



# **Kvalitet i äldreomsorgen,**

Hotel Tórshavn, 27. maj 2015,  
Nordens Velfærdscenter

## **Formell och informell äldreomsorg - samarbete och kvalitet.**

**Sigurveig H. Sigurðardóttir,**

Faculty of Social Work,  
University of Iceland.



HÁSKÓLI ÍSLANDS  
FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD



- **Formell hjälp:**
  - ges av stat och kommuner.
- **Informell hjälp:**
  - ges av familjen, vänner och grannar.





# Hur mäter man kvalitet ?

- Den äldres uppfattning av service.
- Att äldre behåller sin självständighet och värdighet.
- De äldre kan påverka den service de får.
- Olika metoder används för att mäta kvalitet.





# Den nordiska välfärdsmodellen

- Äldre skall ha möjlighet att bo hemma så länge som möjligt
- Ökad hemtjänst - färre på sjukhem / institutioner
- Ökad medbestämmande - ökad kvalitet
- Ökad krav om effektivitet - privatisering ?
  - Ideologi eller ekonomi ?
- **Familjerna uppmuntras att ta mer ansvar för vård av sina äldre.**





# Två perioder av stöd/omsorg

- **Den tidigare perioden:**
  - **Hjälp med lättare hushållssysslor (IADL) och f.ex. bankärenden**
  - **Familjen har varit den viktigaste stöden i denna perioden**
- **Den senare perioden:**
  - **Större behov av personlig omvårdnad (PADL)**
  - **När behov av hjälp blir större och den kommer att vara länge, väljer de äldre att få hjälp från den formella stödapparaten**





# Anhöriga och service för äldre

- **Forskningen visar att familjestöd till äldre är väsentligt i Europa och att det håller på att öka.**
- **I de nordiska länderna där den formella hjälpen brukar vara omfattande är familjestöd även mer än väntad.**





# Familjeomsorg

- Vem tar hand om de äldre ?
- Familjens ansvar ?
- Ökad familjeansvar ses som att “välfärdssystemet” har mislyckas (Kröger, 2005).
- Informella omsorgsgivare ses som en “utsatt grupp” (Sand, 2005; Jegermalm & Jeppsson Grassman, 2009).





# Icelandic older people (ICEOLD)

informell och formell vård av äldre personer i Island.

Sigurðardóttir och Kåreholt, 2014.

## Syfte:

Att undersöka informell och formell *IADL hjälp* och *PADL vård* och studera hur de varierar beroende på kön, grad av begränsningar och sammanboende/ensamboende.

## Urval och metod:

Slumpmässigt urval av **1 400 personer** 65+, bosatta i Island 2008. Exklusion av de som bodde på sjukhem:

- 1 189 fick introduktionsbrev,
- 782 deltog i telefonintervjuer; 66% svarsfrekvens







# Need of care

(Sigurðardóttir, et al. 2012)

Needs	Women n=441(%)	Men N=341 (%)	Total n=782 (%)
No need	195 (44)	130 (38)	325 (42)
Only with <u>IADL</u> (shopping, cooking, cleaning and laundry)	194 (44)	183 (54)	377 (48)
Both with <u>IADL og PADL</u> (+,bathing, using toilet, getting in and out of bed, and dressing)	52 (12)	28 (8)	80 (10)





# Care received

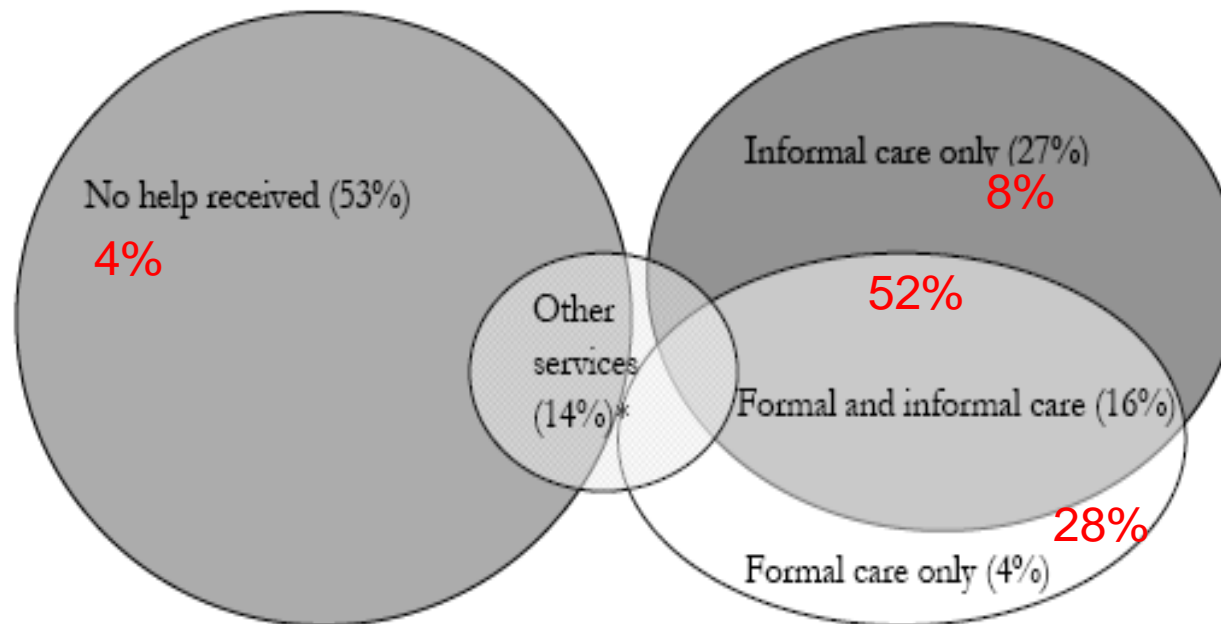
(Sigurðardóttir, et al. 2012)

	Women n=405 (%)	Men n=330(%)	Total n=735(%)
<b>No care received</b>	220 (54)	169 (51)	389 (53)
<b>Only <u>informal</u> care</b> (family, friends and neighbors)	104 (26)	97 (29)	201 (27)
<b>Only <u>formal</u> care</b> (Home Help/ Home Health Care)	11 (3)	15 (5)	28 (4)
<b>Both <u>informal and formal</u> care</b>	70 (17)	47 (14)	117 (16)





## Samspil þjónustuaðila, ICEOLD 2012



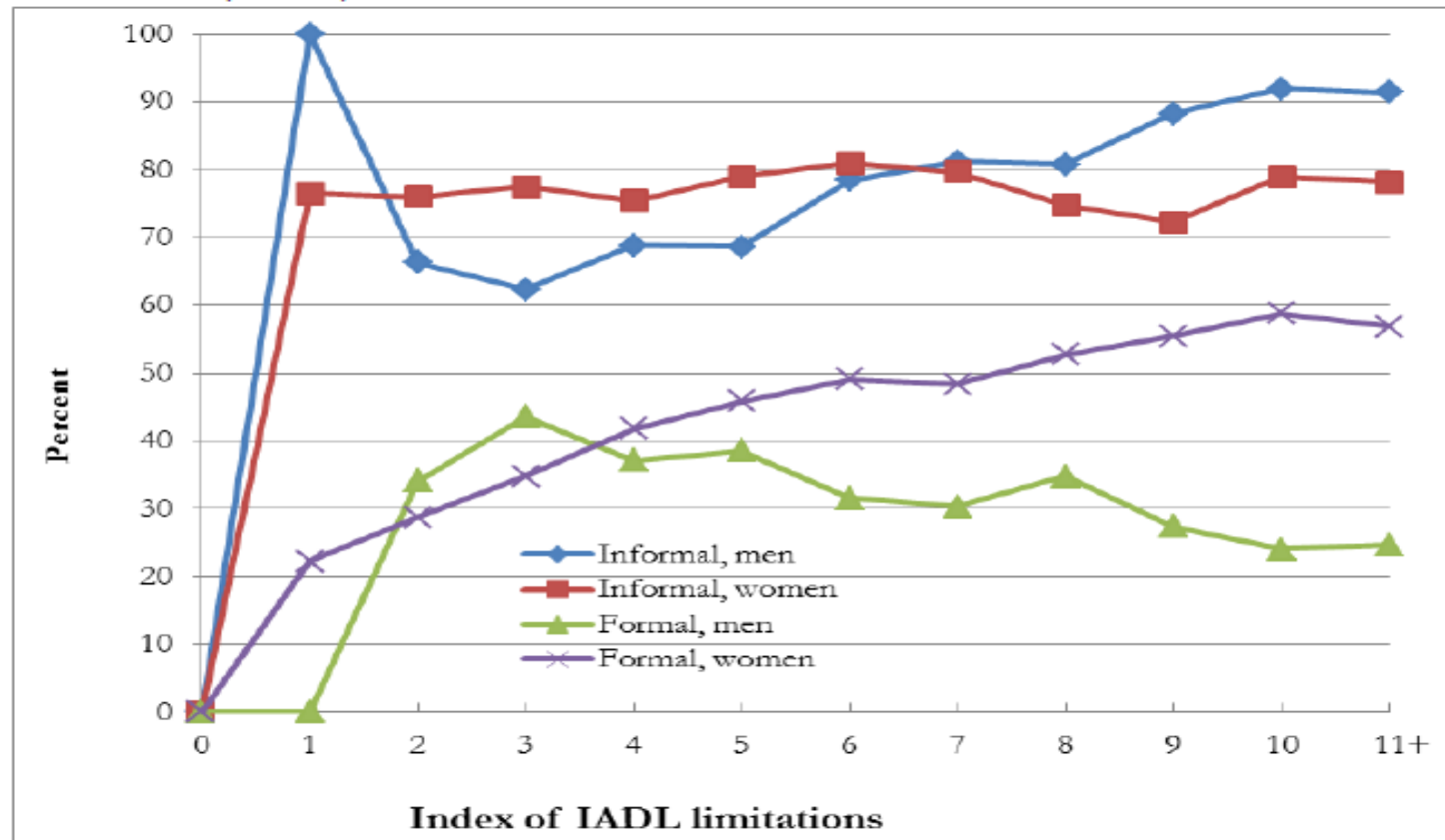
Picture 1.

\* Other services, were provided in all four categories: 4% of those receiving no care used some kind of other services, so did 8% of those receiving informal care only and 28% of those using formal care only. Other services were also used by 52% of those using a combination of formal and informal care.





**Figure 1.**  
Informal and formal IADL help provided to men and women according to IADL limitations (n=766).



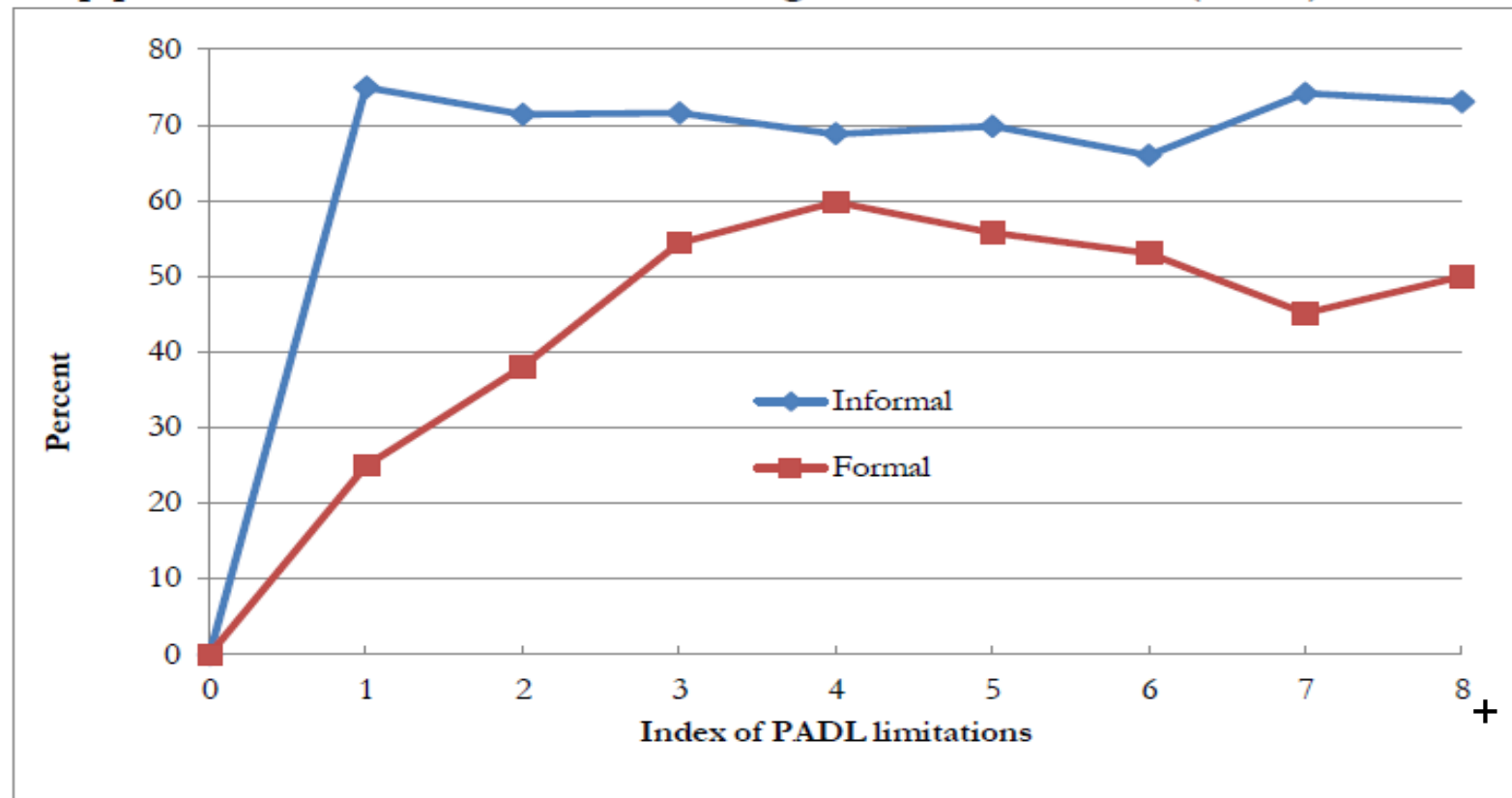
Based on weighted data. Data are moving averages based on three adjacent data points among those having a limitation score of two or more. Values for those with no limitations or the score of 1 on the limitation index are not included in the moving averages.





Figure 2.

Help provided to men and women according to PADL limitations (n=770).



Based on weighted data. Data are moving averages based on three adjacent data points among those having a limitation score of two or more. Values for those with no limitations or the score of one on the limitation index are not included in the moving averages.





## Main providers of informal IADL by cohabitation or not, and by the gender of the recipients (%).

(Sigurðardóttir and Kåreholt, 2014).

	Lives alone		Lives with another person	
	Men	Women	Men	Women
Spouse	-	-	86.7	62.0
Daughter/daughter-in-law	57.1	67.7	3.9	19.6
Son/son-in-law	3.6	21.5	1.6	4.3
Other	39.3	10.8	7.8	14.1
Total	n=34 (100%)	n=89 (100%)	n=121 (100%)	n=93 (100%)





# Är Du nöjd med den hjälp Du får ?

- Majoriteten är nöjd.
- 18% önskar att få mer formal hjälp.
- 22% av dem som får informal hjälp önskar att få mer formal hjälp.





# Sammanfattning

## Informell och formell hjälp:

- Den informella hjälpen spelar stor roll för hemmaboende äldre i Island.
- Det är vanligare med informell än med formell hjälp.
- **Majoriteten av de som fick hjälp fick antingen informell eller formell hjälp, men inte båda.**
- Det verkar som om de två formerna av hjälp, den informella och den formella ersätter varandra, särskilt när det gäller männen.
- Kvinnor är de viktigaste informella vårdarna.







# Hur kan vi öka kvalitet i äldreomsorgen ?

- Mer **samarbete** mellan de som ger vård och service, formella och informella vårdgivare och den hjälpbehövande äldre personen.
- Lyssna till anhöriga – delaktiga i utvärdering av service och i beslut om service.
- Stöd till anhöriga - olika modeller (avlösning, personligt stöd, hjälpmedel, ekonomisk ersättning.
- Utbildning av personal i hemvården.
- Könsperspektiv.





# Efterkrigs generationen “Baby Boomers”



- Födda efter krig
- 1946-1964
- Stor grupp
- God hälsa
- Ställer stora krav på service och kvalitet !





# **Þökk fyrir áheyrnina**



UNIVERSITY OF ICELAND  
FACULTY OF SOCIAL WORK