

Social utblick

Arne Borg



Anhöriga i hemvården; två dokument

1. I samband med att hemsjukvårdsavtalet mellan landstinget och kommunerna i Stockholms län utvärderades genomförde en forskare, Britta Olby, en serie djupintervjuer bland ett systematiskt urval hjälptagare och anhöriga. Eftersom det ofta framförs farhågor att de anhöriga kommer i kläm om hemvården blir en vanligare vårdform kan hennes avsnitt om de anhörigas situation vara av intresse:

"Hjälptagarnas vårdtyngd är naturligtvis en betydelsefull faktor också för anhörigas situation. Lindriga somatiska besvär där hjälptagarens mentala tillstånd är intakt kräver färre och lättare insatser. Oron för hur hjälptagarna klarar sig finns ändå, i synnerhet hos anhöriga som bor på avstånd från hjälptagaren.

När det somatiska och/eller psykiska tillståndet är mycket vårdkrävande blir också de anhörigas situation ibland katastrofal. Här kan man urskilja tydliga skillnader mellan hur äldre och yngre reagerar även om man i mycket reagerar på samma sätt. Äldre anhöriga tycks ha lättare för att acceptera sin egen förändrade livssituation i och med anförvantens hjälpkrävande tillstånd. Man refererar ofta till känslomässiga bindningar och inrättar sitt liv efter den uppkomna situationen. De egna insatserna blir ändå i många fall så krävande att all kraft går åt till att vårda. Man ställer upp tills man själv inte längre orkar. När orken tryter tycks det ofta vara en kombination av orsaker.

En orsak som intervjupersonerna framhållit är känslan av att bli utlämnad – utan någon att dela ansvar med och få stöd av. Många beskriver sin situation som en dygnet runt-passning där den ständiga tillsynen på obestämd tid gradvis bryter ner dem. Man upplever att de egna intressena och behoven får helt och hållet stå tillbaka och värst av allt, att det

sällan är någon annan som bryr sig eller försöker förstå. Den formella vården lämnar mer eller mindre över ansvaret till anhörigvårdarna.

I riktigt tunga vårdfall erbjuds visserligen stora insatser av organiserad formell vård, men denna gäller hjälptagarna. Anhörigstödande insatser som skulle kunna underlätta högst tillfälliga behov av avlösning finns inte. De flexibla lösningarna saknas. Det psykiska stöd som anhöriga behöver uteblir för det mesta.

En annan orsak till att anhöriga har svårt att i längden orka, säger man, handlar om "det ständigt dåliga samvetet". Både uppgiften att nästan ständigt utöva tillsyn och bristen på förståelse från andra tycks medföra en faktisk isolering.

De yngre anhöriga reagerar ofta med upprördhet och ilska och agerar ibland kraftigt för att ändra på sin situation genom att ställa krav. De betraktas då ibland som besvärliga och hänvisas till bristande resurser.

Yngre anhöriga pekar också på det ekonomiskt omöjliga med att gå in mer aktivt i vården så länge flexibla anställningsförhållanden inte är möjliga och det sociala trygghetssystemet inte omfattar dem som vårdar egna anhöriga."

2. Så här skriver bitr. socialministern i regeringens proposition: "Äldreomsorgen inför 90-talet".

"Det är samhällets ansvar att se till att alla människor får en god service och vård. Närståendes insatser är ett komplement till samhällsinsatserna och bör grundas på frivillighet. Det finns annars en risk för att människor tvingas åta sig uppgifter som de av olika skäl inte har förutsättningar att klara av."

"Det förhållandet att en närstående åtar sig en vårduppgift får inte innebära att socialtjänsten och hälso- och sjukvården undandrar sig sitt ansvar. Om detta sker kan det skapa ett misstroende mot samhällets vilja att stötta de närstående."

"Förutsättningen för att en närståendevårdare skall kunna leva ett eget liv och inte bli alltför bunden till den vårdbehövandes hem är att vårdaren kan få tillräcklig avlösning."

"Det psykologiska stödet är viktigt. Vårdaren bör erbjudas en särskild stödperson, till vilken hon kan vända sig med förtroende och få personligt stöd."

Må bitr. socialministerns ord hållas i minne inför utvecklingen av 90-talets äldreomsorg.