

## Motion till riksdagen 2008/09:So16

av Eva Olofsson m.fl. (v, mp)  
med anledning av prop. 2008/09:82

# Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående

## 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen beslutar om ändring av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen till följande lydelse: Socialnämnden ska erbjuda *avlösning och annat stöd* för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stöder en närstående som har funktionshinder.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet till förvärvsarbetande närstående kan förbättras.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utveckla barnperspektivet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet och informationen ska utformas för att också nå närstående som stöder äldre, långvarigt sjuka och människor med funktionsnedsättning med utländsk bakgrund.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet och informationen ska utformas för att också nå närstående som stöder äldre personer, långvarigt sjuka personer och personer med funktionsnedsättning som är homo-, bi- eller transsexuella.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i utarbetandet av en vägledning för tillämpningen av lagstiftningen knyta en referensgrupp till sig med representanter för frivilligsektorn (patient-, anhörig-, handikapp- och pensionärsorganisationer, RFSL och SKL) för bästa möjliga resultat.

Fel! Okänt namn på

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförts i motionen om att utreda hur man kan samla stöd och kunskap när det gäller anhörigas och närståendes stöd till kvinnor och män med funktionsnedsättning.

## 2 Inledning

I propositionen föreslås en ändring i socialtjänstlagen (2001:453) som syftar till att förtydliga att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stöder en person med funktionsnedsättning.

Vidare bedöms att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta en vägledning till stöd för tillämpningen av lagstiftningen som rör socialtjänstens arbete med stöd till de personer som vårdar eller stöder närstående.

Vi (v och mp) delar regeringens uppfattning att kommunernas ansvar behöver förtydligas och stärkas. Men vi har också ett antal synpunkter på regeringens förslag som enligt vår mening ytterligare skulle förbättra stödet till närstående.

## 3 Motivering

Anhöriga gör en stor och oersättlig insats när det gäller stöd till och omsorg om äldre kvinnor och män, vård av en närstående som är långvarigt sjuk eller stöd till en person med funktionsnedsättning. Det är viktigt att värna den dubbla frivilligheten. Den äldre långvarigt sjuka eller kvinnan eller mannen med funktionsnedsättning måste vilja ha hjälpinsatser från sina närståendes och de närstående måste ha både möjlighet och vilja att göra hjälpinsatserna. Kunskapen och forskningen om anhörigas insatser när det gäller stödet till äldre är betydligt större än när det gäller anhörigas stöd till barn, kvinnor och män med funktionsnedsättningar. Vi beskriver därför här utvecklingen av anhörigas insatser när det gäller stöd och omsorg till äldre.

Det bästa anhörigstödet är en väl utbyggd offentligt finansierad äldreomsorg med god kvalitet och tillräckligt med kunnig och engagerad personal. Under 1990-talets kris och ekonomiska åtstramningar sköts alltmer av ansvaret över till anhöriga. År 1994 fick 29 % av de ensamstående hjälpbehövande äldre hjälp av kvinnliga anhöriga. År 2000 var motsvarande andel 39 % (Szebehely, SOU 2005:66). Andelen av de äldre över 80 år som får offentlig omsorg har minskat från 62 % 1980 till 37 % 2006. Mer än dubbelt så många hemmaboende över 75 år fick omsorg av närstående som av hemtjänst år 2000 (Szebehely 2005).

Det är huvudsakligen döttrar och andra kvinnliga släktingar som har utökat stödet och hjälpen till äldre släktingar. 70 % av all anhörigvård i Sverige

utförs av dem (Szebehely, SOU 2005:66). Det är tre gånger vanligare att döttrar ger stöd och hjälp till sina föräldrar än att söner gör det. En av fem yrkesverksamma personer ger hjälp och stöd till en anhörig. För många är det en naturlig del i livet men innebär samtidigt en påfrestning. För många kvinnor över 45 innebär det fortsatt dubbelarbete. När barnen blivit vuxna ska förvärvsarbetet kombineras med stöd till föräldrarna. De anhörigvårdare som ger mycket omfattande hjälp och stöd är utsatta för uppenbara hälsorisker och har en lägre livskvalitet än andra grupper av anhörigvårdare.

Att få hjälp av närstående utanför det egna hushållet är betydligt vanligare bland lågutbildade äldre och har ökat påtaligt över tid. Äldre med högre utbildning och därmed bättre ekonomi köper i stället i ökad utsträckning privat hjälp. En övervältring från den offentliga omsorgen till anhöriga har ett tydligt klass- och könsperspektiv. I Socialstyrelsens rapport "Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2008" beskrivs att alltför många äldre får hjälp och stöd i det egna hemmet och det ökar trycket på de anhöriga.

Vi ser med stor oro på att nuvarande kris och regeringens ovilja att ge ytterligare stöd till kommunerna kommer att vältra över ännu mer ansvar på döttrarna till de äldre som saknar ekonomiska möjligheter att köpa privata tjänster.

Det är viktigt att utveckla anhörigstödet till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner. För att insatserna ska hålla hög kvalitet krävs i sin tur att de som svarar för insatsen har de kunskaper som behövs, att insatserna är individuellt anpassade och flexibla och att resurserna är tillräckliga.

Vi anser att beskrivningen av målgruppen när det gäller anhörigstöd brister utifrån såväl feministiskt och etniskt perspektiv som HBT- och barnperspektiv. Det saknas framför allt ett inkluderande av alla närstående.

## 4 Lagförslaget

Formuleringen *Socialnämnden ska erbjuda stöd eller avlösning* mötte under remissrundan viss kritik. Flera remissinstanser påpekar att ordet *eller* kan komma att tolkas som "antingen eller". Anhörigas Riksförbund (AHR) betona att avlösning är en av många stödformer som behövs.

Regeringen föreslår i propositionen att den nya formuleringen ska vara: "Socialnämnden ska erbjuda *stöd* för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder."

Vi menar att det är bättre att använda begreppen *avlösning och annat stöd*. På så vis blir det tydligt att avlösning är en typ av de olika slags stöd som ska erbjudas. Avlösning är ett så viktigt stöd att det bör benämnas särskilt. De flesta kommuner erbjuder i dag möjlighet till avlösning, dock inte alla. Vi menar att ett förtydligande av lagen på detta sätt bidrar till att avlösning kommer att erbjudas i alla kommuner och minimerar risken för att utbudet av avlösning skulle minska.

Fel! Okänt namn på

Därför föreslår vi följande formulering av 5 kap. 10 §: ”Socialnämnden ska erbjuda *avlösning och annat stöd* för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stöder en närstående som har funktionshinder.”

## 5 Stöd för tillämpningen av lagstiftningen

Regeringen föreslår också att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utarbeta en vägledning till stöd för tillämpningen av lagstiftningen som rör socialtjänstens arbete med stöd till de personer som vårdar eller stöder närstående. Vi delar regeringens uppfattning att det i vägledningen behövs ett jämställdhets- och barnperspektiv men anser att båda dessa perspektiv behöver förtydligas. Vi saknar dessutom etniskt perspektiv respektive HBT-perspektiv i regeringens proposition.

### 5.1 Jämställdhetsperspektivet

Det är huvudsakligen döttrar och andra kvinnliga släktingar som har utökat stödet och hjälpen till äldre släktingar och långvarigt sjuka eller som stöder en närstående med funktionsnedsättning.

70 % av all anhörigvård i Sverige utförs av kvinnor. Det är tre gånger vanligare att döttrar ger stöd och hjälp till sina föräldrar än att sönerna gör det. För många kvinnor över 45 innebär det fortsatt dubbelt arbete. När barnen blivit vuxna ska förvärvsarbetet kombineras med stöd till föräldrar. Stödet kan handla om hjälp med tvätt, städning, inhandling, matlagning och personlig hygien. Det är svårt att orka med ett heltidsarbete samtidigt som man ska ge vård och stöd till sina närstående. Anhörigstödet är i alltför liten grad utformat efter förvärvsarbetande döttrars behov. I stället väljer kvinnor att gå ned till deltid och i vissa fall helt avstå från förvärvsarbete för att orka med omsorgsinsatserna till sina anhöriga.

Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet till förvärvsarbetande närstående kan förbättras. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 5.2 Barnperspektivet

När det gäller barnperspektivet nämns i propositionen behovet av stöd och samordning när det gäller föräldrar till barn med funktionsnedsättning och att syskonen också måste uppmärksammas. Vi anser att barnperspektivet måste utvecklas. Det är viktigt att också lyfta fram barn som har föräldrar med funktionsnedsättning. Alzheimerföreningen bedömer att det kan finnas mellan 800 och 2 000 personer i vårt land som har en demenssjuk mamma eller

pappa. Många barn har också en förälder med psykisk funktionsnedsättning. Dessa barn behöver stöd vare sig de lever tillsammans med eller är skilda från sin förälder. Anhörigstödet bör utformas och vägledas så att stödinsatserna också uppmärksammar om personen som vårdar sin närstående maka eller make har hemmavarande minderåriga barn. Barnperspektivet är oerhört viktigt så att situationen för hemmavarande barn till sjuka eller långvarigt sjuka närstående inte blir ett "problem". Det är särskilt viktigt att barnen är med under hela planeringen av stödet till familjen, så att deras synpunkter uppmärksammas och tillgodoses. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 5.3 Närstående till personer med utländsk bakgrund

Personer med utländsk härkomst får generellt sett mindre offentlig vård och omsorg än svenskfödda äldre. I stället får anhöriga ge det stöd och den hjälp som behövs. Anhörigvårdare med utländsk bakgrund representerar i dag 70 % av kommunernas anhöriganställningar. Det finns ett stort behov av att utveckla metoder för att nå anhörigvårdare med utländsk bakgrund. Detta lyfts inte fram i propositionen. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet och informationen ska utformas för att också nå närstående som stöder äldre, långvarigt sjuka och människor med funktionsnedsättning med utländsk bakgrund. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 5.4 Närstående till homo-, bi- och transsexuella

Familjeförhållanden och familjebildningar blir alltmer skiftande i befolkningen, såväl bland yngre som bland äldre. Särskilt behöver personer med annan sexuell läggning uppmärksammas. Deras familjeförhållanden och anhörigrelationer får ofta ett fördomsfullt bemötande av vården och omsorgen. Att vara anhörig till en transperson handlar t.ex. inte bara om att vara ett stöd för sin partner, sin vän eller sitt barn, det handlar också om att själv hantera ett utanförskap. Allt fler insatser görs i dag av anhöriga. Det är därför viktigt att klargöra vilka föreställningar som finns om vilka som är de homo- och bisexuellas anhöriga och att de synliggörs när det gäller anhörigstöd. Att utveckla stödet kan handla om sociala aktiviteter och verksamheter samt föreningsliv som är inkluderande, där HBT-personer kan känna en välkomnande gemenskap och delaktighet.

Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att i vägledningen särskilt lyfta fram hur stödet och informationen ska utformas för att också nå närstående som stöder äldre personer, långvarigt sjuka personer och personer med funktionsnedsättning som är homo-, bi- eller transsexuella. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Fel! Okänt namn

## 5.5 Brist på representanter från den frivilliga sektorn

Frivilligsektorn är osynliggjord i propositionen. Den gör ett oerhört viktigt arbete på anhörigområdet. Perspektivet på området blir förskjutet när deras arbete och perspektiv inte alls blir beskrivet.

Demensförbundet har 11 000 medlemmar, där det stora antalet av förklarliga skäl är anhöriga. Förbundet har 124 lokala föreningar över landet som arbetar intensivt genom att ge konkret stöd till varandra i stora och små problem i vardagen. Inte sällan kan det handla om att på olika sätt hjälpa till att ta strid gentemot kommuner för att anhöriga ska få det stöd de har rätt till enligt socialtjänstlagen.

Anhörigas Riksförbund har som målsättning att stödja alla anhöriga och arrangerar årligen den mycket välbesökta anhörigriksdagen. Handikapprörelsens och patientorganisationernas insatser inom området är avgörande när det gäller att utveckla ett gott stöd till närstående till människor med långvariga, kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

För att lyfta fram HBT-perspektivet behövs RFSL och dess arbete med att åstadkomma attitydförändringar bland allmänheten som en resurs för att utveckla anhörigstödet för HBT-personer. Invandrarföreningar bör också inkluderas i arbetet med att nå de anhöriga med annan etnisk bakgrund än den svenska.

Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i utarbetandet av vägledningen för tillämpningen av lagstiftningen knyta en referensgrupp till sig med representanter för frivilligsektorn, som patient-, anhörig-, handikapp- och pensionärsorganisationer, RFSL, SIOS och SKL, för bästa möjliga resultat. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 6 Anhöriga till kvinnor och män med funktionsnedsättning

Kunskaper och forskning men också utvecklingen av anhörigstödet i kommunerna har varit mer omfattande när det gäller äldre än när det gäller stödet till anhöriga till kvinnor och män med funktionsnedsättning. Det nationella kompetenscentrum som skapats har t.ex. i uppdrag att syssla med kunskap om och utveckling av närståendes stöd till äldre kvinnor och män. Det finns mycket som behöver göras när det gäller utveckling av anhörigstöd till flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning. Handikappombudsmannen (HO) påpekar i sitt remissvar att icke-diskriminering och bristande tillgänglighet i hög grad påverkar både människor med funktionsnedsättning och deras anhörigas situation. HO påpekar också att anhöriga är en viktig resurs för personer med funktionsnedsättning men att kommunerna inte i första hand får se dem som en vårdresurs. Anhöriga måste i första hand få vara anhöriga och närstående, och föräldrar måste i första hand få vara föräldrar.

**Fel! Okänt namn på**

Stödet till anhöriga till människor med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning brister på många håll. Att vara närstående till en person som drabbas av psykisk ohälsa – oavsett ålder – får många konsekvenser. Det påverkar hälsa, social situation, ekonomi, livskvalitet och levnadsvillkor. En person som vårdar sin make eller maka med psykisk ohälsa riskerar att själv drabbas av både fysisk sjukdom och psykiska besvär. Studier har t.ex. visat att närstående som vårdar psykiskt sjuka löper en ökad risk för depression.

Det finns nu ett nationellt kompetenscentrum när det gäller anhörigstöd till äldre kvinnor och män men inget motsvarande när det gäller stöd till anhöriga och närstående till flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

Vi föreslår att frågan utreds om hur man kan samla stöd och kunskap när det gäller anhörigas och närståendes stöd till personer med funktionsnedsättning. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

Stockholm den 24 mars 2009

*Eva Olofsson (v)*

*Elina Linna (v)*

*Thomas Nihlén (mp)*