



Länsstyrelsen i Jönköpings län

Hur stöttas den som hjälper?

Kommunernas stöd till anhöriga som vårdar äldre närstående





■ Hur stöttas den som hjälper?

Kommunernas stöd till anhöriga som vårdar äldre
närstående

Titel	Hur stöttas den som hjälper? Kommunernas stöd till anhöriga som vårdar äldre närstående
Författare	Maj Karlsson
Fotografier	-
Layout	-
Beställningsadress	Länsstyrelsen i Jönköpings län, Sociala avdelningen, 551 86 Jönköping Telefon 036-39 50 00 (vx)
Webbplats	www.f.lst.se
Kontaktperson	Iris Dovrén Råsbrant, Länsstyrelsen i Jönköpings län, Direkttelefon 036-39 51 24, e-post iris.rasbrant@f.lst.se
Meddelande	Nr. 2004:28
ISSN	1101-9425
ISRN	LSTY-F-M—04/2004:28--SE
Referens	Iris Dovrén Råsbrant, Sociala avdelningen, Juni 2004
Upplaga	100 ex.
Tryckt på Länsstyrelsen, Jönköping 2004	

Förord

Familjens roll som vårdgivare har i ökande utsträckning uppmärksammats under senare år. Från att tidigare ha setts som ett komplement till den offentliga omsorgen framhålls nu allt oftare att förhållandet snarare är det motsatta; den offentligt finansierade omsorgen kompletterar den omsorg som ges av anhöriga.

I socialtjänstlagen infördes 1998 bestämmelsen *Socialnämnden bör genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka eller äldre som har funktionshinder*. Denna bestämmelse återfinns i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen.

I juni 1998 antog riksdagen en nationell handlingsplan för äldrepolitiken. Handlingsplanen som trädde i kraft 1999 verkade fram till och med 2001. En del av handlingsplanen var att successivt öka statsbidraget till kommuner och landsting under planperioden.

Regeringen anvisade 1999 inom ramen för den nationella handlingsplanen 300 miljoner kronor att utdelas till kommunerna under åren 1999 - 2001 för att stimulera utvecklingen av nya former för stödet till anhöriga. Projektet benämndes Anhörig 300.

Länsstyrelsen har gjort en undersökning av kommunernas stöd till anhöriga och de långsiktiga effekterna av de satsningar som gjordes inom ramen för Anhörig 300.

Resultatet av undersökningen redovisas i denna rapport.

Iris Dovrén Råsbrant
Socialdirektör

Maj Karlsson
Socialkonsulent

Innehållsförteckning	
Sammanfattning	5
Bakgrund	7
Syfte	8
Tillvägagångssätt	8
Resultat	9
Granskningar av material och intervjuer med tjänstemännen:	
<i>Tabell 1:1 Kommunernas information om anhörigstöd</i>	9
<i>Tabell 1:2 Information om anhörigstöd på kommunens hemsida</i>	10
<i>Tabell 2: Ansvarig person för anhörigstödet efter projekttidens slut</i>	10
<i>Tabell 3: Planerad långsiktighet i kommunernas stöd till anhöriga vid projekttidens utgång (år 2001)</i>	11
<i>Tabell 4: Stödformer till anhöriga och närstående</i>	11
<i>Tabell 5: Bestämmelser/riktlinjer i de kommuner som erbjuder avlösning i hemmet</i>	12
<i>Tabell 6: Antal anhörigvårdare</i>	13
Intervjuer med anhörigvårdare	13
<i>Kommunernas information om anhörigstöd</i>	13
<i>Stödformer</i>	14
<i>Avlösning i hemmet</i>	14
<i>Avlösning via dagcenter</i>	15
<i>Avlösning via korttidsboende</i>	16
<i>Anhörigrupper/utbildning</i>	17
<i>Ekonomiskt stöd till anhörigvårdare</i>	17
<i>Annat bistånd</i>	18
<i>Delaktighet</i>	18
<i>Upplevelsen av anhörigstödet</i>	19
Länsstyrelsens kommentarer och bedömning	19
Litteraturförteckning	22

Sammanfattning

Familjens roll som vårdgivare har i ökande utsträckning uppmärksammats under senare år. Från att tidigare ha setts som ett komplement till den offentliga omsorgen framhålls nu allt oftare att förhållandet snarare är det motsatta; den offentligt finansierade omsorgen kompletterar den omsorg som ges av anhöriga. Det finns ett uttalat behov av att stödja anhöriga i sin vårdaruppgift.

År 1999 anvisade regeringen 300 miljoner kronor för att stimulera utvecklingen av nya stödformer. Nya former av stöd skulle växa fram för att öka livskvaliteten för anhöriga som vårdar äldre, funktionshindrade eller långvarigt sjuka. Avsikten var att de nya stödformerna skulle vara långsiktiga. Pengarna fördelades till kommunerna i förhållande till antalet äldre i befolkningen och utgick med totalt 100 miljoner kr årligen under åren 1999 - 2001. Projektet benämndes Anhörig 300.

Länsstyrelsen har undersökt vilket stöd länets kommuner erbjuder anhöriga som vårdar äldre närstående. Undersökningen genomfördes i form av granskning av riktlinjer och andra dokument som beskriver kommunens stöd till anhörigvårdare. Dessa dokument jämfördes med de slutrapporter som kommunerna upprättade rörande stimulansbidraget efter att Anhörig 300 avslutats. Intervjuer genomfördes med en tjänsteman i varje kommun samt med anhörigvårdare.

Vid avslutningen av projektet Anhörig 300 år 2001 redovisade flertalet kommuner hur man hade för avsikt att fortsätta utveckla stödet till anhöriga. Länsstyrelsens undersökning visar att flera av kommunerna inte fullföljt sina planer. På vissa håll har utvecklingen av anhörigstödet avstannat och på vissa håll har neddragningar skett.

I sju av de 12 kommuner som uppgivit att man har anhörigvårdare är dessa till övervägande del kvinnor. Det rör sig mestadels om kvinnor som vårdar sina ofta äldre män. Det förekommer också att döttrar hjälper en förälder.

I flera kommuner finns brister rörande informationen om anhörigstöd. Ungefär hälften av kommunerna saknar någon form av informationsmaterial och i några fall är befintlig information inaktuell.

Intervjuerna med anhörigvårdare visade på stora variationer i vilken information man fått rörande möjligheterna till stöd. I vissa kommuner tyckte man sig ha fått god information och var nöjda medan man i andra kommuner ansåg att informationen var dålig.

Fem av länets kommuner har en person som är särskilt avdelad för och som enbart arbetar med stöd till anhöriga. I fem andra kommuner har en eller flera personer ansvar för anhörigstödet i kombination med andra arbetsuppgifter. Några kommuner har ingen person som är speciellt ansvarig för stödet.

Samtliga kommuner kan erbjuda avlösning via korttidsboende. I övrigt är de vanligaste stödformerna avlösning i hemmet eller via dagcenter, ekonomisk ersättning och annat bistånd som trygghetslarm och hemtjänst. De kommuner som har någon form av utbildning erbjuder främst olika typer av informationsträffar ofta i samband med träffar för anhörigrupper. Avlösning i hemmet ges efter biståndsprövning. I flertalet kommuner som erbjuder avlösning är denna insats kostnadsfri upp till en viss nivå.

De olika formerna för avlösning, särskilt korttidsboende, upplevs som positiva och utgör bra stöd till anhöriga. De behöver dock utvecklas och anpassas efter den enskildes behov och önskemål.

Merparten av de intervjuade tyckte sig i större eller mindre utsträckning vara delaktiga i planeringen av vården för sina närstående. Flera av dem ansåg dock inte att deras behov och önskemål som anhörigvårdare beaktats.

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen,

- att flera av länets kommuner behöver förbättra informationen om anhörigstöd,
- att utvecklingen av ett långsiktigt och genomtänkt stöd till anhöriga underlättas av att det finns en eller flera personer med ansvar för frågan,
- att de olika formerna för avlösning behöver utvecklas och anpassas till den enskildes behov och önskemål,
- att anhöriggrupper och utbildning för anhörigvårdarna är viktiga frågor att uppmärksamma,
- att det är angeläget att närstående görs delaktiga i planeringen av vården och att deras egna behov beaktas.

Bakgrund

Familjens roll som vårdgivare har i ökande utsträckning uppmärksammats under senare år. Från att tidigare ha setts som ett komplement till den offentliga omsorgen framhålls nu allt oftare att förhållandet snarare är det motsatta; den offentligt finansierade omsorgen kompletterar den omsorg som ges av anhöriga. I en rapport från Socialstyrelsen (2004) beskrivs förskjutningen från offentliga insatser till mer anhöriginsatser. Var fjärde kommun undersöker vid biståndsbedömningen barnens möjligheter att stå för insatser. Det finns ett uttalat behov av att stödja anhöriga i sin vårdaruppgift.

Socialtjänstlagen (SoL) kompletterades 1998 med bestämmelsen att *Socialnämnden bör genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka eller äldre eller som har funktionshinder*. Denna bestämmelse återfinns i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen. Den är utformad som en frivillig insats för kommunerna och har därför inte ansetts utgöra ett tillräckligt starkt stöd för anhöriga.

I juni 1998 antog riksdagen en nationell handlingsplan för äldrepolitiken. Handlingsplanen som trädde i kraft 1999 verkade fram till och med år 2001 och hade tre huvudsakliga delar. Statsbidraget till kommuner och landsting ökades successivt under treårsperioden för att skapa möjligheter för huvudmännen att väsentligen utveckla äldrepolitiken. En annan viktig beståndsdel i handlingsplanen var att lägga fast nya målformuleringar för den framtida äldrepolitiken. En sista del innefattar en rad särskilda initiativ och åtgärder som syftade till att utveckla olika aspekter av vården och omsorgen för de äldre i Sverige.

År 1999 anvisade regeringen, inom ramen för den nationella handlingsplanen, 300 miljoner kronor för att stimulera utvecklingen av nya stödformer. Stödet fördelades av Socialstyrelsen till kommunerna och skulle användas för att utveckla anhörigstödet. Nya former av stöd skulle växa fram för att öka livskvaliteten för anhöriga som vårdar äldre, funktionshindrade eller långvarigt sjuka. Pengarna fick inte användas för befintliga verksamheter. Avsikten var att de nya stödformerna skulle vara långsiktiga. Pengarna fördelades till kommunerna i förhållande till antalet äldre i befolkningen och utgick med totalt 100 miljoner kronor årligen under åren 1999 - 2001. Projektet benämndes Anhörig 300.

Kommunerna fick i uppdrag att i samverkan med frivilligorganisationer ta fram handlingsplaner för hur anhörigstödet skulle utvecklas i respektive kommun. Uppföljningar visar att samtliga kommuner arbetade fram sådana handlingsplaner som sedan låg till grund för de olika former av stöd man utvecklade. Länsstyrelsen gjorde under år 1999 en kartläggning av kommunernas planerade arbete med utvecklingen av stödet till anhöriga (*Kommunernas planering av stödet till anhöriga, Meddelande 2000:5*). År 2001 undersöktes anhörigvården ur ett brukarperspektiv (*Kommunernas stöd till anhöriga som vårdar äldre, Meddelande 2001:30*). Länsstyrelsen granskade under år 2002 kommunernas slutrapporter samt den rapport rörande Anhörig 300 som sammanställts för länet som helhet (*Anhörig 300 – utveckling av stödet till anhörigvårdare, Dnr 701-7231-02*).

Undersökningar har visat att andelen äldre personer som får hemhjälp minskat drastiskt, framför allt andelen yngre pensionärer och dem med mindre hjälpbehov men även äldre makar.

Socialstyrelsen genomförde 1994 och 2000 intervjuundersökningar med hemmaboende som var 75 år och äldre rörande omsorgsmönster. Undersökningen år 2000 gav belägg för en fortsatt utveckling mot alltmer ökande åtaganden för de äldres anhöriga. Ensamboende äldre, både män och kvinnor, får allt mindre hemhjälp och man kan inte längre urskilja

den tidigare ”diskrimineringen” av de gamla kvinnorna. Gamla makar står ännu mer ensamma med sin uppgift att vårda en sjuk/omsorgsbehövande partner i den senare undersökningen. Hemhjälp ges i första hand till den som inte får/inte kan få hjälp av anhöriga (Socialstyrelsen 1994, 2000).

Kristina Larsson (2004) konstaterar i sin avhandling att anhöriga som vårdar en dement make i hemmet tillhör de grupper som löper risk att inte få tillräckligt med hjälp från äldreomsorgen.

Äldre människor ses inte alltid som unika individer med olika förutsättningar, intressen och önskemål. Emellanåt lyser ett synsätt igenom där äldre betraktas som en homogen grupp. Ett sådant synsätt inom vård och omsorg motsvarar inte förväntningarna hos anhöriga som istället lägger stor vikt vid att insatserna svarar mot individuella behov och önskemål.

Syfte

Syftet med denna tillsyn är,

- att med utgångspunkt i den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken och bestämmelserna i 5 kap 10 § socialtjänstlagen kartlägga kommunernas stöd till anhöriga,
- att belysa de långsiktiga effekterna av de stimulansmedel som utbetalades 1999-2001 med 100 miljoner kronor årligen, Anhörig 300.

Tillvägagångssätt

Länsstyrelsen har granskat vilket stöd länets kommuner erbjuder anhöriga som vårdar äldre närstående.

Socialnämnderna i länet tillskrevs med en begäran om att få del av riktlinjer eller andra dokument som beskriver kommunens stöd till anhörigvårdare. Dessa dokument har granskats och jämförts med de slutrapporter kommunerna upprättade rörande stimulansbidraget efter att Anhörig 300 avslutats.

Telefonintervjuer har genomförts med en tjänsteman i varje kommun enligt fastställd intervjuguide. De intervjuade har varit anhörigkonsulent, samordnare, biståndshandläggare eller någon annan, beroende på vilken organisation kommunerna har för stödet till anhöriga.

Intervjuer med anhörigvårdare genomfördes i alla länets kommuner, både i grupp och med enskilda personer. I Jönköpings kommun intervjuades två anhöriggrupper och i Tranås en grupp. Dessa intervjuer genomfördes i respektive kommuns lokaler. I övriga elva kommuner intervjuades en anhörigvårdare i vardera kommunen. Dessa intervjuer genomfördes i den enskildes bostad.

Kontakterna med anhörigvårdarna förmedlades av tjänstemän i kommunerna. Anhörigvårdarna informerades om intervjuerna av tjänstemännen och gav sitt medgivande till dessa innan namn och telefonnummer lämnades ut till Länsstyrelsen.

Resultatet av dokumentgranskning, intervjuer med anhörigkonsulenter eller motsvarande samt intervjuer med anhörigvårdare redovisas nedan.

Resultat

Granskning av material och intervjuer med tjänstemännen

Tabell 1:1 Kommunernas information om anhörigstöd

Kommun	Redovisat 2001	Redovisat 2004
Aneby	Informationsfolder har distribuerats till alla hushåll. Informationsträff.	Informationsbroschyr framtagen vid projektstart, inaktuell.
Eksjö	Informationsbroschyr, informationskväll, annonsering, media	Ingen
Gislaved	Informationsbroschyr, enkät med åtföljande hembesök.	Informationsbroschyr, samordnare informerar, info finns på hemsida.
Gnosjö	Inbjudan till informationsträff via personliga brev, annonsering, media.	Informationsbroschyr, annonsering
Habo	Informationsbroschyr, enkät till anhörigvårdare, overheadmaterial, informerat personalgrupper och frivilligorganisationer.	Informationsbroschyr framtagen vid projektstart, inaktuell.
Jönköping	Informationsbroschyr, flerspråkig.	Informationsbroschyr, anhörigkonsulent. Info finns på hemsida.
Mullsjö	Informationsfolder, annonsering i media, enkät med brev till anhörigvårdare.	Finns inget material.
Nässjö	Informationsmöten, anhörigträff.	Informationsbroschyr allmän, information till närstående, frivilligsamordnare.
Sävsjö	Informationsbroschyr, informationsträffar, media.	Information från områdeschefer vid behov.
Tranås	Annonser och reportage i media, frågeformulär och samtal med anhörigvårdare.	Informationsbroschyr allmän, informationsbroschyr anhörigcenter. Info finns på hemsida. Annonsering
Vaggeryd	Enligt handlingsplan 1999-2000 skall informationsbroschyr tas fram.	Ingen direkt information. Riktlinjer vid anställning/bidrag.
Vetlanda	Hembesök med intervjuer, enkät till anhöriga, informationstillfällen till olika målgrupper.	Informationsbroschyr dagsaktuell, informationsbroschyr om avlösning, anhörigkonsulent informerar vid föreningar, träffar m.m. Info finns på hemsida. Annonsering.
Värnamo	Informationsfolder, information vid samling för anhöriga.	Anhörigkonsulent ansvarar för information i olika former. Info finns på hemsida.

I tabell 1:1 anges dels den information om anhörigstöd som kommunerna redovisade att man hade 2001, dels den information man har i nuläget. Ungefär hälften av kommunerna i länet saknar informationsmaterial och i några fall är informationen inaktuell. Några kommuner som hade informationsmaterial vid avslutningen av Anhörig 300 år 2001 har nu inget sådant material. Jönköping, Nässjö och Vetlanda är exempel på kommuner som har en tydlig och bra information.

Då Länsstyrelsen via kommunens växel sökte uppgift om någon tjänsteman som kunde ge information om anhörigstöd hade fem av länets kommuner påtagliga svårigheter att lämna sådan uppgift.

Tabell 1:2 Information om anhörigstöd på kommunens hemsida

Kommun	Ja, information finns	Finns omnämnt	Nej
Aneby			X
Eksjö			X
Gislaved	X		
Gnosjö		X	
Habo			X
Jönköping	X		
Mullsjö			X
Nässjö			X
Sävsjö			X
Tranås	X		
Vaggeryd		X	
Vetlanda	X		
Värnamo	X		

Hälften av länets kommuner har ingen information om anhörigstöd på sina hemsidor.

Tabell 2: Ansvarig person för anhörigstödet efter projekttidens slut

Kommun	Anhörigkonsulent/ Samordnare	Annan person kombinerat med andra arbetsuppgifter	Ingen speciellt ansvarig
Aneby		X, flera personer	
Eksjö		X demenssjuvsköterska, m.fl.	X
Gislaved	X, 100 %		
Gnosjö		X, flera personer	
Habo			X
Jönköping	X, 100 %		
Mullsjö			X
Nässjö	X, 100 %		
Sävsjö			X
Tranås		X, utvecklingsledare	
Vaggeryd		X, utvecklingssekreterare	
Vetlanda	X, 100 %		
Värnamo	X, 50 %		

Fem av länets kommuner har en person som är särskilt avdelad för och som enbart arbetar med stöd till anhöriga. I fem andra kommuner har en eller flera personer ansvar för anhörigstödet i kombination med andra arbetsuppgifter. Några kommuner har ingen person som är speciellt ansvarig för anhörigstödet.

Tabell 3: Planerad långsiktighet i kommunernas stöd till anhöriga vid projektens utgång (år 2001)

Kommun	Redovisat 2001
Aneby	Utvecklingen skall fortsätta inom projektgruppen.
Eksjö	En projektansvarig (25 %) skall fortsätta arbeta med anhörigstöd under 2002. Utvecklingen av arbetet med anhöriga till demenssjuka skall fortsätta.
Gislaved	Samordnaren skall fortsätta sitt arbete. Åskanden gjorda för avsatta medel.
Gnosjö	Verksamheten skall fortsätta att utvecklas. Avsatta medel i budget.
Habo	Nätverksträffar skall fortsätta. Träffpunkt för anhörigvårdare skall fortsätta 1 gång/mån. Utbildningsinsatser för anhöriga och personal. Avlösning i form av dagverksamhet för stroke och demenssjuka. Anhörigvårdare skall erbjudas avlösning. Demensteam skall bildas.
Jönköping	Anhörigstödet skall fortsätta och anhörigkonsulent anställas för samordning.
Nässjö	Utökat samarbete med kommunens dagcentraler för att utveckla verksamheten och öka anhörigstödet. En stödgrupp skall bildas för att stötta frivilligsamordnare och frivilligverksamheten.
Sävsjö	De påbörjade och nystartade stödåtgärderna skall permanentas och ingå i den ordinarie verksamheten.
Tranås	Röda Korset och Studieförbundet Vuxenskolan skall fortsätta aktiviteter för anhöriga. En nybildad anhörigförening skall kommunen arbeta i för fortsatt utveckling av anhörigstöd.
Vaggeryd	Utveckla former för stöd och avlösning.
Vetlanda	Socialnämnden har antagit <i>Policy för insatser riktade mot anhöriga och närstående</i> som har utarbetats av styrgruppen. En anhörigkonsulent skall anställas. Kostnadsfri avlösning i hemmet upp till 20 tim/mån.
Värnamo	Projektsamordnaren tillsammans med styrgruppen planerar en fortsättning. Politiskt beslut tas december 2001.

Vid avslutningen av projektet Anhörig 300 år 2001 uppgav flertalet av kommunerna hur man hade för avsikt att fortsätta utveckla stödet till anhöriga. Flera av kommunerna har inte genomfört de planerade åtgärderna. Vidareutveckling av anhörigstödet har avstannat och i flera kommuner har neddragningar skett på de stödinsatser som byggdes upp i samband med Anhörig 300.

Tabell 4: Stödformer till anhöriga och närstående

Kommun	Avlösning i hemmet	Avlösning via dagcenter	Avlösning via korttidsboende	Anställning som anhörigvårdare	Annan ekonomisk ersättning	Anhöriggrupp	Utbildning/studiecirkel	Telefon-service/ Trygghetslarm	Hemtjänst	Övrigt ex. gymnastik
Aneby		X	X	X			X	X	X	
Eksjö	X	X dementa	X	X		X dementa	X dementa	X	X	
Gislaved	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gnosjö	X	X	X	X	X			X	X	X
Habo		X	X		X			X	X	
Jönköping	X	X	X		X	X		X	X	X
Mullsjö		X	X					X	X	
Nässjö	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Sävsjö	X	X dementa	X	X		X		X	X	
Tranås	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Vaggeryd		X	X	X	X			X	X	
Vetlanda	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Värnamo	X	X	X	X	X		X	X	X	

I tabell 4 redovisas det stöd som kommunen kan erbjuda anhöriga enligt intervju med anhörigkonsulent/samordnare eller annan tjänsteman.

Samtliga kommuner kan erbjuda avlösning via korttidsboende. I övrigt är de vanligaste stödformerna avlösning i hemmet eller via dagcenter, ekonomisk ersättning och annat bistånd som trygghetslarm och hemtjänst. De kommuner som har någon form av utbildning erbjuder främst olika typer av informationsträffar ofta i samband med träffar för anhörigrupper. I övrigt stöd har de markerade kommunerna förutom gymnastik, aktiviteter som utflykter, fester och personliga stödsamtal till anhörigvårdarna.

Vetlanda har under innevarande år påbörjat upprättandet av individuella stödplaner för anhöriga.

Tabell : 5 Bestämmelser/riktlinjer i de kommuner som erbjuder avlösning i hemmet

Kommun	Målgrupp för avlösningen	Avlösningens form	Beslutsfattare	Verkställare av beslut	Kostnad/Omfattning
Eksjö	Närstående som vårdar långvarigt sjuka speciellt dementa	I hemmet	Biståndshandläggare	Speciellt utbildad personalgrupp	Kostnadsfritt 12 tim/mån
Gislaved	Närstående som beviljats bidrag eller arvode	I hemmet alla veckodagar	Samordnare	Hjälp i hemmet, några dagar före avlösningen	Kostnadsfritt 30 tim/mån.
Gnosjö	Närstående		Biståndshandläggare	Hemtjänstpersonal	Ingen uppgift
Jönköping	Efter behov		Biståndshandläggare	Hjälp i hemmet	Kostnadsfritt
Nässjö	Anhöriga och närstående	I hemmet alla veckodagar	Biståndshandläggare	Frivilligarbetare Väntjänst	Kostnadsfritt
Sävsjö	Efter behov		Biståndshandläggare	Hjälp i hemmet	Kostnadsfritt 12 tim/mån
Tranås	Anhörigvårdare med ett vårdansvar som är omfattande o långvarigt	Vardagar 08.00-16.00	Biståndshandläggare/enhetschef. Blankett för ansökan om avlösning vid varje tillfälle	Känd personal från annat stöd, gärna 1 v före det tillfälle avlösningen önskas	Kostnadsfritt 7 tim/mån.
Vetlanda	Närstående med ett vårdansvar som är omfattande och långvarigt	I hemmet alla veckodagar, både dag- och kvällstid.	Kommunens biståndshandläggare fattar beslut	Hjälp i hemmet, anmälan gärna 1v före det tillfälle avlösningen önskas.	Kostnadsfritt 20 timmar i mån.
Värnamo	Anhöriga och närstående	I hemmet	Biståndshandläggare	Hjälp i hemmet	Kostnadsfritt 20 timmar i mån.

Avlösning i hemmet ges efter biståndsprövning. I flertalet kommuner som erbjuder avlösning är denna insats kostnadsfri upp till en viss nivå. Ingen kommun erbjuder insatsen med kort varsel. Föransökan ska göras några dagar, helst en vecka, före önskad tidpunkt. Några kommuner i länet erbjuder avlösning alla veckodagar och även kvällstid medan andra ger stödet enbart vardagar under dagtid.

Tabell: 6 Antal anhörigvårdare

Kommun	Anhörigvårdare	Kvinnor	Män
Aneby	6	2 st	4 st
Eksjö	40	80 %	20 %
Gislaved	120	60 %	40 %
Gnosjö	35	20 %	80 %
Habo	10	50 %	50 %
Jönköping	160	75 %	25 %
Nässjö	65	70 %	30%
Mullsjö	0	-	-
Sävsjö	5-10	80 %	20 %
Tranås	25	50 %	50 %
Vaggeryd	25	60 %	40 %
Vetlanda	105	70 %	30 %
Värnamo	85	50 %	50 %

De i tabell 6 redovisade siffrorna är en grov uppskattning som gjorts av den intervjuade kommuntjänstemannen. Man har innefattat både anhörigvårdare som uppstår någon ekonomisk ersättning eller anhörigvårdare som är kända av kommunen och i en del fall får annat stöd.

I sju av de 12 kommuner som uppgivit att man har anhörigvårdare är dessa till övervägande del kvinnor. Det rör sig mestadels om kvinnor som vårdar sina ofta äldre män. Det förekommer också att döttrar hjälper en förälder.

De flesta kommunerna uppger att av dem som har anställning/bidrag som anhörigvårdare utgör invandrarna en dominerande andel. Språksvårigheter och kulturella skillnader gör att den enskildes behov bäst tillgodoses av en anhörig.

Intervjuer med anhörigvårdare

Samtliga intervjuade anhörigvårdare hade någon form av stöd från kommunen. Det rörde sig om allt från ekonomisk ersättning till olika former av avlösning. Anhörigvårdarna hade befunnit sig i en vårdarsituation relativt länge, mellan tre till tjugo år. Tre av de anhöriga som vårdades hade nyligen beviljats bistånd i form av särskilt boende.

Kommunernas information om anhörigstöd

Jönköping

Anhörigvårdarna hade fått mycket olika information från kommunen. En del av dem hade fått den skriftliga information som finns, medan andra inte nåtts av den. Detsamma gällde information i form av träffar eller liknande. Någon hade informerats via bekanta. Ingen hade fått information från någon representant för kommunen. Informationen hade huvudsakligen nått fram till dem som hade någon annan form av insats, medan övriga inte tycktes ha nåtts av informationen alls. Anhörigvårdarna själva menade att de som själva aktivt söker information får sådan, medan informationen inte når fram till de inaktiva. Det finns ett stort informationsbehov och ett samlat "informationspaket" efterlystes av anhörigvårdarna, liksom mer av uppsökande verksamhet.

Anhöriga till demenssjuka anser att det finns skillnader i stödet inom kommunen beroende på om det finns ett demensteam eller inte där man bor.

En av de intervjuade anhöriggrupperna i Jönköping kände till att det finns en anhörigkonsulent i kommunen och hade kontakt med denna. Den andra gruppen hade ingen kontakt med anhörigkonsulenten, där hade man istället kontakt med biståndshandläggaren och verksamhetschefen inom området. Ingen av deltagarna i den senare gruppen hade fått direktinformation om möjligheter till anhörigstöd när deras närstående blev sjuka. Ett par anhörigvårdare hade fått information av ”sin” biståndshandläggare när annan form av bistånd hade blivit aktuell. Endast en anhörigvårdare i denna grupp kände till kommunens informationsbroschyr. De övriga hade av frivilligarbetarna inom Röda Korset hört talas om att det fanns en anhöriggrupp. Man tyckte att det hade tagit lång tid (flera år) innan man som anhörigvårdare fått information om vilka olika stödformer som kunde erbjudas. Ingen ansåg sig ha fått en heltäckande information om vad kommunen har att erbjuda i form av anhörigstöd.

Övriga kommuner

De intervjuade anhörigvårdarna i fyra av länets kommuner hade fått skriftlig information som var aktuell. I dessa kommuner hade också muntlig information lämnats via anhörigkonsulent, samordnare eller biståndshandläggare. Biståndshandläggaren uppfattades som en viktig kontaktperson. Anhörigvårdarna i dessa fyra kommuner var mycket nöjda och tyckte sig ha fått god information. I två av kommunerna hade personliga inbjudningar föregått anordnade informationsträffar, samtalsgrupper och andra former av anhörigträffar. Där uppgav de intervjuade att de hade god kontakt med anhörigkonsulent/samordnare.

I en av kommunerna uppgav en anhörigvårdare, vars närstående har en demenssjukdom, att kommunens demenssjuksköterska finns som kontaktperson och att muntlig information erhållits via henne utöver kontakt med biståndshandläggaren. Personer med demenssjukdom prioriteras av kommunen och får ofta ett riktat stöd. För anhörigvårdare till övriga målgrupper i kommunen finns ingen riktad information.

I två av länets kommuner säger de intervjuade att de inte har fått någon skriftlig information alls. Information har lämnats muntligt av kommunens tjänstemän och/eller representant för någon förening och man ansåg inte att informationen var tillräckligt bra. När man kommit i kontakt med en biståndshandläggare fick man även en del information den vägen.

I fem av kommunerna hade de intervjuade endast fått lite eller ingen information om anhörigstödet. Några anhörigvårdare har själva sökt efter eventuellt stöd. De intervjuade var osäkra på vart man skulle vända sig.

Stödformer

Avlösning i hemmet

Jönköping

De intervjuade ansåg att avlösning i hemmet kan vara en bra stödform men att det kan utvecklas ytterligare. Det finns behov av avlösning alla veckodagar och särskilt på kvällstid, men f.n. erbjuds det endast på dagtid vardagar. Det krävs också att insatsen planeras en vecka i förväg och det kan vara svårt att ha den framförhållningen. Osäkerhet råder beträffande personkontinuiteten, då det kan vara förenat med stora svårigheter om det är en okänd person som kommer hem för att avlösa. Flera anhörigvårdare gav uttryck för detta; ”det kan gå snett” och ”man vågar inte”. Osäkerheten leder till att man inte använder sig av denna stödform. Önskemål framfördes om att det skulle vara en bekant person som utförde avlösning i hemmet, framförallt för trygghetens skull.

Anmärkningsvärt var att i en av de intervjuade grupperna var det endast en anhängvårdare som kände till att denna stödform fanns.

Övriga kommuner

I en kommun fungerade avlösningen mycket bra. Den intervjuade där utnyttjade denna stödform ”då och då” och tyckte att det var en fin möjlighet. Stödet går att få vilken veckodag och vilken tid man har behov av. Den intervjuade poängterade vikten av att känna trygghet med den person som kom till hemmet för att utföra avlösningen och att det helst skulle vara samma person som återkom. I deras fall hade de knutit en bra kontakt med en manlig anställd som även utförde andra insatser i hemmet. Anhängvårdaren berättade att de ibland utnyttjade sina kostnadsfria 20 timmar i månaden. En nackdel var att beställningen av detta stöd helst skulle lämnas en vecka före utförandet, vilket ibland kan vara svårt att planera.

En annan kommun har anpassat avlösning i hemmet speciellt för demenssjuka. Anhängvårdaren som intervjuades har avlösning en dag i veckan, kostnadsfritt. Den som alltid utför avlösningen i hemmet är en anställd på ett demensboende. När samma kända person kommer till hemmet ökar tryggheten och en relation kan byggas upp mellan avlösaren, vårdtagaren och anhängvårdaren.

I fem kommuner hade de intervjuade kännedom om att möjligheten att få avlösning fanns och tyckte det verkade bra. Denna stödform hade av olika skäl inte utnyttjats. Skälen som angavs var; andra närstående hjälpte till, man hade inte tillräcklig information om stödet och hur det fungerade i praktiken, behov av avlösning fanns inte eller vårdtagaren hade svårt att acceptera att få hjälp av någon utanför familjen.

Anhängvårdarna i de återstående fem kommunerna uppgav att denna stödform inte fanns. Någon tror att man kanske kan få hjälp om stort behov uppkommer. De har själva ordnat med person som kan fungera som avlösare.

Avlösning via dagcenter

Jönköping

I en anhänggrupp i centrala Jönköping ser man positivt på dagcenterverksamhet och tycker det är bra. Tyvärr har denna verksamhet minskat successivt. I lokalerna, som några hade varit i, saknades en ”lugn vrå”. Vidare uttalades enhälligt att två timmar som erbjuds är alldeles för kort tid för att hinna göra något för sig själv. Det är en stor arbetsinsats som krävs för att enbart komma till och från dagcentret med sin vårdbehövande make/maka.

Den andra gruppen hade ingen kännedom om dagcenter. Kyrkan har haft någon grupp, men då var det under kort tid och passningen för ankomst och hämtning gör att anhängvårdaren inte får tid för egen del.

Övriga kommuner

I tre av länets kommuner berättade anhängvårdarna att de var mycket nöjda med denna verksamhet. I dessa kommuner blev vårdtagaren hämtad i bostaden under förmiddagen och tillbringade hela dagen på dagcenterverksamheten och blev därefter hemkörd. Reskostnaderna står kommunen för och i övrigt betalar man för måltider. Denna avlösning ger anhängvårdaren tillfälle till egna göromål och tid för t.ex. inköp.

I några andra kommuner berättar de intervjuade att de har provat avlösning via dagcenter men att det inte passar deras behov. I dessa kommuner var man ändå positiv till verksamheten och tyckte att det var ett tänkbart stöd. En av de intervjuade efterlyste ökat öppet-hållande av dagverksamheten.

Tolv av länets kommuner har någon form av dagcenterverksamhet för avlösning för anhöriga. Fyra av de intervjuade vet dock inte hur det fungerar eller tycker sig inte behöva detta stöd. Någon har blivit erbjuden stödet utan att pröva. En annan anhörigvårdare som skulle behöva stöd kan inte utnyttja detta på grund av vårdtagarens funktionshinder och annat mer individuellt utformat stöd har inte erbjudits.

Avlösning via korttidsboende

Jönköping

Den allmänna uppfattningen var att det är mycket bra med möjlighet till korttidsboende och att detta stöd är det som ger mest avlastning. Anhörigvårdarna upplevde de perioder då vårdtagaren var på korttidsboende som sina andningshål. Ibland händer det att man inte har återhämtat sig när korttidsvistelsen är slut och då vill man kunna få ytterligare en tids korttidsboende vilket visat sig vara svårt. Några av de vårdbehövande hade behov av permanent särskilt boende men ansökan gjordes inte för att boende inte kunde erbjudas på den ort i kommunen som önskades.

Hur stödet är utformat har stor betydelse för hur man upplever denna stödform. Demenssjuka som utsätts för flyttningar och förändringar blir gärna oroliga och sjukdomen påskyndas kanske istället för att bromsas. Önskemål fanns att vid växelvård komma till samma rum, vilket kan ge ökad trygghet. Dessutom vore det önskvärt att kunna lämna sin närstående på boendet under förmiddagen när en vistelse inleds, istället för eftermiddagen som nu är fallet. Flera skäl togs upp till detta. Större flexibilitet efterlyses. Trygghet för en anhörig vore att veta att en korttidsplats snabbt kan ordnas vid akut behov och att avlastning kan erbjudas enstaka dagar eller nätter utan att det måste planeras flera veckor i förväg.

Övriga kommuner

I fyra kommuner i länet hade de intervjuade använt sig av avlösning via korttidsboende med jämna intervall s.k. växelvård. Denna stödform fungerade bra och anhörigvårdarna var mycket nöjda. Några hade inledningsvis varit tveksamma, både vårdare och vårdtagare. Anhörigvårdarna passade på att vila, odla egna intressen, besöka vänner, barn, barnbarn m.m. I en av kommunerna hände det ibland att biståndshandläggaren förlängde korttidsvistelsen för att anhörigvårdaren skulle få tillräcklig vila inför nästa hemmaperiod. Anhörigvårdarens egna behov och önskemål tillfredställdes alltid smidigt.

I fyra andra kommuner berättar de intervjuade att de tar kontakt med biståndshandläggaren om de har önskemål om korttidsboende och förhoppningsvis går det att få en plats när man behöver. Någon önskade utöka detta stöd till s.k. växelvård. Deras närstående har tillbringat en eller flera perioder på korttidsboende och tyckt att det har varit mycket bra förutom i ett fall. Här gjordes en felbedömning av omvårdnadsbehoven och vårdtagaren kom till ett boende för helt andra behov, vilket har lämnat så negativa minnen att en ny vistelse är otänkbar för just denne vårdtagare. Anhörigvårdaren i denna familj har i stort sett ingen avlastning alls.

De återstående fyra intervjuade har kännedom om att korttidsboende finns i kommunen. Dessa familjer har inte nyttjat denna stödform, men det känns tryggt att veta att den finns om behov skulle uppstå.

Rent allmänt framförs önskemål om att rehabiliterande åtgärder såsom träning, aktivering och sysselsättning ska ingå i högre utsträckning under korttidsvistelsen. Att bibehålla de funktioner som vårdtagaren har är till fördel för alla parter.

Anhöriggrupper/utbildning

Jönköping

Jönköpings kommun har ett samarbete med frivilligarbetare från Röda Korset som anordnar och driver anhöriggrupper. Varje familj har sin speciella problematik med sina individuella behov men deltagarna i anhöriggrupperna tyckte det var värdefullt med kontakter där man får uppleva gemenskap med andra i liknande situation.

Utbildning/studiecirkel eller liknande finns inte i kommunen. Flera av de intervjuade efterlyste utbildning för anhörigvårdare liksom för övrig omvårdnadspersonal. Avlösning i hemmet måste fungera om anhörigvårdare skall kunna närvara vid eventuell utbildning, på samma sätt som vikarier för personal som fortbildar sig.

Övriga kommuner

I fyra av länets kommuner finns anhöriggrupper som träffas regelbundet. Tyngdpunkten ligger på gemenskap och samvaro men olika former av information förekommer. Två av de intervjuade anhörigvårdarna har fått personliga inbjudningar, annars pålyses träffarna med informationsblad och annonser. I dessa kommuner var de intervjuade mycket nöjda och tyckte sig vara en ihågkommen grupp. Det förekommer också att anhöriggrupperna vävs samman med övriga målgrupper i kommunen.

I en kommun vet anhörigvårdaren att träffar har förekommit men hon har själv inte deltagit.

Sju av länets kommuner har inga anhöriggrupper alls i nuläget. Vid starten av projekt "Anhörig 300" fanns det olika anhöriggrupper men de har avbrutits, möjligen som följd av låg uppslutning. En av dessa kommuner planerar att starta en grupp till hösten 2004.

Inte någon kommun har utbildning eller studiecirkelverksamhet för anhörigvårdare utan information förekommer i de eventuella grupper som några kommuner arrangerar.

Ekonomiskt stöd till anhörigvårdare

Jönköping

Ingen av de intervjuade var anställd som anhörigvårdare. Några hade stimulansbidrag men de sade sig inte fått någon skriftlig information eller annat skriftligt beslut på detta.

Flera anhörigvårdare i grupperna kände inte till att denna stödform fanns. Vid samtalet framkom att kommunens tjänstemän arbetar mycket olika och stödet blir olika beroende på var man bor i kommunen.

Övriga kommuner

Fem kommuner betalar ut ett bidrag eller annan form av stöd månadsvis till anhörigvårdaren eller till den närstående. Skriftliga beslut på detta hade lämnats.

Anhörigvårdarna kände att de fick uppskattning för sitt arbete. I ett fall hade anhörigvårdaren först två år efter makens insjuknande fått information om möjligheten till detta bidrag och då fått stimulansbidrag.

I två kommuner var de intervjuade under 65 år. Dessa hade en anhörganställning. Den ena kommunen erbjöd bidrag efter fyllda 65 år, den andra inget ekonomiskt stöd.

Fem av kommunerna i länet ger inget ekonomiskt stöd till anhörigvårdarna. Ett litet ekonomiskt stöd skulle bekräfta att man som anhörigvårdare gör en viktig insats, säger någon vid intervjun.

Annat bistånd

Flertalet av vårdtagarna har olika former av andra stöd/bistånd bl.a. hemtjänst, trygghetslarm, färdtjänst och hjälpmedel av skilda slag. Familjerna är i huvudsak nöjda med detta. Hjälpmedel som behövdes för att underlätta omvårdnadsarbetet hade kommit snabbt och utan problem.

De intervjuade anhörigvårdarna har framfört vissa önskemål. Någon skulle ibland vilja få hjälp med promenader för sin make eftersom hon inte alltid orkar dra rullstolen själv. En annan skulle behöva hjälp med tyngre göromål såsom fönsterputsning, trädgårdsarbete, snöskottning m.m. En tredje framförde önskemål om att få komma till något rekreationscenter, vilohem eller dylikt någon vecka om året.

Skriftliga beslut på bistånd och skriftliga beslut på anhörganställning eller annat ekonomiskt stöd hade lämnats i merparten av kommunerna, dock inte alla.

Delaktighet

Jönköping

De flesta intervjuade anhörigvårdarna tyckte att man hade varit delaktig i planeringen av vården. Hälften tyckte att deras behov som anhöriga hade beaktats medan den andra hälften uppgav att deras egna behov och önskemål som anhörigvårdare inte hade beaktats vid planeringen.

Övriga kommuner

I sex av länets kommuner hade de intervjuade deltagit mer eller mindre i planeringen av vården för sin närstående. De flesta tyckte att kommunens företrädare hade varit lyhörda för deras önskemål och i fyra av kommunerna efterfrågades anhörigvårdarens egna behov.

Tre av de intervjuade tyckte inte att de varit delaktiga i planeringen av vården för sina närstående. Däremot ansåg de att deras behov och önskemål i egenskap av anhörigvårdare hade beaktats.

I de tre återstående kommunerna känner sig anhörigvårdarna inte delaktiga i planeringen av vården för sin närstående och de känner inte heller att deras behov och önskemål som vårdare beaktats.

Upplevelsen av anhörigstödet

Jönköping

Knappt hälften av de intervjuade upplever att de får det stöd som de har behov av. Sju anhörigvårdare tyckte att de hade behov av ytterligare stöd. Andra som ger stöd kan vara andra anhöriga, föreningar, kyrkan m.fl.

Övriga kommuner

Åtta av de intervjuade anhörigvårdarna tyckte att de får det stöd som de behöver. Man var nöjd med utförandet av det stöd som gavs och kunde inte komma på något övrigt. Flera av anhörigvårdarna fick hjälp av andra närstående i sin vårdaruppgift.

I två kommuner säger de intervjuade att de med tvekan får det stöd de behöver. De har inte ansökt om mer stöd från kommunen och ingen har heller frågat om de har behov av ytterligare stöd.

I två andra kommuner upplevdes inte det stöd som gavs av kommunen som tillräckligt. En av de intervjuade uppgav efter viss tvekan att ”det skulle vara skönt att få vara ensam någon gång - inte så ofta - och kanske hälsa på barnbarnen”. En annan anhörigvårdare var ändå positiv till det stöd som senare givits av distriktsköterska tillsammans med kommunens biståndshandläggare.

Länsstyrelsens kommentarer och bedömning

Undersökningen har utgjorts av granskning av riktlinjer och andra dokument som beskriver kommunernas stöd till anhörigvårdare samt av intervjuer med tjänstemän och anhörigvårdare. Vid tolkning av resultatet av undersökningen är det viktigt att ha i minnet att i flertalet kommuner har endast en anhörigvårdare intervjuats och urvalet av intervjupersoner har gjorts av en tjänsteman i respektive kommun. Samtliga av de intervjuade hade någon form av anhörigstöd från kommunen.

Nedan redovisas Länsstyrelsens samlade kommentarer och bedömning av vad som framkommit i undersökningen.

Information om anhörigstöd

Av 3 kap. 1 § socialtjänstlagen framgår att det hör till socialnämndens uppgifter att informera om socialtjänsten i kommunen. I 5 kap 6 § samma lag anges att socialnämnden har ett särskilt ansvar när det gäller att skaffa sig kunskaper om levnadsförhållandena för äldre människor samt att i samband med sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet inom detta område.

Länsstyrelsen konstaterar att det i flera kommuner finns brister rörande informationen om anhörigstöd. Ungefär hälften av kommunerna saknar någon form av informationsmaterial och i några fall är befintlig information inaktuell. I flera fall är det samma kommuner som saknar såväl skriftligt informationsmaterial som information på sin hemsida. Att informera på hemsidan kan vara ett sätt att göra informationen tillgänglig dygnet runt, s.k. 24-timmarsmyndighet. Några kommuner använder sig av annonsering, anhörigkonsulent och riktlinjerna för anställning/bidrag som information.

Intervjuerna med anhängvårdare visade på stora variationer i vilken information man fått rörande möjligheterna till stöd. I vissa kommuner tyckte man sig ha fått god information och var nöjda medan man i andra kommuner ansåg att informationen var dålig. En anhänggrupp uttryckte att det finns ett stort informationsbehov och framförde önskemål om ett samlat informationspaket liksom om mer uppsökande verksamhet.

Att vårda anhänga ställer oftast stora krav på dem som vårdar och det är därför angeläget att man får information om vilka möjligheter som finns att få stöd. För att informationen ska nå ut till dem som är i behov av denna krävs att kommunerna bedriver uppsökande verksamhet. Länsstyrelsen har i tidigare sammanhang påtalat vikten av att kommunerna bedriver sådan verksamhet då denna är av grundläggande betydelse för att få kännedom om enskilda människors behov av stöd och service. Det är angeläget att samtliga kommuner har en allsidig, lättillgänglig och heltäckande information om vilka tjänster kommunen kan erbjuda äldre människor.

Länsstyrelsens tidigare undersökningar rörande information och uppsökande verksamhet finns redovisade i *Kommunernas arbete med äldrepolitiska handlingsprogram samt information och uppsökande verksamhet, Meddelande 2001:3* samt i *Uppföljning av kommunernas arbete med information och uppsökande verksamhet, Meddelande 2003:13*.

Ansvarig person för anhängstödet

Att utveckla ett långsiktigt och genomtänkt stöd till anhänga underlättas av att det finns en eller flera personer med ansvar för frågan. Det ges bättre möjligheter till samverkan med andra aktörer som landsting, frivilligorganisationer, kyrkor m.fl.

Länsstyrelsens undersökning visar att de kommuner i länet som har en eller flera särskilt utsedda personer med ansvar för stöd till anhänga har kommit längre i arbetet att underlätta för dem som vårdar äldre.

Stödformer

Vid avslutningen av projektet Anhäng 300 redovisade flertalet kommuner hur man hade för avsikt att fortsätta utveckla stödet till anhänga. Länsstyrelsens uppföljning visar att flera av kommunerna inte fullföljt sina planer. På vissa håll har utvecklingen av anhängstödet avstannat och på vissa håll har neddragningar skett.

I flera kommuner i länet omvandlas särskilda boenden till ordinära boenden vilket medför att äldre inte i samma utsträckning kan få tillgång till särskilt boende. Detta ställer bland annat krav på ökade insatser från anhänga vilket i sin tur innebär att behovet av anhängstöd ökar. Kommunerna har här en angelägen uppgift att utveckla stödformerna och anpassa dem till var och ens behov.

Avlösning i hemmet, via dagcenter och korttidsboende

Möjlighet att få avlösning i hemmet finns i nio av länets kommuner. De intervjuade anhängvårdarna är genomgående positiva till denna stödform. Det var dock endast ett par som kontinuerligt använde sig av den. Orsakerna till detta varierade; man kände inte till att stödformen fanns, insatsen erbjuds endast vardagar under dagtid, det krävs förhållandevis lång framförhållning, man vet inte vem som kommer, dålig personkontinuitet. I något fall hade vårdtagaren svårt att acceptera hjälp från någon utomstående.

Möjlighet för anhänga att få avlösning via dagcenter finns i flertalet av länets kommuner. Flera av de intervjuade anhängvårdarna tycker det är en bra stödform medan några inte kände till att denna möjlighet finns. Vissa tycker att två timmar är en alldeles för kort tid för vistelse på dagcenter då det krävs stora insatser för att komma till och från centret. I praktiken blir det inte någon tid för anhängvårdaren att hinna med egna aktiviteter.

Alla länets kommuner erbjuder avlösning i form av korttidsboende. Den allmänna uppfattningen bland anhängvårdarna är att detta är en bra stödform som ger bäst avlastning. På vissa håll efterlystes större flexibilitet beträffande möjligheten att få en plats akut, att vid växelvård få komma till samma plats eller att vid behov kunna förlänga vistelsetiden. Dessutom framfördes önskemål om att rehabiliterande åtgärder i högre utsträckning ska finnas på korttidsboendena.

Länsstyrelsen konstaterar att de olika formerna för avlösning, särskilt korttidsboende, upplevs som positiva och utgör bra stöd till anhänga. Det är dock angeläget att de utvecklas och anpassas efter den enskildes behov och önskemål. Genom en individuell anpassning ges fler anhängvårdare möjlighet att utnyttja den viktiga stödform som avlösning i olika former utgör.

Anhänggrupper/utbildning

Sex av länets kommuner har någon form av anhänggrupper. Ingen kommun har utbildning eller studiecirkelverksamhet för anhängvårdare. De anhängvårdare som deltar i anhänggrupper upplever detta positivt. En del av dem efterlyser utbildning.

Länsstyrelsen konstaterar att anhänggrupper kan utgöra ett bra stöd då de ger möjlighet till avkoppling och samvaro med andra. Det är angeläget att kommunerna även uppmärksammar anhängvårdarnas behov av utbildning. Om man ska ha möjlighet att delta i dessa verksamheter måste det finnas möjlighet att vid behov att få avlösning i vårdaruppgiften.

Ekonomiskt stöd

Kommunerna anställer framförallt anhänga i åldern upp till 65 år. Hälften av kommunerna i länet lämnar även ekonomiskt stöd till anhängvårdare efter fyllda 65 år. Att få ekonomiskt stöd för sin insats upplevs som en bekräftelse och uppskattning på utfört arbete.

Delaktighet

Merparten av de intervjuade tyckte sig i större eller mindre utsträckning vara delaktiga i planeringen av vården för sina närstående. Flera av dem ansåg dock inte att deras behov och önskemål som anhängvårdare beaktats.

Länsstyrelsen anser det angeläget att närstående görs delaktiga i planeringen av vården och att deras egna behov uppmärksammas. Upprättandet av individuella stödplaner för anhänga kan vara ett bra sätt att beakta anhängvårdarens behov och önskemål.

Upplevelsen av anhängstödet

Merparten av de intervjuade anhängvårdarna var nöjda med det stöd som gavs. De olika former av anhängstöd som kommunerna erbjuder är sådana insatser som efterfrågas. Om den vårdade kan vistas i en stimulerande miljö och trivs har anhängvårdaren större möjligheter till avkoppling och vila. Det är viktigt att inte helt uppslukas av vårdaruppgiften, att tillåtas vara anhäng och inte enbart ses som vårdare utan få möjligheter till ett eget liv.

Långsiktiga effekter av Anhäng 300

Länsstyrelsen kan konstatera att de långsiktiga effekterna av anhäng 300 varierar mellan länets kommuner. Kommunerna redovisade vid projektets slut 2001 hur man hade för avsikt att fortsätta arbetet med att utveckla stödet till anhänga. Flera av kommunerna har inte genomfört de planerade åtgärderna fullt ut. Samtliga kommuner i länet erbjuder olika former av avlösning. I flertalet kommuner kan man få anställning som anhängvårdare eller annan ekonomisk ersättning. Därutöver erbjuds, varierande från kommun till kommun, ett antal andra stödinsatser såsom trygghetslarm, hemtjänst, träffar för anhänggrupper m.m.

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen

- att flera av länets kommuner behöver förbättra informationen om anhörigstöd,
- att utvecklingen av ett långsiktigt och genomtänkt stöd till anhöriga underlättas av att det finns en eller flera personer med ansvar för frågan,
- att de olika formerna för avlösning behöver utvecklas och anpassas till den enskildes behov och önskemål,
- att anhöriggrupper och utbildning för anhörigvårdarna är viktiga frågor att uppmärksamma,
- att det är angeläget att närstående görs delaktiga i planeringen av vården och att deras egna behov beaktas.

Litteraturförteckning

Larsson, Kristina 2004 According to Need? Predicting use of Formal and Informal Care in a Swedish Urban Elderly Population. Institutionen för socialt arbete - Socialhögskolan, Stockholms universitet, ak.avh.

Länsstyrelsen i Jönköpings län Kommunernas planering av stödet till anhöriga, Meddelande 2000:5.

Länsstyrelsen i Jönköpings län Kommunernas arbete med äldrepolitiska handlingsprogram samt information och uppsökande verksamhet meddelande 2001:3.

Länsstyrelsen i Jönköpings län Kommunernas stöd till anhöriga som vårdar äldre, Meddelande 2001:30.

Länsstyrelsen i Jönköpings län Anhörig 300 – utveckling av stödet till anhörigvårdare, Dnr 701-7231-02.

Länsstyrelsen i Jönköpings län Uppföljning av kommunernas arbete med information och uppsökande verksamhet bland äldre Meddelande 2003:13.

Regeringens proposition. Nationell handlingsplan för äldrepolitiken. Socialdepartementet, Stockholm, 1998 (prop. 1997/98:113).

Socialstyrelsen 1994 Hemma på äldre da´r. Ädelutvärderingen 94:17.

Socialstyrelsen 2000 Bo hemma på äldre da´r. Äldreuppsdraget 2000:11.

Socialstyrelsen: Jämställd socialtjänst? Könsperspektiv på socialtjänsten 2004.

Socialstyrelsen: Äldres levnadsförhållanden 1988-2002
Hälsa, funktionsförmåga och vård- och omsorgsmönster, juni 2004.