

Hur möter äldreomsorgen invandrare?

Tom Eriksson

Många äldre invandrare som bott länge i Sverige tar del av samhällets information och tjänster i samma utsträckning som den infödda befolkningen. Men det finns grupper av invandrare, både nyanlända och sådana som vistats lång tid i Sverige, som i mindre utsträckning än den infödda befolkningen utnyttjar äldreomsorgens resurser. Beror det på brister i kommunernas information till äldre invandrare om vilka tjänster samhället erbjuder? Eller beror det på okunighet i kommunerna om vilka behov av stöd och hjälp som finns hos äldre invandrare? Är äldreomsorgens resurser kanske inte anpassade till äldre invandras behov? Finns det andra mer kulturellerade förklaringar, t ex att behovet av hjälp och stöd av tradition tillgodoses inom familjen i invandrargrupperna? I någon mån besvaras dessa frågor i Socialstyrelsens nyligen (1995) genomförda studie av äldre invandras situation i de 21 kommunerna i Göteborgs och Bohus- samt Hallands län.¹ Av studien framgår att det föreligger brister i bl a kommunernas information, utnyttjande av språkkunnig personal, utbildning i invandrar-kunskap samt samverkan med invandrarföreningar.

Tom Eriksson är samhällsvetare och utredare vid Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen och Statens invandrarverk fick 1990 i uppdrag av regeringen att kartlägga och beskriva de äldre invandrararnas situation i Sverige med speciell betoning på behoven av service, omsorg och vård. I uppdraget ingick även att uppskatta den demografiska utvecklingen fram till år 2010 samt invandrarorganisationernas insatser. Uppdraget resulterade i en redovisning 1991 vari man bl a kom fram till att antalet äldre med invandrarbakgrund skulle öka kraftigt under de närmaste tio åren och troligen fördubblas de närmaste 20 åren. Trots att invandrare har sämre hälsa och mer förslitningsskador än befolkningen i övrigt, konstaterades att äldre med invandrarbakgrund får mindre hjälp genom det offentliga än infödda. En förklaring ansågs vara att många av dem inte kände till vilken hjälp man kan få från samhället, en annan att många hellre avstod från hjälp om personalen inte talade deras

språk. Sammanfattningsvis konstaterades att mycket litet gjordes för de äldre invandrarerna och att beredskap att möta deras behov saknades.²

1995 beslöt Socialstyrelsen att följa upp 1991 års kartläggning. Det gjordes inom ramen för projektet Aktiv uppföljning i Göteborgs och Bohus- samt Hallands län.³ Uppföljningen koncentrerades till frågor rörande kommunernas

- * utredningar kring äldre invandrare
- * kartläggning och rekrytering av flerspråkig personal
- * information till äldre invandrare
- * uppsökande verksamhet
- * anhöriganställda
- * inventering av behov av särskilt boende för äldre invandrare
- * utbildning i invandrar-kunskap
- * samarbete med bl a invandraföreningar, samt om det förekom
- * särskilda problem och kostnader

Samma enkätfrågor som använts vid den rikstäckande undersökningen 1991 skickades nu ut till de 21 kommunerna i Göteborgs och Bohus- samt Hallands län samt till de 21 stadsdelsnämnderna i Göteborg. Dessutom intervjuades representanter för den kommunala äldreomsorgen samt några invandrarföreningar i olika kommuner. Enkäten besvarades av alla 21 kommuner och av 17 stadsdelsnämnder i Göteborg.

Bakgrund

I Sverige fanns det 1995 drygt 118 000 utrikes födda personer som var 65 år och äldre. Jämfört med 1990 innebär detta en ökning med 35 000 personer eller 42 procent. Knappt hälften av de äldre invandrarerna kommer från övriga Norden med den största gruppen på

Trots att invandrare har sämre hälsa och mer förslitningsskador än befolkningen i övrigt, konstaterades (1991) att äldre med invandrarbakgrund får mindre hjälp genom det offentliga än infödda

Tabell 1. Andelen utrikes födda i olika åldersgrupper mellan 1994 och 2010, i procent av hela befolkningen i samma åldersgrupper.

År	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-
1994	10,7	7,9	5,5	4,8	4,0	3,9	3,9
1995	11,2	8,6	5,8	4,9	4,1	3,9	3,9
1996	11,6	9,3	6,3	5,0	4,3	3,9	3,8
2000	13,0	11,4	8,8	6,0	5,1	4,2	3,8
2005	13,9	13,2	11,6	9,0	6,1	5,1	4,1
2010	11,7	14,1	13,4	11,8	9,1	6,2	5,0

drygt 30 000 personer från Finland. De största grupperna från övriga Europa är i nämnd ordning Tyskland, Estland, Polen, Jugoslavien, Ungern och Bosnien-Hercegovina.⁴ Oberoende av den framtida invandringen kan man under de närmaste decennierna räkna med en kraftig ökning av gruppen äldre invandrare.

Av Statistiska Centralbyråns befolkningsprognos från 1994 (Tabell 1) framgår att ökningarna fram till år 2000 kommer att bli störst i åldersintervallet 70-74 år. År 2010 har den gruppen äldre invandrare nått de åldrar när behovet av hjälp och stöd från hemtjänsten brukar aktualiseras.

Andel med äldreomsorg

Ett stort antal undersökningar visar att invandrare har en sämre hälsa än svenskar avspeglat i t ex högre sjukfrånvaro, högre andel långtidssjuka och förtidspensionerade.⁵ Därför kunde man förvänta att de äldre invandrarna skulle ha en högre, eller åtminstone lika hög, konsumtion av äldreomsorg som den infödda befolkningen. Men erfarenheter från andra länder visar att äldre med annan etnisk bakgrund än majoritetens ofta har sämre tillgång till offentlig omsorg. Detsamma torde gälla i Sverige, men här saknas tillräcklig statistik som underbygger det antagandet. För att få tillgång till ett tillförlitligt underlag beträffande äldre invandras andel med kommunal äldreomsorg beställde Socialstyrelsen en samkörning i de två största kommunerna Göteborg och Halmstad av hemtjänstregister och befolkningsregister. Därigenom erhöles en bild av hur stor andel av den äldre befolkningen från respektive land som får del av den kommunala äldreomsorgen. (Tabell 2 och 3). Det ska understrykas att det ofta rör sig om små tal varför tolkningar måste göras med stor försiktighet.

Som framgår av statistiken från Göteborgs kommun (tabell 2) är andelen äldre utrikes födda med kommu-

nal äldreomsorg betydligt mindre än i den svenska gruppen. 10,5% av svenskarna har hemtjänst jämfört med 7% för invandrarna i gruppen 65 år och äldre. Däremot invandrare från de övriga nordiska länderna samt Tyskland och Polen har ungefär lika mycket hjälp som svenskarna, särskilt i gruppen 80 år och äldre.

I särskilt boende är skillnaderna mellan svenskar och invandrare ännu större. Dubbelt så stor andel svenskar 65 år och äldre bor i särskilt boende jämfört med motsvarande åldersgrupp bland invandrarna. Samtidigt visas att skillnaderna är stora mellan olika invandrargrupper. Notera exempelvis de genomgående låga värdena i den stora jugoslaviska gruppen, liksom i den iranska. Just den jugoslaviska gruppens låga utnyttjande av kommunal äldreomsorg är förvånande mot bakgrund av att det är en grupp som vistats under jämförelsevis lång tid i Sverige.

Resultatet av undersökningen i Halmstad (tabell 3) bekräftar bilden att äldre svenskar har mer hjälp av den kommunala äldreomsorgen än äldre invandrare. I gruppen 65-79 år är det 10,3% av svenskarna som har hemtjänst att jämföra med 5,0% i invandrargruppen. I gruppen 80 år och äldre är motsvarande siffror 25,6% för svenskar och 6,1% för invandrare. Liknande skillnader framträder vid en jämförelse i särskilt boende. I redovisningen från Halmstad framgår också stora skillnader mellan olika invandrargrupper.

Vilka förklaringar finns då till att äldre invandrare i mindre omfattning än svenskar tar del av den kommunala äldreomsorgen? Beror det på bristande kunskaper hos invandrarna om vilka rättigheter de har enligt socialtjänstlagen? Eller är förklaringen kommunernas

Äldre svenskar har mer hjälp av den kommunala äldreomsorgen än äldre invandrare

Tabell 2. Utrikes födda med hemtjänst eller i särskilt boende i Göteborgs kommun (1994 12 31).

Födelseland	Särskilt boende			Hemtjänst		
	69-79 år	80-w år	65-w år	65-79 år	80-w år	65-w år
<i>Finland</i>						
Antal	14	23	37	59	28	87
%	1,4	18,5	3,3	5,9	22,6	7,7
<i>Norge/Danm</i>						
Antal	33	61	94	95	76	171
%	1,8	19,9	4,5	5,3	24,8	8,2
<i>Jugoslavien</i>						
Antal	6	3	9	7	0	7
%	1,6	7,1	2,1	1,8		1,7
<i>Polen</i>						
Antal	6	5	11	20	17	37
%	1,6	6,8	2,5	5,4	23,0	8,4
<i>Tyskland</i>						
Antal	3	17	20	24	46	70
%	0,7	10,6	3,4	5,5	28,6	11,8
<i>Iran</i>						
Antal	1	0	1	6	2	8
%	0,3		0,3	2,1	6,7	2,5
<i>Turkiet</i>						
Antal	0	3	3	1	8	9
%		6,1	1,6	0,7	16,3	5,0
<i>Övr länder</i>						
Antal	23	73	96	62	103	165
%	0,9	12,2	3,2	2,6	17,3	5,5
<i>Alla utrikes födda</i>						
Antal	86	185	271	274	280	554
%	1,3	13,7	3,4	4,2	20,8	7,0
<i>Sverige</i>						
Antal	1121	3716	4837	2626	4938	7564
%	2,2	17,8	6,7	5,1	23,7	10,5

bristande kunskaper om de äldre invandrarnas behov och därmed även brister i informationen om vilken hjälp de kan få? Spelar de kulturella skillnaderna in så att vissa etniska gruppen helt enkelt avstår från samhällets tjänster för äldre därför att den kommunala äldreomsorgen inte är anpassad till deras behov? Några av svaren på de frågorna ges genom Socialstyrelsens undersökning i västlänen under hösten 1995.⁶

Utredningar kring äldre invandrares behov

Att kommunerna företar utredningar om äldre invandrare och deras behov är ovanligt. 1991 var det endast 24 kommuner i landet som gjort sådan utredning, varav två i västlänen (Göteborg och Mölndal). 1995 tillkom Uddevalla och Stenungsund. Mönstret är att de stora kommunerna som avsätter resurser för sådana inventeringar. Mölndals kommun kan med sin rapport

från 1990 få exemplifiera innehållet i en utredning kring äldre invandrare

* befolkningsstatistik över utrikes födda personer 65 år och däröver fördelade på ursprungsland och på vistelsetid i Sverige

* antal äldre invandrare nationsvis boende i särskilt boende (uppdelat på sjukhem ålderdomshem, gruppboende och servicehus) samt antal flerspråkig personal i dessa enheter

* antal äldre invandrare med hemtjänst samt antal flerspråkig vårdbiträdespersonal

* diskussion kring hemspråkets betydelse vid stigande ålder och vid olika demenssjukdomar och afasi

* kulturella skillnader i omsorgen om äldre släktingar

* referat av andra kommuners lösningar för äldre personer med invandrarbakgrund.

Tabell 3. Utrikes födda personer i två åldersklasser med hemtjänst och särskilt boende i Halmstad (september 1995).

Födelseland	Alla	65-79 år Hemtjänst	% av hela gr	Särskilt boende	% av hela gr	Hemtj + särsk b.	% av hela gr
Danm + Norge	310	23	7,4	2	0,6	25	8
Finland	127	8	6,3	2	1,6	10	8
Jugoslavien	384	7	1,8	2	0,5	9	2
Polen	126	11	8,7	2	1,6	13	10
Tyskland	130	7	5,4	0	0,0	7	5
Alla utländska	1593	79	5,0	13	0,8	92	6
Alla svenskar	13579	1393	10,3	842	6,2	2235	16,5

	Alla	80-w Hemtjänst	% av hela gr	Särskilt boende	% av hela gr	Hemtj + särsk b.	% av hela gr
Danm + Norge	43	11	25,6	2	4,7	13	30
Finland	22	3	13,6	3	13,6	6	27
Jugoslavien	177	2	1,1	6	3,4	8	5
Polen	21	1	4,8	2	9,5	3	14
Tyskland	19	2	10,5	3	15,8	5	26
Alla utländska	475	29	6,1	21	4,4	50	11
Alla svenska	3600	923	25,6	629	17,5	1552	43

Kartläggning och rekrytering

För äldre invandrare som vistats länge i Sverige men som aldrig lärt sig svenska eller som tappat sina förvärvade kunskaper i svenska, liksom för nyanlända äldre med bristfälliga kunskaper i svenska är det angeläget att det finns personal inom äldreomsorgen som kan möta dem på deras eget språk. Det handlar inte bara om språk utan även kulturkunskap med kunskap om t ex matvanor och religiösa ritualer. Antalet kommuner som inventerat två- eller flerspråkig personal inom äldreomsorgen har ökat sedan 1991. Då var det endast 47 kommuner i hela landet som gjort det, varav tre i västlänen. 1995 hade den siffran stigit till åtta. Här ska särskilt nämnas stadsdelsnämnden Gunnared i Göteborg som byggt upp ett register över flerspråkig personal inom sitt upptagningsområde.

Rent generellt kan konstateras att det ibland funnits en obenägenhet hos t ex vårdbiträden att informera om sina språkkunskaper därför att det inte betraktats som en förtjänst vid meritvärderingen. Det kan också vara så att man kanske inte alls vill arbeta som vårdbiträde i den egna språkgruppen.

Kommunernas information till äldre invandrare

Enligt 5 § socialtjänstlagen hör det till kommunens uppgifter att informera om socialtjänstlagen. Av förarbetena till lagen framgår att informationen bl a ska ge

förutsättningar för den enskilde att tillvarata sin rätt till medinflytande och innehålla upplysningar om rättigheter och skyldigheter. Informationen ska vara lättfattlig och lättillgänglig för alla. (Prop 1979/80:1 sid 170).

När Socialstyrelsen 1990 samlade in kommunernas skriftliga information till äldre och handikappade om socialtjänsten var det endast 16 av 265 besvarande kommuner som hade översatt någon information om socialtjänsten. Det översatta materialet innehöll i de flesta fall endast information om den sociala service som kommunen kunde ge, inte om socialtjänstlagen eller om rättigheter som t ex rätten till bistånd eller rätten att överklaga.

Skriftlig information var heller inte vanlig 1995. Mellan 1990 och 1995 skedde en blygsam ökning från 2 till 3 kommuner i västlänen som tagit fram information på andra språk om den kommunala äldreomsorgen. Vanligast var att informationen gavs muntligt i samband med att äldre invandrare eller deras anhöriga vände sig till omvårdnadsförvaltningen eller motsvarande för att få hjälp. Det var ovanligt med broschyrer om äldreomsorg på olika språk. Ska något exempel lyftas fram från västlänen får det bli Göteborgs kommun där stadskansliet tagit fram en broschyr med information om särskilda boendeformer och avgifter för dessa. Broschyren finns översatt till ett stort antal språk och distribueras till de 21 stadsdelsnämnderna efter behov. 1995 utnyttjade 9 stadsdelsnämnder den möjligheten.

Uppsökande verksamhet

Socialtjänsten är skyldig att bedriva allmänt inriktad och förebyggande verksamhet enligt 5 och 7 §§ SoL. Hit hör bl a uppgiften att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen. I förarbetena till socialtjänstlagen framhålls att målet för den uppsökande verksamheten bör vara att få så god kännedom om människors situation att väsentliga behov kan tillgodoses. (Prop 1979/80:1).

Uppsökande verksamhet bland äldre invandrare förekommer i tre av västlänens kommuner: Partille, Stenungsund och Göteborg. 1991 var det 25 kommuner i landet som bedrev uppsökande verksamhet bland äldre invandrare, varav en kommun i västlän. I Partille bedrivs idag uppsökande verksamhet genom personliga besök samt informationsmöten för olika etniska grupper. Stenungsunds kommun har uppsökande verksamhet för nyanlända äldre flyktingar. Göteborgs kommun har som ambition att alla medborgare som fyller 75 år ska erhålla ett brev med ett erbjudande om hembesök av en biståndsbedömare.

Anhöriganställda

ibland händer det att äldre invandrare inte vill ta emot hjälp från hemtjänsten därför att man uppfattar vårdbiträdena som främmande människor som inte förstår deras speciella önskemål. Givetvis spelar då också språksvårigheter in. Om det då inte finns tillgång till språkunig personal kan den gamle få skönhörigbidrag för att anställa en anhörig, som då formellt blir anställd inom hemtjänsten. 1991 fanns det tre kommuner i västlän som hade anhöriganställda inom hemtjänsten för äldre invandrare. 1995 hade siffran ökat till 10, dvs en höjning från 14 till 48 procent. Det saknas dock uppgifter om *hur många* äldre invandrare som utnyttjar denna möjlighet. Än mindre vet man förstås hur många äldre som känner till att denna tjänst alls finns. I Halmstads kommun gjordes 1995 en mindre undersökning som visade att anhörigbidraget förekom av samma omfattning i svenska familjer som i invandrarfamiljer, cirka en procent.

Särskilt boende för äldre invandrare

Tidigare i artikeln har redovisats antalet äldre invandrare i Göteborg och Halmstad med plats i särskilt boende (tabellerna 2 och 3). I Socialstyrelsens enkät 1995 ställdes frågan om det i kommunen fanns tillgång till särskilt boende eller dagverksamhet för viss språklig, etnisk eller religiös grupp. Bakgrunden till frågan var

att många äldre invandrare vill bo tillsammans med andra äldre från samma kulturkrets, med samma språk och/eller religion.

Detta visade sig vara mycket ovanligt. 1991 var det endast sex kommuner i landet som erbjöd sådant boende, varav ett i Göteborg. Det gällde ett servicehusboende för judiska pensionärer, vilket ännu 1995 fanns kvar som enda exempel i västlän. Kommunen är dock medveten om frågans betydelse. För närvarande pågår därför i Göteborg en inventering och planering av särskilda boendeformer för äldre invandrare tillhörande stora etniska, språkliga eller religiösa grupper. En projektgrupp i stadsdelen Angered har visat att det med realtvt enkla byggtekniska förändringar går att inrätta seniorboende för olika språkgrupper i t ex en trappuppgång eller i en fastighet. Flerspråkiga vårdbiträden inom hemtjänsten med kulturkompetens från de boendes hemland kan erbjudas anställning där.

Invandrar- och minoritetskunskap

Hos äldre människor finns ofta ett uppdämt behov av hjälp som manifesteras i ett otal önskemål när man efter lång tids avvaktan äntligen kommer sig för med att be om stöd från hemtjänsten. I den meningen finns inga skillnader mellan svenskar och äldre invandrare. Men just människor med annan kulturbakgrund och kanske svårigheter att uttrycka sig på svenska behöver få möta personal med förståelse och kunskaper om olika etniska gruppers och minoriteters behov. Det reser krav på utbildning i invandrar- och minoritetskunskap hos personalen inom bl a äldreomsorgen.

Men Socialstyrelsens undersökning visar att sådan utbildning förekommer i relativt liten utsträckning. 1991 var det 77 (27%) av landets kommuner som genomfört utbildning i invandrar- och minoritetskunskap, att jämföra med 3 kommuner (14%) i västlän. Sedan dess har där tillkommit ytterligare två kommuner (24%).

De utbildningar i invandrankunskap för äldreomsorgspersonal som redovisas från kommunerna i västlän är av tämligen blygsam omfattning. Det handlar om enstaka studiedagar, föreläsningar, diskussioner vid personalmöten samt studiebesök vid t ex flyktingmottagningar.

Samarbete med organisationer och andra kommuner

Ett problem särskilt i små kommuner är att det ofta saknas ett tillräckligt antal äldre invandrare av en viss språkgrupp för att bedriva t ex en dagverksamhet eller

ett servicehusboende. Ibland kan en lösning nås genom samarbete med bl a andra distrikt i kommunen, andra kommuner, invandrarföreningar och pensionärsorganisationer. Men sådant samarbete kring äldre invandrare är inte frekvent. I omfattning minskade det med ungefär hälften i västlänskommunerna mellan 1991 och 1995.

Ett anspråkslöst exempel kan hämtas från Stenungsunds kommun som startat ett samverkansprojekt för att stödja invandrare med behov av bistånd från äldreomsorgen. Kommunens utgångspunkt är att många av de äldre invandrarna har mycket litet kontakter med andra än sina familjer, i synnerhet de som är analfabeter. Då de unga i invandrarfamiljerna måste arbeta för sin försörjning blir de äldre därför mycket ensamma. Kommunen bedriver kontaktskapande verksamheter för de äldre med t ex utflykter, informationsmöten och matlag parat med insatser av språkkunnig och omsorgs- utbildad personal.

Speciella problem?

I ett avslutande block av enkäten ställdes frågan kring vad kommunerna uppfattade som vanliga problem vid hemtjänstens kontakter med invandrare. Frågans exakta formulering löd: Har speciella problem eller behov av språklig, kulturell, religiös eller annan liknande art uppmärksamrats inom äldreomsorgen för äldre med invandrarbakgrund?

Här visade det sig att antalet kommuner som urskiljde särskilda problem med äldre invandrare fördubblades i västlänen mellan 1991 och 1995, från 6 till 13. Språkproblem redovisades som det vanligaste problemet vid hemtjänstens kontakter med äldre invandrare. Särskilt i de fall det saknas anhörig som kan tolka uppstår det ofta problem i kommunikationerna mellan vårdbiträdet och den äldre invandraren. Ett annat problem utgörs av annorlunda matvanor. Äldre från andra kulturer vill ibland få maten tillagad på ett visst sätt och av vissa råvaror. Här spelar också religiösa olikheter in med t ex fastetider som enligt religionens lagar måste respekteras. Ett annat problem är att äldre invandrare ibland uppfattar det stötande att ett manligt i stället för kvinnligt vårdbiträde infinner sig. Ytterligare ett problem gäller män från andra kulturer som har svårt att acceptera socialtjänstlagens budskap om att utveckla den egna förmågan. Att hjälpa till med städning, disk och tvätt anser de tillhör exklusivt kvinnans uppgifter. Besvärligt kan det också bli då äldre invandrare på grund av senildemens eller andra åldersförändringar tappat sina

tidigare förvärvade språkkunskaper i svenska.

Bedömningen att det innebar ökade kostnader att tillgodose äldre invandrades behov gjordes av 11 av de 21 kommunerna i västlänen samt 8 av de 21 stadsdelsnämnderna i Göteborg. Främst ansågs det gälla kostnader för tolkning, därefter information på olika språk, undervisning i svenska samt i vissa fall längre hjälptider pga behovet av tolkning.

Sammanfattning

Sammantaget framgår av *tabell 4* att kommunerna något ökat sina förebyggande insatser för äldre invandrare, mest vad gäller kartläggning av flerspråkig personal och anställning av anhöriga. Däremot har skett en tillbakagång i samarbetet med bl a invandrarföreningar och andra kommuner. Stadsdelsnämnderna i Göteborg har under perioden minskat sitt engagemang för äldre invandrare med undantag för möjligheten till anhöriganställning.

Tabell 4. Översikt över ovan redovisade svar från kommunerna i Göteborgs och Bohus- samt Hallands län.

	Kommunerna			SDN Göteborg		
	1991	1995	Diff.	1991	1995	Diff.
Kartläggning äldre inv:s behov	2	4	2	5	1	-4
Kartläggning flerspr. p.	3	8	5	8	4	-4
Rekryter flerspr. p.	6	7	1	6	2	-4
Skriftl. inf olika språk	2	3	1	-	9	
Uppsök. verksamh.	1	3	2	6	2	-4
Anhörig-ansl. Särskilt boende	3	10	7	7	11	4
Utbildning inv.kunsk.	1	1	0	1	1	0
Samarbete andra distr.	3	5	2	7	7	0
Samarbete andra kommuner	3	2	-1	4	5	1
Samarbete inv.för- eningar	1	0	-1	-	0	
Samarbete pens.org.	6	3	-3		2	
	4	3	-1	-	3	

Om information om äldreomsorgens resurser inte når ut till isolerade äldre invandrare kan det bidra till att förstärka den ojämlikhet i levnadsvillkoren som redan tidigare finns mellan dem och den svenska befolkningen

Avslutning

Huvudresultatet av Socialstyrelsens rapport kan formuleras i två punkter:

* Äldre invandrare i kommunerna Göteborg och Halmstad får i mindre utsträckning än den infödda befolkningen del av den kommunala äldreomsorgen. Med stor sannolikhet gäller samma förhållande i övriga kommuner i de båda länen.

* Kommunerna i västlänen har under den senaste 5-årsperioden något ökat sina insatser för äldre invandrare, men knappast i tillräcklig grad för att tillgodose gruppens faktiska behov.

Studiens huvudfråga gällde hur de äldre invandrararnas lägre utnyttjande av kommunal äldreomsorg ska förklaras: att de inte känner till vilket stöd och vilken hjälp som finns att få, att äldreomsorgens resurser inte är anpassade till deras behov eller att deras familj- och kulturmönster reducerar behovet av offentligt bedriven omsorg? Resultatet av vår empiriska studie tyder på att alla tre faktorer spelar in.

De äldre invandrararnas mindre andel av den kommunala äldreomsorgen kan, åtminstone till viss del, förklaras av annorlunda familj- och kulturmönster. Exempelvis bedriver den katolska kyrkan en omfattande självårdande och social verksamhet genom organisationen Caritas. Liknande mönster kan ses hos etniska minoriteter med annan religionstillhörighet. Sådana stödjande nätverk måste enligt Socialstyrelsens uppfattning betraktas som mycket positivt, men får inte undanskymma kommunernas ansvar att informera och bedriva uppsökande verksamhet.

Undersökningen visade att det bara var tre av de 21 kommunerna i västlänen som tagit fram skriftlig information på olika språk om kommunens äldreomsorg. Detta kan icke betraktas som ett tillfredsställande resultat. Om information om äldreomsorgens resurser inte

når ut till isolerade äldre invandrare kan det bidra till att förstärka den ojämlikhet i levnadsvillkoren som redan tidigare finns mellan dem och den svenska befolkningen.

Bristen på språk- och kulturkunnig personal är en annan faktor som kan göra att äldre invandrare väljer bort den kommunala äldreomsorgen. Rapporten visar att kommunerna sedan 1991 i ökad grad engagerat sig i inventering av personalens språkkunskaper, men att majoriteten av kommunerna inte gjort det. För att täcka behovet av kompetens och tvåspråkig personal kan personer från udda språkgrupper stimuleras att söka anställning i den kommunala äldreomsorgen. Deras kännedom om kultur och förhållanden i andra länder kan då komma all personal till godo. Invandrarföreningarna är en annan resurs som i mycket liten utsträckning utnyttjas av kommunerna och det samarbetet har i själva verket minskat under den aktuella perioden. Enligt Socialstyrelsens uppfattning finns mycket att vinna på ett förstärkt samarbete med både invandrarföreningar och andra för att öka möjligheten för ensamma äldre invandrare att få del av den kommunala äldreomsorgens och organisationernas resurser.

Avslutningsvis konstaterar Socialstyrelsen att det i många kommuner bedrivs ett engagerat och växande arbete för att öka kunskaperna om äldre invandrarers behov samt göra socialtjänstens och äldreomsorgens resurser kända och mer tillgängliga. Med tanke på att antalet äldre invandrare nu snabbt växer torde motsvarande insatser krävas från flertalet av landets kommuner för att öka kunskaperna om olika minoritetsgruppers kultur- och levnadsvanor och för att anpassa äldreomsorgens resurser till gruppens faktiska behov.

NOTER

¹ *Äldre invandrare*. Aktiv Uppföljning. Socialstyrelsen 1995.

² *En mångkulturell äldreomsorg*. Socialstyrelsen och Statens Invandrarverk 1992.

³ Socialstyrelsen bedriver sedan 1990 en länsvis uppföljning av kvalitetsutvecklingen inom socialtjänst samt hälso- och sjukvård kallad Aktiv Uppföljning.

⁴ Statistiska Centralbyrån: *Befolkningsstatistik 1995*.

⁵ Se bl a *Invandrarers hälsa och sociala förhållanden*. Socialstyrelsen SoS-rapport 1995:5.

⁶ Svartsfördelning på enkätfrågorna återfinns i sammanfattningen, tabell 4.