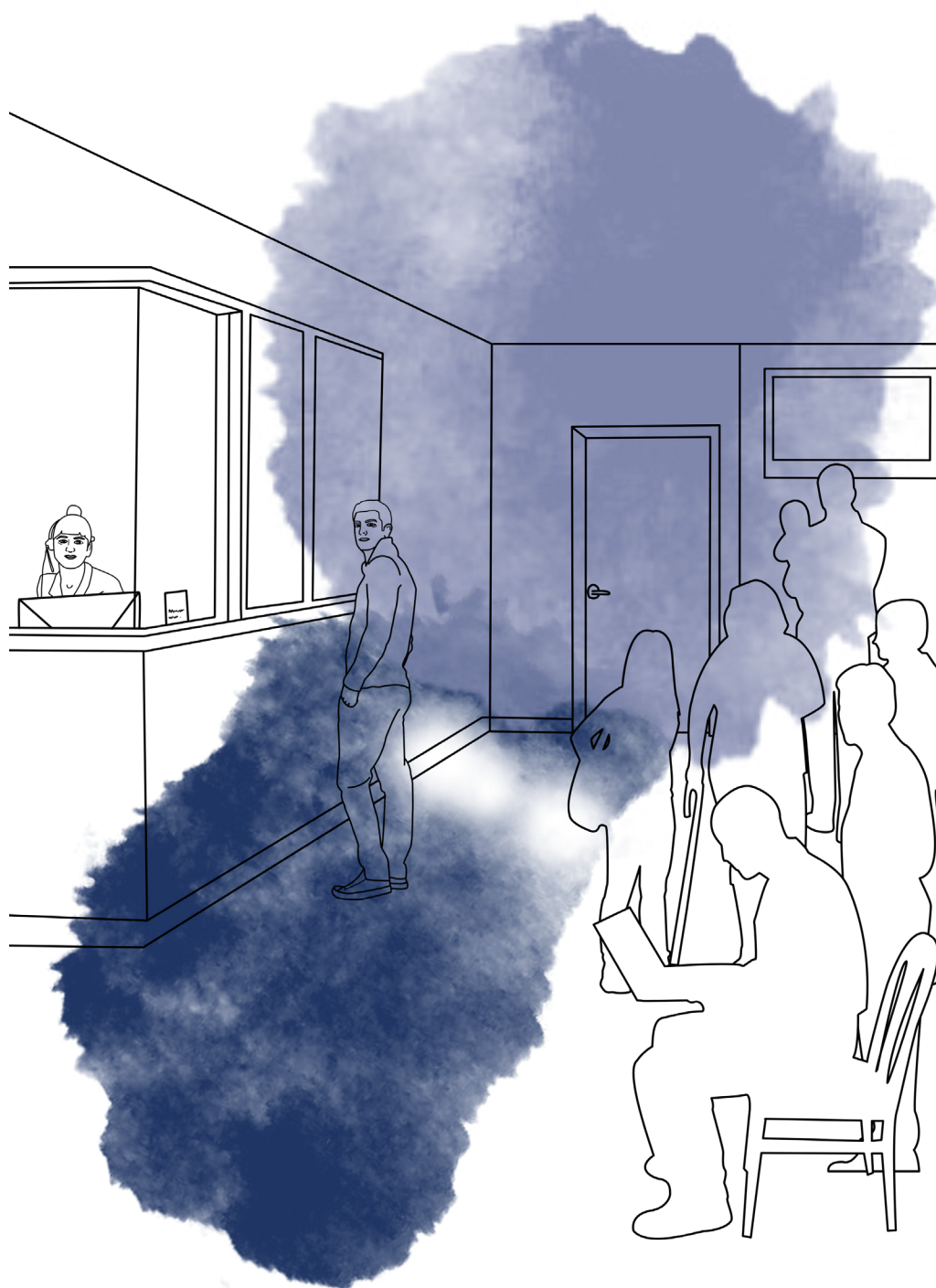
Hjälp med ekonomin

Den närståendes ekonomi är ett stort bekymmer för många anhöriga. Enligt Föräldrabalken upphör föräldrars underhållsskyldighet när barnet fyller 18 år. Går barnet i skolan fortsätter skyldigheten så länge barnet studerar på grundskole- eller gymnasienivå, dock längst till barnet fyller 21 år⁶. Makar har ett gemensamt ansvar för skötsel av hemmet och för ekonomin⁷.

6 Kap 7 föräldrabalken (1949:381)

7 Kap 1 samt kap 6 i äktenskapsbalken (1987:230)

Bertil och Mona har tillsammans 28-årige sonen Filip, som har bipolär sjukdom. Han bor i en liten etta och har tidigare arbetat inom restaurangbranschen. Hans föräldrar ställer upp med pengar varje månad. Bertil och Mona får göra avkall på flera av sina egna intressen för att pengarna ska räcka. När Bertil skadar sig på jobbet och blir långtidssjukskriven blir den ekonomiska situationen ohållbar. Mona föreslår för att de ska söka ekonomiskt bistånd från socialtjänsten. Filip, som just då är i en depressiv period, säger ok till föräldrarna. Mona besöker socialtjänsten för att diskutera hur hon ska gå till väga.



Socialsekreteraren upplyser Mona om att det är Filip själv som måste göra ansökan. Mona berättar att Filip mår dåligt och knappt kommer ur sängen, men socialsekreteraren är mycket tydlig med att ansökan måste komma från Filip själv.

Ansökan om ekonomiskt bistånd görs till socialtjänsten i den stadsdel/kommun där den närstående bor. Man kan bara ansöka om ekonomiskt bistånd för egen del. Som anhörig kan man självklart hjälpa till med ansökan. Det kan ske genom att den närstående skriver en fullmakt eller att man tillsammans besöker socialtjänsten. Ekonomiskt bistånd ges aldrig i efterskott. Ansökan gäller från den dagen som socialtjänsten tar emot den, antingen via telefonsamtal, epost eller besök.

Ett möte med en socialsekreterare ingår alltid första gången någon ansöker om ekonomiskt bistånd. Klarar den närstående inte av att besöka socialkontoret kan man alltid be socialsekreteraren att komma hem istället. Det är mycket som påverkar rätten till ekonomiskt bistånd. När det gäller inkomster kan det vara bra att känna till att de senaste månadernas inkomster räknas ihop. Om den anhöriga sätter in pengar på den närståendes konto betraktas även de som inkomst. Socialtjänsten har ändå ett yttersta ansvar och i akuta lägen kan det bli aktuellt att ansöka om ett nödbistånd.

Rätt till hjälp enligt lagen

”Min son har haft en boendestödjure sedan fyra år som är engagerad och som också fått lite befogenheter av sin arbetsgivare. Denne lyckas få min son att göra saker, peppar honom, tycker om honom fast på ett proffsigt sätt. Han sätter ramar fast är ändå empatisk och nyfiken. Han ser när min son försöker kollra bort honom.”

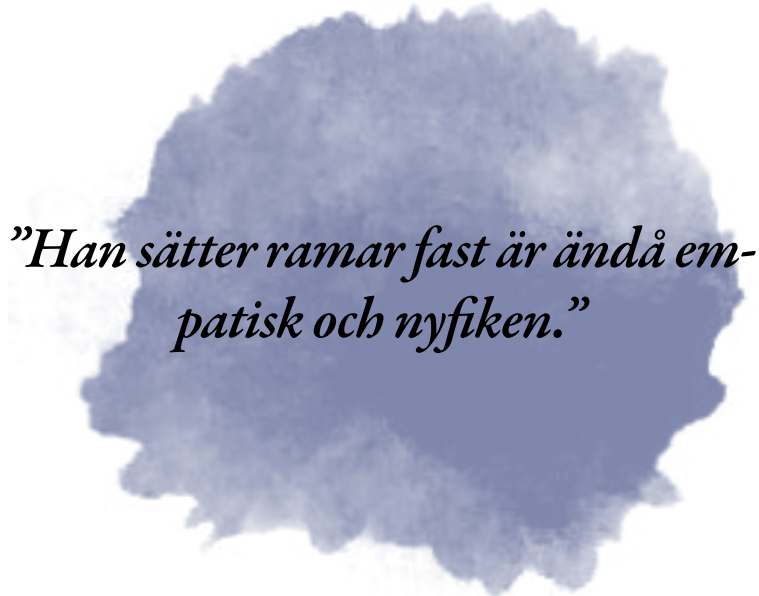
Vanda, mamma till en vuxen son med schizofreni

En person som har en psykisk funktionsnedsättning har möjlighet att få insatsen boendestöd. Det är någon som motiverar, stimulerar och stöttar personen i att hantera sin vardag både med planering och praktiskt. En kontaktperson inom socialtjänsten är mer av en kompis och ska bryta isolering och vara ett stöd att komma ut i samhället. Andra insatser är daglig verksamhet eller daglig sysselsättning och olika former av boenden med varierande stöd.

Personen ansöker om stöd eller hjälp utifrån socialtjänstlagen. Den som dessutom passar in i en personkrets i LSS⁸ kan även ansöka om det utökade stöd som beskrivs där⁹. Socialtjänstens handläggare utreder, bedömer behoven och beslutar om insatser och utifrån vilken lag. Om det blir avslag går det alltid att överklaga.

Läs mer i bilagan *Mall för överklagande av socialtjänstens beslut*, sid. 61.

Upplever man sig ha blivit dåligt bemött eller har synpunkter på hur socialtjänsten har skött ens ärende är det bra att påpeka detta för den man mött och till dennes chef. Socialtjänsten har en skyldighet att ta emot klagomål och synpunkter. Genom rutinerna för klagomålshanteringen får även kommunens politiker ta del av dessa. Det går också att vända sig till IVO¹⁰, Inspektionen för vård och omsorg, med sina synpunkter eller klagomål på socialtjänstens handläggning och på hur insatser utförs.



”Han sätter ramar fast är ändå empatisk och nyfiken.”

8 1§ lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

9 9§ lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

10 Läs mer om hur du klagar på bemötande från socialtjänsten på ivo.se

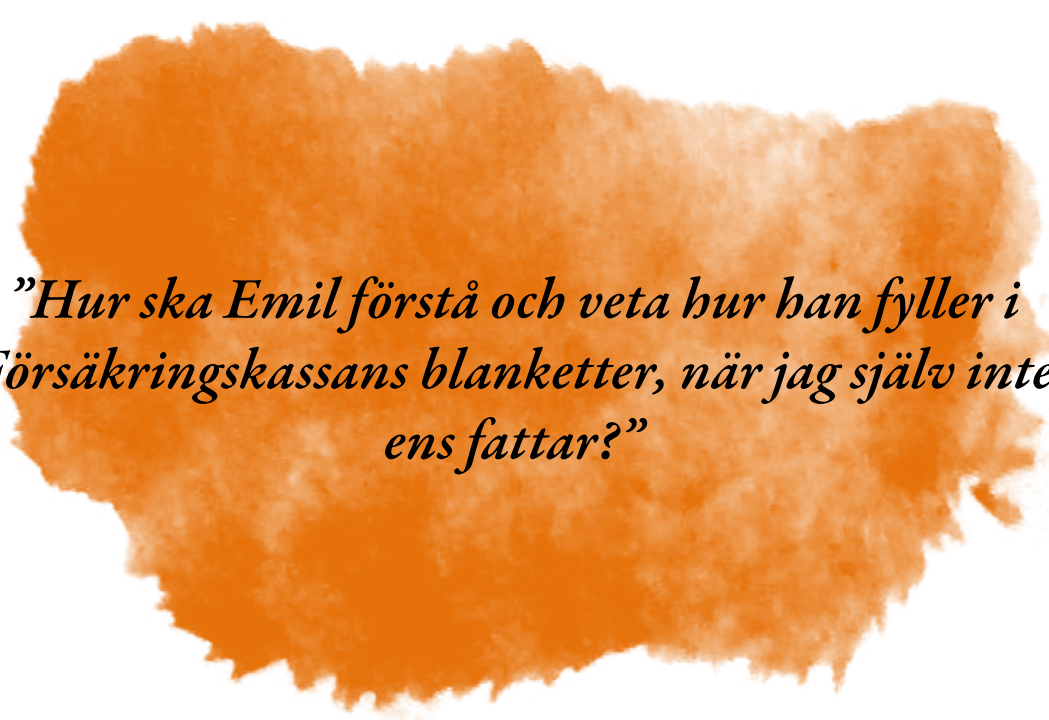
Om arbete, ekonomi och fullmakter

Att stödja en vuxen person med psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa kan i många fall leda till att ens eget arbete och hälsa påverkas.

I Anhörigprojektets rapport ”Vem hjälper dem som hjälper?”¹, blir det tydligt att nästan varannan anhörig själv drabbas av ohälsa. Anhörigas arbetsliv påverkas genom att de gått ner i arbetstid, bytt tjänst eller behövt gå från arbetet vid flera tillfällen. Den ekonomiska situationen påverkas definitivt och även det sociala livet.

Försörjning

Det är självklart för de allra flesta att vilja försörja sig själv och sin familj så långt det bara går. Om det av någon anledning inte går reglerar socialförsäkringarna vilka förutsättningar som krävs för att få ersättning. Försäkringskassan är den myndighet som sköter ersättningar till personer som är sjuka, har funktionsnedsättningar eller personer som vårdar någon annan. Det går även att söka ekonomiskt bistånd från kommunens socialtjänst som har det yttersta ansvaret för att de som bor i kommunen har tak över huvudet och mat på bordet. Många av de anhöriga vi samtalat med säger att de upplever att systemet är både svårt och byråkratiskt.



”Hur ska Emil förstå och veta hur han fyller i Försäkringskassans blanketter, när jag själv inte ens fattar?”

¹ Anhörigprojektet drevs av Schizofreniförbundet och NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa 2014 till 2017 med finansiering från Allmänna Arvsfonden. Se nsp.h.se eller sök på ”Vem hjälper dem som hjälper?”.

Som anhörig behöver man kunskaper på många olika områden. Många gånger kan patient-, brukar- och anhörigföreningar eller kommunens anhörigstöd hjälpa till. I en del kommuner erbjuder anhörigstödet kurser i hur samhällets stöd fungerar².

”Hur ska Emil förstå och veta hur han fyller i Försäkringskassans blanketter, när jag själv inte ens fattar? Om man inte fyller i på rätt sätt får man inte heller rätt ersättning. Digitaliseringen har blivit ett jätteproblem för många. Om man vill använda det gamla blankettsystemet tar det mycket längre tid att få ersättningen.”

Anna, mamma till Emil som fick sin autismdiagnos när han var 20

Stipendier och fonder

Ibland behövs extra medel för att få ekonomin att gå ihop eller för att kunna ha råd med något särskilt. Då kan det vara värt att söka fondmedel. Även anhöriga kan få ekonomiskt stöd. I Sverige finns många stipendier och bidrag att söka om man vet var man ska leta. På biblioteket finns böcker med förteckningar över alla möjliga fonder. Även kommunen, Länsstyrelsen och olika föreningar har information om fonder att söka. Det finns många webbsidor med mycket information och tips. En del av dem är betaltjänster.

Be gärna någon om hjälp i sökandet. Kuratorer i sjukvården, anhörigkonsulenter och diakoner kan också komma med tips eller vara ett stöd.

Sysselsättning är viktigt för hälsan

De flesta människor vill på ett eller annat sätt känna sig behövda och efterfrågade. Att studera, ha ett arbete eller en annan meningsfull sysselsättning kan uppfylla dessa behov. Det kan också ge en plats där man får sociala kontakter och struktur i vardagen. Det är särskilt viktigt i rehabiliteringen och återhämtningen efter en sjukdomsperiod.

I många kommuner finns mötesplatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa. Dessa ställen är till för att skapa gemenskap och få möjlighet att göra något roligt och meningsfullt. Man kan komma dit utan att behöva ha ansökt om bistånd från socialtjänsten. Ibland kallas de för Aktivitetshus, men de kan ha olika namn i olika kommuner.

² Steg-ett ut. En föräldrautbildning om vägen till vuxenlivet för unga med funktionsnedsättning. Anordnas bland annat av Göteborgs och Borås kommuner.

Kontakta gärna din kommun för att se vilka alternativ och aktiviteter som finns. På några platser finns Fontänhus som är en idéburen verksamhet³. Här arbetar man efter Fountain-House-modellen som forskning visat är en fungerande rehabiliteringsmetod för människor med psykisk ohälsa. Den som är sjukskriven och inte har en arbetsgivare, kan behöva ansöka om olika former av sysselsättning hos socialtjänsten. Det finns också stöd att få av Arbetsförmedlingen, till exempel personligt stöd på arbetsplatsen, kunskapsstöd i rehabiliteringen eller olika former av anställningsstöd. När det är många aktörer involverade kan det lätt bli oklart vem som har ansvar för vad. Då kan ett SIP-möte vara bra under förutsättning att den närstående vill. Även anhöriga kan initiera ett sådant.

Då kan sysselsättning vara en viktig punkt att planera kring.

Det är inte konstigt om en person som varit sjuk länge och kanske haft väldigt få kontakter, känner sig osäker på att ta ett aldrig så litet steg mot förändring. Det är viktigt med förståelse, tålamod och motivation.



”Digitaliseringen har blivit ett jätteproblem för många. Om man vill använda det gamla blankettsystemet tar det mycket längre tid att få ersättningen.”

³ Sveriges Fontänhus Riksförbund, www.sverigesfontanhus.se

Alla människor kan hamna i ekonomisk skuld. Den allra vanligaste anledningen till skuldsättning är en förändrad livssituation, som ohälsa, arbetslöshet, skilsmässa eller dödsfall i familjen eller i ens närhet. Att ha många eller stora skulder är ett problem som kan kännas skamligt och svårt att prata om.

Psykisk ohälsa innebär ofta ekonomiska påfrestningar. Man kan ha hamnat långt från arbetsmarknaden på grund av sin psykiska ohälsa. Det behöver inte alls handla om att man inte kan handskas med pengar. Idag är det lätt att få snabba lån utan säkerhet, men i gengäld till hög ränta. Det kan vara svårt för vem som helst att förstå vad man egentligen får betala i slutändan.



Ta hjälp av en budget- och skuldrådgivare

Lottas son Per har en autismdiagnos. Han bor i en egen lägenhet utan stöd. Per har aktivitetsersättning från Försäkringskassan, men har svårt att få pengarna att räcka. Lotta kan se att det är svårt för Per att planera sina utgifter och han har också tagit ett par lån. Lotta är orolig över att skulderna ska växa och att Per allt mer kommer att förlora greppet om sin ekonomi. Vid ett tillfälle hemma hos honom ser hon öppnade brev från ett inkassobolag. Hon blir orolig för att han inte betalat sina skulder. Lotta föreslår för Per att hon kan hjälpa honom att göra en budget, men Per säger nej.

I alla kommuner finns en budget- och skuldrådgivning⁴. De som arbetar där har tystnadsplikt. Man kan få hjälp att se över inkomster och utgifter och göra en budget. Vid skulder kan en avbetalningsplan göras tillsammans med dem man är skyldig pengar. Att få stöd och hjälp i att se möjligheter i hur situationen kan lösas kan ge en känsla av kontroll och därigenom minskad ångest. Det går att söka om skuldsanering⁵ hos Kronofogdemyndigheten⁶, om man trots allt inte kan betala sina skulder på egen hand.

God man eller förvaltare

Per har varit hos kommunens budget- och skuldrådgivare för att få hjälp. Pers mamma Lotta ser att han är glad efter besöket och allt verkar fungera bra i ett par månader. Per har nog försökt sitt bästa, men hans svårigheter att planera framåt gör att pengarna ändå tar slut och han tar ytterligare ett par lån. Han har också några räkningar som inte blivit betalda. Lotta tycker det börjar bli uppenbart att Per behöver ett större stöd i sin ekonomi.

Per säger ja till en god man och får nu löpande hjälp med sin ekonomi. Lotta kan slappna av och oroar sig mindre. Men efter några månader säger Per att han har sagt upp sin gode man. Per har, även under tiden han haft sin gode man, tagit nya lån. Per uttrycker att den gode mannen varit tjatig och att han känt sig som ett barn. Därför avslutade han uppdraget. Lotta blir förtvivlad över att sonen kunnat fortsätta att ta lån och vet inte hur Per ska få ordning på ekonomin nu. Skulderna växer sig bara större, men Per vill inte ha en god man igen.

4 Kap 5 socialtjänstlagen

5 I skuldsaneringslagen (2016:675) står det om hur en skuldsanering går till

6 www.kronofogden.se

Det händer förstås att en god man behövs när en person har så pass svårt att ”bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person⁷”. Att vara god man handlar alltså inte enbart om att hjälpa till med ekonomin, men ofta är det en stor del av uppdraget. Det är frivilligt att ha en god man. Ansökan görs hos tingsrätten. Det kan en person göra själv, men även anhöriga kan ansöka, under förutsättning att den närstående vill. I ansökan går det att lämna önskemål om vem som ska ta uppdraget. Även anhöriga kan bli gode män. Det kan vara bra att fundera över vilka för- och nackdelar det kan innebära att vara god man som anhörig. Det finns inget som är rätt eller fel.

Den som får en god man behåller sin rättshandlingsförmåga. Det vill säga att den gode mannen inte har rätt att göra något utan personens godkännande. Den gode mannen får till exempel inte ingå några avtal på egen hand.

Om det är helt klart att en person ”är ur stånd att vårda sig själv eller sin egendom⁸” kan en förvaltare utses. Eftersom förvaltarskap är en tvångsåtgärd utses en förvaltare om det anses absolut nödvändigt och andra insatser inte fungerat. Förvaltaren sköter då hela ekonomin. Vem som helst kan anmäla att det finns ett behov av en förvaltare. Anmälan görs till Överförmyndarnämnden.

Fullmakter

Om en person behöver hjälp i ekonomiska och juridiska frågor kan den personen ge fullmakt åt någon som hen har förtroende för. Vissa fullmakter måste fyllas i på särskilda blanketter, till exempel när det gäller bankärenden. Andra går bra att skriva på ett vanligt papper. Läs mer i bilagan *Om fullmakt*, sid. 59.

Det finns även framtidsfullmakt och anhörigbehörighet som kan vara en hjälp i särskilda sammanhang eller situationer. Läs mer på www.konsumenternas.se⁹.

7 Kap 11 föräldrabalken (god man)

8 Kap 11 föräldrabalken (förvaltare)

9 www.konsumenternas.se ger oberoende och gratis rådgivning i bank- och försäkringsfrågor. Här kan du läsa mer om fullmakt, framtidsfullmakt och anhörigas behörighet.

Familjerna står kvar



Tankar från en workshop med Renée Höglin

För en anhörig till en vuxen son eller dotter med en kronisk sjukdom, en funktionsnedsättning och/eller annan hälsoutmaning blir det nödvändigt att jonglera med många bollar i luften. Det vet alla som varit där. Andra förstår det inte riktigt förrän de själva hamnar i liknande situationer. Det kan handla om en åldrande förälder. Ibland får en partner eller ett syskon en svår sjukdom som måste hanteras gentemot handläggare också av den anhöriga.

Alla som levt med och nära någon med psykisk sjukdom eller annan funktionsutmaning kämpar ofta i årtionden en kamp för sina närståendes värdighet liksom den egna, ibland med hjärtat i halsgropen och en rädsla för att sonen, dottern eller syskonet ska fara illa. Vi kan bli utestängda i perioder, korta och långa, släpps inte in, men vet att det vuxna barnet stänger ute omvärlden och kanske särskilt föräldern för att slippa visa att livet just då inte fungerar.

En sak vet nästan alla familjer, i synnerhet föräldrar: det är vi som står för närheten, kärleken och omsorgen i det långa loppet. Vi finns kvar när personal slutar, flyttar, får barn, vabbar, studerar, doktorerar, tar nya jobb. Sällan är vi perfekta, vi gör så gott vi kan. Försöker vara det som med den engelska barnläkaren och psykoanalytikern Donald Woods Winnicotts ord kallas ”A good enough parent”, det vill säga en inte perfekt men tillräckligt bra förälder. Vi finns där och vill våra barns eller andra närståendes bästa.

Jag är en 70-plussare och förälder till en snart 50-årig son med ett allvarligt medfött funktionshinder. Jag har tvingats vara advokat för sonen i många sammanhang, särskilt när han varit sjuk. Jag har skrivit, ringt, sökt upp och överklagat.

På föräldrar faller lotten att kontakta beslutsfattare, biståndsgivare, handläggare på olika nivåer som boendestödjare, assistenter, läkare, sjuksköterskor, kuratorer, anhörigstödjare, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. En förälder kan behöva ringa, skriva och träffa tio-tjugo olika vårdkontakter för det vuxna barnet i årtal. Vi är inga änglar, vi kan bli nednötta av vårt ansvar och vår förtvivlan. Lite för ofta tycker vi emellanåt att vi möts av en professionell, yrkesmässig hårdhet. De professionella experterna skyddar sig själva, kanske mot alltför starka känslor. Likväl behöver professionella experter och anhöriga mötas för att hitta en gemensam utgångspunkt för en bra situation för den vuxne sonen eller dottern.

Med åren lärde jag mig att använda strategier från min yrkesverksamhet.

Då nådde jag längst. Jag är journalist sedan 50 år och har skrivit om och mött alla slags människor. Kända, okända, mäktiga, rika, fattiga.

Här är några tankar kring telefonsamtal och möten med handläggare på olika nivåer. Kanske kan de tjäna som en påminnelse om dina egna erfarenheter eller inspirera till nya förhållningssätt.

Renée Höglin, journalist, författare och förälder

Lathund inför samtal och möten:

✓ **Se samtalet som en intervju**

Du ska få svar på viktiga frågor. Tänk efter före! Vad vill jag veta?

✓ **Skriv ner frågorna**

Inkludera tankar, funderingar, oklarheter.

✓ **Läs på i användbara dokument**

Du har rättigheter som medborgare i Sverige, EU och världen. Det är alltid bra att kunna visa formuleringar i FN-konventionen om Mänskliga Rättigheter, MR, särskilt Funktionshinderkonventionen. MR-spektrat finns i Lättläst version, LL, som du kan googla fram på nätet. Läs även på i Socialtjänstlagen och EU. Läs också vad som gäller i din egen kommun och i SKR, Sveriges Kommuner och Regioner. Sök vad det står om rättigheter för patienter och anhöriga. Ha formuleringarna tillgängliga vid samtal med handläggare. Poängtera vikten av att anhöriga är involverade. Tala lugnt och bestämt och visa att du väntar dig förståelse.

✓ **Tappa inte behärskningen**

Hur samtalet än går – vad förväntar du dig att ha fått svar på när det är över? Ladda dig själv med pondus. Du har rätt att föra samtal och ställa frågor. Låt aldrig samtalet sluta i osämja. Om du börjar gräla med personen i luren, eller i ett personligt möte, be alltid om ursäkt om du kan uppfattas som oförsämd. Oftast måste du tala med personen igen och du hamnar i underläge om ni skiljs som ovänner.

*”Sällan är vi perfekta,
vi gör så gott vi kan.”*

✓ **Om du ändå blir arg**

Förklara att du behöver lugna ner dig och ta reda på mer om vad som gäller och att du vill återkomma. Bestäm tid för nytt samtal eller möte. Fråga efter e-postadress om du inte har den. Säkra alltid en återkoppling.

✓ **Minnesstöd**

Be att få ta upp samtal på röstmemon på din mobil, inte för att använda offentligt, det får man inte utan att man säger till och ber om lov, utan för att ha som stöd för minnet. Eller gör noggranna anteckningar. Vid personligt möte – ta med en vän, någon du litar på.

✓ **Beslut**

Kräv att få beslut skriftligt.

✓ **Någon annans uppfattning**


Om vägen inte är framkomlig med den du har i andra luren, förklara att du vill tala med en överordnad eller få någon annan experts uppfattning i ärendet.

✓ **Rätt klädd för personliga möten**

Om du ska träffa beslutsfattare, vårdgivare eller andra berörda – se alltid till att du är välklädd enligt dina egna normer och ser fräsch ut. Du behöver utstråla att du har kapacitet, vet att du har rätt och söker stöd hos jämlingar. Gör dig varken större eller mindre än den du möter, men det är bra att känna sig proper, att inte signalera den trötthet man kanske känner inombords.

Om att vara anhörig

I Sverige finns det inte någon lag om att anhöriga ska stödja sina närstående¹. I teorin är det ett frivilligt åtagande. I praktiken är det inte lika enkelt. Det finns outtalade förväntningar och krav på anhöriga. Ofta kan det kännas som ett tvång att uppfylla dessa samtidigt som det finns en vilja att hjälpa till. Det blir inte enklare av de dubbla eller otydliga budskap som sjukvård och myndigheter ibland ger. Ena stunden förväntas anhöriga stå tillbaka och inte lägga sig i. Andra gånger förväntas de finnas där med både tid, pengar och engagemang. Det är viktigt att försöka hitta balans i sitt anhöringskap, det är en roll att komma in i.



*”Jag är livrädd för att dö innan David.
Vad kommer att hända när jag inte finns där för
att hjälpa honom?”*

För de allra flesta anhöriga och deras närstående pendlar livet mellan hopp och förtvivlan och mellan kaos och lugnare perioder. Det är inte ovanligt med återfall eller tillbakagång i ohälsa.

I de perioder som är lugnare kan man, om det är möjligt, ta tillfället i akt att tillsammans göra en krisplan för eventuellt kommande svåra perioder². Den kan fungera som en trygghet för både den närstående och de anhöriga. I planen kan man komma överens om när det är dags för närstående att söka hjälp hos sjukvården. Vilka tecken ser personen själv och vilka tecken ser de anhöriga?

1 Prop. 2008/09:82 s. 11, 1 kap och 6 kap äktenskapsbalken (1987:230) samt 7 kap föräldrabalken (1949:381)

2 www.1177.se/personliga-berattelser/sjukdomar-besvar/kronika-min-krisplan-skapar-trygghet/

Vem ska kontakta sjukvården? Det kan även ingå i planen hur mycket stöd och hjälp den närstående vill ha och vad de anhöriga kan ge.

När man blir äldre kan oron för den närståendes framtid bli extra påtaglig. Vad händer när man själv inte längre finns? Det är en oro som känns svår att hantera. En hjälp kan vara att samla nätverket för att prata om framtiden. Det kan också kännas tryggt att ta hjälp av en jurist när det gäller frågor om arv, testamente och den närståendes ekonomiska trygghet.

”Jag är livrädd för att dö innan David. Vad kommer att hända när jag inte finns där för att hjälpa honom? Vem ska fira hans födelsedagar och julafton med honom? Hans syskon har fullt upp med sina liv och familjer.”

Siv, mamma till David 58 år med schizofreni

Att bli äldre och samtidigt ge omsorg innebär en ökad risk för psykisk ohälsa³. Vi vill lyfta fram två verksamheter som berör ämnet: ”Åldras och må bra”⁴ och ”Vi pratar om livet”⁵. Dessa verksamheter erbjuder samtalsgrupper i syfte att förbättra attityden runt psykisk ohälsa.

3 www.nsph.se

4 NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa driver med stöd från Allmänna Arvsfonden ett projekt, som handlar om äldres psykiska ohälsa. Läs mer på www.nsph.se under så här påverkar vi och projekt.

5 Samtalsgrupper för seniorer som drivs av ”Hjärnkoll”, ett riksförbund som arbetar för att förbättra attityderna runt psykisk ohälsa. På www.hjarnkoll.se kan du läsa mer under gruppsamtal för äldre



Möt Eva: ”Jag har accepterat mitt anhängskap idag”

Eva är i 70-årsåldern och lever med sin man. Tillsammans har de två vuxna barn, en dotter och en son. För 12 år sedan inträffade något som sedan dess finns högst närvarande för Eva. Sonen hade flyttat till en annan stad. En dag fick Eva sätta sig i bilen och köra de många milen för att hämta hem sin son. Han hade insjuknat i psykisk sjukdom och var tvungen att bli inlagd. Där och då förändrades allt för sonen såväl som för Eva och hennes man. Tillvaron blev hysterisk.

”Jag var ledsen, frustrerad och arg på allt och alla!”

Sonen befann sig mitt i livet med drömmar och konkreta planer om karriär och kanske familjeliv. På grund av sjukdomen fick allt läggas på is.

Eva blev involverad i hans behandling och hade kontakt med sjukvård men också andra myndigheter för att försöka få en ordning i kaoset som inträffat. När Eva nu tittar tillbaka på den tiden och jämför med hur det ser ut idag beskriver hon att hon nu har funnit ett lugn.

”Jag accepterar att vi har en son med psykisk sjukdom och att det är så här det blev för oss. Ibland kan jag jämföra mig med andra och bli avundsjuk på deras ’välartade’ barn och barnbarn men sen tänker jag, att de har väl säkert något annat att tampas med.”

”När vår son varit sjuk några år, infann sig också ett lugn hos honom. Hans tillvaro med boende och ekonomi blev mer stabil. Då blev det också lättare för mig att ta ett steg tillbaka. När vi slappnade av och inte längre visade vår oro för honom märkte vi småningom att han öppnade sig mer och mer. Idag vet han att vi alltid finns där för honom. Men det är han som tar initiativet till kontakt.”

Hon och den övriga familjen valde att lita på sonen, insåg att han gjorde så gott han kunde och att de inte kunde styra honom.

Att hitta livslusten i det egna livet när ens barn inte mår bra är svårt men helt nödvändigt menar Eva.

”I början förstod jag inte det, jag ville inte göra något alls. Min son och hur han mådde fanns i mitt huvud precis hela tiden. Jag har efterhand lärt mig att jag ibland måste tvinga mig själv att göra saker och jag märker att det gör skillnad i hur jag själv mår.”

För att hitta kraft vill Eva lyfta hur betydelsefullt det är att prata om sina tankar och erfarenheter. Hon är engagerad i en anhörigförening där hon uppskattar att möta andra som har liknande upplevelser som hon själv.

”Det gäller att inte utplåna sig själv och då är det bra att få lite perspektiv tillsammans med någon utanför familjen.”



Möt Margareta: ”Sara har sitt liv och jag har mitt”

Margaretas dotter, Sara, blev sjuk för 30 år sedan, i psykosjukdom. Hon hade ett helt annat liv innan, med egen lägenhet och ett yrkesliv framför sig. I början av Saras sjukdom var det både känslomässigt och socialt omvälvande för alla trots att de blev väl bemötta av psykiatrin och fick ett bra stöd.

”Det var mycket jobbigt de fem första åren, för oss alla. Det var svårt att veta vad jag skulle göra och hur jag kunde vara ett stöd för henne.”

Familjen har alltid funnits som ett stöd vid de tillfällen Sara behövt läggas in, men även i vardagen.

”Vi kan bara göra vårt bästa och det vi klarar av, framför allt i akuta situationer. Alla i familjen har hjälpt till i omsorgen om henne på olika sätt. Vi har en gemensam förståelse att det kan bli påfrestande med Sara. Därför är det viktigt att vi är ärliga mot henne och varandra. Man har som familj inget val när det gäller att hjälpa till eller stötta. Det går inte heller att välja bort vissa delar eller att villkora dem.”

Margareta och Sara hörs numera av en gång i veckan. Alltid på samma dag och gärna runt samma tid. Samtalen handlar mest om vardagliga saker. Ibland vill Sara ha lite pepp eller berätta om möten och annat.

”Vi försöker träffas regelbundet under små och enkla former. Man får anpassa sig och göra trevliga saker som passar oss båda. Det är viktigt att Sara får hjälpa mig med olika saker och att hon får möjlighet att visa omsorg om sin mamma.”

Nu för tiden har Margareta ingen kontakt med sjukvården. Den sköter Saras lillebror.

”Det är bra att veta att Sara blir väl omhändertagen av sjukhuset på orten där hon bor och att hon är trygg med kontakterna hon har där.”

Margareta har känt både skuld och sorg över situationen. Hon brottades med frågor om vad hon kunde ha gjort för fel, så att det blev så här för Sara.

Hon kände sorg över att Saras liv blev annorlunda med ensamhet och fattigdom.

Att hon inte heller har en egen familj.

”Det blir ju inte bättre av att jag sörjer. Jag måste gilla henne för den hon är.”

Det svåraste för Margareta var nog att förstå och acceptera att dotterns liv förändrats. Det var jobbigt att Saras sjukdom påverkade hennes personlighet och då framför allt närminnet.

”När jag sedan började förstå att hon inte är en av dem som kommer tillbaka från sin sjukdom, att hon blev skadad av den, fick jag börja tänka om. Hur kan vi nu finnas till som ett stöd?”

Margareta är glad och tacksam för att hennes relation till Sara är god. Hon vet genom andra att det kan vara jobbigt, om man har en svår relation till den närstående. Finns det dessutom en aggressivitet i sjukdomen, så kan relationen snabbt förstöras. Det som har varit viktigt för Margareta, är att alla vet vad man kan begära av varandra.

”Om alla har rimliga krav och förstår begränsningarna, blir det inte så komplicerat.”


Vikten av att acceptera att tillvaron och relationerna förändrats är något som både Eva och Margareta förmedlar. Sinnesrobörens budskap fångar det på ett bra sätt:

Ge mig sinnesro att acceptera det jag inte kan förändra, mod att förändra det jag kan och förstånd att inse skillnaden.⁶

Som anhörig är det viktigt att fundera över vad man själv behöver och önskar. Många gånger sätts de egna behoven åt sidan för att ge allt för den närstående. Att då få rådet att sätta gränser och tänka på sitt eget välmående kan kännas som ännu ett krav och en belastning. Men även om det är svårt, och kan kännas helt omöjligt under vissa perioder, är det viktigt att hitta ett eget sätt att hämta kraft.

Från de anhöriga i projektet vill vi därför skicka med deras budskap: Du är värd att ta hand om dig själv!

⁶ Bön skriven av Reinhold Niebuhr som bland annat används inom tolvstegsrörelsen.



*Du är värd att
ta hand om dig själv!*

Bilagor

Här har vi samlat mallar och viktig information som ska finnas med om du söker samtyckesstöd, vill skriva en fullmakt eller överklaga ett beslut du är missnöjd med. Dessutom hittar du listor över föreningar och organisationer dit du kan vända dig som anhörig eller där din närstående kan få stöd och hjälp vid behov.

Bilaga 1. Mall för samtycke

Om du tar emot stöd från olika håll, till exempel från sjukvården och socialtjänsten ska det skrivas ett samtycke för varje verksamhet. Det är bra att vara tydlig med vilken information som får lämnas ut och till vem. Många verksamheter har egna samtyckesblanketter. Fråga gärna efter dem.

SAMTYCKE AVSEENDE SEKRETESSBELAGDA UPPGIFTER

Undertecknad samtycker till att [Verksamheten/viss befattning] lämnar ut uppgifter avseende mig till följande personer:

[Namn, personnummer, relation, adress, telefon]

[Namn, personnummer, relation, adress, telefon]

[...]

Mitt samtycke avser endast följande uppgifter:

- [Mitt hälsotillstånd]
- [Min vårdplanering]
- [Min genomförandeplan]
- [...]
-

Mitt samtycke omfattar inte följande information:

- [...]

Detta samtycke gäller till och med [Datum], varefter det utan mitt återkallande upphör att gälla

ALT.

Detta samtycke gäller tills vidare eller till dess att jag har återkallat det.

Ort och datum

Namnteckning och namnförtydligande

Bilaga 2. Mall för fullmakt

Om en person behöver hjälp i ekonomiska och juridiska frågor kan den personen ge fullmakt åt någon som hen har förtroende för. Vissa fullmakter måste fyllas i på särskilda blanketter, till exempel när det gäller bankärenden. Andra går bra att skriva på ett vanligt papper.

FULLMAKT

Undertecknad ger [Fullmaktshavaren, (Namn, personnummer, adress)] härigenom fullmakt att:

- att[Här beskriver du så noggrant du kan vad Fullmaktshavaren får göra i ditt namn]

Denna fullmakt gäller till och med [Datum], varefter den utan mitt återkallande upphör att gälla.

ALT.

Denna fullmakt gäller tills vidare eller till dess att jag har återkallat den.

Ort och datum

Fullmaktsgivarens namnteckning

Ovanstående namnteckning bevitnas

Namn
Adress
Telefon

Namn
Adress
Telefon

En fullmakt behöver inte bevitnas, men trovärdigheten ökas om den är bevitnad.

Bilaga 3. Mall för överklagande av socialtjänstens beslut

Ett överklagande skickas till socialtjänsten inom tre veckor efter beslutsdatum. Då kan socialtjänsten ompröva beslutet. Om inte sänds det vidare till förvaltningsrätten. Överklagandet ska innehålla en beskrivning av varför man anser att beslutet ska ändras.

Det kan behöva kompletteras med ytterligare information och förtydliganden av vilka konsekvenser ett uteblivet stöd får. Kanske finns det fel och missuppfattningar i utredningen som behöver rättas till.

Om du behöver mer tid för att ta hjälp eller skaffa intyg till ditt överklagande, kan du be om anstånd.

För att få ett bra underlag för överklagandet, be att få ut *hela* utredningen.

Om utredningen och ansökan inte ger en rättvisande bild av behoven, kan det vara en idé att göra en ny ansökan, istället för att överklaga.

ÖVERKLAGANDE AV SOCIALTJÄNSTENS BESLUT

[Dagens datum]

Till förvaltningsrätten i [se information i beslutet vilken förvaltningsrätt beslutet ska överklagas till. Observera att överklagandet ställs till förvaltningsrätten men ska skickas till den myndighet som har fattat beslutet.]

Klagande; [Namn, personnummer, adress, telefonnummer]

Motpart; [den nämnd som avslagit ansökan och i vilken kommun den finns]

Jag vill överklaga beslut med diarienummer [diarienummer (dnr)] som [kommunen] tagit.

[Kommun som tagit beslutet]

[Diarienummer (dnr)]

[Vilket beslut du vill överklaga]

[Beskriv beslutet.]

Jag vill överklaga beslutet.

Jag yrkar på att beslutet ändras till [beskriv hur beslutet ska ändras].

Grunder för överklagandet;

[Här skriver du varför beslutet är fel. Förklara vilka konsekvenser det blir om du inte får stödet du ansökt om. Finns det intyg eller annat som stödjer överklagandet, så skicka med det och hänvisa till intygen.]

Namnteckning och namnförtydligande

Bilaga 4. Lista på föreningar och organisationer

För anhöriga:

- Nka – Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Här kan man som anhörig hitta mycket information och ta del av den senaste forskningen. Här finns möjlighet att få ställa frågor och få råd över nätet. www.anhoriga.se
- Anhörigas riksförbund – för alla anhöriga oavsett den närståendes sjukdom eller funktionsnedsättning. De har en anhöriglinje dit man kan vända sig med frågor. Riksförbundet samordnar alla de anhörigföreningar som finns över hela landet. På www.anhorigasriksforbund.se kan man hitta sin närmaste anhörigförening och kontaktuppgifter.

För personer med egen erfarenhet av psykiska funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa och deras anhöriga:

NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa är en samarbetsorganisation för patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. De ser patienter, brukare och anhöriga som en ombärlig resurs i samhället och i utvecklingen av vård, stöd och behandling. NSPH driver många utvecklingsprojekt

Följande organisationer är medlemmar i NSPH:

- Riksförbundet Attention – för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Riksförbundet Balans – för anhöriga och dig som har upplevt depression, mani eller växlande perioder
- RFHL – riksförbundet för hjälp åt läkemedels- och narkotika- brukare
- Frisk & Fri – riksföreningen mot ätstörningar
- Suicide Zero – arbetar för att radikalt minska självmorden
- RSMH – riksförbundet för social och mental hälsa
- FMN – föräldraföreningen mot narkotika riktas i första hand till anhöriga och närstående
- Schizofreniförbundet – för personer med schizofreni och liknande psykoser, deras anhöriga och andra intresserade personer
- SHEDO – intresseförening kring självskadebeteende och ätstörningar
- SPES – riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd
- Svenska OCD-förbundet – stödjer människor med OCD (tvångssyndrom) och närliggande diagnoser
- ÅSS – föreningen för dig med ångest och till dina närstående
- Sveriges Fontänhus – internationell organisation som stödjer personer med psykisk ohälsa på vägen till återhämtning

Utöver NSPH:s medlemsorganisationer finns även:

- IBIS – Intresseförening för bipolär sjukdom
- Autism- och aspergerförbundet – riktar sig till personer inom autismspektrat
- Bipolarna – forum för personer med bipolär sjukdom
- Mind – arbetar för psykisk hälsa och stödjer människor i kris
- AnBo - för anhöriga till personer med borderline/emotionellt instabil personlighet

Tack

En sån här bok kan inte skrivas utan hjälp från många olika håll. Tack till referensgruppen som bidragit med sin tid, kunskap och erfarenheter. Tack Astrid Saalen för inblick i socialtjänstens arbete. Tack Anna Fredriksson för inspiration och redaktionell hjälp. Tack Dynamo - Möjligheternas Förlag för layout och textbearbetning men framförallt för ert tålamod i arbetet med boken.

Många anhöriga upplever svårigheter och hinder i kontakten med den närståendes vård och omsorg. Ena stunden förväntas anhöriga stå tillbaka och inte lägga sig i. Andra gånger förväntas de finnas där med både tid, pengar och engagemang. Vad är det som gäller egentligen?

Med den här boken vill vi underlätta genom att ge information om några av de lagar som reglerar vård och omsorg. I boken får du också möta anhöriga som berättar om sina erfarenheter.

Ett stort tack till de anhöriga vi träffat. Om ni inte delat med er så modigt och generöst av era tankar, känslor och erfarenheter hade denna bok inte funnits.