

Hänger din mammas trygghet på dig?

Att kombinera jobb med omsorg om föräldrar



Hänger din mammas trygghet på dig?

Att kombinera jobb med omsorg om föräldrar

Rapport av Ulrika Lorentzi
November 2011

Innehållsförteckning

Sammanfattning	7
Inledning.....	9
Vad har hänt med äldreomsorgen?.....	10
Minskade kostnader och färre anställda.....	12
Möjliga förklaringar till minskade kostnader.....	13
Ur de äldres perspektiv.....	16
Kommunal hjälp.....	17
Anhörighjälp.....	17
Privat köpt hjälp.....	20
Vad önskar de äldre själva?.....	23
Ur de anhörigas perspektiv.....	24
Minskat arbetskraftutbud.....	24
Jämställdhetsperspektiv.....	25
Anhörigomsorg ges erkännande, men inte ekonomisk ersättning.....	28
Ur ett samhällsperspektiv.....	29
En solidarisk modell är även en rationell modell.....	29
Hot mot en generell äldreomsorg.....	30
Det går att vända utvecklingen!.....	31
En offentligt finansierad generell äldreomsorg	32
Sverige i en bättre position än andra jämförbara länder.....	32
Ur Kommunals perspektiv.....	33

Sammanfattning

Sedan 1980-talet har den offentligt finansierade äldreomsorgen minskat dramatiskt samtidigt som andelen äldre i befolkningen har ökat kraftigt. Andelen äldre, 80 år och äldre, som får offentlig äldreomsorg har minskat från 62 procent 1980 till 37 procent 2006. Under 2000-talet har samhällets kostnad för äldreomsorg fortsatt att minska, både i faktisk kostnad och som andel av BNP. Antalet anställda i äldreomsorgen har också minskat.

I takt med att den offentligt finansierade äldreomsorgen har dragit sig tillbaka har de äldres anhöriga tagit ett större omsorgsansvar. Framför allt har de äldres döttrar ökat sina insatser sedan 1990-talet. Data från SCB för 2010 visar att anhörigomsorgen fortsätter att öka även under de senaste fem åren.

I rapporten redovisas vem som hjälper hemmaboende äldre, 75 år eller äldre, som behöver hjälp med åtminstone en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning eller bad/dusch. Ungefär hälften av gruppen får hjälp av kommunen. Det är samma nivå som i slutet av 1980-talet, men fler äldre med stora hjälpbehov bor hemma idag än för tjugo år sedan. Två tredjedelar får den här hjälpen, alltså hjälp med städning, tvätt, matinköp, matlagning eller bad/dusch, av en nära anhörig eller vän som de inte bor med. Motsvarande siffra i slutet av 1980-talet var 40 procent. Nästan en tredjedel av de hemmaboende äldre, 75 år och äldre, med hjälpbehov får den här hjälpen av en dotter. Ungefär 14 procent får hjälpen av en son.

Anhörigomsorgen är inte gratis, varken för de som ger omsorg eller för samhället. Bland medelålders kvinnor som ger omfattande omsorg till närstående äldre står 40 procent utanför arbetskraften jämfört med 30 procent av medelålders kvinnor utan omsorgsansvar. Uppskattningsvis 100 000 personer anger vård av anhörig som främsta skäl till att de gått ned i arbetstid eller helt slutat arbeta. Utöver att dessa personer själva får lägre arbetsinkomster när de jobbar deltid eller helt står utanför arbetskraften, så förlorar samhället i uteblivna skatteintäkter.

Kommunal menar att de utmaningar som Sverige står inför, bristande arbetskraftsutbud och välfärdens framtida finansiering, hänger ihop. För att fler ska kunna jobba mer behövs en välfungerande social infrastruktur med barnomsorg och äldreomsorg. När fler jobbar mer ökar även skatteintäkterna så vi har råd med offentligt finansierade välfärdstjänster av hög kvalitet.

Kommunal vill att:

- Anhöriga till äldre ska kunna gå till jobbet och känna sig trygga med att deras föräldrar eller äldre släktingar har det bra och får professionell vård och omsorg.
- Ingen ska känna sig tvingad att hjälpa sina gamla föräldrar med till exempel städning eller att duscha för att det saknas offentligt finansierade alternativ av hög kvalitet.
- Äldreomsorgens betydelse för att medelålders döttrar och söner ska kunna förvärvsarbeta uppmärksammas mer. Det är viktigt för de anhöriga själva, för de äldre men även för samhällsekonomin.
- Mer resurser satsas för att säkra äldreomsorgen som en generell offentligt finansierad välfärdstjänst.
- Äldreomsorgen ska vara ett attraktivt arbetsområde där personalen känner yrkesstolthet. Bra bemanning, väsentligt förbättrade anställningsvillkor och yrkesutbildad äldreomsorgspersonal är nödvändigt för att upprätthålla en offentligt finansierad äldreomsorg med kvalitet.

Inledning

”Man måste vara rejält tuff och stå emot. Aldrig i livet att jag går hem och städar åt min mamma, sa jag till biståndshandläggaren. Vi vill ha tid att göra roliga saker med mamma, som att gå på restaurang.”

Det sa en kvinna i en fokusgrupp för anhöriga på en hemtjänst i Stockholm (Lorentzi 2010). Flera i gruppen delade bilden av att biståndshandläggarna måste spara pengar och om de finns en snäll hustru eller dotter ser handläggarna en chans att begränsa hemtjänstens insatser. Det stämmer även med utvecklingen av äldreomsorgen i stort. Sedan 1980-talet har den offentligt finansierade äldreomsorgen skurits ned dramatiskt och anhöriga har ökat sin omsorg om äldre. Det är framför allt de äldres döttrar som tar ett större omsorgsansvar.

Hjälp och omsorg behöver alla människor. De flesta människor vill även hjälpa andra och ge omsorg. Vi mår bra av att ta hand om andra, till en viss gräns. *”Om det blir för tungt, blir man inte snäll”*, sa en annan kvinna i fokusgruppen. Hon hade kämpat länge utan hjälp och till sist insett att hon inte orkade. Många vill klara sig själva. Det är en sund grundinställning, men risken är stor att den inställningen leder till att anhöriga exploateras.

En studie har visat att medelålders kvinnor som ger omfattande omsorg till äldre står utanför arbetsmarknaden betydligt oftare än kvinnor som inte har omsorgsansvar (Szebehely 2006). Det var tydligt att anhörigomsorgen tar mycket tid och kraft. 61 procent av kvinnorna med stort omsorgsansvar svarade att de hade svårt att få tiden att räcka till, vilket innebar att de löpte tre gånger så hög risk för att ha svårt att få tiden att räcka till än kvinnor som inte vårdar någon anhörig.

Frågan om föräldrars möjlighet att kombinera omsorgen om barn med förvärvsarbete debatteras ständigt. Hur vuxna barn som vårdar sina föräldrar ska kombinera omsorgen med förvärvsarbete är inte alls lika uppmärksammat. Vi behöver påminnas om att äldreomsorgen är en nödvändig social infrastruktur som bidrar till att fler kan arbeta och samhället fungera. Den här rapporten handlar om hur den offentligt finansierade äldreomsorgen och anhörigomsorgen utvecklats över tid och hur det påverkar anhörigas möjlighet att kombinera jobb med omsorg om äldre.

Vad har hänt med äldreomsorgen?

Socialstyrelsens senaste lägesrapport om hälso- och sjukvård och socialtjänst ger den här bilden av den offentligt finansierade äldreomsorgen i Sverige 2010:

- Antalet äldre som bor i särskilt boende är drygt 94 000 personer, vilket motsvarar drygt 5 procent av befolkningen som är 65 år och äldre.
- Antalet äldre som får hemtjänst är knappt 211 000 personer, vilket motsvarar drygt 12 procent av befolkningen som är 65 år och äldre.

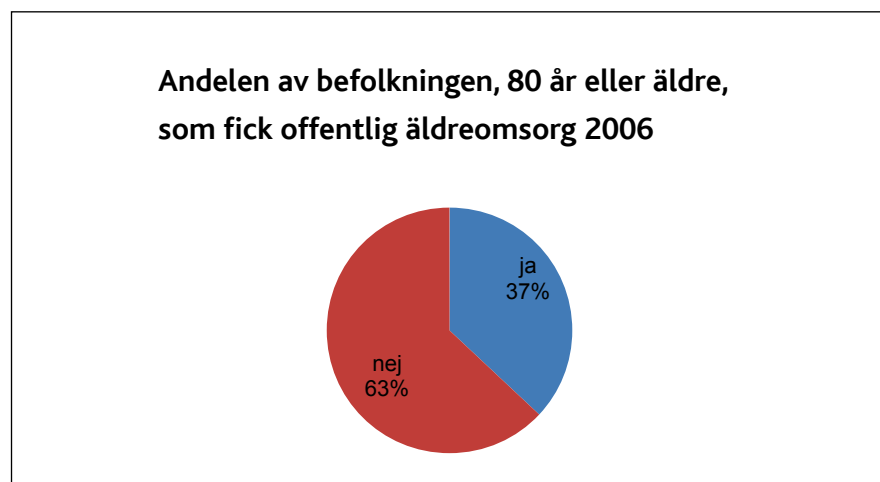
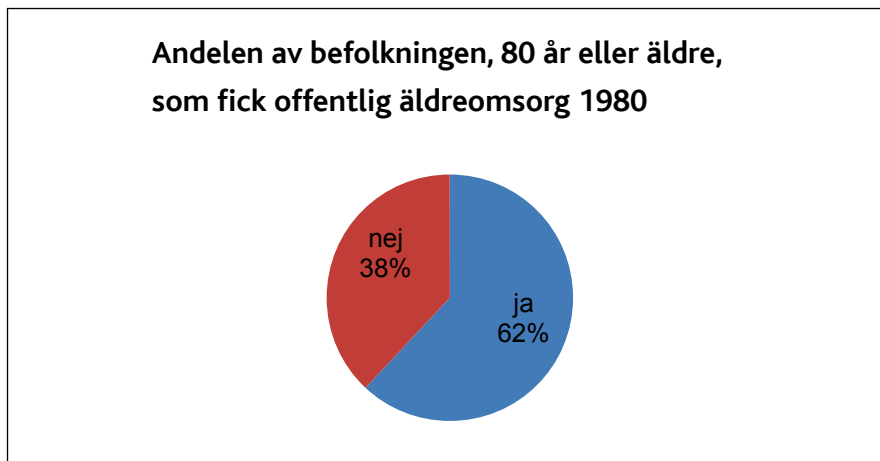


Diagram 1 Andel av befolkningen, 80 år eller äldre, som fick offentlig äldreomsorg 1980 och 2006. Källa Szebehely, Marta & Ulmanen, Petra (2008)

Äldreomsorgens omfattning har förändrats radikalt de senaste femtio åren. En kraftig expansion under 1960- och 70-talen har vänts till en nästan lika kraftig nedgång. Andelen äldre, 80 år och äldre, som får offentlig äldreomsorg har minskat från 62 procent 1980 till 37 procent 2006 (Szebehely och Ulmanen 2008).

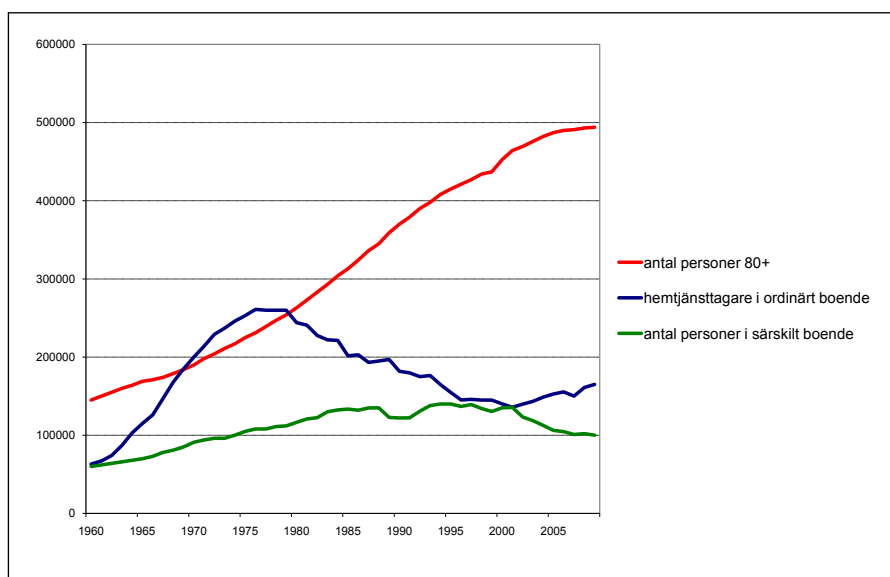


Diagram 2. Antal personer som får hemtjänst och som bor i särskilt boende i relation till antalet personer som är 80 år eller äldre i befolkningen 1960-2009
Källor: Larsson & Szebehely 2006 samt Socialstyrelsen 2011.

Antalet äldre med hemtjänst har minskat allra mest. Jämfört med 1980 är det idag runt 100 000 färre (oavsett ålder) som får hjälp från hemtjänsten, samtidigt som antalet 80 år och äldre i befolkningen har ökat med mer än 200 000 personer (Thorslund 2005). Under femtonårsperioden från 1988/89 till 2002/03 minskade andelen som har hemtjänst, i gruppen 80 år och äldre, från 37 procent till 21 procent (Larsson, 2006).

Från 2002 har antalet äldre som bor i permanent särskilt boende minskat med drygt 20 000 personer (Socialstyrelsen 2011). Antalet äldre har ökat. Det innebär att minskningen av andelen äldre som bor i särskilt boende ännu större, från 7,5 procent till 5,7 procent av befolkningen som är 65 år och äldre.

Antalet hemtjänstmottagare har ökat något under 2000-talet. Socialstyrelsen konstaterar att det skedde en blygsam ökning av andelen äldre personer som får någon typ av hemtjänstinsats under åren 2002-

2006, från 8,2 procent till 8,9 procent av de äldre. År 2007 ändrades definitionen av hemtjänst så att även personer som endast får matlåda, trygghetslarm eller snöröjning också är medräknade. Därför är statistiken inte jämförbar. Mellan 2007 och 2009 är andelen äldre som får hemtjänstinsats oförändrad på 12,5 procent av befolkningen som är 65 år och äldre. Under samma period ökade antalet som får hemtjänst något eftersom antalet äldre ökade, från 198 900 personer 2007 till 205 800 personer 2009.

Minskade kostnader och färre anställda

Socialstyrelsen har visat att den samlade kostnaden för äldres vård och omsorg, inklusive hälso- och sjukvård, har legat på samma nivå mellan 2002 och 2009. (Socialstyrelsen 2011) Kostnaderna för kommunerna minskade med 4 procent medan landstingens kostnader ökade med 5 procent. Minskningen av platser i särskilt boende står för en kostnadsminskning på hela 14 procent. Under denna period ökade antalet personer som är 80 år och äldre med 5 procent, så kostnaden för äldreomsorg per person som är 80 år eller äldre i befolkningen har minskat.

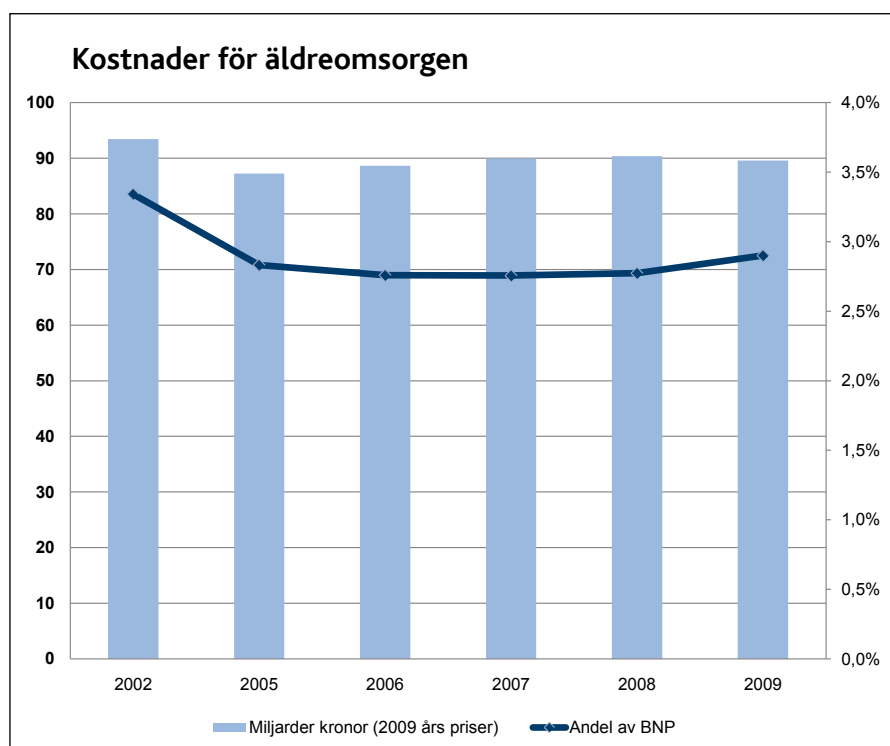


Diagram 3 Kostnader för äldreomsorgen 2002-2009 i kronor omräknat till 2009 års priser samt som andel av BNP. Källa: Socialstyrelsen 2011 och SCB

I diagram 3 ser vi att kostnaden för äldreomsorg har minskat under 2000-talet, både i faktisk kostnad omräknat till 2009 års priser och som andel av BNP. Den minskade tillväxten 2009 gör att äldreomsorgens andel av BNP ökar något det året fast kostnaden minskar.

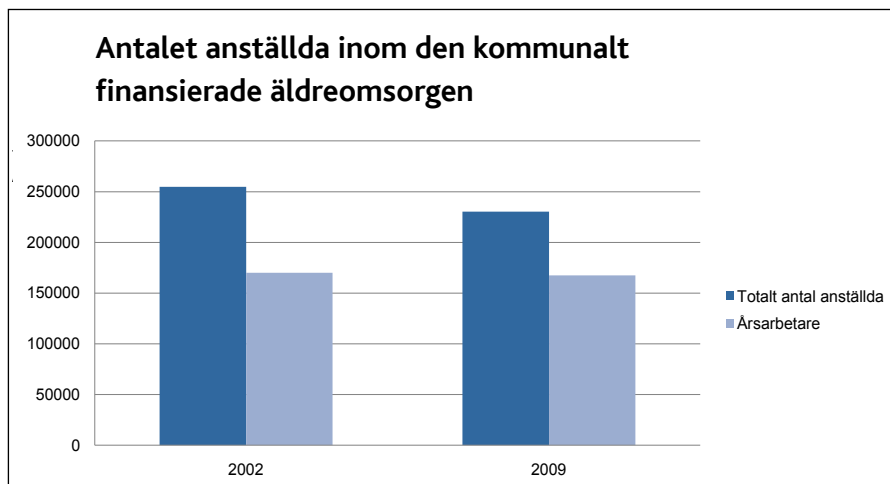


Diagram 4. Antalet anställda samt antal årsarbetare inom kommunalt finansierad äldreomsorg 2002 och 2009. Källa: Socialstyrelsen 2011

Under perioden 2002 till 2009 minskade antalet årsarbetare inom kommunalt finansierad äldreomsorg med ungefär 2 600 årsarbetare, vilket motsvarar 1,5 procent av personalvolymen. Antalet anställda minskade mer, 25 000 personer eller knappt 10 procent. Att antalet årsarbetare inte minskade lika mycket som antalet anställda förklaras av att sysselsättningsgraden ökade och sjukfrånvaron mer än halverades. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden för månadsanställda under-sköterskor och vårdbiträden i kommunerna ökade från 81,6 procent 2002 till 84,2 procent 2009 (Socialstyrelsen 2011).

Möjliga förklaringar till minskade kostnader

De politiska ambitionerna för äldreomsorgen har inte minskat. Minskningen i offentlig äldreomsorg kan inte förklaras med förändrade lagar. Det gäller fortfarande att den svenska äldreomsorgen ska vara:

- tillgänglig efter behov, inte köpkraft,
- solidariskt finansierad genom skattemedel och
- demokratiskt styrd (Prop 1997/98:113).

I Socialtjänstlagen står att Socialtjänstens omsorg om äldre ”ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.” Socialnämnden har i uppdrag att ”verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra”.

Har behoven minskat? Fram till mitten av 1990-talet blev de äldre friskare, till exempel ökade andelen äldre personer som själva klarar matinköp, matlagning och städning (Socialstyrelsen 2011). Framför allt var det äldre män som i mindre utsträckning uppger att de har behov av hjälp (Larsson 2006). Hjälpbehovet minskade dock inte lika mycket som äldreomsorgen. Den senaste femtonårsperioden har andelen äldre som behöver hjälp i vardagen varit konstant. Det innebär att antalet personer som behöver hjälp har ökat eftersom antalet äldre har ökat. Ändå har resurserna och antal anställda i äldreomsorgen fortsatt att minska.

Två viktiga förklaringar till minskningen är att det har blivit svårare att få hjälp och att äldreomsorgen har blivit mindre attraktiv.

- **Det har blivit svårare att få hjälp.** Socialtjänstlagens formuleringar om rätt till bistånd har i huvudsak inte ändrats; däremot har praxis ändrats för vad som är rimligt att bevilja hjälp med eller när hjälpen kan tillgodoses på ”annat sätt”. En studie har undersökt sannolikheten för att få hemtjänst för personer med samma behov. Chansen att få hemtjänst minskade med 43 procent mellan 1988/89 och 2002/03. (Larsson 2006). Skärpta kommunala riktlinjer har gjort det svårare att få äldreomsorg. Det har även blivit vanligare med kommunala riktlinjer om att tjänstemännen ska undersöka ifall det finns anhöriga eller andra närstående utanför hushållet som kan ge hjälp (Szebehely 2005).
- **Äldreomsorgen har blivit mindre attraktiv.** Hjälpen i hemtjänsten är numera ofta uppgiftsstyrd, det vill säga det finns beslut om exakt vilka uppgifter hemtjänsten ska utföra (Szebehely 2005). Tidigare var det vanligare att hjälpen var tidsstyrd, vilket innebär att hemtjänstens personal ska stanna en viss tid och hjälpa den äldre med det som behövs då. De här förändringarna har gjort hemtjänsten mindre flexibel och lätt till att hemtjänstpersonalen har svårt att anpassa hjälpen efter den äldres varierande behov och dagsform. I många kommuner har avgifterna per hemtjänsttimme ökat. En kartläggning av tidningen *PROpensionären* visar att avgifterna varierar från 77 kronor per timme i Järfälla till 435 kronor i Sunne. Många kommuner har dessutom svårbegripliga avgifts-

system där avgifterna varierar för olika tjänster. Det infördes en maxtaxa i äldreomsorgen 2002. Den har lett till att hemtjänstavgiften reduceras för äldre med stora behov men att hemtjänsten blir dyr för äldre med goda inkomster och små hjälpbehov, som varken får reducerad avgift eller når upp till maxtaxan.

Ur de äldres perspektiv

Ett sätt att mäta behovet av hjälp till äldre och vem som ger hjälp är att titta på svar på enkätfrågorna i Statistiska centralbyråns Undersökning av levnadsförhållanden, ULF. En mängd studier om äldres hjälpbehov bygger på ULF. En stor del av frågorna i undersökningen ställs under flera år, vilket gör det möjligt att följa utvecklingen över tid.

För att räknas som hjälpbehövande i ULF har de äldre svarat att de behöver hjälp med åtminstone en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning eller bad/dusch. De som har behov av detta får även svara på om de behöver hjälp med att stiga upp, gå och lägga sig samt toalettbesök. De som har hjälpbehov får sedan svara på vem som hjälper dem med dessa saker. Observera att de äldre kan svara att de får hjälp från flera samtidigt, både kommunalt finansierad hemtjänst och anhöriga samt privat hjälp.

Många äldre behöver hjälp med transporter, post- och bankärenden och myndighetskontakter samt omsorg som tillsyn och tröst. Anhöriga står ofta för den sortens hjälp, varför anhörigomsorgen förmodligen är mer omfattande än vad statistiken visar. Offentligt finansierad omsorg inom de områdena syns inte heller i statistiken.

I följande redovisning ingår personer som är 75 år eller äldre och bor hemma, det vill säga det som kallas ordinärt boende. Äldre som bor i särskilt boende finns alltså inte med i den här redovisningen. Bland dem som har svarat på ULF-enkäten 2010 ingår 1 259 personer i gruppen som är 75 år eller äldre och bor hemma. Av dem behöver 28 procent hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. Det gjordes även ett mindre antal intervjuer via ombud, där den äldre inte själv kan svara på enkäten. Dessa var inte färdigbearbetade för 2010 så de finns inte med i den här analysen. Det är troligt att en större andel i gruppen som inte själva kan svara på enkäten behöver hjälp med insatserna ovan och att andelen hjälpbehövande därför är något högre.

Kommunal hjälp

Uppgifterna från ULF visar att den hjälp som hjälpbehövande äldre får från hemtjänsten ökar något fram till 2010. Observera att det är få som enbart får hjälp från kommunen. Tidigare studier har visat att andelen som enbart får offentligt finansierad hjälp minskar medan de som får en kombination av kommunalt finansierad hjälp och hjälp från anhöriga ökar. En jämförelse över tid av hjälpinsatser till äldre hemmaboende hjälpbehövande 75 år och äldre visade att andelen som fick endast offentlig hjälp minskade från 28 procent 1994 till 18 procent 2000 (Johansson 2007).

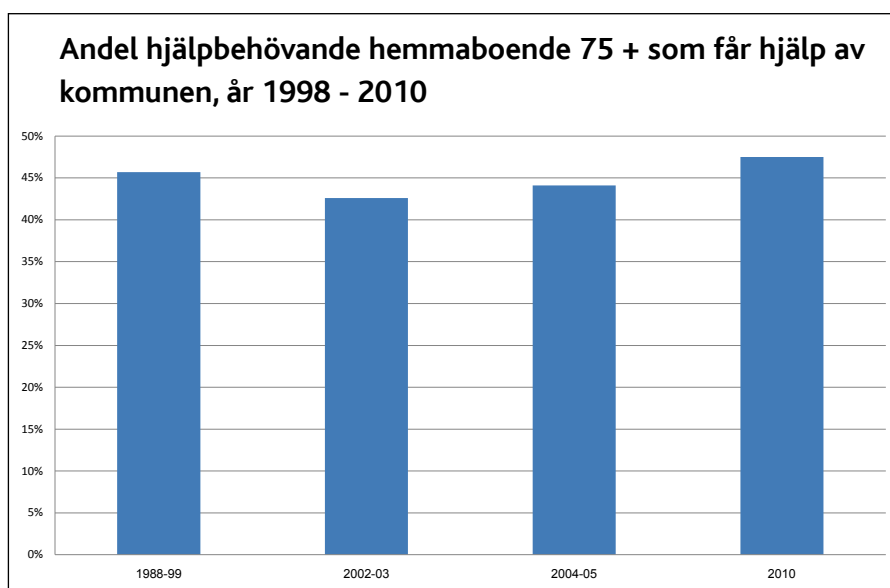


Diagram 5. Andel som får kommunal hjälp bland hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. Källa: SCB ULF

Andel hjälpbehövande hemmaboende äldre, 75 år eller äldre, som får kommunalt finansierad hemtjänst har ökat från 43 procent när det var som lägst 2002-3 till 48 procent 2010. En förklaring till det är att fler mycket skröpliga äldre bor i ordinarie boende eftersom antalet platser i särskilt boende har minskat. De senaste åren har flera särskilda boenden omvandlats till trygghetsboenden och den hjälp de äldre tidigare fick av personalen i det särskilda boendet ges nu av hemtjänsten.

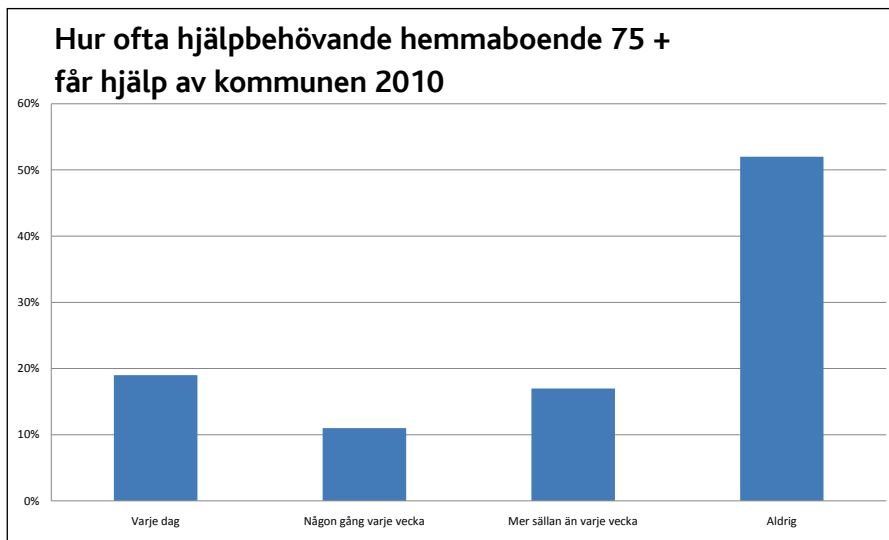


Diagram 6. Hur ofta kommunen ger hjälp till hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. Källa: SCB ULF

I diagram 6 ser vi hur ofta äldre som behöver hjälp i vardagen får hjälp av kommunen. 19 procent får hjälp varje dag, vilket stämmer med bilden att hemtjänsten idag tar hand om allt fler personer som behöver mycket hjälp. ULF-undersökningen mäter inte antalet vårdtimmar. Socialstyrelsen konstaterar dock att antalet beviljade hemtjänsttimmar per person som får hemtjänst inte har ökat på senare år. (Socialstyrelsen 2011) Detta trots att hemtjänsten tar hand om personer som behöver mer hjälp. Det är också värt att notera att drygt hälften av de hjälpbehövande äldre inte får någon hjälp alls av kommunen.

Anhörighjälp

I takt med att den offentliga äldreomsorgen har dragits ned har de äldres anhöriga tagit ett större ansvar. Att anhöriga hjälper äldre släktingar är ingen nyhet. Före den offentliga äldreomsorgens utbyggnad fick äldre förlita sig på sina barn. Barn har haft lagligt ansvar att ta hand om sina föräldrar, i sociallagstiftningen fram till 1956 och i familjelagstiftningen till 1979.

Även efter att lagkravet har försvunnit har anhöriga fortsatt att hjälpa sina äldre släktingar. Kvarboendepincipen, att äldre ska få möjlighet att bo kvar i sina hem så länge som möjligt, bygger i hög utsträckning på hjälp från anhöriga. Även när den offentligt finansierade äldreomsorgen var som störst stod anhöriga förmodligen för fler vårdtimmar än den professionella äldreomsorgen.

Det är svårt att exakt beräkna hur omfattande anhörigas omsorg om äldre är, både för att det saknas statistik och för att anhöriga inte alltid

ser på sina kontakter med äldre släktingar som omsorg. En analys visar att anhöringsinsatser för hemmaboende personer över 75 år stod för 60 procent av vårdtimmarna 1994 och ökade till 70 procent av vårdtimmarna 2000 (Johansson 2007).

Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver, enligt socialtjänstlagen. Giftna makar har ett visst lagligt reglerat ansvar att hjälpa varandra i vardagen. De har skyldighet att gemensamt ta ansvar för sysslor i hushållet, men inte för personlig omvårdnad (Szebehely 2005). Som konstaterades tidigare finns inget krav i lagen på barn att ta hand om sina föräldrar.

Den största omsorgsinsatsen för äldre utförs av makar. Ungefär fem procent av svenskarna ger omsorg till någon inom det egna hushållet, oftast en partner (Ulmanen 2009). Omsorgsgivaren är oftast i åldern 75-84 år. Det är ungefär lika vanligt att män ger den här formen av omsorg som att kvinnor gör det. Kvinnor ger dock mer hjälp i timmar räknat och är oftare än män ensamma om sitt omsorgsuppdrag. Den vanligaste hjälpgivaren för äldre män är en maka. Eftersom kvinnor oftare överlever sina partners är den vanligaste hjälpgivaren till äldre kvinnor en närstående som bor utanför hushållet, oftast en dotter.

Ungefär en femtedel av befolkningen ger hjälp till en äldre person som de inte bor med. Den hjälpen är inte lika omfattande i tid som hjälpen mellan makar, men berör en större del av befolkningen.

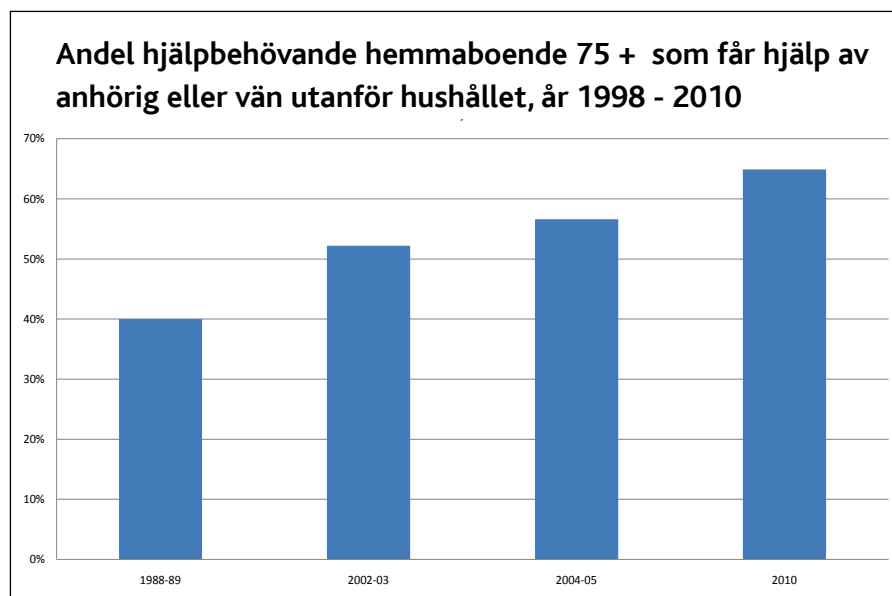


Diagram 7. Andel som får hjälp av anhörig eller vän utanför hushållet bland hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. Tidsserie 1988-2010. Källa: SCB ULF

Sedan 1990-talet har hjälpen från anhöriga utanför hushållet ökat. Kommunals analys av nya uppgifter från SCB visar att ökningen har fortsatt även de senaste fem åren. År 2010 fick två tredjedelar av de hemmaboende äldre som behöver hjälp i vardagen hjälp av en anhörig eller vän som de inte bor med.

Fyra av tio äldre som behöver hjälp städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch får hjälp med detta av anhöriga eller vänner de inte bor med minst en gång varje vecka. Hela 7 procent får sådan hjälp varje dag.

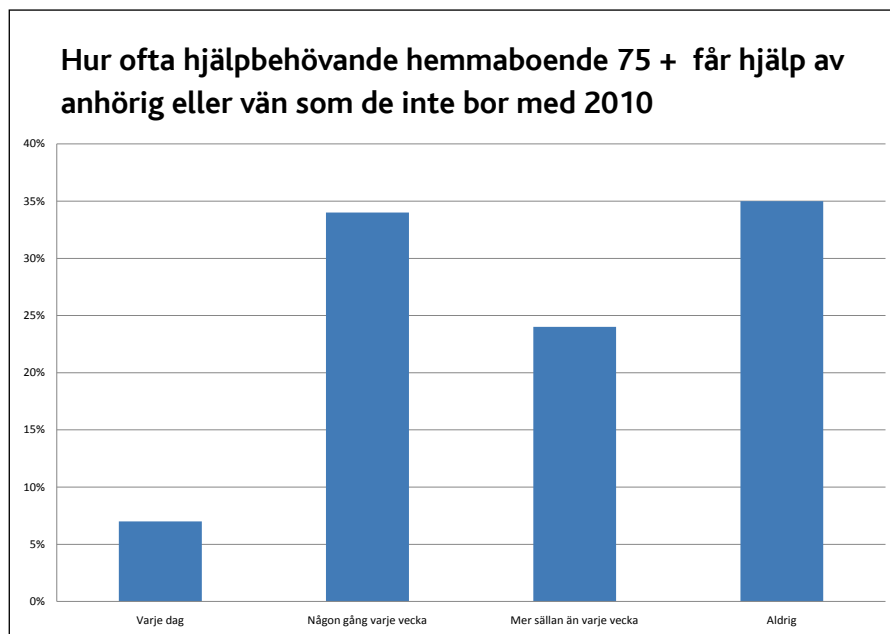


Diagram 8. Hur ofta anhörig eller vän utanför hushållet hjälper hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. Källa: SCB ULF

Privat köpt hjälp

Tidigare forskning har visat att äldre i högre utsträckning köper privat ordnad hjälp. Denna ökning konstaterades redan i början av 2000-talet, alltså innan möjligheten att göra skatteavdrag för hushållsnära tjänst, det så kallade RUT-avdraget, infördes. Mellan 2002 och 2005 fanns privat ordnad hjälp med som ett eget svarsalternativ i ULF-studierna. Tyvärr har detta tagits bort, så idag kan vi inte säkert se hur stor del av svarsalternativet "hjälp av annan" som är privat köpt hjälp. Det finns dock goda skäl att anta att andelen privat ordnad hjälp är åtminstone lika stor som 2005, det vill säga 84 procent.

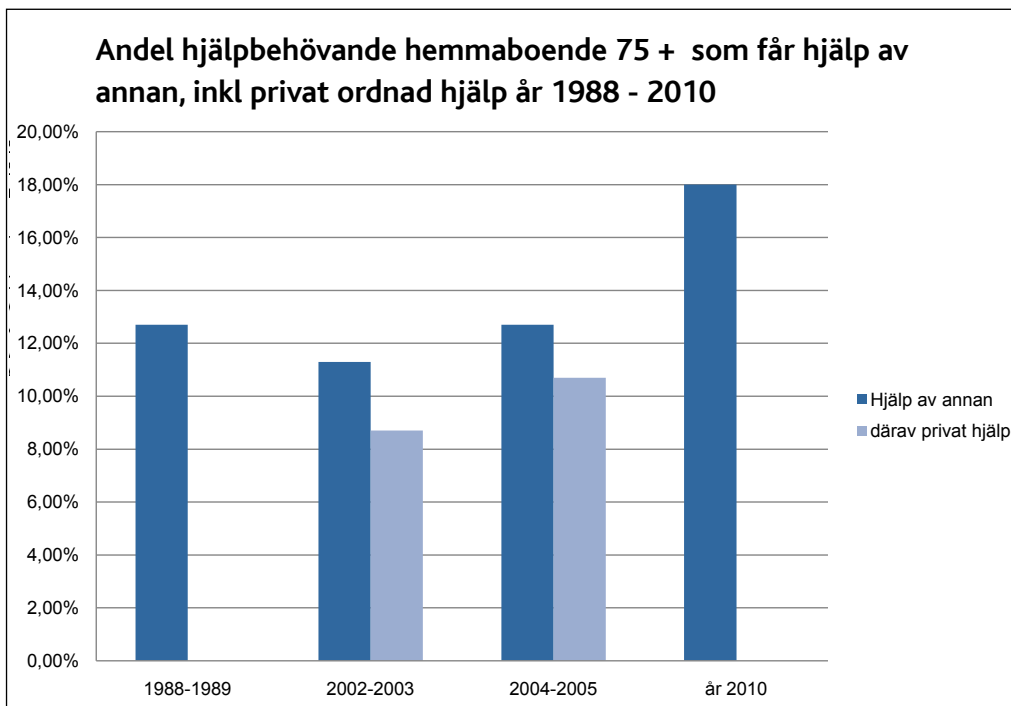


Diagram 9. Andel som får hjälp av annan, inklusive privat köpt hjälp, bland hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch. År 1988-2010. Samt hur stor del av annan hjälp som är privat köpt hjälp 2002-2005. Källa: SCB:s ULF-studier

Andelen hjälpbehövande hemmaboende äldre som får hjälp av annan har ökat de senaste fem åren, från ungefär var åttonde äldre till mer än var sjätte. Om andelen privat köpt hjälp är lika stor 2010 som 2005 så köper idag drygt 15 procent av hemmaboende hjälpbehövande äldre privat hjälp. Det vanligaste är att hjälp av annan ges mer sällan än varje vecka. Det innebär att även för dem som köper privat hjälp är den här hjälpen marginell. Det innebär också att hjälpen är liten om vi ser till all hjälp till hjälpbehövande äldre. Tidigare studier har visat att det framför allt är äldre med små hjälpbehov som köper mer privat hjälp. Det är ett förväntat resultat eftersom avgiftssystemen i de flesta kommuner innebär att det är relativt dyrt att få lite hjälp av hemtjänsten för de äldre som har så pass höga pensioner så att de inte får reducerad avgift.

RUT-avdraget förstärker effekten att pensionärer med god ekonomi och små hjälpbehov väljer privat köpt hjälp. För de äldre som har så höga pensioner att de kan göra skatteavdrag är privat köpta hushållsnära tjänster billigare än hemtjänst per timme i de flesta kommuner. Detta gäller tills hjälpbehovet blir så omfattande att den hjälp som den äldre har behov av överstiger maxtaxan, vilket är 1 712 kronor per månad för hemtjänst under 2011.

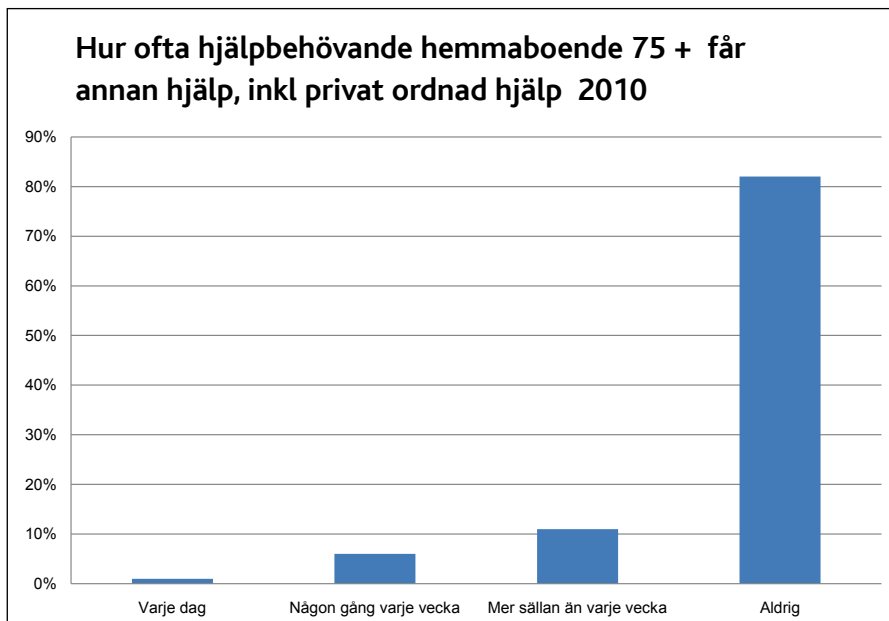


Diagram 10. Hur hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch, får hjälp av annan inklusive privat köpt hjälp 2010. Källa: SCB ULF

I en analys av SCB:s ULF-undersökningar för 2004-2005, har forskaren Marta Szebehely visat att det framför allt är pensionärer med högre utbildning som köper privat hjälp (Szebehely 2010). Bland äldre med högre utbildning fick drygt en tredjedel hjälp av anhöriga och lika många av hemtjänsten samtidigt som ungefär var femte person i den kategorin köpte privat hjälp. Bland de äldre med lägre utbildning var anhörighjälp vanligare än hemtjänst (58 procent jämfört med 41 procent) medan en väldigt liten andel (9 procent) köpte privat hjälp.

Andel (%) som fårkommunal hjälp	...anhörighjälp	...privat köpt hjälp
Äldre med högre utbildning	38	37	19
Äldre med lägre utbildning	41	58	9

Tabell 1. Hjälpgivare utanför det egna hushållet. Hemmaboende äldre 65 år+ med behov av praktisk hjälp. År 2004-2005. Andel (procent).

Källa: Szebehely 2010 baserat på SCB ULF¹

1. Mer än en hjälpgivare kunde anges. Mycket få (1,5 procent) uppgav att de inte fick någon hjälp överhuvudtaget trots behov.

I en jämförelse över tid har Marta Szebehely visat att det är äldre med små hjälpbehov som har ökat andelen annan hjälp, inklusive privat köpt hjälp, från slutet av 1988 till 2005. Äldre med större hjälpbehov minskar tvärtom sin andel annan hjälp. Det framgår även att det är de högutbildade som ökar andelen annan hjälp, inklusive privat ordnad hjälp. Bland lågutbildade äldre minskar andelen hjälpbehövande äldre som får hjälp av annan.

Vad önskar de äldre själva?

Äldre människor i Sverige föredrar offentlig hjälp framför hjälp av släktingar (Szebehely 2005). Det är särskilt ovanligt att vilja ha hjälp av sina barn eller andra släktingar som de äldre inte bor med. Endast en av tio, oavsett kön och klass, vill helst ha hjälp av en närstående utanför det egna hushållet.

Ur de anhörigas perspektiv

En rapport från Socialstyrelsen från 2004 har den ödesmättade titeln *Framtidens anhörigomsorg. Kommer de anhöriga vilja, kunna, orka ställa upp för de äldre i framtiden?*. I den rapporten målas ett socialpolitiskt dilemma upp. Enligt rapportförfattarna är det inte möjligt, eller önskvärt, att ersätta anhörigas insatser med offentlig omsorg. Författarna hävdar att om anhörigas benägenhet att vårda skulle avta skulle hela välfärdssystemet på äldreomsorgsområdet rämna.

Rapportförfattarna menar att det är rimligt att tro att sammanboende kommer att fortsätta ta hand om varandra i samma omfattning som tidigare. Det stora orosmolnet är insatserna från anhöriga som inte bor med de hjälpbehövande, det vill säga framför allt de äldres döttrar och i mindre utsträckning söner. Under 1990-talet ökade denna grupp omsorgsinsatser kraftigt, samtidigt som det blev allt svårare att få offentlig vård och omsorg. Författarna menar att man bara kan spekulera i under vilka villkor denna omsorg ges eller mottas.

Forskningen visar att äldre föredrar att få offentligt finansierad hjälp före hjälp från sina barn. Det finns även rapporter om anhöriga som känner sig tvingade att hjälpa sina föräldrar. Risken, om utvecklingen med minskad offentlig vård och omsorg fortsätter, är att det leder till att anhöriga exploateras vilket i sin tur leder till spänningar mellan generationer och i samhället i stort.

Minskat arbetskraftutbud

Kommer de anhöriga att orka kombinera omsorg om äldre med förvärvsarbete? Omfattande omsorg är tidskrävande. Utifrån en analys av SCB:s arbetskraftsundersökning uppskattar forskarna Marta Szebehely och Petra Ulmanen att mellan 80 000 till 120 000 personer har gått ned i arbetstid eller helt slutat arbeta på grund av vård av anhörig. (Szebehely och Ulmanen 2008)

Den anhörigomsorg som dessa personer utför är inte gratis för samhället. Utöver att dessa personer själva får lägre arbetsinkomster när de jobbar deltid eller helt står utanför arbetskraften, så förlorar samhället i uteblivna skatteintäkter. Ett enkelt räkneexempel illustrerar detta. Om dessa cirka 100 000 personer i genomsnitt har gått ned 25 procent i arbetstid på grund av vård av anhörig, och deras lönenivå i snitt ligger på kvinnors genomsnittliga lönenivå 2010 (26 200 kronor i månaden) förlorar samhället cirka 2,3 miljarder kronor i uteblivna skatteintäkter, varje år².

2. Räknat på 2011 års genomsnittliga kommunala skattesats på 31,55 procent. Hänsyn är tagen till minskade skatteintäkter på grund av jobbskatteavdraget.

En studie av hjälpgivare i åldern 55 till 64 år visar att det finns ett samband mellan omfattande anhörigomsorg och kvinnors förvärvsarbete. Kvinnor som hjälper anhöriga utanför hushållet varje dag eller flera gånger i veckan står utanför arbetskraften i högre utsträckning än andra kvinnor (Szebehely 2006). Över 40 procent av dessa kvinnor står utanför arbetskraften, jämfört med ungefär 30 procent bland de kvinnor i ålder 50 till 64 år som inte ger hjälp till anhöriga. För män finns inget tydligt sådant samband.

Studien av hjälpgivare i åldern 55 till 64 år visar även att kvinnor som ger hjälp till en anhörig utanför hushållet varje dag eller flera gånger i veckan löper tre gånger högre risk att uppleva brist på tid för egna aktiviteter, jämfört med kvinnor som inte hjälper någon anhörig. Hela 61 procent av kvinnorna som gav anhörigomsorg minst en gång i veckan svarade att de hade svårt att få tiden att räcka till.

Det finns få studier som undersöker hur anhöriga själva upplever att omsorgen om äldre anhöriga påverkar deras arbetsliv. I fokusgrupper har anhöriga som ger omsorg om närstående äldre berättat om svårighet att kombinera omsorgsansvaret med yrkeslivet (Sand 2010). Även de som ger mindre omfattande hjälp upplever att ansvaret om äldre föräldrar hindrar dem att göra karriär, gå på kurser och åka på tjänsteresor. Att arbeta som chef ansågs omöjligt att kombinera med ansvaret för omsorg om äldre.

Jämställdhetsperspektiv

I Jämställdhetspolitiska utredningen från 2005, SOU 2005:66 *Makt att forma samhället och sitt eget liv – jämställdhetspolitiken mot nya mål*, uppmärksammades omsorgen om äldre som jämställdhetens blinda fläck. Att barnomsorg är viktigt för jämställdheten är känt sedan länge. Barnomsorg av god kvalitet är avgörande för att föräldrar ska kunna kombinera förvärvsarbete med omsorg om sina barn. Det har framför allt varit viktigt för kvinnors möjlighet att jobba. På samma sätt har utbyggnaden av äldreomsorgen varit avgörande för att medelålders barn, i praktiken döttrar, till hjälpbehövande äldre ska kunna förvärvsarbete.

Flera studier har visat att de äldres döttrar står för den största ökningen av anhörigomsorg. Mellan 1994 och 2000 ökade andelen hjälpbehövande ensamboende äldre som får hjälp av sina döttrar från 29 procent till 39 procent. Andel som får hjälp av sina söner var 12 procent 1994 och 13 procent 2000.

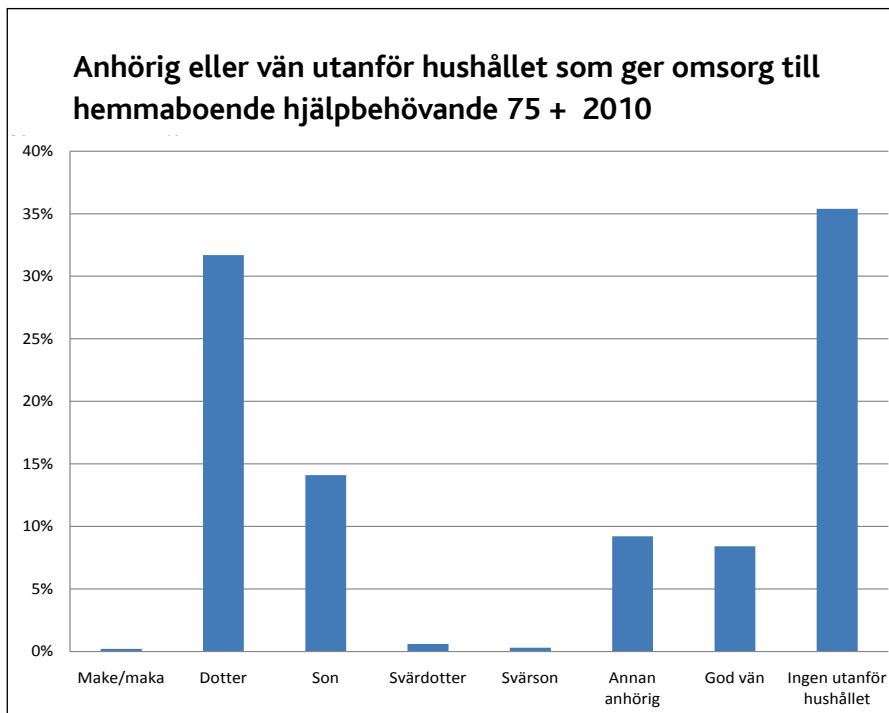


Diagram 11. Andel som får hjälp från olika hjälpgivare utanför hushållet bland hemmaboende personer, 75 år och äldre, som behöver hjälp med minst en av insatserna städning, tvätt, matinköp, matlagning och bad/dusch 2010 som får hjälp av. Källa: SCB ULF

Även i ULF 2010 står döttrarna för den största hjälpinsatsen bland de anhöriga. Nästan en tredjedel av de hemmaboende äldre, 75 år och äldre, med hjälpbehov får hjälp av en dotter. Ungefär 14 procent får hjälp av en son. Observera att detta gäller alla hemmaboende äldre med behov, medan jämförelsen över tid ovan gäller ensamstående hemmaboende äldre.

Medelålders kvinnors förvärvsarbete och offentliga resurser för äldreomsorgen

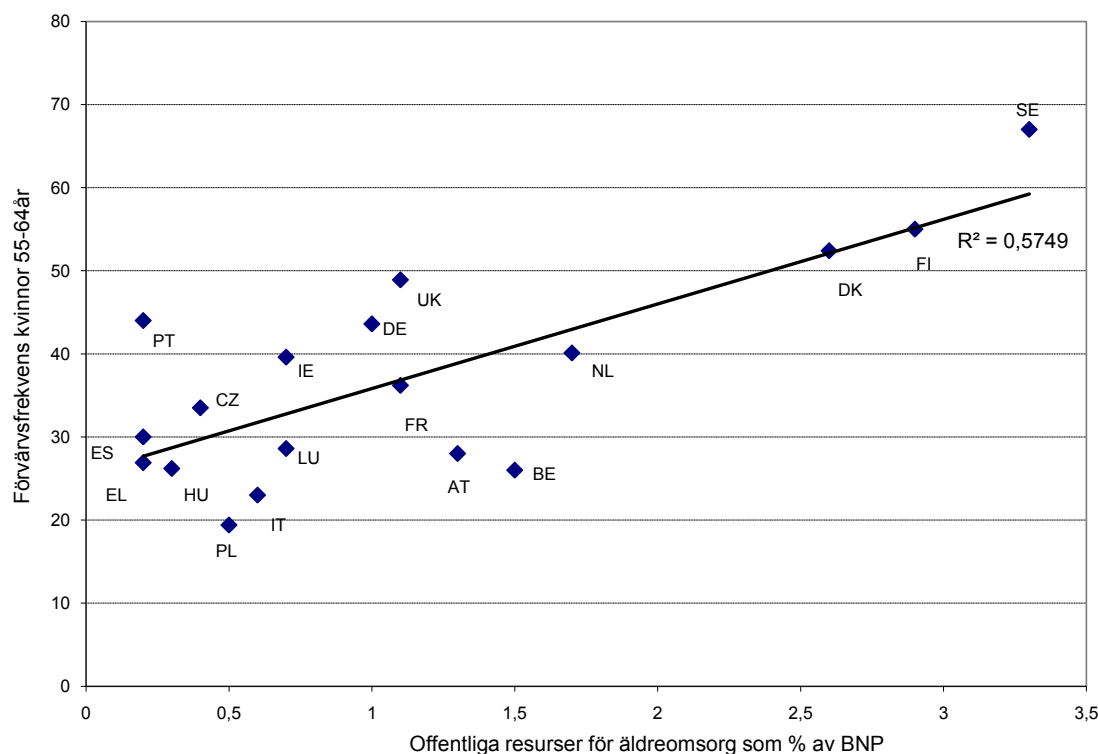


Diagram 12. Medelålders kvinnors förvärvsarbete och offentliga resurser för äldreomsorgen som andel av BNP i ett antal EU-länder 2005-2007. Källa: Szebehely 2010, kvinnors förvärvsfrekvens från EUROSTAT 2008 och offentliga kostnader för äldreomsorg som andel av BNP från OECD 2006

Det finns ett tydligt samband mellan medelålders kvinnors förvärvsfrekvens och hur mycket offentliga resurser som satsas på äldreomsorg (Szebehely 2010). Sverige har, jämfört med andra länder, en hög förvärvsfrekvens bland kvinnor i åldern 55 till 64 år, ungefär 70 procent. OECD har jämfört OECD-ländernas offentliga resurserna för äldreomsorg som andel av BNP (OECD 2006). I den studien är Sveriges offentliga resurser för äldreomsorg 3,4 procent av BNP. Det kan jämföras med Frankrike där ungefär 38 procent av kvinnorna i åldern 55 till 64 år förvärvsarbetar och offentliga resurser för äldreomsorg är 1,1 procent av BNP. I Italien förvärvsarbetar 22 procent av kvinnorna i åldersgruppen och de offentliga äldreomsorgsresurserna är 0,6 procent av BNP. Polen har en förvärvsfrekvens på knappt 20 procent för medelålders kvinnor och offentliga utgifter på äldreomsorgsområdet på 0,5 procent av BNP.

Anhörigomsorg ges erkännande, men inte ekonomisk ersättning

Anhöriga som vårdar äldre har uppmärksammats på senare år. Anhörigas insatser har getts ett erkännande och stöd har byggts ut, i form av till exempel korttidsboende och anhörigrupper. Sedan 2009 är kommunerna skyldiga, enligt Socialtjänstlagen, att erbjuda stöd till personer som vårdar eller stödjer en anhörig. Problemen med att kombinera omsorg med förvärvsarbete har emellertid inte varit i fokus i den diskussionen.

Något paradoxalt har ekonomisk ersättning för anhörigomsorg minskat samtidigt som anhörigomsorgen har ökat. (Sand, 2010) Det finns flera olika system för ekonomiskt stöd till anhöriga. Samtliga har minskat i omfattning sedan 1980-talet. Anhörigbidrag är ett skattefritt bidrag som betalas till den som behöver hjälp. Antalet personer med anhörigbidrag kulminerade i början av 1980-talet med drygt 41 000 personer. Till 2007 hade antalet minskat till 5 246. Anhöriganställningar, där en anhörig blir anställd av kommunen för att vårda en äldre, var som flest på 1970-talet, cirka 24 000 personer. År 2006 var 1 881 personer anställda anhörigvårdare av äldre.

Det finns flera problem med att anhöriga får betalt för att vårda sina släktingar. De riskerar att låsas in i anhörigomsorgen och förlora kontakten med den reguljära arbetsmarknaden. Ofta är arbetsbördan stor. Internationell forskning har belyst risken för att ekonomiskt stöd till anhöriga blir en kvinnofälla (Ulmanen 2009, Daly 2002). Stöden är ofta symboliska, liknande anhörigbidraget i Sverige. Män lockas inte av de låga bidragen. Det befäster bilden av kvinnor som de mest lämpade omsorgsgivarna och motverkar jämställdhet. De grupper som står längst från arbetsmarknaden kan ha svårt att säga nej till ett erbjudande om även en liten ersättning för att åta sig omsorgsarbete om en anhörig.

Det är vanskligt att jämföra olika länders system men vi kan se att ekonomiskt stöd till anhöriga ofta finns i system där familjen förväntas ta ett mycket stort ansvar och det offentliga träder in först när familjens resurser är helt uttömda.

Slutsatsen i *Framtidens äldreomsorg?* är att samhället måste upprätthålla nivån och kvaliteten på omsorg som riktas till de äldre, samtidigt som det byggs upp särskilt stöd för anhöriga.

”Den bästa anhörighjälpen är troligen indirekt, dvs. en bra offentlig äldreomsorg i stort är också till stöd för anhöriga. Speciella, direkta stödsystem för anhöriga kan vara motiverade, men inte på bekostnad av den vanliga omsorgen.” (Sundström & Johansson 2004)

Även anhöriga själva menar att en offentlig äldreomsorg av hög kvalitet är det viktigaste stödet till anhöriga (Sand 2010).

Ur ett samhällsperspektiv

I diskussioner om den åldrande befolkningen och välfärdens framtida finansiering låter det ibland som om äldreomsorgen enbart är en kostnad för samhället. Då glöms grundtanken bort att äldreomsorg är något vi alla kommer behöva och som vi har bestämt att alla ska bidra till att bekosta och få tillgång till efter behov.

Äldreomsorgen är en nödvändig social infrastruktur för att äldre personers barn ska kunna arbeta, bidra till samhället och betala skatt. Trots det står det i propositionen *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre. Prop 2005/06:11*: ”Anhörigomsorgen är värdefull för både de äldre och kommunen som i mindre utsträckning behöver finansiera omsorgen.” Det låter som om anhörigomsorgen vore gratis. Det är en missuppfattning. Ingen omsorg är gratis. Det är alltid någon som betalar. Som vi sett i den här rapporten betalar framför allt lägre utbildade äldres döttrar med sin tid. De ökar sin anhörigomsorg och blir kvar i deltidjobb, går ned i arbetstid eller jobbar inte alls. Medelklassens döttrar verkar snarare betala med att dra ned på ambitionerna på jobbet. De kan inte göra karriär eller jobba som chefer. Samhället förlorar även i minskade skatteintäkter när kvinnorna arbetar mindre.

Det finns ett starkt stöd för en skattefinansierad välfärd i Sverige. Den enda grupp som avviker är personer med de högsta sociala positionerna och allra högsta inkomsterna. Dessa elitgrupper är skeptiska till att bidra till gemensam finansiering av äldreomsorg och andra välfärdstjänster. Däremot finns det inga tecken på ovilja att betala mer skatt till äldreomsorgen bland medelklassen (Meagher och Szebehely 2010).

En solidarisk modell är även en rationell modell

Grunden för den svenska välfärdsmodellen är att skapa ett oberoende för var och en, oavsett individuella förutsättningar (Pettersson m.fl 2007).

När välfärdstjänsterna har byggts upp har ett antal principer varit viktiga:

- Lika tillgång till välfärdstjänster på lika villkor för alla medborgare.
- Lika behandling av alla medborgare.
- Så hög kvalitet på tjänsterna att alla medborgare vill ha dem.
- Så låga avgifter så att alla har råd med de välfärdstjänster de har behov av.
- Insyn för att garantera möjligheter att bevaka kvalitén.

Det är en solidarisk modell. Människornas behov ska styra hur välfärden fördelas, inte deras plånböcker. Men det är även en rationell modell, både samhällsekonomiskt och för individen. Det är samhällsekonomiskt rationellt att alla medborgare får tillgång till välfärden. Det skapar möjligheter för alla att delta i samhället. För individen är det rationellt att ingå i ett system där alla gemensamt finansierar ett skyddsnet av välfärdstjänster som vi alla någon gång kommer i behov av.

En fördel med en generell välfärdsmodell är att den skyddar de svagaste bättre än andra kända välfärdsmodeller. Så länge medelklassen får välfärdstjänster av hög kvalitet av den offentlig finansierade välfärden är de beredda att betala skatt för den. Det ger mer resurser till allas välfärdstjänster. Eftersom alla har tillgång till välfärdstjänsterna minskas dessutom risken för ”fattigfällor” där de fattigaste hålls kvar i fattigdom för att de annars förlorar välfärdstjänster (eller andra bidrag).

Den generella välfärden är även bäst på att skapa en social infrastruktur som gör det möjligt för kvinnor att arbeta. Kraftigt subventionerad barnomsorg och äldreomsorg av hög kvalitet är en förutsättning för att föräldrar och medelålders barn till skröpliga äldre ska kunna gå till jobbet.

Svenskar föredrar ett skattefinansierat system framför ett privat finansierat. Men om alternativet är inga välfärdstjänster alls, eller välfärdstjänster av alltför dålig kvalitet, kommer de som har råd välja privat finansierade alternativ. Ett skattefinansierat system kan inte överleva brist på tillit. Inom äldreomsorgen finns redan tendenser på bristande tillit och att de som har råd väljer privat finansierade alternativ.

Hot mot en generell äldreomsorg

Äldreomsorgens ställning som generell offentligt finansierad välfärdstjänst är hotad av flera skäl. Dessa skäl undergräver tilltron till äldreomsorgen och viljan att bidra till välfärdstjänsterna via skattesystemet.

- Bristande tilltro till äldreomsorgens kvalitet. Äldreomsorgen hamnar längst ned på listan över tilltro till välfärdstjänster. Hela 46 procent av svenskarna har mycket låg eller ganska låg tilltro till offentliga sektorns möjlighet att leverera god äldreomsorg. Motsvarande siffra för barnomsorgen är 10 procent (Svallfors 2011).
- Låg lön, dåliga arbetsvillkor och dåligt rykte som arbetsplats. De minskade resurserna till äldreomsorgen riskerar att leda in äldreomsorgen i ett nedåtgående spiral där branschens rykte försämras än mer och det blir ännu svårare att rekrytera personal. Kommunals rapport *Vem ska ta hand om mina föräldrar när de blir gamla?* visar att intresset för vård- och omsorgsutbildningen på gymnasiet har minskat dramatiskt under den senaste trettioårsperioden.
- Ojämlig äldreomsorg. Resursstarka personer, såväl äldreomsorgsmottagare som deras anhöriga, är bättre på att söka information och begära hjälp. En studie visar att endast var tionde person som är 77 år och äldre har förmågan och orken att göra ett aktivt medvetet val av äldreomsorg (Thorslund 2011).
- Äldre med små hjälpbehov och goda inkomster styrs bort från offentligt finansierad äldreomsorg.
- När fler väljer privat finansierad hjälp ökar risken för minskad vilja att bidra till den offentligt finansierade äldreomsorgen. Redan i början av 2000-talet fanns en utveckling där de som har råd köpte privat ordnad hjälp när den offentliga omsorgen sparar. Möjligheten att göra avdrag för hushållsnära tjänster förstärker den utvecklingen. I praktiken är skatteavdraget för hushållsnära tjänster en statlig subvention för att den rikare delen av den äldre befolkningen ska kunna "toppa upp" när den offentlig finansierade äldreomsorgen inte räcker till. Det leder i sin tur till att de inte märker av besparingarna i den offentligt finansierade äldreomsorgen eller protesterar mot dem. Den fattigare delen av den äldre befolkningen får lita till hjälp av anhöriga och vänner.

Det går att vända utvecklingen!

I Kommunals rapport *Välfärdstjänsternas framtida finansiering* visas att utmaningarna som Sverige står inför, bristande arbetskraftsutbud och välfärdens framtida finansiering, hänger ihop. För att fler ska kunna jobba mer behövs en välfungerande social infrastruktur med barnomsorg och äldreomsorg. När fler jobbar mer ökar även skatteintäkterna så vi har råd med offentligt finansierade välfärdstjänster av hög kvalitet.

I en opinionsundersökning som Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, lät göra 2008 svarade 93 procent av de tillfrågade att de föredrog höjd kvalitet inom äldreomsorgen framför sänkt skatt. Stödet för skattefinansierade äldreomsorg är så pass starkt i Sverige att det verkar gå direkt mot majoritetens vilja att sänka skatten och samtidigt minska de offentliga utgifterna till äldreomsorg. Undersökningen visar även att hela 83 procent kan tänka sig att betala högre skatt för att stärka kvaliteten i äldreomsorg för alla. Det är alltså inte helt orimligt att tänka sig en något högre skatt för att finansiera äldreomsorgen.

Det kommer fortsatt finnas behov av äldreomsorg. Alternativet att den köps privat minskar inte kostnaden, den bara flyttas från offentlig konsumtion till privat konsumtion. Det skulle leda till att Sverige lämnar grundprincipen att människornas behov ska styra hur välfärden fördelas, inte deras plånböcker.

En offentligt finansierad generell äldreomsorg är bra för...

...**de äldre** som behöver hjälp. De kan välja det som de flesta äldre vill ha, en offentligt finansierad professionell äldreomsorg av hög kvalitet som möter de äldres behov. De kan umgås med barn, vänner och andra släktingar utan att känna att de är beroende av deras välvilja för att vardagen ska fungera. Det minskar risken för konflikter mellan generationer.

...**de anhöriga** som kan gå till jobbet och lita på att föräldrarna får den omsorg de behöver. De som är i förvärvsarbetande ålder kan arbeta, göra karriär och senare få en pension som går att leva på. Risken att de slits ut i förtid minskar och de får mer egen tid. De som vill ta ett omsorgsansvar för sina släktingar kan kombinera det med förvärvsarbete. Om de till exempel slipper städa åt sina föräldrar finns det mer tid för social samvaro.

... **samhället** när fler kan jobba fler timmar, bidra till samhället och betala skatt. Hela arbetsmarknaden får tillgång till ett större utbud av arbetskraft. Medelålders personer med skröpliga föräldrar kommer kunna utveckla sin potential i arbetslivet, jobba heltid och de som vill kan göra karriär och jobba som chefer. Förmodligen finns det en potential att minska antalet

sjukskrivna och förtidspensionerade bland medelålders kvinnor i synnerhet i arbetarklassen om de inte tvingas in i omfattande anhörigomsorg. En äldreomsorg av hög kvalitet som omfattar alla stärker tilltron till skattesystemet. Den minskar även spänningar mellan rikare och fattigare samt mellan generationer i samhället.

Sverige i en bättre position än andra jämförbara länder

OECD har gjort en framtidsprognos för kostnader för vård och omsorg till äldre i OECD-länderna fram till 2050. Den visar att Sverige i dag lägger den största andelen av BNP på offentlig finansierad äldreomsorg av alla OECD-länder. I Sverige var andelen 3,3 procent av BNP jämfört med genomsnittet för OECD-länderna på 1,1 procent. OECD räknar med att de offentliga utgifterna för äldreomsorg måste öka i alla länder. Den ökning som behöver göras i Sverige är dock betydligt mindre än i andra länder.

Sverige har flera fördelar jämfört med andra länder. OECD konstaterar att Sverige befinner sig i en mogen fas av åldringsprocessen, det vill säga antalet äldre kommer inte öka lika mycket här som i andra jämförbara länder. Sverige har redan en utvecklad äldreomsorg medan andra länder måste bygga upp en sådan. Dessutom har Sverige en jämförelsevis hög förvärvsfrekvens bland personer i åldern 50-64 år.

OECD uppmärksammar sambandet mellan höjd förvärvsfrekvens i befolkningen mellan 50 och 64 år och minskad anhörigomsorg. De konstaterar att de positiva effekter på den offentliga budgeten som högre förvärvsfrekvens har överstiger de ökade offentliga kostnaderna för äldreomsorg.

Enligt OECD kommer alla länder behöva höja sina offentliga utgifter för att möta den demografiska utmaningen med åldrande befolkningar. Framför allt om de även ska höja förvärvsfrekvensen i befolkningen mellan 50 och 64 år till samma nivå som i Sverige, vilket skulle förstärka ländernas möjlighet att bekosta äldreomsorgen. Det innebär att flera jämförbara länder kommer att behöva höja sina skatter. I och med det minskar risken att Sverige förlorar i konkurrenskraft jämfört med andra länder på grund av högt skattetryck.

Ur Kommunals perspektiv

I Kommunals stadgar står att Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska även verka för bland annat social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män. Den utveckling vi ser på äldreomsorgsområdet är oroande utifrån samtliga dessa punkter. Besparingarna inom äldreomsorgen pressar personalen. Ökad anhörigomsorg främst inom arbetarklassen leder till större klasskillnader. Hoten mot den generella välfärdspolitiken beskrevs i förra avsnittet. Ökad anhörigomsorg påverkar arbetskraftsutbudet, och minskar möjligheten till full sysselsättning. Vi har även sett att döttrar tar ett större anhängsansvar än söner, vilket minskar jämställdheten.

Kommunal vill att:

- Anhöriga till äldre ska kunna gå till jobbet och känna sig trygga med att deras föräldrar eller äldre släktingar har det bra och får professionell vård och omsorg.
- Ingen ska känna sig tvingad att hjälpa sina gamla föräldrar med till exempel städning eller att duscha för att det saknas offentligt finansierade alternativ av hög kvalitet.
- Äldreomsorgens betydelse för att medelålders döttrar och söner ska kunna förvärvsarbeta måste uppmärksammas mer. Det är viktigt för dem själva, för de äldre men även för samhällsekonomin.
- Mer resurser behövs för att säkra äldreomsorgen som en generell offentligt finansierad välfärdstjänst.
- Bra bemanning, väsentligt förbättrade arbetsvillkor och yrkesutbildad äldreomsorgspersonal är nödvändigt för att upprätthålla en offentligt finansierad äldreomsorg med kvalitet. Äldreomsorgen ska vara ett attraktivt arbetsområde där personalen känner yrkesstolthet.

Litteraturlista

Daly, Mary och Jane Lewis (2002) "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states." *British Journal of Sociology* vol 51, s. 281-298

Johansson, Lennarth (2007). *Anhörig - omsorg och stöd*. Studentlitteratur.

Larsson, Kristina (2006). "Hemtjänst och anhörigomsorg" I *Äldres levnadsförhållanden. Arbete, ekonomi, hälsa och sociala nätverk*, SCB och Umeå universitet.

Lorentzi, Ulrika (2010), *Jämställt bemötande, utvecklade rutiner och höjd status, Slutrapport från utvecklingsarbetet Jämställd hemtjänst*, Södermalms hemtjänst AB

Meagher, Gabrielle och Marta Szebehely (2010). *Private financing of elder care in Sweden: Arguments for and against*. Institutet för Framtidsstudier.

OECD (2006) *Projecting OECD Health and Long-Term Care Expenditure. What are the main drivers?*

Pettersson, Tord m.fl (2007). *Offentligfinansierade verksamheter. Modellens väg framåt*. LO.

PROpensionären (2010) "PROpensionären har kartlagt samtliga Sveriges kommuner: Stora skillnader i timtaxan för hemtjänst och trygghetslarm", nr 2.

Sand, Ann-Britt (2010). *Anhöriga som kombinerar förvärvsarbete och anhörigomsorg. Kunskapsöversikt 2010:1*. Nationellt kompetenscentrum Anhöriga.

SKL och Synnovate (2008) *Det svenska folket om finansiering av välfärden*.

Socialstyrelsen (2005). *Likhet inför äldreomsorgen? Kommunala variationer och informell omsorg*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2010), *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående. Lägesbeskrivning 2010*

Socialstyrelsen (2011), *Tillsynsrapport 2011. Hälso- och sjukvård och socialtjänst*,

Sundström, Gerdt och Lennarth Johansson (2004), *Framtidens anhörigomsorg Kommer de anhöriga vilja, kunna, orka ställa upp för de äldre i framtiden?* Socialstyrelsen

Sundström, Gerdt, (2006) *Omsorg människor emellan. En översikt av omsorgsgivande i den svenska befolkningen*, Socialstyrelsen

Svallfors, Stefan (2011) *Trygg, stöttande, tillitsfull? Underlagsrapport nr 4 till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen*. Parlamentariska socialförsäkringsutredningen (S 2010:04).

Szebehely, Marta och Petra Ulmanen (2008). "Vård av anhöriga - ett högt pris för kvinnor." *Välfärd* nr 2, 2008, s. 12-14.

Szebehely, Marta (2005) "Anhörigas betalda och obetalda äldreomsorgsinsatser." In *SOU 2005:66 Forskarrapporter till Jämställdhetspolitiska utredningen*.

Szebehely, Marta (2006) "Informella hjälpgivare" I *Äldres levnadsförhållanden. Arbete, ekonomi, hälsa och sociala nätverk*. SCB och Umeå universitet.

Szebehely, Marta (2005) "Anhörigas betalda och obetalda äldreomsorgsinsatser" *SOU 2005:66 Forskningsrapporter till Jämställdhetspolitiska utredningen*

Szebehely, Marta, (2010) "Äldreomsorg i kris?" i *Socialförsäkringsrapport 2010:6 Global kris – håller välfärdssystemen?*, Försäkringskassan

Thorslund, Mats (2005) "De äldre i gemenskapen." i *I gemenskapen. Rapport från forskarseminarium i Umeå 26-27 januari 2005*. Försäkringskassan

Thorslund, Mats mfl (2011) "Många äldre har inte själva förmågan att välja sin omsorg" *DN* debatt 27/9 2011

Ulmanen, P. (2009) "Anhörigomsorgens pris för döttrar och söner till omsorgsbehövande äldre." I red. Gunnarsson, Eva och Marta Szebehely, *Genus i omsorgens vardag*

Umegård, Bodil, (2010) *Välfärdstjänsternas framtida finansiering*. Faktaunderlag till Kommunals kongress i Stockholm 7-11 juni 2010, Kommunal

Wondmeneh, Yeshiwork (2011) *Vem ska ta hand om mina föräldrar när de blir gamla?*, Kommunal

Statistiken från SCB:s Undersökning av levnadsförhållanden, ULF, har bearbetats av Kommunals utredare Yeshiwork Wondmeneh. Professor Marta Szebehely har varit behjälplig i arbetet med rapporten och statistikbearbetningen.

