

Äldres önskemål om vård- och omsorgsgivare

Lars Andersson

I artikeln redovisas resultat från bl.a. den svenska Eurobarometern och Ädel-ULF undersökningen som belyser frågan om äldre människors önskemål i fråga om vård- och omsorgsgivare.

Artikeln är skriven av Lars Andersson, docent i gerontologi vid Karolinska Institutet och forskningsledare vid Stiftelsen Äldrecentrum i Stockholm.

Att äldre människor i olika utsträckning kan räkna med hjälp av både anhöriga och samhället är väl känt. Men vad vet vi egentligen om äldre människors önskemål om vård- och omsorgsgivare och i vilken utsträckning de får hjälpen därifrån de vill ha den? Och om det finns otillfredsställda behov, i vilken riktning pekar de - mot anhörigomsorg, offentlig omsorg eller andra alternativ? Dessa frågor har tidigare behandlats i den svenska Eurobarometern (Andersson, 1993).

När deltagarna (60 år och äldre) i den svenska Eurobarometern fick ta ställning till vem som i första hand bör göra mer för att täcka det ökade behovet av vård och omsorg visade det sig att stödet för kommuner och landsting var mycket starkt - 86 procent. Att familjen bör göra mer ansåg 8 procent medan frivilligorganisationer och privata alternativ fick ett försumbart stöd (1-2

procent). Man finner inte några större skillnader i svaren om man delar upp svaren på kön, civilstånd, ålder, bostadsort eller inkomst.

En jämförelse kan göras mellan svaren på denna fråga och en likadan fråga i Ädel-ULF - Socialstyrelsens riksrepresentativa intervjuundersökning av hemmaboende personer 75 år och äldre 1994. Bland de som är 75 år och äldre är stödet för den offentliga omsorgen ännu mer uttalat (91 procent i Eurobarometern och 89 procent i Ädel-ULF). Sju procent i Eurobarometern och 8 procent i Ädel-ULF svarar "familjen". Frivilligorganisationer får 1 procent i bägge undersökningarna och privata alternativ 2 respektive 1 procent.

Dessa frågor speglar inte önskemål utan förväntningar och föreställningar om varifrån stödet bör ges. När frågan i Eurobarometern omformuleras till att i stället spegla önskemål, dvs. vem man själv skulle föredra att ta emot hjälpen från om man är eller skulle bli i behov av sådan hjälp, blir bilden inte så mycket annorlunda. Kommuner och landsting har fortfarande ett mycket starkt stöd - 71 procent, medan 22 procent uppper

Dessa frågor speglar inte önskemål utan förväntningar och föreställningar om varifrån stödet bör ges

Bara omkring 20 procent uppger att man skulle föredra att ta emot hjälpen från familjen

att de skulle föredra hjälp från familjen. I denna fråga finner man dock en könsskillnad. Männerna föredrar i högre utsträckning hjälp från familjen än vad kvinnorna gör (28 procent jämfört med 17 procent). Skillnaden beror säkert på att männen räknar med att vårdas av makan, medan kvinnorna i mindre utsträckning räknar med motsvarande möjlighet.

Att bara omkring 20 procent uppger att man skulle föredra att ta emot hjälpen från familjen är intressant med tanke på att den siffran representerar en betydligt lägre andel än den andel som anhörigomsorgen utgör i dag.

Siffrorna som redogjorts för baseras på hela urvalet, d.v.s. de flesta som svarar är inte själva direkt involverade i en vård-situation. Det bör också vara av intresse att få reda på om de personer som har en direkt kontakt med omsorgen, antingen som vårdtagare eller som vårdgivare, har åsikter som avviker från den stora gruppens. Om vi först begränsar oss till att studera svaren från dem som faktiskt får regelbunden vård, finner vi att stödet för offentlig omsorg är ännu mer uttalat, speciellt när det gäller den mer personligt formulerade frågan (80 procent). Och om vi tittar på den undergrupp som får regelbunden vård av barnen så finner vi att stödet för offentlig omsorg är nästan enhälligt (89 procent).

På liknande sätt kan vi se närmare på dem som *ger* regelbunden vård. Bland vårdgivarna är stödet för offentlig omsorg lika stort som i totalgruppen, och t o m högre

när frågan är mer personligt formulerad (77 procent).

Sammantaget visar dessa svar att preferensen för att familjen och anhöriga skall svara för vården är mycket svag. Dessutom är tendensen att ju mer involverad man är i anhörigvård, i desto större utsträckning stöder man en utbyggnad av den offentliga omsorgen.

Svaren på de två frågorna om vem som bör göra mer för att täcka behovet av vård och omsorg och vem man själv skulle vilja ta emot hjälpen av, stämmer överens med vad man funnit i tidigare undersökningar. En av dessa undersökningar har genomförts av Svallfors (1992) som har studerat inställningen till välfärdssamhället bland svenskar 16 år och äldre åren 1986 och 1992. När deltagarna i denna undersökning får ta ställning till vilken av sex olika institutioner och organisationer man tycker är bäst lämpad att sköta äldreomsorgen visar det sig att det finns ett mycket starkt stöd för "stat och kommun". Drygt tre fjärdedelar bland de svarande väljer detta alternativ. Vi finner också att siffran för åldersgruppen 65 år och äldre (89 procent) stämmer bra överens med siffran för den snarlika frågan i Eurobarometern. Liksom i Eurobarometern är stödet för anhörigvård svagt och för insatser från frivilligorganisationer praktiskt taget obefintligt.

I en undersökning i Stockholms län år 2000 är det i åldersgruppen 60-74 år drygt tre fjärdedelar, eller 76 procent, som betonar kommunernas och landstingens primära ansvar (Jeppsson Grassman, 2001). Stödet för offentlig omsorg har varit rätt stabilt de senaste åren. Vad som hänt, enligt Svallfors data, är att bland de sällan valda alternativen har privata

företag ersatt familjen som det mest valda.

Frågor om varifrån man vill ha hjälp och omsorg kan preciseras i ytterligare ett steg genom att man får ta ställning till av vem man vill ha hjälp med specifika göromål. Sådana frågor fanns med i Ädel-ULF undersökningen. (Beskrivningen följer här Andersson & Johansson, 1996). Frågorna i detta exempel tar upp två områden - hushållsgöromål och kroppslig vård. Vardera området täcktes med hjälp av två frågor. De två frågorna angående hushållsgöromål var: Om du skulle få behov av hjälp och omvårdnad under en längre tid, vem skulle du föredra att ta emot den nödvändiga hjälpen av? (a) när det gäller inköp och matlagning, (b) när det gäller tvätt och städning? De två frågorna angående kroppslig vård var: Om du skulle få behov av hjälp och omvårdnad under en längre tid, vem skulle du föredra att ta emot den nödvändiga hjälpen av? (a) när det gäller hjälp med att stiga upp och klä sig, (b) när det gäller bada/duscha och toalettbestyr? Svartalternativen var (a) familjen/anhörig, (b) kommun och landsting,

(c) frivilligorganisation, och (d) andra (tex. privatvård). De två första alternativen fick 93-94 procent av valen. Och hur fördelar sig svaren mellan dessa? Det är helt avgjort så att civilstånd avgör önskemålen i stor utsträckning. En stor majoritet bland ogifta, skilda och änkor/änklingar föredrar offentlig omsorg, speciellt när det blir fråga om kroppslig vård. Men det är också en stor andel bland de gifta (ca 40 %) som föredrar offentlig omsorg även om de flesta gifta föredrar anhörigvård. Totalt sett är det färre som föredrar anhörigvård framför offentlig vård, men andelen som föredrar anhörigvård blir högre när frågan som här formuleras mer konkret jämfört med de tidigare generellt formulerade frågorna. Det är värt att notera att så pass många som var tredje bland dem som föredrar anhörigvård är ensamstående. De flesta bland dessa har dock barn. Endast 3 procent föredrar anhörigvård när man inte har vare sig make/maka eller barn, vilket bl.a. kan ha att göra med vem man betraktar som närstående/familj (se annan artikel i detta nummer).

Tabell 1. Preferenser i fråga om hjälp med hushållsgöromål; tvätt och städning (procent). Personer 75 år och äldre. Viktade data.

	Behöver hjälp med att städa		Behöver ingen hjälp med att städa	
	Får hjälp från familjen (n=140)	%	Får hjälp från offentliga sektorn (n=182)	%
Föredrar hjälp (tvätt och städning) från:				
familjen/anhöriga	65		7	44
offentliga sektorn	35		93	56
	100		100	100

Endast alternativen hjälp från familj/anhöriga samt från offentliga sektorn har tagits med. (Andersson & Johansson, 1996)

Tabell 2. *Preferenser i fråga om hjälp med kroppslig vård; bad/duschning och toalettbestyr (procent). Personer 75 år och äldre. Viktade data.*

	Behöver hjälp med att bada/duscha		Behöver ingen hjälp med att bada/duscha	
	Får hjälp från familjen (n=73)	Får hjälp från offentliga sektorn (n=72)	(n=1080)	
	%	%	%	
Föredrar hjälp (bad/duschning och toalettbestyr) från:				
familjen/anhöriga	68	4	39	
offentliga sektorn	32	96	61	
	100	100	100	

Endast alternativen hjälp från familj/anhöriga samt från offentliga sektorn har tagits med. (Andersson & Johansson, 1996)

För att få en uppfattning om hur väl verklig omsorg stämmer överens med de äldres önskemål kan man kombinera svaren på frågorna om erhållen omsorg och önskad omsorg. Resultatet av en sådan korstabulering illustreras i *tabell 1 och 2* för hushållsgöromål (tvätt och städning) och kroppslig vård (bad/duschning och toalettbestyr).

Tabellerna visar tydligt att bland dem som får offentlig omsorg finns det ett nästan enhälligt stöd för offentlig omsorg, medan så pass många som 35 respektive 32 procent bland dem som får anhörigomsorg skulle föredra att få offentlig omsorg. Kvinnorna stöder genomgående offentlig omsorg i högre utsträckning än vad män gör.

En förklaring till skillnaderna skulle kunna vara att hälsotillståndet är olika i de båda omsorgsbehövande grupperna, dvs de som får offentlig omsorg har sämre hälsa och kan inte föreställa sig en situation utan offentlig omsorg. En statistisk kontroll för hälsotillstånd visar att hälsan är något sämre bland dem som får offentlig omsorg. Men budskapet som tabellerna 1 och 2 förmedlar

är att det finns en efterfrågan på mer offentlig omsorg.

Vad dessa resultat sammantaget pekar på är dels den begränsade valmöjligheten i vården, dels att anhöriga i många sammanhang får ta det yttersta ansvaret för närståendes hjälpbehov. Alltså även om man som hjälpgivare och/eller hjälpmottagare önskar att få hjälp av det offentliga, tycks man sakna den möjligheten.

REFERENSER

- Andersson, L (1993) Äldre i Sverige och Europa. Ädelutvärderingen 93:4, Socialstyrelsen, Stockholm.
- Andersson L. & Johansson, L (1996) Äldres behov av och inställning till hjälp och vård. I Äldres hälsa, behov och bruk av service och vård. (Ädelutvärderingen 96:6) Socialstyrelsen, Stockholm
- Jeppsson Grassman, E. (2001) Medmänniska och anhörig. En studie av informella hjälpinsatser. Sköndalsinstitutets skriftserie nr. 17, Stockholm.
- Svallfors, S. (1992), Den stabila välfärdsopinionen: Attityder till svensk välfärdsolitik 1986-92. Opinioner kring 1991 års skattereform. Rapport 4, Umeå.