

# Flexibel och individuell hemtjänst

En studie i Sollefteå kommun om äldre personers syn på hjälp  
och stöd

Författare: Maria Johansson

Arbetsutvecklingsrapport: nr 2004:12

ISBN 91-975173-6-4



# Sammanfattning

Denna undersökning har belyst hur de äldre ser på behov av hjälp och stöd. Metoden har varit kvalitativ och kvantitativ och har bestått av djupintervjuer och telefonintervjuer. Med stöd av tidigare forskning har ett antal faktorer lyfts fram som bidragit både till undersökningens frågeställningar och till analysen. Totalt har 244 personer deltagit, representerande tätort och landsbygd. Resultatet visade bland annat att skillnader fanns i hur man såg på behov och önskemål om vem som skall hjälpa, beroende på boendeort, kön och civilstånd. Många äldre trodde att de måste flytta och de ville inte anpassa boendet vid ett framtida rörelsehinder. Männen förlitade sig i högre grad på sin hustru än vice versa, medan kvinnorna var mer självständiga och också mer positivt inställda till hemtjänst. Hemtjänst ses framförallt som ett alternativ när det gäller praktisk och personlig hjälp. När det gäller de äldres uppfattning om hemtjänst framkom att personalens sociala kompetens var den egenskap som ansågs viktigast för en god omsorg. En annan intressant aspekt som framkom var att många efterfrågade en flexibla hemtjänst och alternativa sätt att få tillgång till hjälpen. En viktig slutsats som dragits är betydelsen av återkommande dialoger mellan de äldre och socialtjänsten. Oroande många visste inte hur de skulle kunna få hjälp eller vart man vänder sig vid behov av hjälp. Att vara generös med hjälp, gärna med praktisk hjälp, är en bra åtgärd i förebyggande syfte och oron för ”överkonsumtion” är knappas befogad, eftersom de äldre värnade om sin självständighet och inte söker hjälp förrän det var absolut nödvändigt.

Nyckelord: Äldres behov, äldreomsorg, hemtjänst.

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>1. Inledning</b>	<b>6</b>
Bakgrund och problemformulering	6
Syfte och frågeställningar	8
Rapportens disposition	9
<b>2. Metod</b>	<b>10</b>
Material och urval	10
Tillvägagångssätt- Telefonintervjuerna	12
Tillvägagångssätt - Djupintervjuerna	13
Referensgrupp	13
Etiskt förhållningssätt	14
Metoddiskussion	14
<b>3. Några centrala förutsättningar</b>	<b>16</b>
Samhällets äldrepolitik	16
Den demografiska utvecklingen	17
Äldreomsorgens utveckling	18
Hemtjänstmottagarna	20
<b>4. Forskning om äldre och deras hjälpbehov</b>	<b>22</b>
De äldres behov och livskvalitet	22
De äldres behov av trygghet	24
De äldres sociala nätverk	24
De äldres ekonomi	25
De äldre och boendet	26
Orsaker till flyttningar för äldre	26
Vem får man hjälp av och vem vill man ha hjälp av?	27
De som utför hjälpen	28
De äldres syn på hemtjänsten	29
Framtidens äldreomsorg	30
Sammanfattning av teoriavsnitt kapitel tre och fyra	31
<b>5. Resultat – telefonintervjuerna</b>	<b>33</b>
Kön, ålder, boendeort samt familjesituation	33
Boendesituation samt synen på boendet	34
Hur det fungerar idag i hemmet	35
När man behöver hjälp	36
Synen på hemtjänsten	38
Bemötande och kompetens	38
Sammanfattning av telefonintervjuerna	39
<b>6. Resultat – djupintervjuerna</b>	<b>42</b>

<b>Presentation av de intervjuade</b>	<b>42</b>
Synen på beroende/självständighet	45
Tankar om hemtjänst/hjälpens innehåll och utförande	46
De som utför hjälpen	47
Uppsökande verksamhet	48
När är det aktuellt att flytta	48
Tankar på framtiden och åldrandet	48
<b>7. Analys och slutsatser</b>	<b>50</b>
Hemmet	50
Att bli beroende av andra och att inte vilja...	50
När är det dags att flytta	51
Hemtjänst, ja tack - anhöriga, nej tack	52
Män och kvinnor, gifta och ensamboende	53
Socialt nätverk/en meningsfull tillvaro	53
Slutsatser för kommunens äldrepolitik	54
Slutord	55
<b>Referenser</b>	<b>58</b>
<b>Bilagor</b>	<b>60</b>
Bilaga 1. Telefonenkät	60
Bilaga 2. Informationsbrev	66

# 1. Inledning

Vad är det för stöd som äldre personer tror sig behöva från sin omgivning för att kunna bo kvar i sitt boende, även när de inte längre kan klara sig själva? Och hur motsvarar hemtjänsten deras behov? Dessa frågor har jag och mina kollegor vid äldreomsorgen i Sollefteå kommun ställt oss vid flertal tillfällen. Jag har arbetat i nio år inom äldreomsorgen och blivit alltmer intresserad av de äldres situation och att få de äldres egna uppfattningar av hjälpbehovet. När FoU Västernorrland utlyste FoU-stipendium till medarbetare inom socialtjänsterna runt om i länet tog jag chansen och sökte ett stipendium med stöd från min arbetsgivare. Tillsammans med ledningen inom äldreomsorgen utvecklades sedan denna projektidé och under våren 2004 har jag varit delvis tjänstledig för att genomföra undersökningen – om äldres behov av hjälp och stöd.

## Bakgrund och problemformulering

En viktig utgångspunkt för projektet är socialtjänstlagen och dess målsättning och intentioner med äldreomsorgen. Lagstiftningen poängterar bl.a. att socialnämnden skall verka för äldre människors självbestämmande och för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt. Det anses viktigt att stöd ges i hemmet till dem som så behöver samt att det sker under trygga förhållanden (Socialtjänstlagen 2001). Det övergripande målet med äldrepolitiken är således att möjliggöra för den enskilde att leva kvar i sitt hem, under goda förhållanden, i stället för att i förtid nödgas bo under mer institutionella former (Prop. 1979/89).

Sollefteås inriktning och målsättning överensstämmer med socialtjänstlagen och syftar till att stötta äldre att bo kvar i sitt hem, även om vård- och omsorgsbehovet är omfattande, den s.k. kvarboendeprincipen. I sin invanda miljö skall den enskilde känna sig trygg och kunna få sina behov tillgodosedda med hemtjänst och andra stödinsatser. Samtidigt som inriktningen i äldrepolitiken tydligt hävdar hemmaboendet som det givna utgångsläget har hemtjänsten genomgått stora förändringar. Hjälpens innehåll har förskjutits från en huslig och socialt inriktad hjälp med goda möjligheter till en individanpassad hjälp mot en mer sjukvårdsinriktad hemtjänst med knappare hjälptider och mer standardiserad och detaljplanerad verksamhet. Den tidigare personliga relationen mellan omsorgsgivare och omsorgsmottagare är avsevärt nedtonad (SOU 2000:38, Thorslund 2002a). Denna utveckling har bidragit till att antalet och andelen äldre med hemtjänst kraftigt har minskat samtidigt som antalet platser i s.k. särskilda boenden (äldreomsorgsinstitutioner och servicehus som kräver ett biståndsbeslut) legat kvar på ungefär samma nivå. 1980 fanns det dubbelt så många hemtjänstmottagare jämfört med platser på särskilt boende. I slutet på 1990-talet var de ungefär lika många hemtjänstmottagare som antalet boende på särskilt boende. Denna förskjutning mot institutionsboende har skett utan någon förändring i lagstiftningen eller andra officiella policydokument. Motsvarande

siffror för Sollefteå kommun är 395 särskilda boendeplatser och 464 personer med hemtjänst. Under 2005 planeras en minskning av boendeplatserna på särskilt boende till 352 platser (Källa: Lena Andersson, chef biståndssektionen). Att Sollefteå kommun har fler hemtjänstmottagare än platser på särskilda boenden medför att Sollefteå skiljer sig något från riket som helhet.

Den forskning som finns rörande äldre och deras situation visar att de flesta vill bo kvar i sitt hem så länge det är möjligt. Det är en önskan om att få bibehålla de sociala och kulturella banden och den privata integriteten så länge som det är möjligt. För en del kan detta innebära till priset av otrygghet och praktiska problem. Det är viktigt att man får behålla sina vanor och rutiner, för det skapar trygghet hos de flesta (Tullik-Larsson 1994, Eriksson 1995, Westlund 1990). Szebehely påpekar dock att det finns en begränsad kunskap om hur äldre med ett mycket omfattande hjälpbehov ser på att bo kvar i sitt hem (SOU 2000:38) Trots att de flesta uttalar ett önskemål om att vilja bo kvar finns en del rädslor hos äldre som berör försämrad hälsa och funktionsförmåga kopplat till framtida möjligheter att kunna bo kvar i sitt boende. Hur länge det är möjligt att bo kvar hemma beror i många fall på anhörigas förmåga till stöd samt samhällets hjälp (Tullik-Larsson, 1994). För att kunna bo kvar i sitt hem är förutsättningen att det finns en väl utbyggd hemtjänst (Thorslund 2002a) och för att kunna bo kvar i sitt hem vid livets slut är det nödvändigt med en välutvecklad hemsjukvård (Socialstyrelsen 2002b).

Undersökningar visar samtidigt att det är ett stort steg för de äldre att släppa in människor i sitt hem, att många äldre drar sig för att söka kommunal hemhjälp trots upplevda hjälpbehov (SOU 2000:38 ). Flera forskare (Heggeman & Thomas 1989, Eriksson 1993, Nordström & Duner 2004, Szebehely 1995) konstaterar att äldre värnar om sitt oberoende och att de vill klara sig själva så länge det går med så lite stöd från sin omgivning som möjligt. De avvaktar med att söka hjälp tills deras skröplighet medför så stora inskränkningar i deras liv att de inte ser någon annan möjlighet. För att de skall undvika att involvera hemtjänsten i deras liv använder sig de äldre av olika strategier, dels i form av situationsanpassning, dels i form av hjälp från flera håll och tjänster/gentjänster (Nordström och Dunér 2003). Situationsanpassning i detta fall innebär bl.a. att det vardagliga uppfyller hela den äldres tid. De delar upp städningen eller avstår sådant de tidigare gjort, men inte längre orkar. Den andra strategin, att få hjälp från flera håll, medför att man inte känner sig lika beroende och att man själv styr upp vilka man ber om hjälp och med vad. Det känns mer naturligt att be om hjälp om man själv kan hjälpa andra, t.ex. baka bullar. De äldre utför gärna gentjänster med sådant de kan göra och kan då be om hjälp med sådant de inte kan (Nordström & Duner 2003).

Att stödet från samhället är viktigt framgår även av de s.k. flyttningsstudierna i Sundsvall (Thorslund 2002a). Där har man genom återkommande studier sedan 1978 undersökt varför äldre flyttar till institution. Resultatet för år 1980 visade på många brister när det gällde flyttningar för äldre till särskilda boenden. Många var felplacerade (40 %) och insatser från hemtjänsten var inte tillräckligt

prövade. Under denna period fram till 2002 har det skett dramatiska förändringar, då stora satsningar genomförts på insatser i hemmet rörande vård och omsorg, samtidigt som antalet särskilda boendeplatser minskat. Thorslund konstaterar att mycket få av flyttningarna kunde ha förhindrats eller skjutits upp vid den senaste mätningen år 2002. De som flyttade till ett särskilt boende var i behov av den mer omfattande vård och omsorg som där ges. Det som är intressant att notera är att hemtjänsten inledningsvis uppskattades i alla samhällsskift, men i dagsläget är den mindre attraktiv. Fler äldre söker sig till andra alternativa lösningar, trots att de säger sig föredra den offentliga omsorgen (Szehebely 2002). Detta är mycket intressant och kommer att belysas närmare i teoriavsnitten som ligger till grund för valet av syfte, frågeställningar och angreppssätt i denna studie.

För att kunna svara upp mot de äldres behov och för att kunna undvika felaktiga flyttningar till särskilt boende är det viktigt att skapa sig en bild över vad äldre människor anser sig behöva för former av stöd och omsorg för att kunna bo kvar i sitt hem. Detta är ytterst viktigt ur flera aspekter. Dels för att den enskilde under trygga former skall kunna bo kvar i sin invanda miljö och inte ryckas upp från sitt hem i ett skede som inte är behövt, dels för att använda kommunens resurser på bästa sätt. Med detta menas bl.a. att de särskilda boenden som finns tillgängliga erbjuds dem som bäst behöver dem. Det är ovanligt att kommunerna gör regelbundna, återkommande inventeringar av behoven av vård och omsorg rörande den äldre befolkningen (SPRI-rapport nr.491 1999). Sollefteå är inget undantag, utan har i likhet med övriga kommuner denna kunskapsbrist. Enligt utredningar har konstaterats att det saknas kunskap om äldre inom följande områden:

- ? om de äldres egna erfarenheter av vård och omsorg.
- ? om hur kommunerna får reda på äldre med behov av omsorg som inte efterfrågar hjälp,
- ? om äldre invandrares olika behov och om hur äldreomsorgen ska kunna möta dessa,
- ? om äldre som lever i utsatta situationer (Socialstyrelsen 2002a, s 9,17).

## **Syfte och frågeställningar**

Syftet med denna undersökning är därför att få kunskaper om hur de äldre själva ser på sitt behov av hjälp och stöd.

Tanken är att få kunskaper som ska bidra med att utveckla stödet till äldre samt möjliggöra att behovet av att flytta till ett särskilt boende skjuts upp eller förhindras i Sollefteå kommun. Undersökningen vänder sig till de som är 80 år

och äldre och inte har något stöd från hemtjänst eller bor på ett särskilt boende. Då Sollefteå kan betraktas som en glesbygdskommun känns det viktigt att uppmärksamma om det finns några skillnader mellan tätort och glesbygd i hur de resonerar kring hjälpbehovet.

För att närma mig syftet har jag valt följande frågeställningar:

- ? Hur klarar sig de som är 80 år och äldre idag?
- ? Hur ser de på framtida hjälpbehov?
- ? Vad anser de sig behöva för att kunna bo kvar i sitt hem och när anser de att de inte längre kan bo kvar hemma?
- ? Hur påverkar faktorer som kön, civilstånd och om man bor i glesbygd eller tätort?

### **Avgränsningar**

En viktig utgångspunkt för detta projekt är socialtjänstlagen. Därför har inriktningen i huvudsak berört kommunens ansvar enligt socialtjänstlagen gentemot medborgarna. Detta innefattar den sociala omsorgen och behovet av särskilda boenden. När det gäller hälso- och sjukvårdande insatser har Sollefteå kommun ansvar upp till undersköterskenivå. Sjuksköterske- och läkarinsatser sker däremot via lanstingets försorg.

## **Rapportens disposition**

Rapportens disposition ser ut enligt följande: Kapitel ett ger en inledande beskrivning över bakgrund och syfte. Kapitel två behandlar de metoder som studien använt. Kapitel tre beskriver några centrala utgångspunkter i äldreomsorgen avseende äldrepolitik, äldreomsorgens utveckling och den demografiska utvecklingen. Kapitel fyra ger en beskrivning över aktuell forskning inom området. Kapitel fem och sex redovisar resultatet av telefonintervjuerna och djupintervjuerna. Kapitel sju ger en sammanfattande analys med slutsatser och avslutas med en diskussion.

## 2. Metod

Då avsikten har varit att få en bred bild av hur äldre i Sollefteå uppfattar sitt hjälpbehov har jag valt att använda både en kvantitativ och en kvalitativ metod. Den kvantitativa ansatsen har använts för att få en översiktlig kunskap om hur äldre i Sollefteå ser på sitt hjälpbehov. Den metod som användes har varit enkäter med strukturerade frågor och svarsalternativ. Tekniken som användes vid insamlandet var telefonintervjuer. Fördelarna med telefonintervjuer är att snabbt och enkelt kunna nå ut till många personer under en relativt begränsad tid. Att använda enkäter som skulle skickas hem till respondenterna bedömde jag inte som ett lämpligt alternativ med tanke på respondenternas ålder. Risken vid ett sådant förfarande är ett högt bortfall, något som jag genom denna teknik kunnat undvika. Bortfallet beskrivs utförligare längre fram.

För att få en fördjupad bild och att försöka fånga ytterligare en dimension kring de äldres syn på hjälp och stöd i hemmet användes även en kvalitativ metod, i form av djupintervjuer. Tio äldre personer besöktes och intervjuades i sitt hem. De s.k. djupintervjuerna bestod av teman kring de områden som tidigare forskning lyft fram som centrala och som varit relevanta för denna studie samt utifrån vad som framkommit i telefonintervjuerna. En mer utförlig beskrivning av dessa metoder återfinns under respektive rubrik. Alla respondenter är anonyma och de namn som används är fingerade.

### Material och urval

Med utgångspunkt från syftet var det viktigt att avgränsa undersökningen till de som inte hade hemtjänst, men som ändå inom snar en framtid skulle vara i behov av hjälp. Vid 85 års ålder har cirka hälften hjälp i någon form för att kunna bo kvar hemma. Utifrån den vetskapen bedömdes det rimligt att begränsa undersökningen till de som var 80 år och äldre. De flesta i den åldersgruppen har inte hemtjänst, samtidigt som vissa åldersförändringar och ålderskrämpor börjar bli påtagliga. Undersökningen omfattar därför endast personer som är 80 år eller äldre och som vid undersökningstillfället inte hade hemtjänst.

För att få en generell uppfattning om hur de äldre i Sollefteå ser på sitt hjälpbehov var målsättningen att kontakta så många som möjligt. Att genomföra en totalundersökning med hela Sollefteå kommun som population bedömdes emellertid som orealistiskt med tanke på den tid jag hade till förfogande. För att minska populationen samtidigt som ambitionen var att få en så fullständig bild som möjligt, begränsades undersökningen till vissa kommundelar/orter. De valda kommundelarnas skulle representera tätort och landsbygd. Att välja tätort var inga problem eftersom kommunen endast har en stor tätort, vilket är centralorten Sollefteå. De kommundelar som skulle representera landsbygd vållade däremot mera bekymmer. Ursprungligen var tanken att endast ha med en ort från landsbygden, men eftersom de bor färre personer på landsbygden

krävdes två orter för att uppnå motsvarande antal äldre som i tätorten. De kommundelarna som valdes ut som representanter för landsbygden blev Ramsle och Edsele. De kan båda ses som typiska landbygdsorter med tanke på befolkningsstruktur, bebyggelse och service. Nedan följer en kort beskrivning av de orter som ingår i undersökningen.

I *Sollefteå tätort* bor cirka 8 492 personer (Källa Sollefteå kommun). Sollefteå är centralort för kommunen. Här finns en fullgod service bestående av affärer, sjukhus, särskilda boenden, sport och fritidsverksamheter, kulturella arrangemang, museer m.m.

*Ramsle* är en liten ort som är belägen ca. 7,5 mil utanför Sollefteå. I Ramsle bor ungefär 2 000 personer. Denna ort består av ett litet centrum med matvaruaffär, kiosk, bageri, systembolag, färghandel, apotek, klädaffär, tvätteri samt en bensinstation. Där finns en vårdcentral som är bemannad av distriktsköterska och sjukgymnast. Polis finns tillgänglig 1g/vecka och ambulans finns stationerad 2 dagar/vecka.

När det gäller aktiviteter för äldre har kyrkan en präst och diakonissa som anordnar olika sammankomster. Även Röda korset har aktiviteter en gång/vecka i en lokal nära serviceboendet Nipgården. På äldreboendena Nipgården och Nipudden finns terapi som även vänder sig till äldre i eget boende och ett musikcafé finns som anordnar regelbundna träffar. På grund av en ökad oro i området under de senaste åren har ett medborgargarde bildats för att stärka medborgarnas trygghet. Det allmänna kommunikationsnätet är inte så väl utbyggt, men viss kompletteringstrafik finns tillgänglig, dessutom ordnar mataffären med hemkörning av varor för ca. 10-20 kronor. Hjälp med snöskottning och gräsklippning utförs av privata intressenter (Källa: Ingegerd Ljungkvist).

*Edsele* är ett litet samhälle som består av flera utbyar som ligger inom tre mils radie med cirka 650 invånare. I Edsele finns affär med varu-utkörning och bensinstation, en skola med klasser 1-6 samt ett kooperativt dagis. Edsele har en bygdegård och flera olika föreningar finns t.ex. Edsele AIK, skoterklubb, fiskeklubb mfl. Det finns en kyrka med tillhörande församlingshem samt Betania. Det finns flera företag som sysslar med skogsbruk, åkerier, verkstäder samt Edsele såg som är ett större företag. Rumsuthyrning och Cafe bedrivs i samma hus och det finns ett sommarcafé på andra sidan älven. Vidare finns det två taxirörelser, hönseri samt jordbruk. I Edsele drivs även ett företag som säljer kullager. Edselegården har tolv lägenheter och är numera ett kategoriboende. Denna boendeform riktar sig till den äldre befolkningen utan individuell prövning, s.k kategoriboende. Vidare hyr SBAB ut pensionärsvillor och lägenheter (Källa: Vailet Andersson).

## Tillvägagångssätt- Telefonintervjuerna

Efter att ha tagit del av relevant litteratur kring såväl forskning om äldre och deras hjälpbehov som om vetenskapsteori och intervjumetodik utformades en enkät för telefonintervjuerna (Se bil.1). Frågorna har utgått från de äldres situation i dagsläget och hur de ser på framtiden med eventuella hjälpbehov. Enkäten har varit detaljerad och de äldre har bl.a. tillfrågats om hur de klarar av sin dagliga hygien, att frosta av frysen, att sköta sina kläder, att laga mat och att betala räkningar. Om de inte klarar av detta har de tillfrågats om vem som i så fall hjälper dem. De har även fått svara på hur de ser på hjälpbehovet framgent och vilka de kan tänka sig att få hjälp från.

Ett annat frågeområde har varit deras uppfattning om hemtjänsten och personalens bemötande och hjälpens utformning. I huvudsak har svarsalternativen varit fasta, även om det funnits möjlighet till kommentarer.

Frågeformuläret har varit omfattande med totalt 83 frågor och intervjuerna tog cirka 25 minuter att genomföra. Genom den muntliga kontakten med de intervjuade har det varit möjligt att lotsa de äldre igenom enkäten och frågor har kunnat besvaras direkt. Till min hjälp vid genomförande av telefonintervjuerna har jag haft en assistent. Hon är undersköterska och har i flera år arbetat med äldre. Detta innebär att hon har lång erfarenhet av att samtala med äldre. För att kunna genomföra intervjuerna så enhetligt som möjligt var det viktigt att vi var eniga om hur vi skulle besvara frågor och vilken information vi gav till respondenterna. Detta löste vi med att ha täta samtal, där eventuella oklarheter i samband med telefonintervjuerna kunde tas upp.

Telefonintervjuerna sammanställdes och bearbetades utifrån flera steg. Inledningsvis fördes resultatet över på ett Excel-program och därefter till statistikprogrammet SPSS. Dataanalysen har framförallt skett genom bivariat analysmetoder i form av korstabeller med fokus på tätort-landsbygd, kön samt civilstånd.

### **Bortfall**

Den totala populationen uppgick till 270 personer. Av den ursprungliga antalet har 244 personer medverkat vid telefonintervjuerna. Bortfallet på 26 personer beror på dels på att några avböjde medverkan, dels på att några inte kunde nås per telefon, trots upprepade försök. Bortfallet är tämligen jämnt fördelat mellan män och kvinnor tätort och landsbygd. Bortfallet kan betraktas som lågt med tanke på respondenternas höga ålder och liknande undersökningar där äldre tillfrågas har vanligtvis ett betydligt högre bortfall. I tabell 1 framgår population och bortfallet.

Tabell 1. Urval och bortfall. I antal

	Population	Bortfall	Medverkande respondenter
Tätort	<b>149</b>	<b>12</b>	<b>137</b>
Landsbygd	<b>121</b>	<b>14</b>	<b>107</b>
Totalt:	<b>270</b>	<b>26</b>	<b>244</b>

Nio telefonintervjuer har genomförts med sammanboende maka/make och i ett fall av en dotter. Detta med anledning av att respondenterna hade hörselnedsättningar och i något fall sviktande minne.

## Tillvägagångssätt - Djupintervjuerna

Efter att telefonintervjuerna avslutats och en överblickande sammanställning skett, formulerades temaområden för de tio djupintervjuer, som genomfördes hemma hos de äldre. Fem personer kom från Sollefteå tätort och fem från landsbygd. Deltagarna valdes ut bland dem som deltagit i telefonintervjuerna. Urvalet skedde genom att de blev tillfrågade, utifrån ett visat intresse, om att dela med sig av synpunkter och tankar rörande åldrandet och behov. Ambitionen var att få en spridning avseende på kön, civilstånd samt boendeort. Två av de tillfrågade valde att inte delta, vilket medfördes att två nya tillfrågades.

De temaområden intervjuerna utgick ifrån berörde deras dagliga situation och vad de anser sig behöva, förväntningar på vad omgivningen kan hjälpa till med, vem man vill ha hjälp av och med vad, självbestämmande samt synen på den egna bostaden i relation till ett särskilt boende. Varje djupintervju pågick mellan 1,5 till 2 timmar och bandades. Efter varje avslutad intervju avlyssnades bandet innan nästa tog vid. Varje djupintervju skrevs ned ordagrant. Därefter sammanställdes och analyserades svaren utifrån aktuella frågeställningar.

## Referensgrupp

I ett tidigt skede bildades en referensgrupp som träffades vid flera tillfällen under projektiden. Syftet med denna grupp har varit att fånga idéer och synpunkter från både äldre och personal inom äldreomsorgen. Gruppen har bestått av representanter från pensionärsföreningar samt personal från hemtjänstgrupp och biståndshandläggare. Värdefulla synpunkter som hör sammats har bl.a. varit att brev sänts ut före telefonintervjuerna (Se bil. 2) samt publicerandet av en artikel i tidningen om detta projekt. Detta fördröjde processen något men förhöjde kvaliteten på enkäten och på genomförandet.

## Etiskt förhållningssätt

Under hela denna process har min ansats varit att handla utifrån ett etiskt förhållningssätt. Detta sätt att förhålla sig har rört planering, vid kontakter med respondenterna, under intervjuerna, vid databearbetning samt under uppsatsens utformning. Min ansats har varit att försöka möta människor under förtroendeingivande förhållanden och att använda resultatet på ett så omsorgsfullt sätt som möjligt utan att dess innehåll gått förlorat. De som deltagit i denna studie har deltagit under frivilliga former och de har haft möjlighet att avbryta intervjuerna om de så önskat. Så snart resultaten av intervjuerna bearbetats har namnen på deltagarna tagits bort så det finns ingen möjlighet att känna igen vilka som deltagit. Samtliga namn är fingerade.

## Metoddiskussion

Min utgångspunkt har varit att så tydligt och noggrant som möjligt beskriva forskningsprocessen. Genom att beskriva varje del i denna process på en hög detaljnivå ökar förutsättningen för att kunna återupprepa studien. För att öka studiens trovärdighet och tillförlitlighet har min ansats varit att använda metoder och tillvägagångssätt som kan anses vara försvarbara. Den metod som använts har varit såväl kvalitativ som kvantitativ. Dessa olika angreppssätt har olika mål och behandlas på olika sätt. När man vill undersöka omfattningen eller sambanden mellan på förhand bestämda företeelser, egenskaper eller innebörder är den kvantitativa intervjun aktuell. Vill man däremot upptäcka företeelser, egenskaper eller innebörder, fånga vad som händer, är den kvalitativa intervjun lämplig (Svensson & Starrin 1996).

Merriam beskriver kvalitativ forskning enligt följande: "Kvalitativ forskning strävar emellertid inte efter att isolera lagar för människans beteende utan försöker snarare att beskriva och förklara världen utifrån hur de människor som lever i den uppfattar den" (Merriam 1988. s181).

Varje metod har givetvis sina för- och nackdelar. Att använda ett strukturerat frågeformulär där respondenterna intervjuades per telefon är bra såtillvida att många kan nås under relativt begränsad tid. Att skicka hem enkäter hade förmodligen inte varit lämpligt med tanke på målgruppen. En kvantitativ metod utgår från kända fenomen men speglar inte den enskildes subjektiva tankar. Djupintervjuerna däremot ger svar på skeenden, vad som händer och fokuserar på individuella berättelser (Svensson & Starrin 1996). Genom att kombinera olika metoder blir resultatet mer tillförlitligt och trovärdigt. Detta förfaringsätt förespråkas av en del forskare vilket framgår av Merriam (1988). Tanken med att använda sig av dels telefonintervjuer och dels djupintervjuer har varit att fånga in och ge en beskrivning av den verklighet som undersökningspersonerna befinner sig i, hur de uppfattar den och ser på sin situation.

En svårighet som jag mött är att flera av de äldre hade svårt att sätta sig in i sin framtid och eventuella hjälpbehov. De ville helst ”ta en dag i sänder” och kände oro inför en framtid där de skulle vara beroende av andra. Detta medför givetvis att denna studie får begränsningar men speglar samtidigt komplexiteten i de äldres situation och synen på åldrandet och att vara beroende.

Min profession som biståndshandläggare och myndighetsperson med ett flertal yrkesverksamma år har givetvis präglat mitt sätt att se på de äldres situation under hela denna process. På vilket sätt detta har påverkat denna studie kan vara svårt att exakt peka på. Det kan vara så att jag av somliga uppfattades som en myndighetsperson utsänd från kommunen, vilket medförde att de äldre inte riktigt kände sig fria att svara som de kände. Det kan även vara så att min förförståelse som baseras på ett ”hemtjänsttänkande” kan ha påverkat såväl utformningen av frågorna, själva intervjuandet och tolkningen. De som talar för trovärdigheten i undersökningen är att resultaten stämmer väl överens med tidigare studier.

Trots de nämnda svårigheterna och begränsningarna är min åsikt att denna undersökning är användbar för Sollefteå kommun i deras vägval inför framtida äldreomsorg. Jag tror även att många äldre har satt ett stort värde i att blir tillfrågade och känt sig delaktiga i hur äldreomsorgen ska se ut. Ambitionen i undersökningen har varit att få en generell uppfattning om vad de äldre i Sollefteå anser om hjälpbehovet. Med de begränsningar som framgår av urvalet anser jag mig kunna leva upp till denna ambition.

### 3. Några centrala förutsättningar

Detta kapitel avser att beskriva några centrala utgångspunkter kring samhällets äldre-politik, ge en bild över den demografiska utvecklingen samt belysa äldreomsorgens utveckling och nuvarande situation. Kapitlet avslutas med att beskriva hemtjänsten utifrån civilstånd och kön.

#### Samhällets äldrepolitik

Det övergripande målet med äldrepolitiken är att möjliggöra för den enskilde att leva kvar i sitt hem under goda förhållanden och att inte tidigare än nödvändigt tvingas bo under mer institutionella former (prop.1979/80). Ett särskilt ansvar åligger socialnämnden när det gäller att bryta äldres isolering, underlätta kontakter med andra, ombesörja aktivering samt verka för uppsökande och upplysande verksamhet. En nationell handlingsplan har fastställts med följande huvudmål:

- \* Äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag.
- \* Äldre skall kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- \* Äldre skall mötas med respekt, samt
- \* Äldre skall ha tillgång till god vård och omsorg (Prop. 1997/98:113. s, 59).

Kommunerna bör, enligt statliga rekommendationer, fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet. Syftet med detta är att säkra den enskildes behov av omsorg, vård och service. Socialstyrelsen pekar på en mängd olika områden där det bör finnas riktlinjer och system i den fortlöpande verksamheten (SOSFS 1998:8). I de allmänna råden (SOSFS 1998:8) poängteras att ett kvalitetssystem bör säkerställa:

- \* att den enskilde får möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och bli bemött med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet,
- \*att det ges information om omsorgens innehåll så att den enskilde och dennes ställföreträdare kan härdä sina rättigheter,
- \*att den enskildes behov av hälso- och sjukvårdsinsatser uppmärksammas och tillgodoses,
- \*att insatserna utformas efter den enskildes behov och i samråd med den enskilde och/eller dennes nästående,
- \*att de som vårdar närstående äldre och långvarigt sjuka ges stöd och avlösning, och

\*att den fysiska miljön i lokaler och bostäder utformas efter den enskildes behov och förutsättningar (SOSFS 1998:8. s, 2).

Socialtjänstlagen som reglerar äldres rätt och kommunernas skyldighet är en målinriktad ramlag. Den enskildes rättighet regleras i biståndsparagrafen. För äldre blev rätten att få hjälp i hemmet en lagstadgad rättighet först i och med socialtjänstlagen (Rönnbäck & Lindelöf opublicerat avhandlingsmanus). I socialtjänstlagens förarbeten framgår att förutom de individuellt riktade insatserna med stöd av biståndsparagrafen består socialnämndens arbete även av strukturella åtgärder som är inriktade mot samhälleliga förhållanden och delaktighet och generella åtgärder vilket innebär insatser riktade mot hela befolkningen eller breda grupper.

I den välfärdsmodell som Sverige anammar är det principiellt viktigt att välfärdstjänster förutsätts vara tillgängliga för alla befolkningsgrupper, oavsett ekonomisk situation. Denna modell innebär att det är främmande att inkomstpröva hjälpen då det medför att man avvisar de som har god ekonomi. Under 1990-talet har det visat sig att de med god ekonomi trots detta har nekats hjälp med husliga sysslor och i stället hänvisats till privata firmor för att betala hjälpen helt själv (Szebehely 2003). I propositionen inför den nya socialtjänstlagen reagerade riksdagen mot denna utveckling och förtydligade att ekonomin inte ska påverka de äldres rätt till hemtjänst eller till särskilt boende (prop. 2000/01: 80)

Viktiga utgångspunkter i mötet med äldre är självbestämmande och integritet. Det är den enskildes vilja och önskemål som skall vara ledande och styra socialtjänstens verksamhet och handlande. Äldres självbestämmande och integritet har betonats allt starkare i statliga utredningar rörande äldre under 1980- och 1990-talet. Detta anses särskilt viktigt vid utformande av hjälpens innehåll. Socialtjänstlagen poängterar att verksamheten skall präglas av en helhetssyn på individen och dennes behov.

## Den demografiska utvecklingen

Hur ser befolkningsutvecklingen ut när det gäller de äldre? År 2000 blev Sverige det första landet i världen med över fem % av befolkningen i åldrarna 80 år och äldre (Thorslund 2002b). Den relativt kraftigaste ökningen av antalet äldre har skett i de allra högsta åldersgrupperna. År 2000 var cirka 1,5 miljoner 65 år och äldre och ca. 468 000 var 80 år och äldre. Äldres hälsa och levnadsförhållanden visar i allmänhet en positiv utveckling. Allt fler äldre är aktiva, lever längre och visar sig alltmer vara en resursstark grupp i vårt samhälle. Att vi blir allt äldre betyder att vi med tiden riskeras att drabbas av sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar (Socialstyrelsen, 2002b).

Beträffande äldres hälsa så är andelen personer med demens i olika åldersgrupper relativt stabilt sett över tid och mellan länder. I Sverige beräknas ca. 133 000 personer vara dementa år 2000 (Thorslund 2002b). Den subjektiva hälsan däremot har förbättrats något sedan 1994. Detta gäller även bland de äldsta, då allt färre behöver personligt stöd från en annan människa (Socialstyrelsen, 2000). Variationer i hälsa och funktionsförmåga mellan olika individer ökar med ökande kronologisk ålder. Tidpunkten för när vi anses vara äldre och gamla har också förändrats över tid. Begrepp som den tredje och fjärde

åldern används. Med den tredje åldern menas den tidsperiod som vi är friska och aktiva, men fria från förvärvsarbete. Den fjärde åldern är den period i livet då vi är sjukliga och har nedsatt fysisk och/eller psykisk funktionsförmåga. I detta skede är man beroende av vård och omsorg.

## Äldreomsorgens utveckling

Den offentliga äldrevården var fram till i början av 1950-talet detsamma som institutionsvård. De som behövde stöd i hemmet var hänvisade till anhöriga och barnen hade ansvar för föräldrarnas försörjning fram till 1956. Under 1950 och 1960-talen byggdes hemtjänsten ut och nådde sin höjdpunkt år 1978. Därefter har andelen hemtjänstmottagare minskat (Thorslund 2002b). År 1957 antog riksdagen nya riktlinjer för äldreomsorgen och det betonades att gamla skulle få leva ett oberoende liv i sina egna hem så länge som möjligt. Det satsades bl.a. på en upprustning av de äldres bostäder och service. Under 1960- och 1970-talen var kommunerna mer generösa och erbjöd de äldre en ganska väl utbyggd äldreomsorg. Hemtjänsten var inledningsvis en service som erbjöds alla äldre med svårigheter att klara sin vardag. Mellan 1960 och 1975 fyrdubblades antalet äldre med hemhjälp (från 65 000 till 265 000). Även antalet institutionsplatser ökade. Expansionen nådde sin topp i mitten av 1970-talet. Därefter började den kommunala hemhjälpen att minska och så småningom även institutionsboendet (Socialstyrelsen 2002a.).

År 1992 beslutade riksdagen att införa en ny politisk reform rörande äldreomsorgen, den s.k. ÅDEL-reformen. Sammanfattningsvis innebär denna reform att ansvaret överföres från landstingen till kommunerna vad gäller sjukhemmen samt för de som vistas på sjukhus och fortsättningsvis har behov av omsorgsinsatser. För kommunerna infördes betalningsansvar för ineliggande på sjukhus som anses medicinskt färdigbehandlade (Larsson 2004). Detta ställer stora krav på omsorgsinsatser från både den kommunala äldreomsorgen och anhöriga. År 1992 förändrades även kommunallagen, vilket innebar att kommunerna fick större frihet att fatta beslut om bl.a. driftsformer, interna styrformer och brukaravgifter. Detta har medfört att vissa kommuner infört beställar- och utförarmodeller, resultatenheter och prestationsbaserade finansieringssystem (SOU 2000:38).

Möjligheten att i dag få en god omsorg/vård varierar i kommunerna. Antalet äldre, 65-80 år, som har kommunal vård och omsorg i någon form har på senare tid i stort sett varit oförändrat. Bland de äldsta, 80 år eller äldre har de med hjälp ökat obetydligt, men sett till andelen hjälpta i befolkningen har det skett en successiv minskning under denna period. Trots att ungefär lika många 80-åringar och äldre får insatser i form av hemtjänst och särskilt boende 2001 som i mitten av 1990-talet har andelen av åldersgruppen som får del av dessa insatser minskat. Enligt tidigare rapporter och socialtjänststatistik framgår att drygt 240 000 personer 65 år och äldre år 2001 erhölet hemtjänst och hemsjukvård eller bistånd i form av särskilt boende. Dessa insatser omfattar cirka 16 procent av landets äldre. Med stigande ålder ökar insatsbehovet och huvuddelen av

omsorgstagarna är 80 år och äldre. Antalet 80-åringar och äldre som 2001 var mottagare av hemtjänst, hemsjukvård eller hade bistånd i form av särskilt boende var nästan 178 000 personer eller cirka 38 procent (Socialstyrelsen 2002b).

Utvecklingen pekar alltså på att en växande grupp äldre med ett mindre hjälpbehov får stå tillbaka, till förmån för de med ett större vårdbehov. Vidare framgår att anhöriga får ta en allt större del av sina äldres vård och omsorg. Socialstyrelsen menar att en ytterligare förskjutning av vård- och omsorgsansvar till anhöriga kan innebära en stark försämrad livskvalitet hos såväl den behövande som den anhörige. Det kan även bidra till en minskad tilltro till samhällets omsorg (Socialstyrelsen 2002b). I vissa kommuner har man lagt ned service som man enligt lag inte är skyldig att bedriva (Socialstyrelsen 2000a). Det finns tendenser som pekar på att äldreomsorgen tenderar att enbart agera när familjens resurser är uttömda vilket inte överensstämmer med vad de äldre själva önskar (Larsson 2004).

Trenden under 1990-talet har således varit att antalet äldre med insatser från äldreomsorgen minskat samtidigt som äldre över 80 år ökat markant. Detta innebär att det finns äldre som av olika anledningar befinner sig utanför äldreomsorgen, trots behov av hjälp. De äldres hälsa och funktionsförmåga har visserligen förbättrats men inte i den omfattningen att det motiverar nedskärningarna inom äldreomsorgen. Således kan den kraftiga minskningen av äldreomsorgen inte förklaras av en motsvarande kraftig förbättring av äldres människors hälsa, framförallt inte för de äldsta (SOU 2000:38). De personer som står utanför den offentliga omsorgen kan delas in i tre grupper; de friska äldre, äldre som behöver hjälp med vardagliga sysslor samt äldre som har behov av personlig omsorg (Socialstyrelsen 2002a). Dessutom visar en undersökning att nästan en femtedel av de äldre som behövde hjälp med vardagssysslor avstod från äldreomsorgen på grund av att avgiften var för hög. Hemtjänsttaxorna är ofta utformade så att det är proportionerligt dyrare att ha lite hjälp, vilket anses ha skrämt bort en del, främst yngre med ett mindre omsorgsbehov.

Vilka befinner sig då i riskzonen för att hamna utanför äldreomsorgen? Det kan röra sig om psykiskt sjuka, äldre invandrare, äldre med alkoholbesvär, äldre hemlösa eller äldre som utsätts för övergrepp (Socialstyrelsen 2002a). Andra riskgrupper är ensamstående äldre utan barn, makar som sköter om en dement make samt personer med låg utbildning och depressiva symtom (Larsson 2004).

Enligt socialstyrelsen har således utvecklingen gått därhän att kommunernas huvudinriktning i dagsläget är att prioritera de mest hjälpbehövande vilket medför att den växande grupp äldre med mer måttliga behov trängts ut från den offentliga äldreomsorgen. Socialstyrelsen menar därför, att det är viktigt att följande två grupper ur välfärdssynpunkt, vilka är följande:

- ? De äldre som är kvar i äldreomsorgssystemet och som fortfarande får hjälp - får de den hjälp som de behöver och är den hjälp de får av god kvalitet?
- ? De äldre som inte längre omfattas av den offentliga äldreomsorgen - vilka är de och har åtstramningen av den offentliga omsorgen påverkat deras och eventuellt deras anhörigas välfärd? (SOU 2000:38)

I detta sammanhang är det också viktigt att tillägga att det finns äldre som själva väljer att avstå från formell omsorg trots behov. Deras erfarenheter av beroende är negativa och de har svårigheter att acceptera hjälp och visa sina svagheter (Thoreus-Olsson 1990).

## Hemtjänstmottagarna

Landets äldre befolkning består av fler kvinnor än män. Bland 80 år och äldre är 65 procent kvinnor. I den statistik som finns framgår att kvinnor är klart överrepresenterade avseende såväl hemtjänst som särskilt boende. Männerna är oftare äldre än sin maka och har en kortare medellivslängd. Detta innebär att de oftare är den som först insjuknar och oftare får hjälp av närstående och då främst maken. Sju av tio män är gifta till livets slut. Detta medför att antalet ensamstående kvinnor är betydligt fler i de högre åldrarna (Socialstyrelsen 2002b, SOU 2000:38).

Tabell 2. Ensamstående män och kvinnor i antal

	65 +	85+
Ensamstående män	<b>225 000</b>	<b>34 400</b>
Ensamstående kvinnor	<b>590 000</b>	<b>129 100</b>

(Socialstyrelsen 2002 s,14).

Av kvinnor över 80 år är det ca hälften som inte har några insatser från den kommunala äldreomsorgen, medan motsvarande siffra för männen är 70 procent (Socialstyrelsen 2002a). För äldre män är hustrun den vanligaste omsorgsgivaren. De äldre kvinnorna förlitar sig i högre utsträckning på hemtjänst eller boende på institution (SOU 2000:38 ). Kvinnor är således oftare mottagare av formell omsorg och män är oftare mottagare av informell omsorg (Larsson 2004).

Detta medför att kvinnorna i högre grad drabbas av åtstramningar i äldreomsorgen. De påverkas även i högre grad av den förskjutning som skett från mer serviceinriktade insatser med fokus på hemmets skötsel till skötsel av den personliga omsorgen, eftersom de äldre kvinnorna anser att just skötseln av

hemmet är viktigt för deras välmående (SOU 2000:38). Kvinnor ger i högre grad än männen uttryck för att de saknar praktisk omsorg (Thoreus- Olsson 1990). Av alla som behöver hjälp får 55 procent av kvinnorna detta av hemtjänsten, 32 procent av andra och 13 procent får det inte av någon. För männen är motsvarande siffror att 57 procent får hjälp av hemtjänsten, 21 procent av andra och 12 procent får ingen hjälp alls (Socialstyrelsen 2002a).

Andelen som idag har hemtjänst har minskat. Detta gäller såväl ensamboende som gifta/sammanboende. Minskningen är störst när det gäller den sistnämnda gruppen. Det innebär i praktiken att äldre kvinnor i allt högre utsträckning ensam ger omsorg om och vård till sin gamle make. Det kan innebära att åtgärder av hemtjänsten innebär en välfärdsminskning för äldre gifta/samboende kvinnor (SOU 200:38). Som gifta/sammanboende har man stöd av varandra. Thoreus-Olsson konstaterar att många inte får den hjälp och det stöd som de behöver när man mist sin livspartner (Thoreus-Olsson 1990).

## 4. Forskning om äldre och deras hjälpbehov

Detta avsnitt avser att ge en sammanfattande bild av den forskning som rör äldre och deras behov med fokus på denna studies frågeställningar. För att ge en samlad bild känns det viktigt att belysa de äldres behov och hur de ser på sin situation, olika faktorer som påverkar och styr deras situation t.ex. boende och ekonomi och vilka faktorer som styr vid en flyttning till en institution. Det är viktigt att belysa de äldres syn på hemtjänsten och personalen. Kapitlet avslutas med några funderingar om de utmaningar som framtidens äldreomsorg står inför samt ger en avslutande sammanfattning av kapitlen 2 och 3.

### De äldres behov och livskvalitet

För att få förståelse för hur de äldres behov ser ut är det viktigt att analysera behovsbegreppet. Thorslund (2002b) konstaterar att behov är ett relativt begrepp som ändras över tid. Behov har definierats lite olika utifrån olika teorier. Behovsbegreppet har intresserat forskare inom väldigt skilda områden och bl.a. har filosofen Platon, Karl Marx, Adam Smith, Sigmund Freud och Abraham Maslow funderat kring detta begrepp. Georg Henrik von Wright har gett behov följande definition:

” En varelse behöver sådant som det är illa för den att undvara” (s,13).

Som framgår av ovanstående citat innefattar begreppet behov en subjektiv upplevelse. Genom att använda ordet behov kan man skapa legitimitet, det kan även kallas en rättighet. Behov kan sammanblandas med önskemål. Individens kan uppleva ett behov som nonchaleras av omgivningen eller så kan omgivningen uppfatta ett behov som inte upplevs som sådant av den berörda. En persons behov är svårsmitt. Enligt socialtjänstlagen är individens behov avgörande för rätten till bistånd. Vad som anses som behov definieras inte närmare i lagen utan är individuellt (Thorslund 2002b). Det är viktigt att komma ihåg att de äldre inte är en homogen grupp utan har olika livserfarenheter och utgångslägen. Om man bortser ifrån en människas tidigare liv ser man inte längre individen (Socialstyrelsen 2002a).

Hur ser då äldre och omgivningen på den äldres förmåga? Det finns undersökningar som visar att de anhöriga tenderar att underskatta de äldres funktionsförmågor (jämförelse med yrkesmässiga omsorgsgivare) medan de äldre själva ofta överskattar sin förmåga (SPRI-rapport nr.491. 2000). Givetvis måste detta påverka hur man ser på vilka behov som behöver tillfredsställas.

Vilka behov man har växlar beroende på var i livet man befinner sig. Thorslund gör en åtskillnad mellan vad han benämner den tredje och den fjärde åldern. Om man befinner sig i den tredje eller fjärde åldern beror på graden av beroende från

omgivningen. I den tredje åldern är de flesta inte beroende av vård och omsorg. Men behov av vård förekommer och har under senare år inneburit allt större kostnader för den enskilde individen, t.ex. tandvårdskostnader. Den fjärde åldern innebär att de flesta vid livets slut är beroende av vård och omsorg och man tillbringar alltmer tid i bostaden. Beroende på förmåga går en stor del av dagen åt till att sköta sin personliga omsorg samt övriga göromål (Thorslund 2002b). Behovet skiftar sålunda även beroende på vilka möjligheter man har att klara sig själv.

Socialstyrelsen pekar på vikten av att klargöra karaktären av hjälpbehoven bland de äldre. De äldres behov är ofta sammansatta, komplexa, snabbt föränderliga och långvariga (Socialstyrelsen 2000). Som äldre är man mer beroende av att ha en förutsägbar tillvaro. Tullik-Larsson (1994) betonar vikten av att de äldre får behålla sina vanor och rutiner. Vanor är det förflutna som levs i nuet. Det inger trygghet och är kvalitet. Det är en del i vardagslivet. Att få bo kvar i sitt hem och få hjälp med att få behålla vanor och rutiner kan medföra att den äldre hushållar med sin tid, kraft och sin psykiska energi (Tullik-Larsson 1994).

Det som är viktigt att ha i fokus är huruvida äldreomsorgen stämmer överens med de äldres behov. Thorslund konstaterar att enskilda biståndshandläggare, som gör behovsbedömningar i en sträng ekonomisk verklighet, är de som i realiteten ställs inför prioriteringar inom äldreomsorgen. Thorslund menar med stöd av forskning att andelen äldre som får del av någon form av insatser inte i någon egentlig mening verkar samvariera med den äldre befolkningens behov. Det är således svårt att se något tydligt samband mellan den äldre befolkningens behov, mätt i hälsa och funktionsförmåga och den faktiska utvecklingen av äldreomsorgens resurser. Han anser att det finns fog för att påstå att vissa av de äldres behov sannolikt inte längre tillgodoses och att några sådana ambitioner inte heller föreligger. Vidare konstateras att de basala behoven inte alltid tillgodoses med acceptabel kvalitet (Thorslund 2002b).

Definitionen av behov kan kopplas samman med livskvalitet. Livskvalitet är ett mångtydigt begrepp som innefattar många dimensioner. Att ha god hälsa och känna sig självständig och oberoende av andra kan innebära en god livskvalitet för många människor. I en god livskvalitet innefattas även ett väl fungerande socialt nätverk. De äldre betonar samhörighet och gemenskap och ser goda relationer som betydelsefulla för upplevelsen för ett gott liv. Att se en mening med livet, ha en meningsfull sysselsättning, få vara aktiv och behövd, att få känna sig nyttig är andra aspekter. Självrespekt och god självkänsla, att ha haft ett gott liv som man kunnat påverka, är även det faktorer som spelar in (Ahlman et.al. 1995). Thoreus-Olsson (1990) konstaterar i sin studie att många av de äldre inte längre kände sig behövda, vilket var ett stort problem för dem. Det sågs som en viktig anledning till att livet kändes meningslöst (Thoreus-Olsson1990). Begrepp som behov och livskvalitet skall alltid beaktas utifrån den enskildes perspektiv.

## De äldres behov av trygghet

Att känna sig trygg är en subjektiv upplevelse. Upplevelsen av trygghet är en central välfärdsfråga för äldre personer. Undersökningar av de äldres levnadsförhållanden har sedan 1970-talet visat att de äldre känner en stor oro för kriminalitet, samtidigt som de verkliga riskerna är relativt små och dessutom lägst för de äldsta. Rädslan för hot och våld samvarierar med ålder, ju äldre man är desto mer orolig är man. (Thorslund 2002b). Forskning visar således att de äldre i högre grad än de yngre upplever oro och ängslan samt att de oroar sig för andra saker än de yngre (Thoreus-Olsson 1999). De äldre visar oro för att de måste flytta, för sin hälsa, att ramla och bli liggande. De känner även oro för att illasinnade personer skall bryta sig in i hemmet samt för brand och åska. De äldre känner oro för att samhällsförändringar skall medföra att de inte längre kan bo kvar hemma. Att utsättas för förändringar, t.ex. att förlora sina förmågor eller sin partner samt att åldras är kriser som skapar otrygghet och kräver förändringar av hur man tidigare levt sitt liv. Detta tar tid att acceptera och anpassa sig till (Tullik-Larsson 1996). Att förlora sin partner är i allmänhet en mycket stor förlust och man förlorar då även sin främste omsorgsresurs. Barnen är en trygghetsfaktor om de håller kontakten och har en god relation.

Att känna oro innebär en rörelseinskränkning för den enskilde. Denna rörelseinskränkning innebär sannolikt att de äldre blir mindre utsatta. Att man känner oro för att bli utsatt för någon form av våld eller hotelser kan ha flera orsaker. Det vanligaste är troligtvis att detta följer med de mera allmänna stämningar som kan råda i samhället. Vissa kan ha någon anhörig som drabbats eller att man själv varit utsatt. Det kan också ses som en spegling av graden av social sammanhållning i ett samhälle. Det kan även ses som ett uttryck för synen på och tilliten till obekanta människor. Konstateras kan att antalet personer som säger sig vara rädda för våld står i skarp kontrast till hur många som faktiskt blivit utsatta för våld eller hot (Thorslund 2002b).

## De äldres sociala nätverk

Att ha ett socialt nätverk är lika betydelsefullt för de äldre som för andra. Thorslund konstaterar att det föreligger ett samband mellan sociala relationer och minskad dödlighet. Personer med gott socialt stöd uppvisar färre depressiva symtom än de som har ett sämre stöd. Det kan även bidra till en gynnsam sjukdomsutveckling (Thorslund 2002, Ahlman et al 1985, Westlund 1885). I en studie som Socialstyrelsen genomfört framkom att allt fler äldre över 75 år bor ensamma. Men trots att det blir vanligare att bo ensam har de flesta närhet till släkt eller vänner och en ökande andel har egna barn. Majoriteten saknar emellertid en vän som de kan tala med (Socialstyrelsen 2000b). Av undersökningen framkom även att endast ett fåtal menar att de ofta eller alltid besväras av ensamhet. Nordström & Duners studie bekräftar att de flesta vid hög ålder har ett relativt stort nätverk av formella och informella kontakter. De

konstaterar att det formella nätverket tenderar att utökas med många och ofta ytliga kontakter vid hög ålder, sjuklighet och funktionsnedsättning (Nordström & Duner 2003). Vissa äldre såg också hemtjänsten som sitt huvudsakliga sociala kontaktnät (Socialstyrelsen 2002b).

Livssituationen hos de äldre ser god ut så länge som livspartnern och de gamla vännerna finns i livet. När de är borta kan inte den äldre längre räkna med att få behoven tillgodosedda, som den närhet och förtrolighet som nära relationer kan ge. Många känner en sorg och en ängslan som de inte längre kan prata med någon om (Thoreus-Olsson 1990).

Vilken betydelse har de vuxna barnen för sina föräldrar, och vilken form av relation är den mest optimala? Sundströms undersökning visar att den vanligaste insatsen från barnen är att ordna skjuts till butiken någon gång per vecka, putsa fönster vid något tillfälle, ordna deklarationen och liknande sysslor (Sundström 1988). Men anhöriga finns framförallt till hands som emotionellt och existentiellt stöd (Larsson 2004). Undersökningar har visat att för de som har barn är sannolikheten mindre att de tar emot stöd i hemmet från formella aktörer än de som inte har barn. Det finns även ett flertal studier som visar att barnen har uppsikt över sina föräldrar och tar kontakter för att bl.a. ombesörja formella hjälpinsatser (Larsson 2004)

Sundström menar att hemtjänsten har betydelse bl.a. i den bemärkelsen att den frigör de äldre från ett ensidigt beroende av sina barn och andra anhöriga. Man kan bevara ett ömsesidigt förhållande till anhöriga om hemtjänsten utför de ”tunga” vardagsgöromålen. Detta bevarar de äldres värdighet och självständighet. Detta gynnar de äldre, de anhöriga och det offentliga (Sundström 1988).

## **De äldres ekonomi**

Enligt Thorslund har de äldres levnadsvillkor förbättrats radikalt under 1900-talet. På grund av ATP-reformen samt kvinnors ökade förvärvsarbete hade ålderspensionärerna i stort sett samma inkomststandard som andra i slutet av 1990-talet. En majoritet av dagens svenska ålderspensionärer (i den tredje åldern) lever ett liv där hälsa och ekonomi möjliggör ett självständigt liv utan större bekymmer. En större andel främst kvinnor har dock sedan början av 1980-talet uppgett att de har haft svårt att klarar av de löpande utgifterna. Denna utveckling skiljer sig dock inte från befolkningen i övrigt. En annan grupp som har lägre inkomster än befolkningen i övrigt är personer med funktionshinder. Sambandet med funktionshinder av olika slag och disponibel hushållsinkomst är emellertid svagare i Sverige än i andra länder. Men även de allra äldsta ålderspensionärerna har en svagare ekonomi, en grupp där kvinnorna är överrepresenterade (Thorslund 2002b).

## De äldre och boendet

Thorslund konstaterar att ett traditionellt sätt att mäta välfärd är ekonomi och boendet. När det gäller boendet kan man urskilja en skiljelinje mellan det som Thorslund benämmer den ”tredje åldern” och den ”fjärde ålderns” bostadsbehov. I de studier där man frågat efter den enskildes behov svarar nästan samtliga att de önskat att få bo kvar i hemmet. Ju mer beroende man blir av andra, vilket sker i den ”fjärde åldern”, desto mer blir andras uppfattningar viktiga för hur omsorgsbehovet bäst ska tillgodoses, vilket inte minst gäller val av boendeform.

Många äldre bor i dag i bostäder utan hiss och med trappor som man måste passera för att komma ut. Thorslund menar att bostadsanpassningsåtgärder har ett klart samband med ett större oberoende och därmed minskat omsorgsbehov. Tullik-Larsson framhåller att själva boendet är ett av de mest centrala när det gäller samhällets vård och omsorg för äldre. Sedan 1970-talet har ett omfattande arbete lagts ned från samhällets sida för att äldre, även med omfattande behov, skall kunna bo kvar i sin bostad eller återvända hem efter en sjukdomsvistelse (Tullik-Larsson 1994).

## Orsaker till flyttningar för äldre

Det finns många orsaker till att man flyttar till ett särskilt boende. De vanligaste orsakerna är hälsoskäl, nedsatt funktionsförmåga och ett större behov av hjälp och tillsyn än vad som kan erhållas i bostaden. Andra men mindre vanliga orsaker kan vara omoderna bostäder, problem med trädgårdsskötsel och snöröjning. De som flyttar har oftast haft mycket stora insatser från hemtjänsten, övervägande delen har en försämrad rörelseförmåga. Bland samboende var demenssjukdom en viktig faktor för en flyttning till institution (Larsson 2004). Bostadens standard och grad av handikappanpassning har störst betydelse för de som befinner sig i den ”fjärde åldern” (Thorslund 2002a, Tullik-Larsson 1994).

När det ändå blir aktuellt med en flyttning till ett ålderdomshem visar Malmbergs (1984) undersökning att barnen, tillsammans med de äldre själva, var de mest aktiva att påverka. När det däremot gällde en flytt till ett sjukhem/långvård var det lika ofta personer inom vården som var engagerade, enligt personalen. De gamlas uppfattning var att barn och anhöriga varit de mest pådrivande, men även sjukvårdspersonal och då särskilt läkare uppfattades som aktiva i att påverka en flytt. Även om denna studie inte kan anses vara aktuell är den ändå att beakta som relevant då det saknas aktuellare forskning på detta område.

I ett flertal studier (Dahlin m.fl. 1982, Malmberg och Berg 1983, Sundström 1988, Thorslund 2002a) konstateras att många flyttningar kunnat undvikas om mer och bättre hjälp funnits att tillgå i den egna bostaden. Dahlins (m.fl. 1983) studie påpekar svårigheten för de oroliga, otrygga eller glömska att bo kvar i sin bostad

( Dahlin mfl 1982, Malmberg och Berg 1983, Tullik-Larsson 1994). Resultatet från Thorslunds flyttningsstudier från slutet av 1970-talet till 2000-talet visar att med en väl utbyggd hemtjänst och hemsjukvård kan flyttningar undvikas. Vid de senaste undersökningarna var det få flyttningar till särskilt boende i Sundsvall som år 1999 kunde förhindrats eller skjutits upp. Orsakerna till detta uppges vara en medveten satsning på resurser knutna till de som bor i hemmet och behöver stöd i form av bl.a. hemtjänst (Socialstyrelsen 2000).

När kunskaper finns kring vad som orsakar att flyttningar sker till särskilt boende är det viktigt att fokusera på vilka åtgärder som kan vidtas för att stötta de äldre i hemmet. Den samlade bilden är splittrad. En bättre bostad som är handikappanpassad och ytterligare hjälpmedel hade för en del förhindrat en flyttning. En väl utbyggd hemtjänst och hemsjukvård är en viktig åtgärd i att stärka de äldres rätt för att bo kvar i sitt hem. Dagverksamhet och korttidsplatser är andra stödåtgärder (Socialstyrelsen 2000, Thorslund 2002a). Ett flertal studier visar att samboende är en faktor som skyddar mot institution. För vissa av de som flyttat till särskilt boende har sammanboende anhöriga svarat för merparten eller hela omsorgsansvaret. De har i många avseenden varit mer omsorgskrävande än de som bodde ensamma innan flyttningen. Flera av de anhöriga har inte velat eller orkat fortsätta och därmed tackat nej till att få ytterligare hjälp och avlastning. Detta visar att det är viktigt att stöd och resurser sätts in i ett tidigare skede för att anhöriga skall acceptera hjälp och avlastning. Det krävs nya former av samarbete och i att ge stöd och resurser. Vidare är det viktigt att analysera förfaringsstättet kring ansökan och beslut om ett särskilt boende. Ett skyndsamt förfarande medför att det utrymme som omsorgstagaren och de anhöriga behöver för att förbereda sig går förlorad. Bristande samarbete mellan olika aktörer samt brist på tid att utreda och beakta olika alternativ kan leda till felaktiga beslut om särskilt boende (Socialstyrelsen 2000, Thorslund 2002a).

## **Vem får man hjälp av och vem vill man ha hjälp av?**

Det finns forskning som kartlagt hur de äldre ser på en beroendesituation och vem som vanligtvis hjälper dem som behöver stöd. Studier visar att de äldre som behöver hjälp med vardagssysslor i första hand får detta av anhöriga och då framförallt sin maka/make men även från vuxna barn (framförallt medelålders dotter). Äldre som även behöver personlig hjälp får det i första hand av sin maka/make och i mindre utsträckning av vuxna barn (Socialstyrelsen 2002a). När de äldre behöver stöd från sin omgivning visar samlad nordisk forskning att de föredrar anhöriga vid kortvarigt behov och hjälp från kommuner och landsting om deras behov blir mer varaktigt (Ahlman et.al. 1995, Socialstyrelsen 2002a, Larsson 2004.). Då det gäller hjälp med att stiga upp, klä på sig, bada och duscha föredrar 54 procent att få detta av hemtjänsten. I en studie där äldre tillfrågades om vem som de helst ville ha hjälp ifrån svarade 71 procent att de önskade hjälp från den offentliga omsorgen, 22 procent att de ville ha hjälp från

familjen. Männerna är mer positiva till familjens stöd än kvinnorna. Detta kan till viss del bero på att kvinnorna i större utsträckning är ensamstående och som ensamstående äldre är man mer negativ till anhörigomsorg än som sammanboende. Detta ger sig tydligast tillkänna vid hjälp med personlig omsorg. Fler gifta män än gifta kvinnor är positiva till hjälp från anhöriga. Av dem som erhöll regelbunden hjälp visade sig 80 procent föredra den offentliga omsorgen och av dem som fick regelbunden hjälp av barnen sa sig 89 procent föredra offentlig omsorg (Socialstyrelsen 2002a). Det man utifrån flera studier kan fastställa är att de äldre föredrar den kommunala äldreomsorgen i mycket högre utsträckning än vad som faktiskt förekommer (Socialstyrelsen 2002a).

Det är intressant att notera hur de äldre ser på att få hjälp från frivilliga organisationer. Det finns dock inga systematiska svenska studier beträffande detta. Men det finns studier som visar att när det gäller äldre människors syn på omsorgsutförare, vill mycket få ha hjälp från en frivillig organisation (SOU 2000:38).

## **De som utför hjälpen**

För att de äldre ska uppleva sin situation med hemtjänsten som tillfredsställande finns det egenskaper som är nödvändiga hos de som utför hjälpen i deras hem. Personalen bör vara omtänksamma, noggranna, artiga, vänliga och tillmötesgående. De skall visa en strävan att vilja hjälpa, de skall vara pålitliga och trevliga i allmänhet. Vidare ska de vara tålmodiga och lugna (Sundström 1988, Szebehely 2003). Det som tydligt dominerar är personliga egenskaper, som ses viktigare än förvärvade kunskaper och särskild yrkeskompetens (Szebehely 2003). De äldre efterfrågar således hjälpare med hög social kompetens. Det finns även en genomgående önskan att få ha samma personal. Tullik-Larssons studie visar att nästan samtliga pensionärer poängterat vikten av personalkontinuitet, då det inger trygghet. Att få veta vem som kommer och hur länge de skall stanna anses också viktigt. Den personal som pensionärerna känner sig tryggast med har tre kompetenser som kan tydliggöras enligt följande: 1. husmorskompetens, 2. vårdarkompetens, 3. moralisk-etisk kompetens. Hon konstaterar att personalens kompetens i hög grad hänger samman med en god kvalitet i omsorg och vården om pensionärerna (Tullik-Larsson 1994). Det finns undersökningar som visar att omsorgsbehoven bäst tillgodoses av omsorgsgivare i samma ålder som de äldre. Hon betonar även vikten av att personal och pensionärer får välja varandra, i syfte att skapa en god relation. Detta är viktigt innan den äldre blir alltför försämrad (Thoreus-Olsson 1990).

Det som också anses vara viktigt hos personal i vård och omsorg är att de arbetar på ett stödjande sätt och inte tar ifrån den äldre det som den själv kan utföra. Socialstyrelsen framhåller att om personalen arbetar på ett rehabiliterande sätt leder det till ett ökat oberoende hos de äldre (Socialstyrelsen,

2002b). Även Szebehely poängterar detta, men menar att de krävs kunskap hos omsorgsgivarna att veta när och för vilka äldre ett rehabiliterande arbetssätt kan vara en gynnsam metod. (Szehebely 2002).

## De äldres syn på hemtjänsten

Hur upplever de äldre som har hemtjänst att hjälpen fungerar? I jämförelse med andra samhällssektorer visar en undersökning som Stockholm genomfört att förtroendet för äldreomsorgen hos anhöriga och omsorgstagarna är tämligen lågt (Socialstyrelsen 2002b). Men om vi väljer att fokusera på den forskning som inriktar sig på de äldres upplevelser av hemtjänsten ger den något tvetydiga signaler, dels att de äldre i det stora hela är ganska nöjda med omsorgen och vården, dels att det finns återkommande problemområden (Samuelsson et al 1993, Socialstyrelsen, 2002b, Sundström 1988). Mest nöjd var man i mindre städer och på landsbygden. I dessa intervjuer framkom det emellertid en rädsla för att klaga och man ville vara tacksam. Ett intressant resultat var att det framkom vissa skillnader mellan vad man svarade och vad man "egentligen" ansåg om hemtjänsten (Samuelsson et.al 1993).

Det missnöje som lyfts fram gäller framförallt praktiska hjälpinsatser, t.ex. hemmets skötsel (Socialstyrelsen 2002a). Szebehely menar att städfrågan leder till spänningar mellan de äldre och hemtjänstpersonalen. De gamla vill ha det städad som förr och på det sätt som de är vana sedan tidigare. I kommunerna är städningen vanligtvis reglerad till att man vanligtvis får sitt boende dammsuget varannan vecka, något som Szebehely menar, är otillräckligt.

De problemområden som beskrivs är tämligen överensstämmande och rör i huvudsak: brist på tid, avsaknad av bestämda tider, brist på information, missnöje över hjälpens innehåll (t.ex. för lite städning), brist på delaktighet, för stor personalomsättning och brist på kontinuitet samt flexibilitet. De äldre vill ha ett lugnare tempo, mindre stressig tillvaro och mer personlig omsorg.

Enligt en studie från 1995 (Westlund) visade det sig att många äldre efterfrågade någon att dela den inre verkligheten med, men personalen befann sig i den yttre världen. Det fanns en uppgivenhet och en förtvivlan hos de intervjuade.

Personalen och deras bemötande är viktigt vilket har visat sig i flera studier. De äldre efterfrågar mer kompetent personal, bl.a. innefattande mer sjukvårdskunskap (Socialstyrelsen 2002a, Socialstyrelsen.2002b, Samuelsson et.al 1993, Szebehely 1995).

## Framtidens äldreomsorg

En av de stora utmaningarna framgent är hur kvaliteten i äldreomsorgen skall kunna utvecklas och matcha de äldres behov på ett tillfredsställande sätt. Thorslund beskriver några tänkbara framtidsscenarier och menar att det mest tänkbara är att livslängden fortfarande ökar och där befintligt kunskapsunderlag ger visst stöd för hypotesen om uppskjuten sjuklighet. Med all sannolikhet kommer framtida behov av vård och omsorg att öka med tanke på att det blir allt fler mycket äldre personer i befolkningen. Då vård- och omsorgsinsatser till dementa blir alltmer dominerande kommer läkarvetenskapens forskning och framsteg inom demenssjukdomar att få betydelse. Inför 40-talisternas kommande pensioneringar har man på nationell nivå sett över pensioneringssystemet för att kunna hantera detta. Motsvarande åtgärder avseende behovet av ökade resurser inom äldreomsorgen har inte vidtagits. Thorslund menar att om antalet mycket gamla fortsätter att öka kommer t.ex. inte antalet platser i särskilt boende att räcka till (Thorslund 2002a).

Det är viktigt att förstå komplexiteten i äldreomsorgen vilket kräver stor kunskap hos ledning samt en samverkan mellan de olika aktörerna och tvärfackliga lösningar. Det är viktigt att sträva mot tydliga riktlinjer, god information och tillfredsställande stöd till de som arbetar i organisationen (Svenska kommunförbundet 1985). Socialstyrelsen uppmanar till att det genomförs personalsatsningar. De framhåller att äldreomsorgens kvalitet och innehåll är starkt avhängigt av att det finns personal som är kompetent och engagerad. Äldreomsorgen befinner sig i ett mycket bekymmersamt läge när det gäller att rekrytera och behålla personalen (Socialstyrelsen 2000). Socialstyrelsen lyfter fram brist på flexibilitet inom äldreomsorgen och tillgängligheten i hälso- och sjukvården som två stora problemområden. Många är kritiska till hur hjälpen är utformad och den upplevs som stelbent. Omsorgen måste tillfredsställa krav på god kvalitet och ge kvalitativt god omsorg. Konkret gäller detta t.ex. hur ofta man får duscha, städad, hur matfrågan ombesörjs, antalet personer som skall sköta de personliga behoven osv. Här är den enskilde omsorgstagarens inflytande grunden för att få en mer individualiserad vård och omsorg (Socialstyrelsen 2002b och 2002a). Trenden under 1990-talet har således varit att antalet äldre med insatser från äldreomsorgen minskat samtidigt som äldre över 80 ökat markant. Detta innebär att det är äldre som befinner sig utanför äldreomsorgen, trots att somliga har behov av hjälp. Det som är viktigt att fundera över utifrån detta är vad konsekvenserna blir av att de äldre inte kan lita på att de får hjälp från hemtjänsten (Socialstyrelsen 2002a).

Det finns ett gap mellan utbud och efterfrågan på vård och omsorg för äldre, detta gäller inte minst behovet av särskilda boendeplatser. Kommunerna löser detta på olika sätt, en del utökar särskilda boende platser, andra omstrukturerar de särskilda boende platser som finns och en del kommuner satsar på en utveckling av hemtjänsten. De äldre är inte en homogen grupp med likvärdiga behov. Om man ser till framtiden kan det vara så att behov och förutsättningar att få sina behov tillgodosedda och förväntningar på den offentliga

äldreomsorgen successivt förändras. Som exempel kan nämnas gruppen äldre invandrare som ökar. Det finns anledning att vara orolig för den utveckling som hemtjänsten genomgått samt ta de äldres kritik över hemtjänsten på största allvar (Socialstyrelsen 2002a och 2002b).

## **Sammanfattning av teoriavsnitt kapitel tre och fyra**

Det övergripande målet med äldreomsorgen är att möjliggöra för den enskilde att leva kvar i sitt hem under goda förhållanden och inte behöva lämna sitt hem för institutionsboende i ett för tidigt skede (prop.1979/80). I de statliga utredningar som berör äldre betonas deras rätt till självbestämmande och integritet (Lindelöf & Rönnbäck. Opublicerat avhandlingsmanus). Under 1990-talet har den offentliga äldreomsorgen successivt utvecklats fram till mitten av 1970-talet för att därefter minska. Möjligheten till god omsorg/vård varierar i kommunerna. Enligt socialstyrelsen prioriteras de mest hjälpbehövande, dvs. de med ett stort vård- och omsorgsbehov på bekostnad av de äldre som endast har behov av serviceinsatser (Socialstyrelsen 2002a, SOU 2000:38).

Den forskning som rör äldre visar att bilden av deras situation är komplex och omfattande. Det är i gruppen de allra äldsta, i den s.k. fjärde åldern som det största behovet av stöd och hjälp föreligger (Thorslund 2002b). De äldres behov är ofta sammansatta, snabbt föränderliga och långvariga (Socialstyrelsen 2000). Samlad forskning visar att äldreomsorgens resurser har svårigheter att kunna matcha de äldres behov utifrån den enskilda individens behov. Det finns de som i dagsläget inte nås av de resurser som finns att tillgå och grupper som är kritiska mot hemtjänstens utformning (Socialstyrelsen 2002a, Socialstyrelsen.2002b, Samuelsson et.al 1993, Szebehely1995, SOU:38 2000, Socialstyrelsen 2002a). För de äldre är det sociala kontaktnätet och stödet från anhöriga viktigt. De äldre önskar hjälp från sina anhöriga vid kortvarigare hjälpbehov men vill ha stöd från kommunens äldreomsorg vid ett längre hjälpbehov (Ahlman et.al. 1995, Socialstyrelsen 2002a). Men studier visar att de som behöver hjälp med vardagssysslor i första hand får detta av anhöriga och då framförallt sin maka/make men även från vuxna barn. Äldre som även behöver personlig hjälp får det i första hand av sin maka/make och i mindre utsträckning av vuxna barn (Socialstyrelsen, 2002a). För att de äldre skall kunna bo kvar i sitt hem är det viktigt med en väl utbyggd äldreomsorg innefattande bl.a. hemtjänst samt en utbyggd hemsjukvård. Problematiken är dock att det finns tendenser som visar att många äldre inte förlitar sig helt på hemtjänsten. Utifrån detta är det angeläget att ställa sig frågan, hur påverkar det deras känsla för att bo kvar hemma när orken och förmågor börjar svikta? En stor utmaning är den växande äldre befolkningens behov kontra förmågan att kunna anställa kompetent personal samt ge en äldreomsorg som verkligen tillgodoser de äldres behov (SOU: 2000:38).

Denna kunskap har varit utgångspunkten för föreliggande studie avseende syfte och frågeställningar, angreppssätt och vid analysarbetet. Den teoretiska basen har varit till god hjälp att förstå fenomen, skapa och befästa en sammanhängande bild över de äldres situation och resonemang.

## 5. Resultat – telefonintervjuerna

Detta kapitel redovisar en sammanställning av de totalt 244 telefonintervjuerna. Resultatredovisningen följer enkätens frågeområden uppdelad efter kön, civilstånd samt boendeort. I tätort ingår Sollefteå tätort och i landsbygd ingår Edsele och Ramsele. Kategorin ensamboende omfattar änka/änklingar, ensamstående, sörbos, skilda samt äldre som delar fastighet med närstående men har skilda hushåll. I fall där det skiljer inom kategorierna omnämns dessa variationer.

### Kön, ålder, boendeort samt familjesituation

Totalt ingår 244 respondenter i undersökningen. Kvinnorna är något fler (57 %) och medelåldern för hela gruppen är 84 år med en spridning mellan 80 år till 98 år. Drygt hälften av respondenterna bor i tätorten och en majoritet är ensamboende, vilket framgår av tabell 3.

De ensamboende och kvinnorna bor i högre grad i tätort.

Tabell 3. Respondenternas kön, civilstånd samt boendeort, procent

	Kvinna	Man	Totalt
Tätort	66	43	56
Land	34	57	44
Gift/sammanboende	27	63	42
Ensamboende	73	37	58

De flesta i denna undersökning har barn och nästan hälften har barn som bor i närheten. Något fler bland de som bor i tätort och bland kvinnorna har angett att de har barn och att de bor i närheten. På landsbygden (Edsele) finns den lägsta andelen som har barn och har dem i närheten.

En majoritet av de intervjuade har även uppgivit att de har släkt och vänner i närheten. Det skiljer emellertid mellan de två landsbygdsorterna. I Edsele har endast 64 procent uppgivit att de har släkt/vänner mot nära 85 procent för de som bor i Ramsele. Vid dessa telefonintervjuer framkom att samtliga tillfrågade

alltid har någon som de håller kontakt med. De flesta har kontakt med flera personer och ingen sade sig vara helt utan sociala kontakter.

## **Boendesituation samt synen på boendet**

En majoritet av de intervjuade bor i lägenhet (61 %). De som bor i tätort bor i huvudsak i lägenhet medan de som bor på landsbygd bor i eget hus. En klar majoritet bland kvinnorna i undersökningen bor i tätorten i en lägenhet (70 %). Likaså bor de ensamboende i högre grad i lägenhet i jämförelse med gifta/sambos som i större utsträckning bor i eget hus. Då en stor del av gruppen änka/änkling består av kvinnor kan det tyda på att kvinnor i större utsträckning lämnar sina hus och flyttar till lägenhet i tätorten när de blir äldre och ensamma.

Nästan 90 procent av de tillfrågade har uppgivit att de trivs mycket bra i sitt nuvarande boende och de flesta anser att det är viktigt att bo kvar hemma (93 %). Bäst trivs de gifta männen som bor på landsbygden där i stort sett alla har svarat att de trivs (97 %), även om skillnaden mellan de olika grupperna inte är så stor. De flesta vill också bo kvar hemma. Detta gäller särskilt för kvinnorna (97 %), bland de som bor i tätorten (98 %) samt bland de som är gifta/sambo. Endast 7 procent av de 244 tillfrågade har sökt annan bostad, något fler kvinnor än män. Det verkar som om äldre ensamma kvinnor på landet i större utsträckning lämnar sitt hus för en lägenhet i tätorten och därmed ser ut att trivas i sitt boende i något mindre utsträckning än männen.

Att de flesta trivs i sitt boende bekräftas av att en majoritet (92 %) anser sig ha en meningsfull tillvaro. De som upplever brister i tillvaron har oftast berört sorg efter make/maka, ensamhet, sjukdom och ålderdom och brist på ork eller meningsfull sysselsättning. Skillnaden är ytterst liten mellan var man bor och kön. I gruppen gifta/samboende anser 97 procent att deras tillvaro alltid eller oftast är meningsfull och det är i den gruppen man är mest tillfreds. Motsvarande siffra för ensamboende är 88 procent. De ensamstående är minst tillfreds med sin tillvaro (82 %).

Däremot kan man konstatera att endast hälften av de tillfrågade har uppgivit att de kunde tänka sig att bo kvar i sitt hem om de blev rörelsehindrade. En stor grupp av de tillfrågade är emellertid osäkra och har svårt att sätta sig in i hur det skulle vara att hamna i den situationen. Ungefär lika många skulle kunna tänka sig att anpassa sin bostad om det behövdes. Även här var cirka hälften av de intervjuade osäkra på hur de skulle ställa sig om behov uppstod. Överlag är man mer positiv till att bo kvar och till att anpassa sin bostad i tätort och bland gifta/sambos.

## Hur det fungerar idag i hemmet

En central fråga i undersökningen är hur gruppen 80-åringar och äldre anser att de klarar sig och sin livssituation idag. På en generell fråga hur de klarade sig har de flesta uppgivit att de klarar det mesta själva kring sin egen person och med sitt boende och att det fungerar bra. Detta är särskilt tydligt i gruppen ensamboende (84 %). När det gäller att behöva lite hjälp ser det tämligen lika ut mellan gifta/makar och ensamboende. När det däremot gäller behov av mycket stöd är det fler i gruppen gifta/sambo (7 %) som behöver detta och då särskilt männen (5 %). Sannolikt är det en hustru som stöttar sin make.

Sammanfattningsvis konstateras att samtliga intervjuade ansåg att de i stort klarar sig mycket bra i hemmet.

Förutom den generella inställningen delades hjälpbehoven upp i tre kategorier – *praktiska sysslor, personlig hjälp samt sociala aktiviteter*. De tillfrågade fick dels beskriva hur deras situation ser ut idag och hur de anser att det fungerar, dels hur de skulle önska att det fungerade i framtiden. I tabell 4 framgår respondenternas svar kring hur de klarar sig idag uppdelat efter de tre kategorierna. Praktiska sysslor har delats upp i inne- och utesysslor. I innesysslor ingår laga mat, handla, städa, tvätta samt bädda rent i sängen, medan det i utesysslor ingår snöskottning och gräsklippning. I kategorin personlig hjälp ingår daglig hygien, på- och avklädning samt toalettbesök. Den sista kategorin - sociala aktiviteter – omfattar att besöka och delta i olika aktiviteter, besöka vänner samt att bjuda hem vänner på t.ex kaffe.

Tabell4. Hur de klarar sig idag med praktiska och personliga behov samt sociala aktiviteter, procent

	Klarar helt själv	Klarar själv tillsammans med annan	Behöver hjälp
Praktiska sysslor – inne	67	16	17
Praktiska sysslor – ute	40	22	38
Personlig hjälp	99	1	
Sociala aktiviteter	58	12	30

När det gäller de *praktiska innesysslorna* har en majoritet av de tillfrågade uppgivit att de klarar det själv eller tillsammans med annan, företrädesvis maka/make. Den innesyssla som man klarade bäst var att bädda rent i sängen medan att handla var den syssla som man minst klarade av och behövde hjälp från andra för att utföra. Det är framförallt kvinnorna som uppgivit att de ensam sköter inköp (86 %) medan endast 37 procent av männen klarar det helt själva. De *praktiska utesysslorna* behöver man i högre grad hjälp med från andra.

Sammantaget är det framförallt kvinnorna och de gifta/sambos som klarar sig själva eller tillsammans med annan. De gifta/samboende hjälps åt medan de ensamboende tar i större utsträckning hjälp av sin omgivning. På landet, där flera gifta/sambos bor har man i högre utsträckning stöd av maka/make. Kvinnorna har däremot oftare uppgivit att de får hjälp av sina barn än männen. Denna skillnad syns tydligast när det gäller att skotta snö och att klippa gräs, då 27 procent av kvinnorna får hjälp av sina barn mot endast 10 procent av männen.

Barnen tycks också mer benägna att hjälpa till när hushållet består av endast en av föräldern och de hjälper framförallt till med att skotta snö, klippa gräs samt med att putsa fönster. De allra flesta sysslorna ser ut att fungera bra i dagsläget. Kvinnorna och de gifta/sambo ser ut att vara mer tillfreds med sin situation, även om man anser det är vissa problem med tyngre sysslor, som exempelvis att putsa fönster. Av de som eldar med ved och har trädgård verkar i stort sett alla anse att det fungerar bra i dagsläget.

När det gäller daglig *personlig hjälp* har i stort sett alla uppgivit att de klarar sig själva. Alla klarar själva sin personliga hygien, på- och avklädning samt toalettbesök. Att få hjälp med att duscha var det däremot ett fåtal (3 %) som uppgav att de behövde. Det var oftast maken/makan och i något fall barn som bistod med hjälpen.

En majoritet av de intervjuade uppgav att de själv eller tillsammans med annan klarade av att besöka aktiviteter, bjuda hem vänner eller besöka vänner. En klar majoritet (88 %) av samtliga uppgav även att de klarade av att promenera ute på egen hand. De flesta har uppgivit att antingen klarar man av det själv eller så får man avstå. Många som avstod från att besöka sina vänner uppgav att vännerna i stället får besöka dem. De skillnader som framträder är att gifta/samboende och boende i tätort i större omfattning deltar i olika aktiviteter. Det ser ut att vara ett frivilligt val, eller ett sätt att anpassa sig då de allra flesta verkar tillfreds med sin situation avseende aktiviteter/socialt umgänge.

Förutom dessa tre kategorier tillfrågades de äldre även om hur de klarade av att sköta räkningar och liknande sysslor. Såväl männen (83 %) som kvinnorna (72 %) klarade av det själva, men kvinnorna fick högre omfattning (13 %) hjälp av barnen än männen (2 %).

## **När man behöver hjälp**

De intervjuade fick även ta ställning till vem de skulle vilja hjälpte dem om och när de inte längre klarar av att utföra ovan nämnda sysslor. I tabell 5 framgår hur svaren är fördelade efter kategorierna praktiska inne- och utesysslor, personlig hjälp samt sociala aktiviteter.

Tabell5. Skulle vilja ha hjälp av när det gäller praktiska sysslor, personlig hjälp samt aktiviteter, procent

	Make/ maka	Anhörig a	Vän/grann e	Hem- tjänst	Annan/v et ej	Flytta	Avstå
Praktiska sysslor – inne	26	14	4	21	*)34	1	
Praktiska sysslor – ute	28	28	8	3	30	1	2
Personlig hjälp	28	6		32	29	5	
Sociala aktiviteter	20	14	5	9	24	1	26

\*) I denna kategori ingår matdistribution.

För de flesta tycks make/maka ses som det mest önskvärda alternativet när man behöver hjälp, oavsett om det rör hjälp med praktiska sysslor eller mer personligt inriktad hjälp. Vän/granne ses inte som någon reellt alternativ. Hemtjänsten ses som ett alternativ främst när det gäller praktiska sysslor inne, men framförallt vid ett personligt hjälpbehov, däremot anses inte hemtjänsten vara tänkbar vid snöskottning och gräsklippning eller vid hjälp med sociala aktiviteter. De praktiska utesysslorna ser man helst att barnen hjälper till med, medan sociala aktiviteter är något som många skulle välja att avstå ifrån om de självständigt inte kan utföra detta. Förvånansvärt många har också uppgivit att de inte vet vilken som skulle kunna hjälpa till när de inte längre kan utföra den aktuella sysslan själv.

Genomgående är att kvinnorna och de som bor i tätort, är mer positivt inställda till hemtjänsten som ett alternativ, medan männen och de som bor på landsbygd främst vill ha hjälp från maka/make. De ensamboende fördelar dessutom sina önskemål på flera alternativ samtidigt som de också i stor utsträckning har svarat att de inte vet hur de vill ha det. Det finns en del som vill flytta om de t.ex. inte kan laga mat, putsa fönster eller städa. Det är främst i gruppen ensamboende man resonerar så samt något fler bland de som bor på landet än i tätort. Några menar att de väljer att avstå från att skotta snö och klippa gräs om de inte klarar av det framgent.

Även om de flesta inte ser hemtjänsten som ett alternativ när det gäller sociala aktiviteter så finns en viss skillnad mellan tätort och landsbygd. Ingen av de som bor på landsbygd kan tänka sig hemtjänsten som ett alternativ medan 14 procent av de som bor i tätorten ser hemtjänsten som en möjlighet till att få hjälp. Dessutom uppgav flera av kvinnorna (38 %) att de skulle välja att avstå från att besöka sina vänner i jämförelse med männen (14 %).

Vid personlig hjälp ser man inte barnen som ett alternativ, även om kvinnorna i högre grad än männen önskar hjälp från sina barn. Männen vill däremot helst ha sin hustrus hjälp (47 %), medan kvinnorna (12 %) inte alls i samma utsträckning

önskar makens hjälp när det gäller personlig hjälp. Kvinnorna (41 %) och de ensamboende (18 %) är i betydligt högre grad inställda på att ha hemtjänstens hjälp än männen och de gifta/sammanboende.

## Synen på hemtjänsten

På en allmän fråga om hemtjänsten svarade de allra flesta att de kan tänka sig hemtjänst, men inte nu (94 %). Det är flera av de som bor i tätorten, i gruppen kvinnor och ensamboende som kan tänka sig hemtjänst. Av den lilla grupp som aldrig kan tänka sig hemtjänst är de flesta män som bor på landet.

Något förvånande kan man konstatera att endast en tredjedel av de intervjuade visste hur man skulle gå tillväga för att få hemtjänst. De övriga svarade att de var osäkra eller att de inte visste. Det är fler kvinnor än män som har kunskap om hur man kan få hemtjänst. Av de tillfrågade hade dessutom 27 procent tidigare haft hjälp från hemtjänsten under en period. På frågan varför hemtjänsten avslutades uppgav majoriteten (80 %) att behovet upphörde, medan en femtedel avslutade hjälpen eftersom de kände sig missnöjda. Fler män (25 %) än kvinnor (16 %) var missnöjda.

En fråga som ställdes var hur de ville att hemtjänsten skulle vara utformad om de behövde hjälp. De intervjuade fick ta ställning till två påståenden.

- ? Att de hade en bestämd dag och tid liknande det ”traditionella hemtjänstsystemet” eller
- ? Att de själva tog telefonkontakt vid behov, liknande ett ”bokningssystem”.

Det visade sig att över hälften av de tillfrågade kunde tänka sig ringa och boka/beställa hjälp vid behov. Detta gäller särskilt vid hjälp av *sociala aktiviteter* (51 %) men även vid hjälp av *praktiska sysslor* (39 %) och *personlig hjälp* (37 %). Särskilt positiva till detta var kvinnor och de i tätort. De som i högst grad är osäkra är de i gruppen ensamboende och de som bor på landsbygd.

## Bemötande och kompetens

De äldre har även fått ta ställning till ett antal påståenden kring hemtjänstpersonalens bemötande och kompetens.

Tabell 6. Personalens bemötande och kompetens, procent

	Mycket viktigt	Ganska viktigt	Mindre viktigt	Inte viktigt	Vet ej
Personalen är trevlig	74	24	1	-	2
Personalen är förtroendeingivande	77	21	-	-	2
Att personalen förstår min situation	64	29	3	1	3
Personalen kan legitimera sig	69	21	3	4	2
Personalen har tid	50	40	4	1	5
Att personalen kommer på bestämd tid	51	36	7	4	3
Personalen är kunniga att sköta ett hem	52	38	6	2	2
Att få bestämma vem som skall hjälpa	69	21	3	4	2
Att få bestämma vilken hjälp	55	28	9	4	4
Att få bestämma hur många olika personer	61	24	4	8	3
Att få bestämma hur länge de ska stanna	28	37	17	10	8

Av tabell 6 framgår att personalens bemötande är viktigt och det som värderas högt. Att få påverka hjälpen/bestämma hjälpens utformning är viktigt och det är viktigare än att t.ex. personalen är kunnig i hemmets skötsel. Minst viktigt ser det ut att vara att få bestämma hur länge de skall stanna. De äldre efterfrågar i högre grad kvalitet än kvantitet. Genomgående i denna studie kan man se vikten av att ha en lagom mängd personal. De äldre har fått ange hur många personer per månad som de anser vara lämpligt att få hjälp ifrån. Medelvärdet var ca. 3 personer. De som bor i tätorten anser i något högre grad dessa frågor som viktiga än bland de som bor på landsbygden. Även kvinnorna anser, i högre grad än männen att dessa frågor är mycket viktiga. Männen (54 %) anser att det är något viktigare än kvinnorna (50 %) att de är kunniga i hemmet skötsel och att de har tillräckligt med tid (53 % respektive 47 %). De gifta/sambo anser oftare än de ensamboende att det är mycket viktigt, men det mönstret är inte lika tydligt som i de övriga grupperna.

## Sammanfattning av telefonintervjuerna

Nedan sammanfattas resultatet från de 244 telefonintervjuerna i punktform uppdelat efter boendeort, kön och civilstånd.

### Boendeort

Resultatet från telefonintervjuerna visar på skillnader mellan tätort och landsbygd, då man i *landsbygd*:

- ? i lägre utsträckning har barn och barn som bor i närheten
- ? trivs bättre i sitt boende
- ? har mer stöd av hustru och vän/granne
- ? i lägre utsträckning kan tänka sig bo kvar vid rörelsehinder och är mer negativa till att anpassa boendet.
- ? mer negativa till att anlita hemtjänsten
- ? i högre grad funderar på att flytta om man inte klarar av vissa sysslor
- ? är mer tveksamma till bokningssystem vid behov av hjälp
- ? mer osäkra hur de vill ha det när de behöver hjälp
- ? anser i något mindre grad att det är viktigt att ha samma person och
- ? anser det inte vara lika viktigt att få inflytande i hjälpens utformning och synpunkter på personalens kompetens

### **Kön**

När det gäller kön har kvinnorna och männen olika utgångslägen och de har svarat olika.

#### *Kvinnorna*

- ? är i högre grad ensamstående och bor i lägenhet i tätort vanligtvis i tätorten i en lägenhet
- ? har ett bättre socialt kontaktnät
- ? anser det vara viktigt att bo kvar i sin bostad
- ? mer positiva till att bo kvar vid ett funktionshinder och till att anpassa bostaden
- ? lever mer självständigt och förlitar sig inte i så hög grad på maken, allra minst vid personlig hjälp
- ? mer positiva till hemtjänst
- ? mer positiv till bokningssystem än traditionell hemtjänst
- ? mer säkra på hur de vill ha det när de behöver hjälp

- ? anser i högre grad att det är mycket viktigt med personalens bemötande och delaktighet i hemtjänstens innehåll
- ? tänker sig att flytta vid problem med städning, fönsterputsning, skötsel av gräs och snö

### **Civilstånd**

Respondenterna har svarat olika beroende på civilstånd. De *ensamstående*

- ? bor i högre grad i lägenhet och i tätort
- ? trivs i lägre grad i sitt boende
- ? mer negativ till att bo kvar vid funktionshinder och till att anpassa sitt boende
- ? lever mer självständigt
- ? får i högre utsträckning hjälp av sina barn
- ? ser flera alternativa lösningar vid behov av hemtjänst
- ? funderar i högre utsträckning på att flytta om behov av hjälp
- ? mer positiva till hemtjänst
- ? mer osäkra på hur de vill ha det

## 6. Resultat – djupintervjuerna

Detta kapitel redovisar en sammanfattning av de samtal som genomfördes i hemmen hos totalt tio personer varav hälften bor i tätort. Redovisningen inleds med en presentation av de medverkande.

### Presentation av de intervjuade

#### Hjördis och Enar

Hjördis bor tillsammans med Enar i en lägenhet i tätorten. Hon är 84 år, han är 85. Makarna har en dotter som är bosatt ca. 40 mil ifrån dem. I övrigt har de ett litet kontaktnät bestående av hennes syster samt några vänner. Hjördis och Enar har ganska nyligen flyttat från sitt hus till en lägenhet. För Enar har detta varit en ganska stor omställning. Han saknar pysslandet med hus och trädgård, men är inte helt frisk vilket var orsaken till denna flyttning. Hjördis konstaterar att minnet försämrats efter denna flyttning och menar att det nog inte är bra att flytta sedan man blivit alltför gammal. Hennes försämrade minne är ingenting som påverkar makarnas liv nämnvärt i dagsläget. De hade helst velat flytta till ortens kategori boende, men då ingenting ledigt fanns att erbjuda dem, flyttade de in i en lägenhet i närheten av denna boendeform. Hjördis och Enar berättar att de i dagsläget klarar sig bra hemma. Om de får fortsätta att må som i dag, ser de inga problem. Enar kör bil. De är ute och promenerar, besöker dottern och kan göra det som faller dem in. Hjördis och Enar har lite olika tankar kring anhörigas möjligheter att hjälpa dem. Enar menar att Hjördis syster nog skulle kunna bistå en del. Hjördis ser inte sin syster som ett bra alternativ då hon också är gammal. Hon ser hemtjänsten som en tänkbar lösning. Enar tror att dottern skulle ha hjälpt dem med en del, med lite av varje, om hon bott nära dem. Hjördis är mer tveksam och menar att det kan man ju inte begära. Enar konstaterar att det är bäst att få hjälp av sitt barn vare sig det gäller dusch eller annan personlig hjälp eller hjälp med hemmets skötsel. Det instämmer Hjördis i, men hon förefaller mer tveksam till hur mycket man kan begära av sitt barn. De har funderat över vad det kostar då det inte är helt oviktigt. Hemmet är mycket viktigt för dem. Hjördis utbrister att ”*det är ju allt*”. Hemmet är man ju van, man har sina saker där och kan bestämma över sin situation menar Enar och Hjördis.

#### Märta

Märta är 84 år. Hon bor ensam i egen lägenhet nära ortens kategori boende. Hon är änka. Märta upplever att det i dagsläget fungerar bra. Hon har fem barn varav tre bor i närheten. Hon har speciellt nära kontakt med ett av dem som bor mycket nära. Märta klarar sig själv och hemmet, men anhöriga hjälper till med att putsa fönster samt med storstädning. Vintertid följer de med till tvättstugan i närliggande hus. Hon kan eventuellt utföra fönsterputsning själv, då hennes hälsa förbättrats. Märta följer ibland med anhöriga och storhandlar, då de har bil. När hon var sjuk en tid efter en operation kom ett barn hem (bor 60 mil bort) och skötte om sin mor under flera veckors tid. Märta skulle gärna vilja ha en hund, men väljer att inte skaffa det, i fall hon blir sjuk. Märta föredrar sina barn

med respektive före att anlita hemtjänsten. Detta oavsett om det rör personlig hjälp med t.ex. hygien eller hjälp med hemmet eller annat. Det är också en ekonomisk fråga. Hon säger att hennes barn börjar bli äldre, någon är pensionerad, så det är inte så självklart att de kan hjälpa henne allttjämt. ”–*Men man vill ju ha barnen först å främst. Barna ä barna*”. Märta berättar att hon och barnen har en nära och regelbunden kontakt. Hon pratar med ett av barnen varje dag och känner en trygghet i att kunna ringa om det är någonting. Det betyder ”*hemskt mycket*” att ha sina barn nära sig. ”*Det är ju det bästa som kan tänkas*”. Hon tycker att de ska veta allt om hur hon har det och det gör de också. Hemmet är mycket viktigt för Märta. Det skall vara absoluta nödfall innan hon kan tänka sig att flytta.

### **Agda**

Agda är 82 år. Hon bor ensam i egen lägenhet centralt i tätorten. Hon är änka och har inga barn. Agda har syskonbarn och syskon, men ingen bor i närheten (4 mil som närmast). De håller en regelbunden kontakt, främst per telefon. Agda sköter sig själv och sin bostad. Hon upplever att det fungerar bra. Hon har syskonbarn som kan hjälpa till om det blir problem med bl.a. bilen som hon kör. De kan även utföra andra tyngre sysslor. Hon handarbetar och träffar vänner. Släkten är mycket viktig menar Agda. ”*Vi månar väldigt mycket om varandra*”. Hon rådgör med dom om hon funderar över något. Hon menar att släkten bor förhållandevis långt bort och det går inte att be dom om hjälp med att putsa fönster och liknande saker. När de besöker henne händer det ibland att de utför vissa sysslor. Under samtalets gång framkommer det att när det gäller personlig hjälp föredrar hon hemtjänsten före sina släktingar. Detta även om de bodde nära. ”*Som det är nu kan jag aldrig tänka mig annat än bo så här*”. Gränsen för att flytta till ett boende är lite flytande och svår att bestämma, men är någonstans där man blir sängbunden. Agda känner sig aldrig ensam. Vitsen med att bo hemma är att kunna klara sig någorlunda själv menar hon. Detta förloras då man försämras.

### **Ellen och Sven**

Ellen är 80 år. Hon bor i villa tillsammans med Sven som är 84 år. De bor på landet, inte centralt eller nära någon form av service. Ellen och Sven har ett barn som bor ca. 7 mil från dem. De har barnbarn. Några syskon finns kvar i livet. Barn och barnbarn håller de nära kontakt med. Ellen och Sven klarar sig i stort sett själv. Barn och barnbarn hälsar på ganska regelbundet och utför då vissa punktinsatser. De hugger veden. Makarna tar in den. Ellen och Sven sköter storstädning och fönsterputsning men känner att det just nu hänger på en skör tråd då Ellen har ramlat och är begränsad i sina rörelser. Vi får försöka att klara av sommaren menar Sven. Vid vårt samtal framkommer det att makarna inte vill belasta sina nära alltför mycket. De skulle önska att det fanns någon man enkelt kunde anlita. Det känns inte bra att de ska jobba i hemmet de gånger de kommer för att hälsa på. De har ju sitt och är inte helt friska. Men det känns inte ”konstigt” att be dem och de gör det som makarna behöver hjälp med. De har få grannar kvar och de är äldre de som finns. Om barn och barnbarn bodde nära skulle det nog kännas bättre att be dem mer tror Sven och Ellen, men har svårt

att riktigt uttrycka vad det skulle kunna röra sig om. Men de ser inga inskränkningar i vilka typ av sysslor det skulle kunna vara, utan det kan röra sig om personlig hjälp såsom t.ex. dusch likväl som skötsel av hemmet. Det beror på vad närstående själva vill. Ellen menar att hon nog skulle kunna tänka sig att bo kvar hemma om den hjälp man eventuellt behöver skulle fungera bra. Sven ser kommande vinter som gränsen för ett annat boende. Vad är då bekymret inför vintern? Det är svårt att svara på, snöskottningen är inget större problem, för det är ordnat. Vedeldningen är ett tänkbart problem. Det går att använda olja och el, men det är en kostnadsfråga. Makarna skulle föredra någon form av äldreboende före vanlig lägenhet. Under samtalets gång menar främst Ellen att det skulle vara bra om det gick att skjuta lite på flyttningen och kunna få bra hjälp i hemmet. Detta tills de blev så dåliga att det börjar kännas omöjligt. Makarnas resonemang kring hemmet och att flytta styrs mycket av hur Ellen mår. Om någon av dem skulle bli ensam skulle den andra flytta direkt. Fördelen med att bo hemma menar Ellen är att man får sköta sig själv, lite som man vill. Det är friare.

### **Knut**

Knut bor på landet. Han är 82 år, frånskild och särbo. Han har fem barn varav tre bor nära och två bor ca. tre mil därifrån. Knut bor i lägenhet nära mataffär och några andra butiker. Han klarar av det mesta själv. Knuts särbo ombesörjer handlingen. Han har en dotter som utför vissa sysslor. Hon besöker nästan dagligen sin pappa. Knut sköter allt rörande sin person, matlagning, städning, putsa fönster samt att tvätta kläder själv. Om han blir sämre litar han på dottern men framför allt på sig själv. Han anser att han har det ganska ordnat för sig. *"Jag har ju barna i närheten. "Det ordnar sig väl alltid"* . Hemmet är viktigt för honom och Knut kan inte tänka sig någon annan lösning. -*"Jag lär nog vara här tills jag dör"* . Han har en liten trappa till sin lägenhet. Om han inte skulle kunna ta sig upp-och nedför trappan ber han särbon eller något barn om hjälp. Flytta är inte något alternativ hur det än blir. Knut är helst hemma och åker inte ut på någon längre utflykt. Han håller sig i närmiljön.

### **Svea**

Svea är 92 år. Hon uppger att hon bor i eget hus men det visar sig att hon hyr en lägenhet av ett bostadsföretag. Svea bor på landet och har en bit till affären, dock gångavstånd. Svea sköter sig själv. Hon är ensamboende och har ett barn samt barnbarn. Barnet bor ca. 12 mil därifrån. Barnbarnen bor ännu längre bort. Svea har syskonbarn på orten samt grannar som hon umgås med. Anhöriga hjälper ibland till med kontorsarbete. Svea skulle kunna be syskonbarnen om t.ex. hjälp med att städa och tvätta kläder om det behövdes. Det skulle kännas naturligt. Hon menar att barn och barnbarn bor för långt bort för att de skall kunna hjälpa till. Svea upplever de anhöriga som en viktig resurs. De betyder en hel del för henne och hon kan rådgöra med dem och resonera om olika saker. Svea både trivs och inte trivs i sitt boende. Hon har grannar som hon inte trivs med men tycker om sin lägenhet, som hon kallar hus. Hon vill inte flytta därifrån. Hon har flyttat många gånger tidigare och upplever det som jobbigt. Hon vill bo i sin bostad tills hon dör. Hon kan alltså tänka sig att dö i hemmet.

## **Erik**

Erik är 93 år. Han är frånskild och bor ensam i sin lägenhet. Han bor centralt i centralorten. Erik har tre barn och barnbarn. Inget barn bor riktigt nära honom. Det barn som bor närmast finns ca. 6 mil bort. De övriga två, 60-70 mil bort. Han har ingen nära relation med sina barn, men de hör av sig ibland på telefon. De hjälper honom inte med någonting och han anser att de kan ta vid när han är död. Erik har några vänner som han umgås med. Erik klarar sig själv men har en bekant som ibland rycker in och utför vissa sysslor som t.ex. att betala någon räkning. Han skulle kunna tänka sig att be henne om vad som helst utom att städa, för det kan hon inte. Vad gäller personlig hygien kan han inte tänka sig det heller. Vänner besöker honom regelbundet. Erik upplever inga problem i dagsläget. Han klarar sig själv. Hemmet är mycket viktigt för Erik. Han har bott här i många år och kan aldrig tänka sig att lämna sitt hem. Han vill dö här och kan tänka sig att ligga i sängen med tät kontakt med hemtjänsten om det skulle behövas. Erik känner sig aldrig ensam hemma. Han har sin TV och han har korsord. - ”*Ja, vet du jag bestämmer ju själv, allting*”. Det är viktigt menar Erik.

## **Hugo**

Hugo är 87 år och änkeman. Han bor i egen villa. Hugo har två barn. Ett barn bor ca. 7 mil därifrån och ett barn bor på gården. Hugo bor på landet och har ganska långt till service. Det finns en affär några km. bort men han väljer att åka ca. 17 km. när han skall uträtta ärenden. Hugos barn träder ibland in och utför vissa tillfälliga insatser som t.ex. att skjutsa till läkare eller att laga i ordning matportioner. Han kör själv kortare sträckor. Hugo börjar uppleva tyngre sysslor samt matlagning som besvärligt. Han känner sig matt. Hugo har ingenting emot att barnen tar egna initiativ i hans hem, torkar av spisen osv. men han upplever det svårt att be sina nära om hjälp och vill helst inte belasta dem. Han upplever deras närhet som en trygghet. Att lämna hemmet som han har bott i nästan hela sitt liv känns svårt, det är ett stort steg menar Hugo, men det börjar kännas tungt att utföra tyngre sysslor såsom att städa och hålla på med voden. Han berättar vidare att han mår dåligt av att se sådant som behöver göras och som han inte riktigt förmår att utföra. Han blir trött och sliten. Därför funderar han av och till på att flytta, men kan även tänka sig att bo hemma ett tag till med hemtjänst. Han har en hel del möbler som han inte vet vad han ska göra av om han flyttar. Det bästa med att bo hemma är att man är van sitt hem.

## **Synen på beroende/självständighet**

Att bli äldre och behöva stöd av sin omgivning är inte helt okomplicerat. I samtalen framkom att de äldre tar en dag i sänder och undviker att tänka på morgondagen. Det går att skönja en oro för att bli sängliggandes och beroende av andra. Att behöva stöd och hjälp med skötsel av boendet förefaller mindre dramatiskt än att behöva andras hjälp för att t.ex. sköta sin hygien. Erik konstaterar att då han behöver hjälp med sin hygien vill han inte leva längre. Anhöriga fyller i de flesta fall en viktig funktion och träder in med vissa

tillfälliga insatser. Makar försöker hjälpas åt så länge det bara går. De rådgör med sina nära och håller telefonkontakt eller får besök. Att närstående utför småsysslor när de kommer, upplevs inte så märkvärdigt. De äldre anser att de ändå klarar sig helt själva. Vem man vill be om hjälp ser lite olika ut och är komplicerat. Det är inte helt lätt att försöka få klarhet i hur de resonerar kring detta, då mycket beror på och man både vill och inte vill ha anhöriga och andra till hjälp. Detta sociala samspel är sammanvävt i ett komplicerat mönster som inte låter sig förklaras i ett samtal kring framtida behov. Utgångspunkten är att man vill klara sig själv och leva som idag. Det är både smärtsamt och besvärande att se sig själv i ett beroendeförhållande till andra. Det finns en rädsla för att störa anhöriga, de har ju sitt och i de fall där anhöriga träder in och hjälper till ibland, kan konstateras att de flesta ser detta just som tillfälliga lösningar. Om behovet skulle bli mer permanent och vara större ses vanligtvis inte anhöriga som en tänkbar lösning, inte heller privata alternativ. Då är det hemtjänsten som blir det naturliga alternativet.

## **Tankar om hemtjänst/hjälpens innehåll och utförande**

Tre av de tio som intervjuades hade egna erfarenheter av hemtjänsten. De berättade om, som de tyckte, märkliga regler och upplevde sig inte ha blivit helt positivt bemötta. De intervjuade efterlyste en flexiblare hemtjänst där man kan ringa för tillfällig hjälp, där det finns ett utrymme att själva få bestämma när, hur och vad som skall uträttas med så få inblandade som möjligt. Att få följa med och handla, få se varorna och bestämma över vad som ska inköpas och få betala själv är viktigt. Att få maten hemdistribuerad anser tre vara en bra lösning, sex av de tio intervjuade skulle föredra att få maten lagad eller uppvärmd i hemmet. Hälften av de intervjuade hade liten kunskap och ingen tidigare erfarenhet av hemtjänsten. Deras bild av hemtjänsten föreföll ganska positiv. För fyra av dem var det oklart vad hemtjänsten egentligen gjorde och deras funderingar antydde att de rent allmänt trodde att systemet var flexiblare och att de kunde få mer utfört än vad som egentligen normalt är fallet.

” Vi vill gärna behålla vanor och rutiner men får väl ta emot det som man får” (Ellen och Sven).

Det var ganska vanligt förekommande att de äldre dels hade synpunkter på hur man tyckte att hjälpen skulle vara utformad men samtidigt återkom till att; det kan man väl inte begära eller att man får finna sig i som det blir. Det visade sig att ingen av de tio hade direkta synpunkter och förslag att lämna, inga färdiga lösningar. Däremot framkom en hel del under samtalens gång, under de resonemang som fördes. De äldre beskrev hur man såg på sin tillvaro, att bo hemma, bli beroende och i dessa resonemang framkom att alternativa lösningar är viktiga när den dagen kommer då man behöver hjälp. Allt som förekommer i ett hem och däromkring, t.ex. gräsklippning och utevistelse såg man som viktigt att kunna få hjälp med och det till ett rimligt pris. Att inte kunna få hjälp med

fönsterputsning av hemtjänsten upplevdes som märkligt. Märta skulle gärna vilja kunna få detta ombesörjt via kommunens försorg och konstaterar:

"...Ja, det får man väl fixa på annat sätt, än så länge, fast det är nånting som retar mig"

Däremot framkom det inget större intresse för att besöka aktiviteter/dagverksamheter. Det är bra att de finns men är ingenting för mig resonerade de intervjuade. Ett flexiblere system efterlystes emellertid som tar individuell hänsyn. Det ska inte heller vara alltför kostsamt att anlita hemtjänsten. Vad hemtjänsten kostade var en återkommande fundering.

För två av de intervjuade var hemtjänst överhuvudtaget inte något alternativ. De förlitade sig på de närstående och hoppades att de inte skulle behöva få ett sådant behov som krävde så stort stöd från omgivningen. Dessa två hade en allmänt negativ bild av hela kommunen och kände ingen tilltro till systemet. De var inte heller intresserade av något boende.

Vad som är viktigt att utveckla inom äldreomsorgen kan således vara svårt att sätta ord på om man får den frågan och inte tänkt igenom sin framtid.

" Ja, det är inte gott för en vanlig människa att tänka på då dom inte kan tänka dom som ställt till eländet..." (Sven)

Att själv kunna ta telefonkontakt var någonting som de äldre såg som en möjlighet att själv påverka sin situation och att inte bli mer beroende än nödvändigt. Då skulle man kunna få hjälp med de specifika saker som önskades och kunde däremellan klara sig själv. En allmän önskan är alltså en flexiblere hemtjänst där det; dels finns möjligheter för punktinsatser som initieras av den äldre när den ser behov, dels en hemtjänst som kan ge ett mer regelbundet stöd när behoven ökar. De äldre vill bestämma över sin hjälp och vill att den skall kunna utföra de sysslor som förekommer i en lägenhet eller fristående villa med så få inblandade som möjligt. Man efterlyser en hemtjänst med kvalité. Ett sådant stöd skulle förmodligen medföra en tro på att man kan bo kvar hemma längre.

## **De som utför hjälpen**

De äldres har en del tankar kring hur de vill bli bemötta om de behöver hjälp av utomstående. De som utför hjälpen ska vara trevliga, glada och alerta och inte se besvärade ut. Det ska märkas att de har ett jobb som de trivs med och det ska utföras med kvalité. De ska vara ärliga med vilket menas att man kan lita på dom, att det inte försvinner saker från hemmet och att de är uppriktiga. Vidare ska de vara hjälpsamma, snälla och lugna och man ska kunna prata med dom. De får inte vara förnäma och de ska inte vara alltför "hejsan-svejsan", säger Agda. Det ska finnas en viss distans. Dom ska vara det som yrket föreskriver

och dom ska vara bra, rejäla och som vanliga människor. Detta kan verka självklart och vad man borde kunna kräva av de som arbetar med människor. Erik beskriver den personal som han var så tillfreds med. ”..*hon jobbade. Hon gjorde rätt för pengarna, alltså.* ”. Hon var kunnig. Det var kvalitet i det hon gjorde. ”*Hon hann med allt*”.

## Uppsökande verksamhet

Uppsökande verksamhet sågs som någonting positivt som nästan samtliga upplevde skulle vara ett bra initiativ. Ett telefonsamtal där man får möjlighet att ställa frågor, får aktuella namn och telefonnummer och eventuellt ett hembesök är ett stöd när man fortfarande klarar av sin vardag, men behöver veta vart man kan vända sig m.m. Det inger trygghet. Det visar även att kommunen har ett intresse för sina medborgare. Att ha möjlighet att delta i daglig verksamhet med olika former av aktiviteter upplevdes inte som så betydelsefullt av de intervjuade. De tyckte sig ha nog med de sysslor som ska utföras i det dagliga och med den vänkrets som de idag har. Att det finns som ett alternativ sågs emellertid som positivt.

## När är det aktuellt att flytta

Samtliga ville bo kvar hemma så länge som möjligt, en del kunde tänka sig denna lösning även som sängliggande. Att bo kvar hemma är viktigt för hemmet symboliserar det som är ens eget, att man har rätt att bestämma och där är man rotad med sina vanor och rutiner. Om de äldre skulle få bestämma önskar de att få behålla sina vanor och rutiner även när de behöver hjälp utifrån. Att bli sängliggande var en slags gräns för när man började se stora problem med att bo kvar i sitt hem. För några blev då ett särskilt boende ett alternativ. Att flytta till ett särskilt boende ses lite som ett nödvändigt ont och i och med detta går den egna möjligheten att få bestämma förlorad. Men då de intervjuade tar dag för dag skjuts detta eventuella problem på framtiden och en stor förhoppning fanns hos många att inte överhuvudtaget behöva hamna i denna situation.

## Tankar på framtiden och åldrandet

Ett vanligt förekommande resonemang hos de äldre är att de tar en dag i taget och undviker att tänka på framtiden. Äldre menar att det kanske inte är så svårt att försämrans, inte om det smyger sig på gradvis. Men en allmän åsikt hos de äldre är att det är svårt att bli gammal och att man får vara tacksam så länge som man klarar sig. Att åldras innebär att göra förluster. Blir man tillräckligt gammal har man förlorat de flesta av sina vänner och känner en sorg i det. Barn och barnbarn eller andra släktingar verkar inte kunna kompensera detta, även om de är mycket viktiga i övrigt. Att få klara sig själv och leva självständigt är djupt

rotat och de intervjuade menade att det skulle få gå mycket långt, som en man sa; vara helt stopp, innan man begär hemtjänst. När man tar det steget är alltså den egna orken helt slut.

## 7. Analys och slutsatser

Resultatet av denna studie i Sollefteå kommun som rör 80 år och äldre visar på resultat som stämmer väl överens med tidigare forskning. Nedan följer en sammanställning där teori vävs samman med resultaten från denna studie.

### **Hemmet**

De allra flesta äldre i denna undersökning uttrycker att de vill bo kvar i sitt hem och trivs bra i sin bostad. I djupintervjuerna framkom att de äldre inte upplevde sig ensamma eller otrygga, vilket också bekräftades i telefonintervjuerna där alla uppgav att de hade en social kontakt. I allmänhet förknippar de sitt hem med att få behålla vanor och rutiner. Det inger trygghet och kvalitet (Tullik-Larsson 1994). Att de gifta männen på landsbygden är de som trivs bäst är kanske inte så märkligt med tanke på att de får bo kvar i sin invanda miljö med sin hustru som de genomgående verkar förlita sig väldigt mycket på.

### **Att bli beroende av andra och att inte vilja...**

De flesta i denna studie klarar sig bra själva i sin dagliga tillvaro vilket märks tydligast i gruppen ensamboende. De äldre har en stark vilja att få leva ett självständigt liv och att få klara sig själv så långt detta är möjligt (Socialstyrelsen 2000a.). De äldre hanterar funktionsnedsättningar genom att successivt anpassa sig till sin nya situation. Detta framgick tydligt i de samtal som denna undersökning baseras på. När det t.ex. gäller aktiviteter, besöka släkt och vänner och promenader avstår redan idag några från detta och fler uppger att de skulle välja att avstå om de inte själva klarar av att genomföra det. De verkade samtidigt inte uppleva att detta var något problem. Vidare uppgav de flesta att de klarade sig själva, men under samtalets gång visade det sig att de hade stöd från barn, grannar osv. Det gällde ofta mindre sysslor och ibland vid enstaka tillfällen. De äldre uppgav att de i sin tur kunde hjälpa sina anhöriga med att t ex passa barn, hundar och koka sylt så detta upplevdes okomplicerat. Vid dessa samtal framkom även att man utför det man för dagen orkar, tar det allt eftersom och stressar inte då man har tid. Detta stämmer väl överens med tidigare forskning kring situationsanpassning (Nordström & Duner 2003).

I de intervjuer som genomfördes och då framförallt de i hemmen framkom en rädsla för att bli beroende och behöva hjälp från sin omgivning. De intervjuade är tacksamma för att det fungerar i vardagen och det kunde upplevas obehagligt och svårt att tala om en framtid där man inte längre klarar av olika sysslor i sitt hem eller ännu svårare, att behöva be om personlig hjälp, med t.ex. hygien. Ju närmare sin egen person man behöver hjälp, desto större intrång i den personliga integriteten. Därför var det många gånger svårt att tänka sig in i olika hjälpsituationer (Tullik-Larsson 1994). Kvinnorna ser ut att bättre kunna hantera att behöva ta hjälp från utomstående. Det kan vara så att det för denna

generations kvinnor inte upplevs så genant att erkänna sitt beroende som det gör för männen. De skall i högre grad ska visa sig starka och oberoende, åtminstone utåt.

Det är ett stort steg att tvingas inse att man behöver hjälp från sin omgivning. Detta ser framförallt ut att hänga samman med att tvingas släppa sitt oberoende men även avgiftssystemet ser ut att ha en påverkan. I de genomförda intervjuerna framkom att de äldre känner en viss oro för vad det ska kosta och om man ska ha råd att anlita hemtjänsten. Socialstyrelsen konstaterar att dyrare service och omsorg medför att de äldre i högre utsträckning avsäger sig hjälp och inte ansöker om hjälp i samma utsträckning som i kommuner där tilldelningen är generösare vilket samstämmer med denna undersökning. I Äldreuppdraget konstateras dessutom att en restriktiv fördelning av hemtjänsten troligtvis får negativa konsekvenser på sikt. En generösare fördelning av hemtjänsten kan ha ett stort förebyggande värde som underlättar för äldre att kunna bo kvar i sitt hem (Socialstyrelsen 2002a, Socialstyrelsen 2000).

Det finns också äldre som aldrig någonsin kan tänka sig ha hemtjänst. Såväl tidigare undersökningar som denna studie har mött dessa personer. Det kan vara så att de har tidigare negativa erfarenheter av beroende, och hos dem ser det ut att finnas svårigheter att visa på sina svagheter och acceptera hjälp. Resultatet av denna studie visar att det verkar vara fler män än kvinnor som bär på detta motstånd.

## **När är det dags att flytta**

Hos de flesta som deltog i denna undersökning verkar en flytt i dagsläget vara långt borta. De ensamstående männen på landsbygden anser det mindre viktigt att bo kvar i sin bostad och är mer negativa till att bo kvar som handikappade samt att anpassa sin bostad. Att bo ocentralt i eget hus innebär mer bekymmer när inte orken längre finns. De har förmodligen snuddat vid tanken på att deras tid i boendet kan vara begränsat och kan se vissa fördelar med att flytta.

De flesta bor idag i en modern bostad med god standard och klarar sin vardag bra. Trots detta uppgav många i denna studie att de bodde i lägenhet där det saknas hiss. Detta sågs som en orsak till att man inte såg det som lönt att anpassa lägenheten när man ändå inte kunde komma ut.

En viktig kunskap är att kvinnor och män resonerar olika kring frågan när det kan vara aktuellt att flytta. Kvinnor väcker frågan om att flytta vid behov av hjälp med städning, fönsterputsning, skötsel av gräs och snö. Det är viktigt att tydliggöra att detta är sysslor som man inte kan få hjälp med alls eller endast till viss del (städning) med dagens hemtjänst. Det man kan konstatera är att det successivt ser ut att vara fler som börjar fundera över att flytta när man börjar behöva personlig hjälp med hygien och dyl. än med serviceinsatser. I

djupintervjuerna framkom att det finns de som kan tänka sig att bo kvar i sitt hem även när man är sängliggande. Att bli sängberoende verkar annars vara en punkt när man börjar ge upp tankarna på sitt hem med allt vad det innefattar, för att fundera i banor av särskilt boende. Att flytta till ett särskilt boende ses dock av de flesta lite som ett nödvändigt ont, då man i och med detta förlorar sin möjlighet att bestämma. Utifrån denna kunskap är det viktigt att fundera över hur man skall möta de problem som de äldre ser med att bo kvar i sitt hem som rörelsehindrad. Flyttningsstudierna har visat att det bakom varje flyttning finns många orsaker. Hälsoskäl, nedsatt funktionsförmåga, och ett större behov av hjälp och tillsyn än vad som kan erhållas var de orsaker som dominerade (Thorslund 2002a.s, 36.38-41). En väl utbyggd hemtjänst, återkommande uppsökande verksamhet med samtal kring de äldres situation och tydlig, återkommande information är viktiga instrument i detta förebyggande arbete. Detta så att fler äldre kan se bostadsanpassning och att bo kvar hemma som funktionshindrad såsom ett realistiskt alternativ.

## **Hemtjänst, ja tack - anhöriga, nej tack**

De äldre i denna undersökning vill ha stöd av sina anhöriga när det gäller kortare perioder och tillfällig hjälp. Vid längre hjälpbehov önskar de flesta hjälp från hemtjänsten vilket stödjer tidigare forskning (SOU 20002:38, Sundström 1988). De äldre tydliggör att de anhöriga är betydelsefulla och de utgör ett stöd och inger trygghet. Man kan dock skönja ett mönster i hur de ser på att få hjälp av sina anhöriga. Det framgår tydligt att man föredrar hemtjänsten vid långvariga behov och framförallt när det gäller matlagning (matdistribution), städning och allra tydligast vid personlig hjälp. Detta beror förmodligen på den traditionella bilden de generellt har av hemtjänsten, men det tycks även finnas ett samband mellan ökat beroende av andra och att se hemtjänsten som ett alternativ. Det finns också en rädsla för att belasta anhöriga.

Hemtjänsten ses inte som ett första alternativ bland makar/sammanboende som främst litar på varandra, särskilt då männen på sina hustrur. Att de är två som bor tillsammans och kan stötta varandra gör deras situation annorlunda än de övriga grupperna som i högre grad är beroende av sin omgivning. De ensamboende kvinnorna i tätorten är genomgående mer positiva till hemtjänst. Viktigt att beakta i detta sammanhang är att barnen i större utsträckning hjälper sin ensamstående förälder. Detta innebär förmodligen att många gifta kvinnor utan hjälp från utomstående i det tysta sköter sin behövande make. Den traditionella synen - att detta är helt i sin ordning medför att dessa kvinnor riskerar att slita ut sig om ingen synliggör deras situation.

Av de 244 som deltagit i denna studie är det oroande många som inte vet hur man får hemtjänst nämligen 2/3, fler män än kvinnor. Det kan vara så att de allra flesta tar reda på detta när ett behov uppkommer men detta tyder ändå på vikten av att kontinuerligt bedriva uppsökande verksamhet. De flesta har visat sig vara

positiv till regelbundna kontakter med representanter för äldreomsorgen. Det skapar trygghet att ha namn och telefonnummer till ansvarig handläggare. Detta är ett bra sätt för den äldre att etablera en kontakt med äldreomsorgen och för kommunen att lära känna den äldre befolkningen. Det öppnar för en kontinuerlig kunskap om de äldre och deras behov.

Deltagarna i denna undersökning har i dagsläget ingen hemtjänst men har svarat på ett antal frågor rörande denna verksamhet utifrån personalens kompetens och hemtjänstens innehåll. Deras svar överensstämmer väl med befintlig forskning om äldre. Personalens sociala kompetens är absolut allra viktigast. De gifta/sambo kvinnorna i tätort anser i högre grad att personalens bemötande och hemtjänstens utformning är mycket viktig. Det kan vara så att de funderat mer i dessa banor och därmed i större utsträckning tagit ställning.

Resultatet från denna undersökning visar att de äldre vill kunna påverka hjälpens innehåll och att det är viktigt med en begränsad mängd personal som är professionella. Vidare visar resultatet precis som tidigare studier en önskan om flexibilitet, flera alternativa möjligheter och att man kan få hjälp med att utföra det som behövs i ett hem, enligt den äldres tidigare rutiner och arbetssätt (Socialstyrelsen 2002a och 2002b. Samuelsson et.al. Szebehely 1995) . Förvånansvärt många föredrar att ta telefonkontakt vid upplevt behov, före det traditionella arbetssättet. Flera föredrar att ta telefonkontakt vid praktisk och personlig hjälp även om skillnaden inte är så stor mellan dessa alternativ och den traditionella modellen. Allra tydligast märks detta då det gäller aktiviteter/sociala arrangemang.

## **Män och kvinnor, gifta och ensamboende**

De gifta/samboende önskar varandras hjälp i första hand men denna undersökning visar att de gifta kvinnorna inte alls förlitar sig på sina män i samma utsträckning som männen gör på sin hustru. Det beror förmodligen på flera orsaker, det traditionella könsmönstret är förmodligen en anledning, en annan är att de flesta kvinnor är yngre än sin make och kanske därmed friskare. Det tycks också som om kvinnorna är mindre rädda för att visa sig beroende och lättare kan acceptera hjälp av andra.

## **Socialt nätverk/en meningsfull tillvaro**

Denna studie visar att de flesta gamla har anhöriga i det geografiska närområdet och täta sociala kontakter med familj, vänner, grannar och bekanta. De ensamstående männen lever i en mindre trygg situation än kvinnorna då de inte har lika nära kontakt med barnen eller andra. Kvinnorna kan lättare finna ersättande omsorgspersoner. Kvinnor verkar mer öppna för olika lösningar och är generellt sett mer positiva till hemtjänst. De ensamstående männen på

landsbygden är i högre grad osäkra över hur de vill ha det, vilket är viktigt att notera.

De flesta i denna studie upplever sig ha en meningsfull tillvaro. Studier har visat att det bl.a. är viktigt att känna sig behövd och att många av de som inte kände sig behövda upplevde sin tillvaro som meningslös (Thoreus-Olsson 1990). I denna studie verkar de allra flesta ha en aktiv och meningsfull tillvaro som de själva råder över. Värt att notera är att tämligen många föredrar att avstå från att delta i olika aktiviteter. Det var vanligt att man resonerade i termer att "om jag blir så dålig att jag inte själv kan besöka det jag vill får de vara". De äldre som deltagit i denna studie har ett hem att sköta, en del har trädgård, ved och andra sysslor som ingår i vardagen, ett socialt fungerande kontaktnät, vilket medför att man inte ser ett sådant behov som särskilt stort just nu.

## **Slutsatser för kommunens äldrepolitik**

Det är den enskildes vilja och önskemål som skall vara ledande och styra socialtjänstens verksamhet och handlande. De äldres självbestämmande och integritet har på senare tid betonats allt starkare. De vill i möjligaste mån bo kvar i sitt hem, men att bli funktionshindrad ses som ett stort problem. Ungefär hälften av de 244 tillfrågade tror då att de inte längre kan bo kvar och ungefär lika många kan inte tänka sig att anpassa sitt boende. Detta scenario kan skapa otrygghet och oro vilket delvis förmodligen kan lösas genom återkommande information och kontakt med de äldre. En generösare fördelning av hemtjänsten har sannolikt ett stort förebyggande värde som underlättar för äldre att kunna bo kvar i sitt hem. De äldre anlitar inte gärna hemhjälp förrän det är absolut nödvändigt. Detta innebär att det för kommunen kan vara kostnadseffektivt med en utbyggd hemtjänst som svarar upp mot de äldres behov och framför allt är detta livskvalitet för de flesta äldre.

För att kunna möta de äldres framtida behov av vård- och omsorg krävs regelbundna inventeringar. Det krävs även alternativa lösningar, en ökad mångfald. Om vi skall kunna hjälpa de äldre så att de kan bo kvar i sitt hem så länge det är möjligt och få sina behov tillgodosedda krävs ett nytänkande och en flexibilitet i systemet. För att kunna stötta de äldre som är osäkra, oroliga och som befinner sig i olika krissituationer är det viktigt att det i organisationen finns kunskap om de äldres ofta utsatta situation och om deras specifika behov, så att man kan erbjuda återkommande samtal och adekvata resurser. Det är ytterst viktigt att förmedla en tilltro till vad äldreomsorgen kan erbjuda. Vidare krävs även en långsiktig planering när det gäller personalen för att tillvarata och utveckla deras kompetens. Sammanfattningsvis finns det anledning att beakta följande punkter:

- ? En flexiblare hemtjänst med möjligheter till alternativa sätt att få tillgång till hjälp.

- ? Viktigt med bra information om hemtjänsten och hur man får del av densamma.
- ? De äldre vill vara delaktiga vid utformningen av sin egen hjälp.
- ? De äldre vill inte bli beroende och de söker inte hjälp i onödan.
- ? Många tror att de måste flytta och vill inte bostadsanpassa vid ett framtida rörelsehinder.
- ? En väl utbyggd hemtjänst ger trygghet, skapar tillit och det ökar möjligheter till att bo kvar hemma längre.
- ? Det är viktigt av få hjälp med praktiska sysslor kring hemmets skötsel.
- ? Uppsökande verksamhet är viktig, det skapar en trygghet och tillit till systemet.
- ? Personalens bemötande är viktigt för att skapa tillit.
- ? Det är viktigt att ha kunskap om att skillnader finns utifrån tätort/landsbygd, kvinnor/män, gifta/ensamboende att beakta vid planering av äldreomsorgens resurser
- ? Hjälpinsatserna måste anpassas bättre efter de individuella behoven.

## Slutord

Syftet med detta arbete har varit att få kunskaper om hur de äldre själva ser på sitt behov av hjälp och stöd. 244 äldre, boendes i tätort och på landsbygd, över 80 år och som inte har hemtjänst i dagsläget har svarat på 83 frågor. Tio djupintervjuer har genomförts.

Det råder en kunskapsbrist om de äldres situation och då bl.a. om de äldres egna erfarenheter kring vård och omsorg. Därför är det, ur flera aspekter, mycket viktigt att återkommande genomföra systematiska studier där äldre själva får berätta om hur de ser på sina behov av hjälp och stöd samt att återkommande genomföra uppsökande verksamhet. Detta så att man kan bilda sig en uppfattning om hur det ser ut i den egna kommunen inför framtida planeringsarbete, men även för att försöka fånga upp riskgrupper som kan antas hamna utanför äldreomsorgen samt ge information om kommunens verksamhet. Denna studie visar att framförallt de ensamstående männen på landsbygden är en riskgrupp. Viktigt är också att de gifta kvinnorna som sköter om sin make får det stöd de behöver för att mäkta med sin situation. Det är rimligt att anta att de äldres behov förändras i takt med att nya grupper av äldre blir beroende av hjälp.

Om man inte gör regelbundna uppföljningar och tar tillvara deras kunskaper och erfarenheter kommer man aldrig att lyckas skapa en äldreomsorg som på ett gott sätt kan tillgodose deras behov.

I denna studie kan man se att ett flertal av de äldre tror att de måste flytta vid ett funktionshinder och var i och med detta tveksamma eller negativa till att handikappanpassa bostaden. Somliga tror att de behöver flytta om de inte klarar av vissa sysslor i hemmet. Att ge information om att man kan bo kvar i sitt hem även om man är funktionshindrad är viktigt då de allra flesta vill bo kvar i sitt hem så långt det bara är möjligt. Kan man förmedla en förtroendefull kontakt mellan kommunens tjänstemän och de äldre inges trygghet och det finns goda förutsättningar att skapa en grund att utgå ifrån vid ökade behov. Påfallande många vet inte hur man handlar för att få hemtjänst vilket visar att kontakten mellan den enskilde och kommunens äldreomsorg bör utvecklas. Det måste även föras ett resonemang kring hur våra bostäder ser ut. Hyreshus utan hiss, med trappor och trånga utrymmen är hinder som måste åtgärdas för att äldre skall kunna fortsätta att bo kvar i sin bostad.

De äldre vill klara sig själva så långt det är möjligt och den dagen som de tvingas inse att de har behov av hjälp är det oftast bråttom. Att behöva hjälp är att inse sin egen "skröplighet" och tvingas ge upp delar av sin självständighet. Detta skulle förmodligen bli mindre dramatiskt om man t.ex. själv utan behovsbedömning kunde ta kontakt med hemtjänsten och boka en tid för t.ex. städning. Denna studie visar att de äldre föredrar att boka tid vid behov före den traditionella hemtjänsten. Ger man de äldre denna möjlighet kan man anta att de känner en större trygghet i sitt hem. Finns det även möjlighet att erbjuda både kontinuerlig hjälp och tillfälliga stödinsatser även med tyngre lite "udda" göromål förlänger man troligtvis deras tid i hemmet. Detta skulle framförallt komma kvinnorna till gagn, då de ansvarar över hemmet och förmodligen mår mest dåligt då hemmet inte längre blir omskött på samma sätt, när de inte mäktar med och hemtjänsten inte kan tillgodose deras önskemål. Att skära ned på praktiska sysslor är att ta ifrån kvinnorna den sortens hjälp som de värderar högt. Min bestämda uppfattning är att det finns ett värde i att våga tänka förebyggande och annorlunda när det gäller hemtjänstens utformning.

Påfallande många äldre känner oro inför en framtid där de är beroende av andra och upplever det svårt att sätta sig in i ett sådant scenario. Många ville inte heller inledningsvis kritisera äldreomsorgen utan det krävdes ett längre samtal för att komma in på dessa frågor och försöka fånga upp deras tankar och åsikter. Återkommande var att man inte ville ställa krav eller måste visa tacksamhet men det gick att hos en del skönja en viss skepsis mot hemtjänstens förmåga att ge hjälp och stöd. Vad gör hemtjänsten egentligen frågade sig en del. Undersökningar visar att äldre som har serviceinsatser i allmänhet är mer missnöjda än de som har omsorgsinsatser. De äldre ger återkommande kritik till äldreomsorgens förskjutning från service till alltmer hjälp med personlig omsorg. Varför kan man inte få hjälp med sådant som man uppenbarligen

behöver hjälp med i sitt hem, som t.ex. fönsterputsning visade sig vara en återkommande fråga i denna undersökning.

Överhuvudtaget vill jag påstå att de äldres situation negligeras och nonchaleras i vårt samhälle. De befinner sig i en svår fas i livet med många förluster både av sina närstående och av sina egna förmågor. De är i ett skede då det börjar vara dags att sammanfatta sitt liv och bli varse vad man inte fick uppleva eller förmådde genomföra. Detta kan vara både bittert och smärtsamt. Många känner sig utelämnade, känner sorg och ängslan och de har få eller inga att dela dessa svårigheter med. Det finns anledning att fundera över hur dessa behov skall tillgodoses. Här behövs omfattande sociala, kurativa resurser.

Det pågår forskning kring de äldre och deras situation. Denna studie som kan ses som tämligen omfattande visar att det finns skillnader att beakta beroende på kön, boendeort och civilstånd. Ett resultat som bygger på de äldres syn på framtida behov utifrån dessa aspekter har inte tidigare redovisats. Det är viktigt att forska ytterligare kring de äldres situation och då framförallt vad gäller de äldres utsatthet och hjälpens utformning utifrån olika gruppers behov och önskemål.

En av de stora hörnstenarna i socialtjänstlagen är att utgå ifrån den enskilda individens behov så att skälig levnadsnivå uppnås. Ett av de områden äldreomsorgen just kritiserats för är att den är stelbent och brister i individanpassningen. Det efterfrågas flexibilitet och valmöjligheter. För att kunna tillmötesgå de äldres önskemål om att bo kvar hemma under trygga och goda förhållanden måste en väl utbyggd hemtjänst kunna erbjudas. Utifrån de problem som idag påvisas kan man konstatera att det nu är dags att kunna erbjuda en flexiblare hemtjänst, för de äldre vill själva kunna påverka och bestämma över sin hjälp.

# Referenser

Ahlman, H. Berg, S . Dahlin, L. Eriksson, B. Gustavsson, S. Herrman, M. Malmberg, B. Söderhamn, O. Tullik-Larsson, H. Westlund, P, m.fl. (1995). *Äldres liv och villkor*- en kunskapsöversikt om vardagsliv, vård och omsorg,

Larsson, K (2004). *According to Need?* Predicting use of formel and informal care in a Swedish urban elderly population. Stockholm, institutionen för socialt arbete (akad avh).

Nordström, M & Duner, A (2003). *Bevilja och ta emot hjälp*. FOU i Väst. Rapport 5:2003.

Olsson-Thoreus, O (1990). *Efter 80*. Stockholms universitet.

Regeringens proposition 1979/80.

Regeringens proposition 1987/88.

Regeringens proposition 2000/01:80. Ny socialtjänstlag m.m.

Lindelöf, M. & Rönnbäck,E, (2004). *Att fördela bistånd. Om handlägningsprocessen inom äldreomsorgen*. Umeå universitet: institutionen för socialt arbete (akad avh).

Samuelsson, G. Edebalk, P-G. Ingvald, B, (1993). *Pensionärers värdering av kvaliteten i sin hemtjänst*. Gerontologiskt centrum.Lund.

Socialstyrelsen. *Äldreuppsdraget*, (2000). Slutrapport.2000: 4.

Socialstyrelsen, (2002a). *Äldre utanför äldreomsorgen*.

Socialstyrelsen, (2002b). *Avrapportering av socialstyrelsens projekt om brukarinflytande i vård och omsorg om äldre*.

Socialtjänstlagen, 2001:453.

SOSFS, 1998:8. Socialstyrelsens författningssamling.

SOU, 2000:38, (2000). *Välfärd, vård och omsorg*.

SPRI-rapport. Nr 491, (1999). *2000-talets äldrevård och äldreomsorg*. Dokumentation av forskningsforum.

Sundström, G. Cronholm, I (1988). *Hemtjänsten: De äldsta vårdtagarna och omsorgsapparaten*. Institutet för gerontologi i Jönköping. Rapport nr.68.

Svensson & Starrin (red) (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur.

Szebehely, M, (1995). *Vardagens organisering*.

Szebehely, M (red), (2003). *Hemhjälp i Norden*. Studentlitteratur.

Tuulik-Larsson, H. *Att bo kvar hemma*, (1994). Liber utbildning.

Thorslund, M (2002a). *Äldre som flyttar till service och vård*. Socialstyrelsen.

Thorslund, M (2002b). *Äldres behov*. En kunskapsöversikt och diskussion om framtiden. Äldrecentrum. Stiftelsen Stockholms län

# Bilagor

## Bilaga 1. Telefonenkät

1. Enkät nr: \_\_\_\_\_
2. Kommundel \_\_\_\_\_
3. Kön  Kvinna  Man
4. Bor i egen villa/hus  Ja  Nej
5. Bor i lägenhet  Ja  Nej
6. Född år \_\_\_\_\_
7.  Sverige  Annat land \_\_\_\_\_
8. Civilstånd  
 Sammanboende/gift  Änka/änkling  ensamboende  Annat -  
\_\_\_\_\_
9. Barn  Ja  Nej
10. Var bor barnet/en? \_\_\_\_\_
11. Släkt/vänner i närheten?  Ja  Nej
12. Grannar?  Ja  Nej
13. Trivs du med ditt boende?  Ja  Nej  Både och
14. Vill du flytta från din nuvarande bostad?  Ja  Nej  Både och
15. Om ja eller om du är tveksam, varför vill du flytta?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
16. Är det någonting som går att avhjälpa?  Ja  Nej  vet inte
17. Om ja, på vilket sätt?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
18. Om du vill flytta, var vill du flytta?  
 lägenhet i närheten  
 lägenhet i centralort \_\_\_\_\_  
 Servicehus \_\_\_\_\_

- Sjukhem/gruppboende  
 Annat \_\_\_\_\_

19. Har du sökt annan bostad?

- Ja \_\_\_\_\_  
 Nej

20. Är det viktigt för dig att bo kvar hemma?

- Ja, mycket viktigt  
 Ja, ganska viktigt  
 Inte särskilt viktigt  
 Inte viktigt

21. Om du skulle bli rörelsehindrad skulle du då kunna bo kvar i din nuvarande bostad?

- Ja  
 Nej  
 Osäker

22. Skulle du vara beredd på att anpassa din bostad?

- Ja  
 Nej  
 Osäker/vet ej

23. Hur tycker du att du klarar dig idag i din bostad?

- fungerar bra – klarar mig själv  
 fungerar bra - men behöver viss hjälp/stöd  
 fungerar bra – men behöver mycket hjälp/stöd  
 fungerar inte särskilt bra  
 fungerar inte alls - därför \_\_\_\_\_

24. Har anhöriga synpunkter på hur det fungerar för dig i hemmet?

- Ja, i hög grad  
 Ja, delvis  
 Nej, inte alls

25. I vilken grad påverkas du av det?

- i hög grad     i låg grad     inte alls

26. Upplever du att du har en meningsfull tillvaro?

- Ja     Nej     Oftast     Sällan

27. Om nej eller sällan, är det någonting som går att avhjälpa?

- Ja                       Nej                       Vet inte

28. Nedan räknar jag upp några vardagliga situationer/uppgifter som jag vill att du tar ställning till hur du klarar det idag och hur du skulle önska att

det fungerade?<sup>1</sup>

- handla mat
- handla kläder och annat till hemmet
- laga frukost, lunch och middag
- diska
- dammsuga/torka golv
- tvätta fönster
- dammtorka
- frosta av kyl/frys
- elda
- bära in ved
- skotta snö/klippa gräs
- promenera
- besöka vänner/aktiviteter
- läsa tidning
- på och avklädning
- daglig hygien
- dusch/bad
- toalettbesök
- vattna blommor
- gå med sopor
- sköta husdjur
- bjuda på kaffe o dyl i hemmet
- hårvård
- baka bröd
- stryka/mangla
- bädda rent i sängen
- sköta räkningar
- ta initiativ till kontakt med vänner

29. Skulle du kunna tänka dig att få hjälp från hemtjänsten?

- Ja
- Nej, aldrig
- Ja, men inte nu

30. Vet du hur man får hemtjänst?

- ja
- nej
- osäker

---

<sup>1</sup> Enkäten som användes vid intervjuerna innehöll givna svarsalternativ. Alternativen var själv, make/maka, barn, vän/granne, förening, avstår, annan. Dessutom fick respondenterna svara på hur de tyckte att det fungerade idag och vilka framtida hjälpare de skulle kunna tänka sig. Av utrymmesskäl är enkäten nedkortad.

31. Har du blivit erbjuden hjälp från hemtjänsten?

- ja
- nej
- osäker

32. Har du sökt hemtjänst med fått avslag?

- ja
- nej
- osäker

33. Har du haft hemtjänst men avslutat?

- ja
- nej
- osäker

34. Varför avslutades hemtjänsten?

---

---

---

35. Om du skulle behöva hjälp med städning och andra praktiska sysslor i hemmet skulle du då vilja?

- Att du själv eller någon anhörig ringde och beställde hjälp efter behov
- Att du hade en förutbestämd dag och tid
- Annat
- Vet ej

36. Om du skulle behöva hjälp med städning och andra praktiska sysslor i hemmet skulle du tycka det var viktigt att du fick en och samma person som hjälpte dig?

- Ja, mycket viktigt
- Ja, ganska viktigt
- inte särskilt viktigt
- Inte alls viktigt
- Vet ej

37. Om du skulle behöva hjälp med att duscha o dyl skulle du då vilja?

- Att du själv eller någon anhörig ringde och beställde hjälp efter behov
- Att du hade en förutbestämd dag och tid

- Annat \_\_\_\_\_
- Vet ej

38. Om du skulle behöva hjälp med att duscha o dyl skulle du då tycka det var viktigt att du fick en och samma person som hjälpte dig?

- Ja, mycket viktigt
- Ja, ganska viktigt
- inte särskilt viktigt
- Inte alls viktigt
- Vet ej

39. Om du skulle behöva hjälp med att gå ut och gå, besöka vänner eller aktiviteter, skulle du då vilja?

- Att du själv eller någon anhörig ringde och beställde hjälp efter behov
- Att du hade en förutbestämd dag och tid
- Annat \_\_\_\_\_
- Vet ej

40. Om du skulle behöva hjälp med att gå ut och gå, besöka vänner eller aktiviteter, skulle du då tycka det var viktigt att du fick en och samma person som hjälpte dig?

- Ja, mycket viktigt
- Ja, ganska viktigt
- inte särskilt viktigt
- Inte alls viktigt
- Vet ej

Nedan följer ett antal påståande om hemtjänsten som jag vill att du tar ställning till hur viktiga dessa påståande är för dig? 1 – inte viktigt, 2- mindre viktigt, 3 – ganska viktigt, 4 mycket viktigt

	1	2	3	4	Vet ej
41. Att personalen har tillräckligt med tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42. Att personalen är kunniga i hemmets skötsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43. Att personalen är trevlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
44. Att personalen inger förtroende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. Att personalen kan legitimera sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. Att jag själv får bestämma vem som ska hjälpa mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Att jag får bestämma själv vilken hjälp jag ska ha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

48. Att det inte kommer alltför många olika personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Hur många olika personal anser du rimligt?	_____	per	_____	_____
	_____	månad	_____	_____
50. Att jag får bestämma hur länge de ska stanna hos mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Att personalen förstår min situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Att personalen kommer på utsatt tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

53. Övrigt av intresse som framkommit under intervjun

## Bilaga 2. Informationsbrev

I Sollefteå pågår under våren 2004 ett projekt kring äldreomsorg. Syftet är att skapa sig en bild över vad de äldre själva anser sig behöva för stöd/hemtjänst av kommunen. Personer över 80 år som idag inte har hemtjänst och bor i en del av Sollefteå tätort samt en landsbygdsort kommer att vara föremål för denna undersökning. Ansvariga för detta projekt är vård- och omsorgsförvaltningens chef Leif Nilsson. Maria Johansson är projektledare och Lena Näsström är den som i huvudsak kommer att utföra dessa intervjuer. FOU-västernorrland är med och stödjer detta projekt. Vi kommer att genomföra telefonintervjuer (ca.300) och intervjuer (10) hemma hos pensionärer. Inom några dagar kommer du att bli uppringd. För att få en så bra bild över detta som möjligt är jag/vi tacksamma över om du tar dig en stund och försöker svara på frågorna så uppriktigt som du kan. Din medverkan är frivillig och du kan avbryta samtalet när/om du så vill. Alla som deltar i denna undersökning behandlas anonymt och under sekretess. Ditt namn kommer inte att finnas med senare i undersökningen utanstryks i och med sammanställningen.

Tack för din medverkan

Sollefteå

Leif Nilsson.  
Förvaltningschef

Maria Johansson  
Projektansvarig

Lena Näsström  
Projektassistent



# Flexibel och individuell hemtjänst

En studie i Sollefteå kommun om äldre personers syn på hjälp och stöd

Denna rapport belyser hur äldre i Sollefteå ser på behovet av hjälp och stöd. Resultatet bygger på en undersökning där 244 personer telefonintervjuats, representerande tätort och landsbygd. Studien ger svar på hur äldre som idag inte har hemtjänst ser på sitt framtida hjälpbehov och hur de klarar sig idag. Resultatet visar att det finns skillnader i hur man såg på behov och önskemål om vem som skall hjälpa, beroende på boendeort, kön och civilstånd. Många äldre trodde också att de måste flytta och ville inte anpassa boendet vid ett framtida rörelsehinder.

Rapportens författare Maria Johansson arbetar som biståndshandläggare vid socialtjänsten i Sollefteå kommun. Genom ett FoU-stipendium fick Maria möjligheten att genomföra denna studie och därmed fördjupa sig i de frågor som hon genom sitt arbete ställt sig

FoU Västernorrland finansieras av kommunernas socialtjänster i Västernorrland med Kommunförbundet Västernorrland som huvudman. Enhetens uppdrag är att fånga upp ideér och stödja forsknings-, utvecklings- och uppföljningsprocesser inom socialtjänsten samt att göra dessa tillgängliga för socialtjänstens personal. mer information om FoU Västernorrland finns på [www.y.komforb.se/fou](http://www.y.komforb.se/fou)