



pm

Stöd för person som vårdar eller stödjer äldre – Kartläggning av stödet till anhörigvårdare.

Inledning

För att utveckla Stockholms stads stöd till personer som vårdar och stödjer äldre närstående har en kartläggning och analys av det stöd som erbjuds i staden genomförts på Äldreförvaltningen. Resultatet redovisas i detta PM.

Kommunfullmäktiges mål för äldreomsorgens stöd- och hjälpinsatser till anhöriga är att ”minska belastning, förebygga ohälsa, förse anhängvårdarna med den kunskap och information de har behov av och inte minst ge dem ett erkännande för den arbetsinsats de utför”.

Bakgrund

Mer än två tredjedelar av omsorgen till äldre personer sköts av anhöriga¹ och nästan var fjärde person i Sverige över 55 år hjälper äldre, sjuka eller personer med funktionsnedsättning i eller utanför det egna hemmet.

Att vårda en närstående är för de flesta självvalt och upplevs som viktigt och värdefullt. För att anhöriga ska vilja och orka ge stöd till närstående behövs ett genomtänkt och individanpassat stöd till anhöriga som vårdar närstående.

Den 1 juli 2009 infördes en ändring i Socialtjänstlagen som förtydligar att ”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 med funktionshinder” (SoL 5 kap 10§).

Staden har en Anhörig/Närstående policy för Stockholms stads äldreomsorg, policyn beslutades av kommunfullmäktige i juni 2010².

Kommunfullmäktige framhåller i sitt budgetdokument för 2011 vikten av ett varierat och flexibelt utbud av stöd- och hjälpinsatser till dem som vårdar närstående och att insatser ska erbjudas i samarbete med frivilligorganisationer. Målsättning är att 73 % av berörda anhöriga ska vara nöjda med hur anhörigstödet fungerar 2011. I budget 2012 saknas indikator för stödet till anhöriga.

Stadsrevisionen genomförde 2010 en granskning av insatserna för anhöriga. Resultatet redovisas i revisionsrapporten; Stöd för person som vårdar eller stödjer äldre närstående³. I rapporten beskrivs nämndernas aktiva arbete med insatser för

¹ I texten används orden anhörig eller anhängvårdare i betydelsen ”den som ger hjälp och stöd” och närstående för ”den som får hjälp och stöd”.

² DNR 105-255/2009 Anhörig/Närståendepolicy för Stockholms stads äldreomsorg

³ DNR 420-003/2011 stöd för person som vårdar eller stödjer äldre närstående.

anhöriga samt att det finns en tydlig central styrning via stadens policy för anhängstöd, budget för 2010 samt äldreplanen för 2007-2011. Rapporten påtalar behovet av att utveckla anhängstödet.

Statliga stimulansmedel har fördelats till stadsdelsnämnderna för anhängstöd till personer med funktionsnedsättning och äldre som vårdas av anhöriga. Från 2011 finns dessa medel i det samlade statsbidraget.

I ärendet Avstämning av mål och budget för 2011 har Äldrenämnden beviljats 0.5 mnkr för att utreda hur anhängstödet kan utvecklas med utgångspunkt från revisionsrapporten, Stöd för person som vårdar eller stödjer äldre närstående.

En kartläggning och analys av hur anhängstödet kan utvecklas har skett av äldreombudsmannen på förvaltningens avdelning för utvärdering och analys i samverkan med några av stadsdelsförvaltningarnas anhängkonsulenter. Det stöd som finns i staden har jämförts med de behov och önskemål som anhöriga framfört i årliga anhängenkäter från år 2008 till år 2010 samt det anhöriga framfört till anhängkonsulenter i stadsdelsförvaltningarna och till äldreombudsmannen. Analysen bygger också på de politiska uppdragen, revisionsrapporten samt Äldrenämndens yttrande avseende revisionsrapporten⁴. Den samlade kunskapsbas som finns på Nationellt kompetenscentrum för Anhöriga och kontakter med Socialstyrelsens handläggare för anhängfrågor har används för omvärldsanalys.

Kartläggning av stöd och service till personer som vårdar eller stödjer äldre närstående.

Kommunen kan ge anhöriga stöd i form av bistånd som beviljas enligt socialtjänstlagen 4 kap 1 § eller i form av service enligt lagen om kommunala befogenheter att tillhandahålla tjänster till äldre (SFS 2006:492). Stödet till anhöriga kan vara direkt eller indirekt.

I samtliga stadsdelsförvaltningar finns bl.a. anhängkonsulenter som arbetar med att utveckla och förbättra det lokala stödet till anhöriga. Många viktiga aktiviteter och projekt genomförs på förvaltningarna. En vanlig kommentar från anhöriga när de får eget stöd är *"Får jag verkligen komma hit och prata om mig själv"*.

Det direkta stödet till anhöriga ges oftast som serviceinsatser och kräver inget biståndsbeslut. Det består av olika former av anhänggrupper, studiecirklar eller uppsökande verksamhet. Även enskilda samtal, samtalsgrupper och rådgivning ges. Anhänggrupper anordnas ofta i samverkan med de lokala Röda Kors föreningarna. På vård- och omsorgsboenden finns anhängmöten och ibland också anhängråd. En stadsdelsförvaltning erbjuder anhöriga Gapet – ett IT baserat stöd

⁴ DNR 106-053/2011 Stöd för person som vårdar eller stödjer äldre närstående

för anhöriggrupper, en annan en kurator som ger samtalsstöd och en har i projektform haft en terapigrupp för anhöriga som har sina närstående på vård- och omsorgsboende. De flesta förvaltningar ordnar dagsutflykter, matlag, filmvisning, och föredrag inom ramen för mötesplatser och lokala anhörigcenter. Någon erbjuder även rekreativresor. Annan service kan vara trygghetsringning eller hjälp från vaktmästarservice. Vissa av dessa stödinsatser ges till den som vårdar och ibland både till den som vårdar och den som behöver vården. Det finns därutöver öppna verksamheter i form av caféverksamhet, träffpunkter, hemgårdar och aktivitetshus.

Det indirekta stödet till anhöriga ges oftast genom biståndsbedömda stödformer till den närstående. Det stöd som erbjuds är kostnadsfri avlösning 16 timmar per månad, hemtjänstinsatser och/eller avlösning med fler timmar än de avgiftsfria, dagverksamhet, ledsagning, korttidsboende/växelvård, trygghetslarm och hemvårdsbidrag. I några stadsdelar finns också anhöriganställningar.

Stockholms läns landstinget ger också visst stöd till anhöriga, detta stöd redovisas inte i detta pm.

Hur många anhöriga till äldre vårdar eller stödjer närstående i Stockholm ?

Nästan var fjärde person i Sverige över 55 år hjälper långvarigt sjuka eller äldre eller personer med funktionsnedsättning i eller utanför det egna hemmet. I Stockholms stad bor 212 557 personer över 55 år⁵.

En beräkning utifrån den nationella beräkningen⁶ visar att

- 6 377 personer (tre procent) kan vara *anhörigvårdare* (de personer som ger hjälp en gång om dagen eller flera gånger i veckan till sin make/maka i hemmet).
- 12 753 personer (sex procent) kan vara *omsorgsgivare* ((de som hjälper en släkting, granne eller vän dagligen eller flera gånger i veckan).
- 31 884 personer (15 procent) kan vara *hjälpare* (de som ger hjälp utanför det egna hemmet, en gång i veckan eller mer sällan).

Totalt innebär det att drygt 50 000 personer i Stockholms stad beräknas hjälpa långvarigt sjuka eller äldre eller personer med funktionsnedsättning i eller utanför det egna hemmet. Av dem skulle ca 6 400 tillhöra kategorin anhörigvårdare, merparten av dem kan antas bo tillsammans.

⁵ Källa SCB/USK 2010

⁶ Szebehely, 2006. Informella hjälpgivare. Statistiska centralbyrån och Umeå universitet, sidan 7)

Anhörigkonsulenterna i staden bedömer att det finns många anhöriga som vårdar närstående som inte är kända av stadsdelsförvaltningarna och att det är viktigt att komma i kontakt med anhöriga som ger hjälp till närstående i ett tidigt skede.

Hur använder anhöriga det biståndsbedömda stödet?

Det sociala systemet (paraplyet) har idag olika insatstyper som används utifrån vad den enskilde beviljas. Det finns ett fåtal insatstyper som direkt kan härledas som stöd till anhörig/närstående. Det är insatstyperna "Avlösning", "Korttidsvård avlastning" och "Hemvårdsbidrag"

I övrigt används samma insatstyper för samma form av insats oavsett om den är avsedd till en enskild person eller om den även beviljats/bedömts som anhörigstöd. Detta gäller tex hemtjänst, växelvård och dagverksamhet.

Avlösning i hemmet är avgiftsfritt de första 16 timmarna och sedan ska en avgift tas ut enligt stadens riktlinjer. Paraplysystemet är idag format så att det är själva insatstypen som styr om det ska debiteras en avgift eller inte oavsett hur många timmar som har beviljats. För att det ska gå ut en avgift efter den 16:e timmen så måste biståndshandläggaren fatta ett nytt beslut med insatsen "hemtjänst". Detta innebär att det finns mer avlösning beviljad än vad som går att få fram via statistiksystemet. I det nya avgiftssystemet ses detta över detta och det blir antal timmar för insatsen avlösning timmarna som styr avgiften. På så sätt säkerställs statistiken.

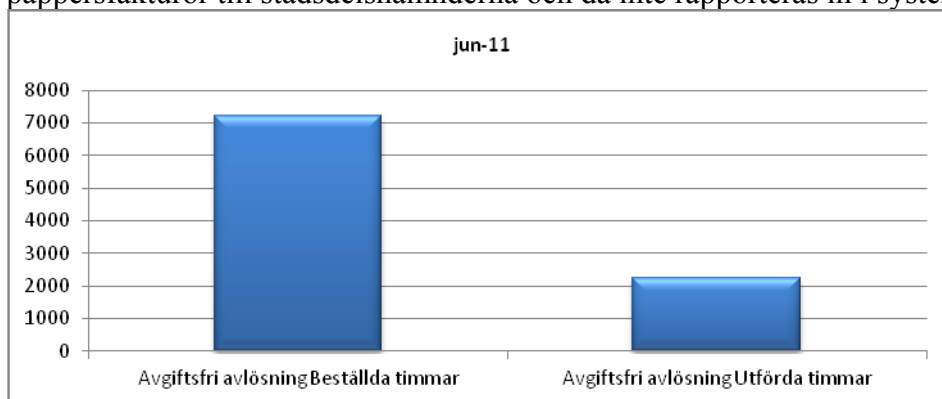
Växelvård/Avlastning och Hemvårdsbidrag beviljas endast personer som har anhöriga/närstående som behöver avlastning alt hjälper den enskilde.

I samband med ett biståndsbeslut gör biståndshandläggaren i de flesta ärenden ett så kallat beslutsunderlag som en del i det kartläggningsinstrumentet som används i samband med en biståndsbedömning. Från det underlaget går det att få fram statistik om den enskilde som beviljats beslut under en kalendermånad har informell hjälp i hemmet och även av vem t ex maka/make, barn och annan person. Denna kartläggning är inte kopplat till enbart anhörigstöd utan är kopplat till alla personer som beviljas bistånd.

Avgiftsfri avlösning.

För att få en uppfattning om hur anhöriga använder sig av den avgiftsfria avlösningen i hemmet har dessa insatser tagits ur verksamhetssystemet från juni 2011. Antalet utförda timmar som registreras varierar både mellan stadsdelar och mellan olika utförare inom en stadsdel. I verksamhetssystemet ser det ut som endast drygt 30 % av beställda timmar har utförts, för staden som helhet. Det kan finnas fler förklaringar till den stora skillnaden i statistiken mellan beställda och utförda timmar för avlösning. En felkälla kan vara att timmarna inte är utförarrapporterade på ett korrekt sätt, de kan ha rapporterats som hemtjänst

timmar. Det kan också saknas rapportering när privata utförare skickar pappersfakturer till stadsdelsnämnderna och då inte rapporteras in i systemen.



Andra förklaringar kan vara att de beställda timmarna som den närstående beviljats inte använts av den anhörige för att få avlösning. Vid samtal med anhöriga och anhörigkonsulenter i staden framkommer att anhöriga inte använder insatser om de inte är nöjda med innehållet och utformningen av stödinsatsen.

Anhöriga efterfrågar en mer flexibel och individuellt utformad avlösning i hemmet. De uttrycker behov av olika former för avlösning i hemmet, på olika tider av dygnet och att den kostnadsfria avlösningen kan sträcka sig över längre tid. De efterfrågar också att personal som avlöser har specialist kunskap för att avlösningen ska hålla god kvalitet. Ibland motsätter sig också närstående att någon annan avlöser anhöriga. För anhöriga är det viktigt att närstående har det bra för att de själva ska vilja utnyttja möjligheten att bli avlöst i hemmet. Behovet av en flexibel och individuellt anpassad avlösning i hemmet styrks i flera forskningsrapporter⁷ och stämmer väl överens med det anhöriga i staden efterfrågar.

Endast 4 % av avlastningen under juni 2011 gavs på kvällar eller nätter, 4 % gavs under midsommarhelgen. Hur det faktiska behovet ser ut i dagsläget är svårt att bedöma, i svaren från anhörigenkäter framgår att nästan 40 % av de anhöriga upplevde svårigheter med störd nattsömn. Enligt stadens riktlinjer⁸ kan den enskilde ta ut högst åtta timmar avlösning per dygn i sammanhängande tid i bostaden, den anhöriga som behöver mer tid får om de har behov av längre tid istället ansöka om korttidsvård/växelvård.

⁷ Wennberg, K. (2002) Kommunernas stöd till anhörigvårdare – anhörigas erfarenheter och synpunkter. Stockholm: Socialstyrelsen. Hjalmarson, I (2010:1) Anhörigstöd – en livlina. Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.

⁸ Riktlinjer för handläggning av ärenden enligt SoL och LSS inom äldreomsorgen DNR 105-273/2009

Korttidsvård

Avlastning

I juni 2011 fick 124 personer mellan 68 – 98 år avlastning. I snitt fick de 9 dygns avlastning, en variation mellan 1 till 30 dygn/person förekom.

Växelvård

Under samma period fick 88 personer mellan 68 till 96 år växelvård. I snitt fick de 13 dygns växelvård, en variation mellan 2 till 24 dygn/person förekom.

I paraplysystemet går det inte att utläsa om den beviljade korttidsvården avsett ett indirekt stöd till anhöriga, sannolikt så rör sig den övervägande delen av korttidsvård om stöd till anhöriga. Det saknas också en samlad kunskap över hur många som fått avslag, sannolikt så ges det få avslag vid ansökan om avlastning genom korttidsvård.

Korttidsvård – utomlands

Sedan december 2010 och fram till juli 2011 har nio omsorgstagare och nio medföljande anhöriga fått korttidsvård utomlands.

Anhöriga efterfrågar en mer flexibel och individuellt utformad korttidsvård och vill tillsammans med närstående kunna välja korttidsboende samt längden på vistelsen och hur ofta den behövs. För anhöriga är det viktigt att närstående har det bra och att korttidboendet har god kvalitet för att de själva ska kunna koppla av under den tid närstående vistas borta från det egna hemmet. Det är också viktigt att närstående får den träning och det stöd som är nödvändigt för att behålla sina funktioner så att anhöriga inte riskerar belastningsskador.

Hemvårdsbidrag

Den som vårdas i hemmet av en anhörig kan ansöka om hemvårdsbidrag. Bidraget kan beviljas om den som vårdar har ett väsentligt merarbete och arbetsuppgifterna är sådant man normalt inte hjälper varandra med inom familjen. I september 2011 var 1036 personer beviljade hemvårdsbidrag varav 648 personer även hade andra pågående insatser från äldreomsorgen.

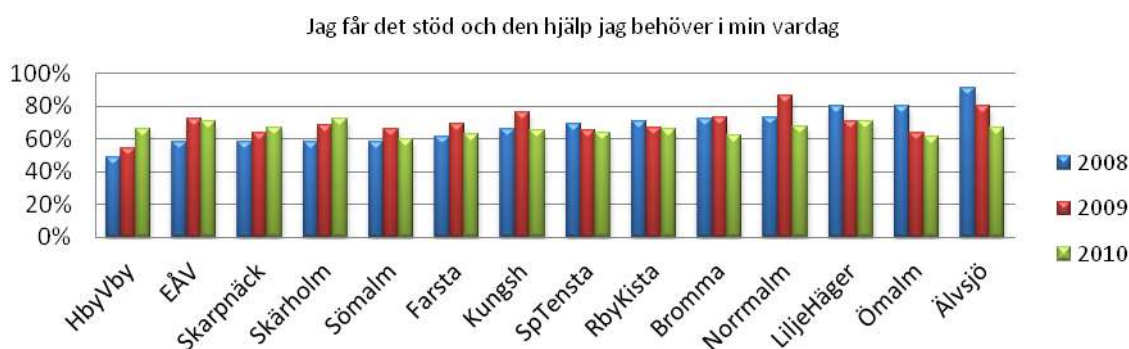
Det här efterfrågar anhöriga som besvarat stadens anhörigenkäter.

Anhöriga som ger stöd eller vårdar personer över 65 år och som varit kända på stadsdelsförvaltningarna har de senaste tre åren svarat på frågor som rör deras situation och behov av stöd. 2010 var den totala svarsfrekvensen 55%, andelen som svarat på enkäten har minskat med 7 % sedan 2008. De faktiska personerna som besvarat enkäten har sannolikt varierat mellan åren. I det totala resultatet för

2010 var 66 % av de som besvarade enkäten helt eller i stort sett nöjda med det stöd och den hjälp de fick.

Könsfördelningen hos anhöriga visar att 68 % var kvinnor och 32 % män, bland närstående var 53 % män och 47 % kvinnor. Av de som svarat var 76 % make /maka eller sammanboende med den närstående.

Åldersfördelningen hos anhöriga visar att 5 % var under 41 år, den yngsta var 22 år. 10 % var mellan 51 -42 år, 14 % mellan 52 – 62 år, 50% mellan 62 – 81 år och 21 % var över 82 år. Det visar att anhöriga finns i alla åldrar vilket ställer krav på att utveckla ett anhängstöd som också passar unga personer och yrkesarbetande anhöriga.

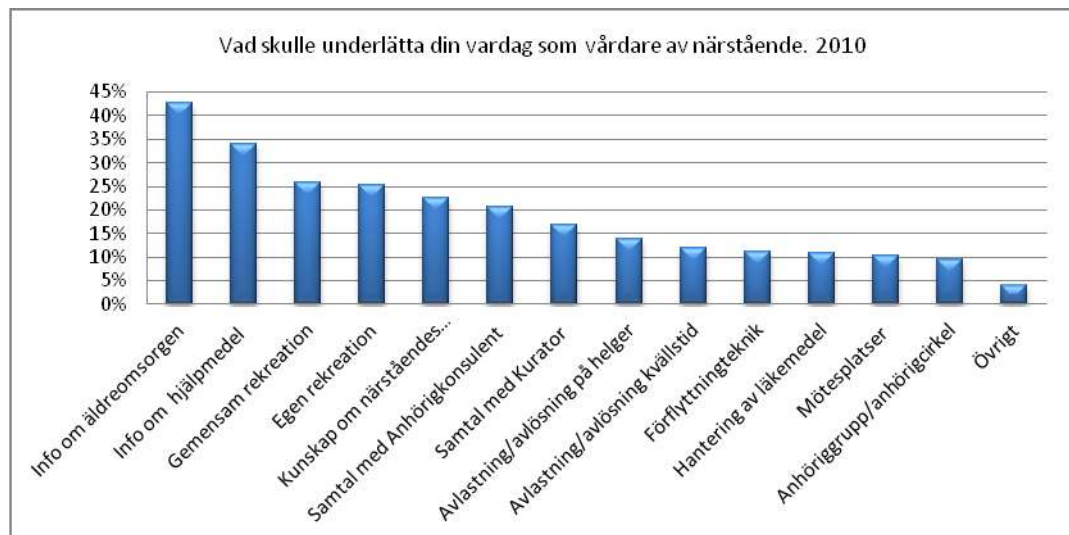


Anhörigas upplevelse att de får det stöd de behöver i sin vardag har ökat något i tre stadsdelar och i elva stadsdelar har det minskat något mellan 2009 till 2010.

På frågan om vad som upplevdes svårt i rollen som vårdare framkom att ca 60 % av de anhöriga upplevde oro inför framtiden. Oron kan ha många olika orsaker, det kan röra oro för närståendes sjukdom och hur den kommer att utveckla sig, oro för att själva inte orka eller att de själva ska bli sjuka. Brist på egen tid samt ensamhet och isolering upplevdes också som svårt i rollen som anhängvårdare. De uttryckte oro för att inte ha tid och ork att träffa familj och vänner. Att vänner ska försvinna när den närståendes sjukdom försämras. Anhöriga uttryckte också oro över ekonomin, t ex att ha råd att bo kvar i bostaden om den närstående flyttar till ett vård och omsorgsboende eller om den närstående dör. Resultatet av anhörigas upplevelser av vad som är svårt i rollen som anhängvårdare stämmer väl överens med de resultat om anhörigas upplevelser som framkommer i forskningsstudier⁹.

⁹ Kunskapsöversikt 2011:2, Individualisering, utvärdering och utveckling av anhängstöd, Marianne Winqvist, Nationellt kompetenscentrum Anhöriga.

På frågan om vad anhöriga anser skulle underlätta deras vardag framkom följande önskemål.



Efterfrågan på information och kunskap om vilken hjälp och vilket stöd anhöriga kan få efterfrågas av de flesta. Det gäller både allmän information men framförallt kunskap och information som ”skraddarsyfts” till den enskilde anhöriges specifika. Anhöriga efterfrågar ökad kunskap om och tillgång till hjälpmedel och teknikstöd som kan underlätta vardagen..

För att få en fördjupad kunskap om vad anhörig önskar få hjälp och stöd med har frågor även skickats ut till stadsdelarnas anhörigkonsulenter i maj 2011.

Resultatet stämmer väl överens med svaren från enkäten, därutöver framkom ytterligare ett antal områden som kan utvecklas.

Stödet till yngre anhöriga bör kunna samordnas mellan stadsdelsförvaltningarna, många yngre anhöriga bor inte i samma stadsdel som sin närstående. Dagvård efterfrågas på flexibla tider med längre öppettider och helgöppet. Anhöriga önskar också att personal får ökad kunskap om anhörigas rättigheter och situation samt om teknik- och hjälpmedelsstöd som kan underlätta för anhöriga. Det finns behov av kunskap i bemötande och kommunikation för att se den anhöriga som en resurs. Personalens arbetssätt bör vara flexibelt, fler anhöriga upplever att de måste ”ta för sig” för att anhörigstödet ska vara av god kvalitet.

Information om vilket stöd anhörigvårdare kan få från stadsdelsförvaltningarna, landstingets olika verksamheter, försäkringskassan, patientföreningar och

frivilligorganisationer behöver samordnas. Det finns många hjälpmedel och teknislösningar som är egenvård och som alla som möter anhöriga bör kunna ge information om, för anhöriga är det svårt att hålla reda på vilken huvudman som svarar för vad. Anhöriga önskar också egen rekreation eller rekreation tillsammans med sin närstående i form av "sommarkollo", förebyggande friskvård etc. En del av dessa aktiviteter bör samordnas mellan olika stadsdelar så att fler får möjlighet att delta. Anhöriga bor inte alltid i samma stadsdel som den närstående. Anhörigcirklar och Temaföreläsningar på kvällstid bör också kunna samordnas mellan fler stadsdelsförvaltningar, frivilligorganisationer och/eller olika patientföreningar.

Stödet till anhöriga med annat etniskt ursprung bör analyseras, det finns i dag inte tillräckliga kunskaper inom detta område.

Anhörigkonsulenter i staden bedömer att det finns många anhöriga som vårdar närstående som inte är kända av stadsdelsförvaltningarna och att det är viktigt att komma i kontakt med anhöriga som ger hjälp till närstående i ett tidigt skede.

Kartläggningen påvisar behov av fortsatt utveckling av stödet till personer som vårdar eller stödjer närstående.

När insatser ska erbjudas anhörigvårdare bör det ske på ett sådant sätt att den som vårdar och dennes närstående kan göra egna aktiva val. Hjälpinsatser och stöd ska ge anhöriga och närstående bättre förutsättningar till ett så självständigt och innehållsrikt liv som möjligt.

Det är viktigt att det bedrivs en uppsökande verksamhet så att anhörigvårdare nås i ett tidigt skede. Många av de personer som är anhörigvårdare är en äldre make eller maka och ser sig inte alltid som en grupp som är i behov av socialtjänstens insatser. Samtidigt är det även många yngre och/eller yrkesverksamma som ger stöd och hjälp till närstående. I anhörigenkäten 2011 var 29 % under 62 år vilket gör att insatser också behöver utformas så att anhöriga kan kombinera förvärvsarbete och omsorg om en närstående.

Anhörigvårdare upplever många gånger otrygghet och kan ha svårt att lämna sitt hem, vilket kan medföra ökad stress och risk för egen ohälsa. I enkätsvaren uppger nära hälften brist på "egen tid" och nästan lika många uppger att de har störd nattsömn. Anhöriga uttrycker också ett behov av att någon "ser" dem och visar att deras arbete är viktigt. Anhöriga och närstående efterfrågar en avlösning i hemmet som är mer flexibel och bättre planerad utifrån anhörigas och närståendes individuella behov. Avlösning måste fungera så att både anhöriga och närstående känner sig trygga.

Att vårda en närstående i det egna hemmet kan också medföra dålig arbetsmiljö och bristande kunskap om vilka tekniklösningar samt hjälpmedel som finns att tillgå. I enkätsvaren uppger nästan 35% att de behöver information om och tillgång till hjälpmedel.

Åtgärder för att öka anhörigas kunskap och information samt minska belastning och förebygga ohälsa hos anhörigvårdare.

Anhöriga behöver lätt och snabbt få kunskap och information utifrån individuella behov. Anhöriga bör också få en samlad kunskap om den service och det stöd som finns samt även om teknikstöd och andra hjälpmedel som kan underlätta anhängigvårdarens vardag. En *resursväska* med läsplatta och andra hjälpmedel har tagits fram av Äldreförvaltningen i samarbete med stadsdelsförvaltningarnas anhängigkonsulenter. Anhörigkonsulenter och lokala anhängigcentren i förvaltningarna kan på så sätt snabbt och enkelt ge stöd och tips till anhöriga. För att nå anhöriga i ett tidigt skede kommer läsplattan också att användas för den information som anhängigkonsulenter ger på olika sjukhus och andra platser där de möter anhöriga. Äldreförvaltningen finansiera en väska till varje stadsdelsförvaltning och två till de större förvaltningarna.

Förvaltningen stödjer också Demensförbundets projekt - Stöd för anhöriga till personer som nyligen fått en demensdiagnos genom att bevilja ansökan av projektet "Lundagårdsgruppen" – stöd för tidigt diagnostiserade demenssjuka i Stockholm¹⁰ för fortsatt drift av verksamheten under 2012. Syftet med Lundagårdsgrupperna är att stärka deltagarna, öka deras beredskap att möta sjukdomens olika yttringar, bidra till meningsfullhet i deras vardag och finna vägar för dem att bistå varandra. Syftet är också att underlätta för och stödja anhöriga i ett tidigt skede.

Avlösning i hemmet är en viktig del av stödet till anhängigvårdare. För att utveckla detta stöd anordnar äldreförvaltningen under november 2011 *kompetensdagar* för de kommunala och privata hemtjänstutförarna med fokus på inflytande och delaktighet samt aktivitet och trygghet i vardagen för att förebygga ohälsa - teknikstöd och hjälpmedel. Kompetensdagarna sker i samarbete med stadens anhängigkonsulenter.

Som en annan del i att förebygga ohälsa har äldreförvaltningen också anordnat *inspirationsföreläsningar* på temat "Mat för hälsa och välbefinnande". Föreläsningen vänder sig till äldre och anhöriga, under våren 2011 har 135 personer deltagit.

¹⁰ DNR 0103-479/2011 Ansökan om stöd till "Lundagårdsgruppen" – stöd för tidigt diagnostiserade demenssjuka i Stockholm. Ansökan från Demensförbundet.

Anhörigpolicy som finns för stadens äldreomsorg, policyn kommer att revideras och samordnas med den policy som är under utarbetande på socialförvaltningen i samarbete med socialförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna.

Anhörigperspektivet behöver tydliggöras i stadens gemensamma riktlinjer för handläggning av ärenden enligt SoL och LSS inom äldreomsorgen, för att säkerställa att även de anhörigas behov av stöd uppmärksammas vid handläggning av en närståendes ansökan om hjälp. Anhöriga har rätt att ansöka om individuellt anpassade insatser

Information om vilket stöd anhörigvårdare kan få från stadsdelförvaltningarna, landstingets olika verksamheter, försäkringskassan, patientföreningar och frivilligorganisationer behöver samordnas. På äldreomsorgen pågår ett arbete för att utveckla webben.

Anhöriga med annat etniskt ursprung behöver få information och kunskap i ett tidigare skede på sitt hemspråk, samarbetet med olika föreningar bör vidareutvecklas. Flera stadsdelsförvaltningar arbetar med att utveckla samarbetet med föreningar.

På flera stadsdelar gör anhörigkonsulenter ett viktigt arbete för att nå anhöriga i ett tidigare skede. De bygger på olika sätt upp ett samarbete och rutiner runt anhörigstöd på akutmottagningar och vårdcentraler. Äldreomsorgen kan också i sitt uppdrag att utveckla samverkan med landstinget diskutera hur det lokala arbetet ute på stadsdelarna kan stödjas.

Ytterligare ett sätt att identifiera anhöriga i behov av stöd är via privata utförare. Anhörigstödet kommer att tydliggöras i förfrågningsunderlag för hemtjänst och övriga förfrågningsunderlag samt skrivas in i de avtal som upprättas inom ramen för stadens kundvalssystem.

På längre sikt bör flexibiliteten i dagverksamheter och korttidsvård ökas, det gäller både beslut om frekvensen på antalet dagar och tider på dygnet samt möjligheten att kunna kombinera de båda formerna. Även innehållet i verksamheterna behöver vara bättre anpassat efter både den anhöriges och den närståendes behov, här kan Pensionat Hornskroken och Kinesen stå som modeller för fortsatt utveckling.

Program för Äldrefrid och våld i nära relationer behöver också utvecklas som en del i stödet till anhöriga.

Könsfördelningen hos anhöriga som svarat på anhörigenkäten visar att 68 % var kvinnor och 32 % män. Stadens anhörigstöd bör analyseras och utvecklas ur ett jämställdhetsperspektiv.



En workshop med samtliga stadsdelsförvaltningar kan med fördel anordnas i samarbete med Socialtjänstförvaltningen för att diskutera framtidens stöd till anhöriga.

Serviceinsatser och stöd bör kunna samordnas mer både mellan olika programområden och mellan stadsdelsförvaltningarna så att anhöriga i staden får likartad service och stöd. Några förvaltningar i staden samverkar redan idag, erfarenheter från dessa samarbeten kan spridas och vidareutvecklas.