



Anhörigas perspektiv på den Nationella kvalitetsplanen för äldreomsorgen

Göteborg 13 september 2017

Lena Gustavsson



Utredaren Susanne Rolfner Suvanto och sekretariatet.
Foto: Jane Rogoleva

Susanne Rolfner Suvanto utsågs den 25 juni 2015 till regeringens särskilda utredare för att ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.

Den 31 mars 2017 lämnade hon över sitt betänkande ”Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer” (SOU 2017:21) till barn-, äldre- och jämställdhetsminister Åsa Regnér.

Utredningens uppdrag har varit att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.

Här kan du läsa utredningen i sin helhet.

[SOU 2017:21 Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, Del 1](#)
[SOU 2017:21 Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, Del 2](#)

Utredningens underlagsrapporter



Kvalitet i äldreomsorg ur ett anhörigperspektiv



RAPPORT AV
LENNART MAGNUSSON
ELIZABETH HANSON
ANNICA LARSSON SKOGLUND
RICHARD ILETT
EVA SENNEMARK
FRANCESCO BARBABELLA
RITVA GOUGH
NATIONELLT KOMPETENSCENTRUM ANHÖRIGA, NKA,
PÅ UPPDRAG AV UTREDNINGEN NATIONELL
KVALITETSPLAN FÖR ÄLDREMSORGEN (S 2015:03)

Metod och syfte

Vi har studerat vad som kännetecknar en kvalitativ äldreomsorg ur ett anhängersperspektiv. Syftet med rapporten är att:

- Kartlägga anhängers erfarenheter av och önskemål avseende kvalitet i vård och omsorg för äldre närstående.
- Identifiera skillnader i erfarenheter och önskemål beroende på kön, klass och kulturell bakgrund.
- Föreslå prioriterade områden för utveckling i policy, praktik och forskning inom området.

Studien har tagits fram genom en litteraturgenomgång av internationell och svensk forskning. Litteraturgenomgången har kompletterats med fokusgrupper bestående av representanter från nio organisationer, respektive fem beslutsfattare på nationell och regional nivå som involverar viktiga intressegrupper.

Förändringar inom den offentliga äldreomsorgen

Den offentliga äldreomsorgen som byggdes upp under 1950- och 1960-talet har haft stor betydelse för anhöriga i Sverige i form av stöd och avlastning.

Forskning visar att det skett stora förändringar inom äldreomsorgen de senaste 30 åren:

- andelen som får hjälp av hemtjänsten har minskat med 100 000 personer.
- andelen av befolkningen som är 80 år eller äldre har ökat med mer än 200 000 personer.
- andelen som är 80 år eller äldre med hemtjänstinsatser har minskat från 34 till cirka 20 procent mellan åren 1980 och 2002
- andelen som bor/vårdas i olika former av särskilda boenden har minskat från 28 till cirka 20 procent.

Vad ligger bakom utvecklingen?

- En förbättrad hälsa bland äldre.
- förändringar inom den offentliga äldreomsorgen, parallellt med neddragningen av omsorgstjänsterna som gjort att fler äldre med mindre hjälpbehov finns utanför det offentliga åtagandet.
- Behovsbedömningen har blivit mer restriktiv när det gäller hemhjälp och det sociala innehållet i hjälpen har utarmats.
- antalet platser i äldreboenden har minskat och vårdtiden inom sjukvården kortats ned.

Utvecklingen speglar en restriktivare tolkning av det offentliga ansvaret.

Drivkraften bakom utvecklingen är kommunernas och landstingens utmaningar med att finansiera vård och omsorg.

Sammantaget har detta lett till ökad vård i hemmet och ett större ansvar på familjen.

Anhöriga – fundamentet i den svenska äldreomsorgen

I dag uppskattas det att informella vårdgivare (individer eller grupper som utför vård och omsorg för en närstående, släkt, vänner och/eller grannar) står för omkring 75 procent av all äldreomsorg i Sverige.

Enligt forskningen har den informella omsorgen ökat jämfört med tidigare.

En undersökning från Socialstyrelsen visar att var femte person som är 18 år eller äldre ger omsorg till en närstående. Det innebär att 1,3 miljoner anhöriga är omsorgsgivare vilket kan få stora konsekvenser för omsorgsgivarnas hälsa, sysselsättning och livskvalitet.



Vilka är då de anhöriga?

Vuxna barn i yrkesverksam ålder är den största gruppen. Främst är det medelålders döttrar som ökat sina insatser.

Även om kvinnor utgör majoriteten av dem som ger omsorg till en sjuk närstående är det lika vanligt att män vårdar kvinnor bland makar/sambo.

Anhörigomsorg kan försämra ekonomin och arbetssituationen på flera sätt. Drygt 90 000 kvinnor och drygt 50 000 män i åldrarna 45–66 år har minskat sin arbetstid, sagt upp sig eller gått i pension tidigare än beräknat på grund anhörigomsorg.

Nio av tio anhörigvårdare får ingen ekonomisk kompensation för vården vilket innebär betydande konsekvenser för de yrkesarbetande anhörigvårdarna.

Anhörigas uppfattningar av kvalitet inom vård och omsorg för äldre utifrån relevant forskningslitteratur kan sammanfattas i följande sex teman

Personcentrerat
synsätt och
arbete i
partnerskap

Gott
bemötande

Kontinuitet

Kompetent
personal



Tillförlitlig
effektiv vård
och omsorg

God vård för
den äldre
närstående

Många av dessa teman går också
in i varandra och är överlappande.

Resultat

Forsknings-sammanställningens resultat och deltagarnas (fokusgrupperna) erfarenheter stämmer till största delen överens.

Det övergripande temat är trygghet för både äldre och anhörig.

Men också utbildad och kompetent personal som förstår

- vikten av kommunikation och information
- utbildning till anhöriga
- behovet av delaktighet

I diskussionen behandlas de

grundläggande förutsättningarna för att anhöriga ska uppleva god kvalitet inom vård och Omsorg för äldre närstående.

Vi presenterar också förslag på åtgärder för utveckling av kvaliteten i vården och omsorgen för äldre ur ett anhörigperspektiv.

Förslag på åtgärder

Med utgångspunkt från kunskapsgenomgången och fokusgrupperna med de olika intressenterna framförs förslag till prioriterade områden för utveckling av kvaliteten i vården och omsorgen för äldre ur ett anhörigperspektiv.

Följande åtgärder föreslås:

Individuell nivå

Anhörigas behov och önskemål kartläggs och deras insatser för den äldre närstående planeras i samverkan/partnerskap med den äldre närstående och vård- och omsorgspersonalen.

Stöd till anhöriga planeras och följs utifrån deras individuella behov, önskemål, etnicitet och kön.

Organisatorisk nivå

Skapa policy och rutiner för delaktighet, information och jämställdhet avseende de äldre närstående och anhöriga.

Införa kontinuerliga uppföljningar av anhörigas uppfattningar av den vård och omsorg som ges till deras äldre närstående.

Införa ett systematiskt arbetssätt för kartläggning av anhörigas behov och önskemål, planering och uppföljning av insatser för stöd till anhöriga.

Genomföra utbildningar för beslutsfattare och personal om anhörigas situation, behov, önskemål om stöd och strategier, metoder och verktyg för arbete i partnerskap med anhöriga.

Forts. Organisatorisk nivå

Genomföra information och utbildningar för anhöriga om

- praktiska färdigheter att ge vård och omsorg,
- de närstående och deras egna rättigheter,
- hur vården och omsorgen fungerar,
- vad det finns för hjälp och stöd att få i samhället och
- strategier att bemästra situationen.

I samverkan med anhöriga vidareutveckla nuvarande och utveckla nya tjänster, metoder och verktyg för stöd till anhöriga.

Nationell nivå

Förändringar av lagstiftning och policy avseende anhörigfrågor genomförs där anhörigas rättigheter stärks och tydliggörs.

Genomföra kontinuerliga kartläggningar av anhörigas insatser avseende omfattning och konsekvenser.

Kontakt och information

Lena Gustavsson

E-post: lena.gustavsson@anhoriga.se

www.anhoriga.se