



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

Sol 061

Höstterminen 2004

BISTÅNDSBEDÖMNING INOM ÄLDREOMSORGEN

En studie av genusperspektivet inom biståndsbedömning gällande hemtjänst

Författare: Jonas Hansson
Jakob Thorsteinsson
Handledare: Per Gunnar Edebalk

Abstract

Our purpose was to study how care managers in practice evaluate needs in eldercare. A specific focus was set on elderly persons' sex, an area where former research show that decisions vary considerably.

Were the care managers influenced in their decision making by the elderly person's sex? If so, in what ways? Were there variations in the definition of eldercare needs between the four chosen municipalities. And, finally, how did the care managers handle set criteria and priorities in their evaluation of such needs?

The study was based on literature as well as interviews with eight care managers, chosen from four Scanian municipalities.

We arrived at the conclusion that there is no specific difference in how the care managers evaluate eldercare needs in relation to sex.

Innehållsförteckning	sid.
Förord	5
1. Inledning	6
1.2 Syfte och frågeställningar	7
1.3 Fortsatt framställning	7
2. Metod och urval	8
2.1 Avgränsning	10
2.2 Intervjumaterialets tillförlitlighet	11
3. Teoretisk anknytning	12
3.1. Om Socialtjänstlagen	12
3.2 Om behovsbegreppet	14
3.3 Om genusbegreppet	16
3.4 Om tidigare studier	19
4. Beskrivning av intervjuade kommuner	23
4.1 Vellinge kommun	23
4.2 Helsingborgs kommun	24
4.3 Osby kommun	24
4.4 Lunds kommun	25
4.5 Jämförelse med Skåne län	25
5. Studiens empiri	27
5.1 Helsingborg biståndsbedömning	27
5.1.1 Fallbeskrivning 1	27
5.1.2 Fallbeskrivning 2	28
5.1.3 Fallbeskrivning 3	29
5.1.4 Fallbeskrivning 4	30
5.2 Lund biståndsbedömning	30
5.2.1 Fallbeskrivning 1	30
5.2.2 Fallbeskrivning 2	31
5.2.3 Fallbeskrivning 3	31
5.2.4 Fallbeskrivning 4	31

5.3 Vellinge biståndsbedömning	31
5.3.1 Fallbeskrivning 1	31
5.3.2 Fallbeskrivning 2	32
5.3.3 Fallbeskrivning 3	32
5.3.4 Fallbeskrivning 4	33
5.4 Osby biståndsbedömning	33
5.4.1 Fallbeskrivning 1 och 2	33
5.4.2 Fallbeskrivning 3 och 4	34
6. Analys	34
7. Avslutande reflektioner	37
8. Källförteckning	39
Bilaga 1	41

Förord

Vi har ett stort intresse för frågor som berör den åldrande individen. Men även frågor om balansgången mellan människans rätt till ett självständigt liv och de resurser som skall fördelas oavsett vem individen är. Vi önskar att studien ska initiera nya perspektiv och tankebanor för läsaren.

Vi vill tacka vår handledare Per Gunnar Edebalk för hans vägledning och de diskussioner vi haft som fört oss vidare i studien. Vi vill även passa på att tacka de tjänstemän som bistått oss med intervjumaterialet.

1. Inledning

Grundläggande för ett bra liv är bl.a. att ha en trygg ekonomi, en god hälsa, ett bra socialt nätverk, meningsfull sysselsättning och att kunna bestämma över sitt liv. Individens livskvalitet borde naturligtvis vara hög under hela livet, även då de är i beroendesituation av andra. Möjligheten att själv styra sitt liv när man som äldre är i behov av hemtjänst kan vara av avgörande betydelse för en god hälsa och ett åldrande på egna villkor. Beroende av främmande människors hjälp, framförallt i det egna hemmet, kan vara nog så påfrestande för vem som helst. I samband med denna bundenhet av andra är det önskvärt att som äldre bli hjälpt med de behov som krävs, men om inte detta sker kan det naturligtvis innebära en riskfaktor för den äldres välbefinnande. Med andra ord skulle det vara fördelaktigt om den kommunala äldreomsorgen har tillgång till rätt resurser, samt att det sker en adekvat, rättssäker och rättvis behovsprövning. Till detta ska sägas att under en tjugooårsperiod har ett stort sett oförändrat antal hemhjälpstimmar koncentrerats till allt färre och allt mer hjälpbehövande personer (Szebehely, 2000).

I Socialtjänstlagen (2001:453) beskrivs bakgrunden samt den tilltänkta ambitionsnivån för den kommunala äldreomsorgen. Kap 4 § 1 anger rätten till bistånd för sin försörjning och sin livsföring i övrigt om han själv eller på annat sätt inte kan få sina behov tillgodosedda. Kap 5 § 4 betonar att Socialnämnden ska verka för att äldre människor ges möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Kap 5 § 5 anger Socialnämndens ansvar för stöd och hjälp i hemmet samt kommunens ansvar för att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för dem som behöver särskilt stöd.

Med Socialtjänstlagen i beaktande, hur fungerar egentligen den kommunala hemtjänsten? Hur hanteras äldre mäns och kvinnors ansökningar i olika situationer i samband med att det kanske tas "hänsyn" till biståndshandläggarnas inställningar och förförståelse angående de enskilda behoven och hur dessa ska bemötas? Hur ser behovsprioriteringarna ut? Har det någon betydelse om den ansökande äldre är en man eller en kvinna, när det gäller bemötandet av situationen och av behoven?

År 2000 fanns det för övrigt i Sverige runt 1,53 miljoner individer som var 65 år eller äldre, varav 59 procent var kvinnor (bilaga C till SOU 2003:91).

Vårt intresse, för om könsrollerna får betydelse i samband med hemtjänsansökan och dess behovsbedömning, väcktes framförallt av två artiklar i Socialvetenskaplig Tidskrift nr 3-4. De här artiklarna studerar, till en viss del, könsrollernas platser i olika sammanhang av biståndsbedömning i samband med hemtjänst.

I den första artikeln med titeln "Det gäller att hushålla med kommunens resurser - biståndsbedömares syn på äldres sociala behov" (Andersson, 2004) analyseras biståndsbedömares resonemang kring de behovsbedömningar som görs.

I den andra artikeln med titeln "Förändrad tillämpning av offentlig äldreomsorg –ett hot mot målsättningen om demokrati och jämställdhet" (Sand, 2004) tar upp den förändrade inriktningen på det offentliga ansvaret för äldreomsorgen, där anhöriga till hjälpbehövande äldre står i fokus.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att studera hur biståndshandläggaren bedömer individen utifrån könsperspektivet när det gäller kommunal äldreomsorg i form av hemtjänst utifrån individens behov. Utifrån detta har vi formulerat tre frågeställningar, varav den tredje och sista väger tyngst:

*Vilka behov kan uppstå för en åldring?

*Vilka kriterier och prioriteringar ligger bakom behovsbedömningen?

*Har de äldres kön inverkan på behovsbemötandet?

1.3 Fortsatt framställning

Kapitel 2, Metod och urval - beskriver hur vi, genom intervjuer och litteratur, har tillförskaffat oss empiri och teori. Hur intervjuerna är uppbyggda och har behandlats och vilken huvudsaklig litteratur vi har utgått ifrån. Kapitlet beskriver vidare hur avgränsningen ser ut och hur tillförlitligt intervjumaterialet är.

Kapitel 3, Teoretisk anknytning - beskriver teorin som vi har utgått ifrån. Den grundas utifrån Socialtjänstlagen för att sedan gå över i en fördjupning av behovs- respektive genusbegreppet.

Till sist tar kapitlet upp tidigare studier som, med utgångspunkt i två aktuella artiklar, behandlar genusperspektivet i samband med biståndsbedömning och hemtjänstansökan.

Kapitel 4, Beskrivning av intervjuade kommuner - beskriver jämförbar information och statistik angående de intervjuade kommunerna. Både ekonomisk och demografisk statistik jämförs sedan inbördes och med landskapet Skåne.

Kapitel 5, Studiens Empiri - beskriver det relevanta innehållet i våra intervjuer, var kommun och för sig. I möjligaste mån även var fallbeskrivning och biståndshandläggare för sig.

Kapitel 6, Analys - beskriver och besvarar våra tre frågeställningar. Utgångspunkten är vår empiri från kapitel 5 som vi sedan försöker förankra i den teori som vi redovisat i kapitel 3.

Kapitel 7, Avslutande reflektioner – beskriver våra avslutande reflektioner som mynnar ut i nya frågeställningar.

2. Metod och urval

För att nå vårt syfte och besvara våra frågeställningar har vi gjort en deskriptiv studie. Med hjälp av åtta kvalitativa intervjuer, varav två skriftliga utifrån e-post, av biståndshandläggare från fyra olika kommuner har vi kompletterat det skriftliga materialet. Och av tidsmässiga skäl ansåg vi att denna mängd materiel räckte. Intervjuerna byggde vi upp kring fyra fiktiva fallbeskrivningar, se bilaga, som vi skickade ut med e-post i förväg. De två första fallen handlar om en äldre nybliven änka respektive änklings som ansöker om hemtjänst. De två sista fallen handlar om en äldre maka respektive make som vardera har väldigt hjälpkrävande respektive och som ansöker om hjälp med hushållssysslor och hjälp med den anhörige.

Med utgångspunkt i biståndshandläggarnas bedömningar och beslut ställde vi sedan följdfrågor som gav information som förmodligen inte skulle ha kommit fram om vi strikt hade nöjt oss med biståndshandläggarnas svar i de första lägena. Vi koncentrerade oss dock på en genomgående följdfråga.

Under samtliga intervjuer utom två har vi använt oss av en digital ljudupptagare med separat mikrofon. Två biståndshandläggare har nämligen intervjuats skriftligen, med hjälp av e-post, eftersom de inte hade möjlighet att ta emot oss. Den digitala ljudupptagaren har använts för att vi under intervjun skulle kunna koncentrera oss på själva samtalet och intervjuprocessen.

De sex intervjuer som utfördes muntligen varade runt 30 minuter vardera. Under dessa intervjuer var vi alltid en som intervjuade, en som satt bredvid och lyssnade samt nästan alltid en biståndshandläggare. Dock intervjuade vi båda Lunds biståndshandläggare på en och samma gång, vilket avspeglar sig i framställandet av empirin. Den utav oss som satt bredvid och lyssnade hade ofta lättare för att komma med ytterligare frågor eftersom han inte var lika fokuserad på just intervjuprocessen.

Överlag har det blivit avslappnade och naturliga intervjuer. Dock har intervjusvaren säkerligen påverkats i olika utsträckning av det faktum att de spelats in och att resultatet kommer att användas i en uppsats (Holme, Solvang, 1991).

Valet av kvalitativ metod beror på att kvalitativt perspektiv är lämpligt att använda eftersom vi från början inte vet exakt vilka resultat som är tänkbara. Detta kräver en följsamhet gentemot det vi önskar att studera. Vi vet inte om valet av metod möjligtvis får ändras under projektets gång. Vår uppfattning är att det vi vill studera handlar om kvalitet och inte om antal, fördelningar eller exakta mätvärden. Då vi inte är säkra på resultatet så kan resultatet möjligtvis ge ett antal nya aspekter på ett problem.

Vår uppfattning till att vi inte har använt kvantitativ metod beror på att för att beskriva hur klienter upplever hemtjänst så skulle vi med ett kvantitativt perspektiv ha definierat ett antal svarsalternativ. Exempelvis med följande frågor: mycket missnöjd, missnöjd, neutral, nöjd och mycket nöjd. Därefter skulle vi i så fall ta fram hur stor andel klienter som anger svar i någon av dem fem fördefinierade kategorierna. Detta är mycket tidsödande och skulle förmodligen inte ge oss det material som behövs.

Vi vill försöka förstå biståndshandläggarnas tankar och komma dem nära. Vi har en öppenhet inför vad resultatet skall bli och förstår att det måste finnas en följsamhet mot data. Sättet att fråga informanter och att tolka insamlade data kanske behöver ändras under projektets gång. Vidare är tanken att studerar det specifikt mänskliga genom att baserar sig på upplevda erfarenheter och studera individen där varje enskild individ har valfrihet. Vi vill undersöka om gemensamma drag finns och om viss överförbarhet finns. Vi kommer att se till helheten och försöka använda mångfalden som data genom att beskriva teman, mönster, tolkningar då vi uppfattar att kontexten har betydelse.

Intervjuerna har inte transkriberats i sin helhet, utan har använts och bearbetats som om de vore litteratur i form av talböcker. Vi har valt detta utifrån tidsmässiga skäl med tanke på att intervjumaterialet är ganska omfattande.

Vi har vidare valt att avidentifiera intervjupersonerna genom att inte namnge vem som har sagt vad i vårt intervju-material, dock har vi valt att inte avidentifiera kommunerna.

Vid användning av citat har vi i stor utsträckning använt dem utan redigering och endast i undantagsfall ändrat ordföljden för att få bättre flyt i texten.

Den litteratur som vi framförallt har utgått ifrån är två artiklar i Socialvetenskaplig tidskrift som har utgetts av Förbundet för forskning i socialt arbete. Deras titlar är *”Det gäller att hushålla med kommunens resurser -biståndsbedömares syn på äldres sociala behov”* respektive *”Förändrad tillämpning av offentlig äldreomsorg –ett hot mot måsättningen om demokrati och jämställdhet”*. Vidare har vi i synnerhet utgått från böckerna *”Äldres behov. En kunskapsöversikt och diskussion om framtiden.”* som har utgetts av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, *”Nya sociallagarna”* som har utgetts av Nordstedts Juridik AB, och Tina Mattssons bok *”Kön och genus i samhället och i det sociala arbetet”*.

Statistik och information gällande kommunerna har i huvudsak hämtats från Statistiska Centralbyrån och WebOr.

2.1 Avgränsning

I början av vår uppsatsprocess var vi även intresserade av den kommunala äldreomsorgen i form av äldreboende, men vi insåg ganska snart att en avgränsning p.g.a. tidsbrist var nödvändig. Dessutom är det svårare att undersöka genusfaktorer när det gäller biståndsbedömning kring särskilt boende, eftersom den stora massan som bor på särskilt boende är äldre kvinnor (Socialstyrelsen, 2004). Vi har därför endast lagt fokus på den kommunala äldreomsorgen i form av hemtjänst. Vi tror dock att mönster som genereras, utifrån ansökarnas genus, i samband med behovsbedömning kring hemtjänst respektive äldreboende sammanfaller ganska väl.

Valet av intervju-personer, i form av biståndshandläggare, gjorde vi för att höra hur kriterier och prioriteringar var utformade när det gällde behovsbedömningar utifrån våra fallbeskrivningar. Vi har därmed begränsat vår undersökning till kommunernas

beställarorganisation och inte brytt oss om kommunernas utförarorganisation, dvs. hemvårdarna med flera.

Valet av kommuner gjorde vi genom att söka i kommunförbundets databas WebOr på Internet. Vi tog med alla kommuner i Skåne och tittade på vilka kommuner som lade mest pengar per invånare på äldreomsorgen respektive minst pengar per invånare på äldreomsorgen. Den kommun som lade mest var Osby kommun och den som lade minst var Vellinge enligt WebOr databas. Eftersom både Osby och Vellinge är små kommuner i Skåne ville vi ha med två större kommuner som var ungefär lika stora i befolkningensmängd. Lund och Helsingborg blev vårt val då de båda är större kommuner med mer än 100 000 invånare. Både Helsingborg och Lund ligger under den genomsnittliga kostnaden per invånare på äldreomsorgen totalt i länet Skåne.

2.2 Intervjumaterialets tillförlitlighet

När det gäller giltigheten av vår undersökning kan naturligtvis inte resultaten sägas vara en röd tråd bland Sveriges biståndshandläggare. Tidsfaktorn har begränsat oss till ett mycket litet urval av kommuner och biståndshandläggare. Dock kan kanske en viss liten tendens urskiljas eftersom de fyra kommunerna trots allt är ganska olika, och trots detta uppger i stort sett samma svar.

Vår förförståelse är att vi till större del har föreställningen att det finns en viss form av skillnader i biståndsbedömningen när det gäller kön. Tidigare studier visar att detta förekommer i en viss utsträckning, möjligtvis är det så att biståndshandläggaren inte alltid reflekterar över detta. Även med detta i bakhuvudet är vi medvetna om att vår förmåga att vara neutral och inte färga data med sin egen förförståelse ändå kan förekomma. Vi har så lång det är möjligt försökt att undersöka objektiviteten genom var och en för sig väljer ut utskrift av de intervjuer vi har gjort och sedan bedömt dessa utskrifter. Sedan jämförde vi de med varandra för att se vad vi kom fram till. Vi har försökt att ha en så god validitet och reliabilitet för att det är en förutsättning för att våra resultat skall kunna generaliseras till att gälla även andra än de som är undersökta. Med validitet avser vi att det mäter det som är relevant i sammanhanget medan reliabilitet avser att vi mäter på ett tillförlitligt sätt. Vi strävar givetvis efter en hög validitet och reliabilitet. Vi har försökt att använda rätt sak vid rätt tillfälle och på så vis skapat validitet.

En risk som finns vid användandet av digital ljudupptagare är att parterna efterhand glömmer bort att den finns, vilket även skedde i de tre bandade intervjuerna. Tyvärr har detta resulterat i att ljudupptagningen inte alltid varit av bästa kvalitet.

Vidare finns det risk, som vi tidigare påpekat, att intervjuvären i större eller mindre mån blir tillrättalagda och politiskt korrekta (Holme & Solvang, 1991).

Dock har respondenterna intervjuats i förtrogna miljöer, i våra fall på sina arbetsplatser, vilket har resulterat i avslappnade och naturliga samtal. Detta har antagligen skapat förutsättningar för bra samtal.

3. Teoretisk anknytning

3.1. Om Socialtjänstlagen

I Socialtjänstlagen (2001:453) kap 4 § 1 står följande:

” 1 § Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och sin livsföring i övrigt.

Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.”

Ett syfte med paragrafen är att tillförsäkra den enskilde en rätt till stöd och hjälp från samhällets sida när den befinner sig i en situation som gör insatser från samhällets sida nödvändiga. Omständigheter som kan ligga till grund för sådana insatser är bl. a. ålder och funktionshinder. (Norström, Thunved, 2003)

Med begreppet ”livsföring i övrigt” kan bl. a. avses stöd och hjälp i hemmet i form av hemtjänst. Hemtjänst kan handla om allt ifrån insatser i form av service (t.ex. städ, tvätt) till personlig omvårdnad (t.ex. dusch) till avlösning (en anhörigvårdare lämnar över vård ansvaret en viss tid av dygnet till hemtjänstpersonal). Enligt regeringens mening ska inte äldre eller funktionshindrade behöva få sina biståndsbehov bedömda i relation till sin ekonomi. Däremot spelar ekonomin roll vid bestämmandet av vilken avgift som den enskilde ska betala. (Norström, Thunved, 2003)

Med begreppet ”skälig levnadsnivå” avses att samhällets hjälp inte bara ska handla om vad som direkt behövs för den enskildes grundbehov, utan hjälpen ska även ha en viss kvalitet. (Norström, Thunved, 2003)

I Socialtjänstlagen (2001:453) kap 5 § § 4,5 står följande:

”4 § Socialnämnden skall 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.”

”5 § Socialnämnden skall verka för att äldre människor får goda bostäder och ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen skall inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd”.

4 § bygger på principerna om självbestämmande och normalisering. Insatserna inom äldreomsorgen ska ge de äldre valfrihet. De ska skapa förutsättningar och underlätta så att äldre människor som önskar det kan bo kvar i sin invanda miljö hemma så länge som möjligt. För att detta ska fungera krävs bl. a. insatser i fråga om boende, hemtjänst och tillhandahållande av tekniska hjälpmedel. Kommunerna ges även befogenhet att erbjuda hemsjukvård i ordinärt boende. (Norström, Thunved, 2003)

Nämnden ska även medverka till att bryta isolering och öppna möjlighet för äldre till gemenskap med anhöriga, andra och samhället. Vidare bör insatserna inom äldreomsorgen skapa förutsättningar för de äldre att ha en aktiv sysselsättning. (Norström, Thunved, 2003)

För att paragrafens övergripande mål formulering, gällande möjligheten för äldre människor att leva och bo självständigt, ska kunna förverkligas så krävs att nämnden medverkar i samhällsplaneringen. Den måste framförallt bidra med kunskaper om behovet av tillgänglighet och framkomlighet när det gäller allmänna kommunikationer och serviceutbud. (Norström, Thunved, 2003)

Endast första stycket i 5 § är relevant med tanke på att vi har avgränsat vår studie till att ”bara” omfatta hemtjänst. Ett syfte med detta stycke är just att efter behov tillförsäkra de äldre

stöd, hjälp och trygghet i hemmet, t.ex. genom hemtjänst och social jour. (Norström, Thunved, 2003)

Med begreppet ”annan lättåtkomlig service” avses andra sociala insatser som kan underlätta boendet. Lättåtkomligheten styrs utifrån avstånd, kommunikationer och tider. All service kan ju inte ges i hemmet utan det kan bli nödvändigt att samordna insatser vid servicecentraler. (Norström, Thunved, 2003)

Första stycket 5 § betonar även att nämnden skall sträva efter att de äldre får goda bostäder. Eftersom pensionärerna ofta tillbringar mycket tid i sin bostad är viktigt att bostäderna är moderna, välplanerade och i vissa fall individuellt anpassade. Det är även av vikt att ge de äldre bostäderna i det vanliga bostadsbeståndet. (Norström, Thunved, 2003)

En princip som många kommuner strävar efter är den s.k. kvarboendepincipen, vars grundläggande lagtext till stor del hittas i Socialtjänstlagen (2001:453), som bl. a. understryker rättigheten till att få insatser i det ordinära boendet. Målet med principen innebär bl. a. att i mesta möjliga mån låta de äldre bo kvar i sin hemmiljö, alltså sitt ordinära boende. Detta har varit den rådande ideologin inom äldreomsorgen sedan 1970, men under 1980- och 1990-talen förbättrades möjligheterna till kvarboende väsentligt. En viktig del i verkställandet av kvarboendepincipen är just hemtjänsten, som idag har byggts ut kraftigt. Även utbyggnaden av primärvården och utvecklingen av kvälls- och nattpatruller har möjliggjort kvarboende i det egna hemmet. (Bilaga C till SOU 2003:91)

För övrigt var totala antalet personer över 65 år som i ordinärt boende var beviljade hemtjänst den 1 oktober 2003 127 983 st. (Socialstyrelsen, 2004).

Konsekvenserna av att bo kvar hemma är i många fall positiva med tanke på att det skapar bättre livskvalitet, med större möjlighet till integritet och ett självständigt liv. Å andra sidan ställer det större krav på anhöriga. Ibland kan det även ifrågasättas om det är möjligt att tillgodose vissa behov på ett tryggt och värdigt sätt när det t.ex. handlar om dementa personer. Dessutom kan det i vissa fall vara dyrare att tillgodose omfattande behov av vård och omsorg i ett ordinärt boende än i ett särskilt boende. Dock har den enskilde, utifrån domar, i allmänhet fått rätt till omfattande insatser i det egna hemmet trots att kommunen har erbjudit plats i ett särskilt boende utifrån dess ekonomiska och personella resurser. (bilaga C till SOU 2003:91)

För övrig har den s.k. kvarboendepincipen även innebörden av att äldre ska kunna få bo kvar, livet ut, i ett särskilt boende som denne flyttat till (bilaga C till SOU 2003:91).

3.2 Om behovsbegreppet

Utifrån ovanstående paragrafer ur Socialtjänstlagen är således individens behov avgörande för rätten till bistånd. Dock ges inte någon information om vad som avses med behov, varken i förarbeten eller kommentarer (Thorslund, Larsson, 2002).

Behovsbegreppet är svårdefinierat eftersom det i grunden är politiskt omtvistat (Thorslund, Larsson, 2002). Olika politiska strävanden hänvisar till behoven i samhället som argument för att rättfärdiga sina egna idéer om hur samhällets resurser ska fördelas (Bergmark, 1998).

Behovsbegreppet ingår vidare i det språkbruk som politiker och experter använder sig av när de ”ovanifrån” uttalar sig om vilken del av samhällets nyttigheter som medborgare ska få.

Om däremot medborgare ”nerifrån” har önskemål, så formuleras de politiska kraven som rättigheter för hela grupper. (Fraser, 1989)

I boken *Äldres behov* (Thorslund, Larsson, 2002) beskrivs behovsbegreppet, som ett relativt begrepp som kan belysas utifrån olika synvinklar. Behovsbegreppet är relativt eftersom det varierar mellan samhällsgrupper, kulturer och över tid. Den finländske filosofen Georg Henrik von Wright använder sig t.ex. av följande begreppsdefinition: ”En varelse behöver sådant, som det är illa för den att undvara” (von Wright, 1995). En individ är kanske helt beroende av att ha en bil, medan en annan individ absolut inte är det. Vidare har t.ex. en afrikansk inföding inte helt samma behov som en nordbo. Inte heller hade t.ex. 1400-talets svenskar helt samma behov som 2000-talets svenskar har idag.

Behovsbegreppet handlar sociala konstruktioner och inte om något absolut begrepp. Behov hos t.ex. de äldre skapas genom ett samspel mellan den äldre personen, dess anhöriga och de offentliga vård- och omsorgsgivarna (Thorslund, Larsson, 2002). Således kan personer med likartade fysiska funktionsnedsättningar eller minnesproblem bedömas, och förmodligen också ha, helt olika behov av vård (Kaufman, 1994).

Fyra behovsbestämningar som ibland används är *normativa behov*, *upplevda behov*, *uttryckta behov* samt *komparativa behov* (Bradshaw, 1977):

Normativa behov grundas i att man bestämmer en önskvärd standard som därefter jämförs med de faktiska förhållandena. Normativa behov förändras bl. a. utifrån ökade kunskaper, förändrade samhällsförhållanden och förändrade värderingar. Normativa behov kan t.ex. handla om sanitära förhållanden, trångboddhet och existensminimum.

Upplevda behov är lika med önskemål, vilka inte nödvändigtvis resulterar i en efterfråga. Upplevda behov kommer man åt genom uppsökande verksamheter så länge individen har förmåga att uttrycka sina behov. Upplevda behov kan t.ex. handla om individer som upplever sig behöva läkarvård men som aldrig efterfrågar det.

Uttryckta behov grundas i upplevda behov som också efterfrågas av individen i form av en service. Uttryckta behov kan t.ex. avspeglas i väntelistor till vård eller omsorg.

Komparativa behov grundas utifrån studier om vad som är vanligt bland likartade grupper eller likartade individer. Komparativa behov kan t.ex. uppdagas genom att studera täckningsgraden för något i kommun A jämfört kommun B. Det kan t. ex. handla om hur många individer i en viss ålder som får kommunal hemtjänst. Kanske finns det då otillfredsställda (komparativa) behov av kommunal hemtjänst i kommun A jämfört med kommun B.

Ovanstående behovsbestämningar kan därefter kombineras på tolv olika sätt, utifrån vilka behov som förekommer eller inte förekommer. Utifrån detta har t.ex. individer som av experter anses ha behov men som själva varken upplever eller uttrycker något, endast de normativa och komparativa behoven uppfyllda.

Biståndsbedömning är en verksamhet som utförs med en allt knappare budget och inte sällan har biståndshandläggarna ett betydande kostnadsansvar. Att bedöma behov blir därför samtidigt att bedöma resurser och ofta ställs biståndshandläggarna inför mycket svåra prioriteringsuppgifter. (Westlund, 2001). Prioriteringsansvaret trycks alltså ner i organisationen, från politisk nivå till tjänstemannanivå, och i vårt fall ner till biståndshandläggarnas bord. Trots detta finns ingen officiell policy för hur äldreomsorgen ska hushålla med knappa resurser, alltså för vad som är möjligt och rimligt för kommunerna att uppfylla och vilka behov som bör och kan prioriteras bort vid resursbrist. Det förekommer inte heller någon seriös prioriteringsdiskussion inom äldreomsorgen, varken på nationell eller

kommunal nivå, motsvarande den prioriteringsutredning som tillsattes inom sjukvården. (Thorslund, Larsson, 2002)

3.3 Om genusbegreppet

Forskaren Tina Mattsson har i sin bok *"Kön och genus i samhället och i det sociala arbetet"* (2002) lyft fram genusperspektivet inom det sociala arbetet. Tina Mattsson skriver att bakgrunden till att genus började användas som begrepp var under 1970-talet i anglosaxisk kvinnoforskning. Uppfattningen var att tydliggöra skillnaden mellan det som bland annat kvinnoforskning och feministisk forskning anser är en skillnad mellan det biologiskt kroppsliga könet och det socialt och kulturellt konstruerade genuset. Den amerikanska antropologen Gayle Rubin introducerade begreppspar sex och gender som på svenska kallas kön och genus. Gayle Rubin menade att genus är en form av socialt skapad uppdelning av människor i två skilda kategorier som grundar sig på de sexuella och reproduktiva relationerna. Denna definition av kön och genus har sedan dess både utvecklats, kommenterats och kritiserats. Bortsett från diskussioner och de delade meningar har begreppen kunnat åskådliggöra en skillnad mellan det biologiskt kroppsliga könet och det sociala och kulturella genuset. På ett förenklat sätt går det då att säga att båda begreppen utgår från kroppen. Kön och genus blir två olika beskrivningar av kroppen och med det blir det två olika möjliga tolkningssätt av den. Begreppet kön beskriver den faktiska och fysiska kroppen medan genus beskriver vårt förhållande och vår tolkning av den. Det traditionella som görs är att göra kroppen till biologiskt man och biologiskt kvinna och att sedan tillskriva dessa biologiska kön genusaspekterna manligt och kvinnligt som är knutna till de sociala och kulturella sammanhangen (Mattsson, 2002).

Att se eller förstå skillnaden på kön kontra genus är inte enkel även om den vid sin första anblick kan uppfattas vara det. I vilket förhållande kön och genus står till varandra och i vilken mån de står med eller mot varandra har ofta varit svårt att reda ut. Att skilja mellan biologiskt kön och socialt konstruerat genus väcker obetingat diskussioner om vilken roll biologin spelar för könet och vilken möjlighet den sociala konstruktionen har att forma genus.

Filosofen Judith Butler möjligtvis är den teoretiker som drivit diskussionen allra längst och menar att genus inpräglas på kroppen och att det bakom genus inte finns någonting. Enligt Judith Butler kan och bör människan avstå från att göra en distinktion mellan kön och genus eftersom kroppen är det genus som tillskriver den. Det som människan uppfattar och tolkar

som ett biologiskt kön är enligt Butler också det en konstruerad tolkning på samma sätt som det hon genom uppdelningen mellan kön och genus definierar som genus (Butler, 1999).

Att diskussionen om begreppsparet kön och genus har i Sverige försvårats av att begreppet kön i svenskan har en luddigare innebörd än engelskans tydliga skillnad mellan sex och gender. Ordet kön omfattar både betydelsen av biologiskt och av konstruerat kön. Under senare år har bland annat forskare allt oftare börjat avstå från uppdelningen och låtit bli att särskilja kön och genus åt, istället väljer de att använda antingen kön eller genusbegreppet och låter det innefatta både den fysiska kroppen och de föreställningar som tillskrivs den (Mattsson, 2002).

Dagens genusbegrepp i Sverige har utvecklats och präglats av historikern Yvonne Hirdman. Hirdman som anser att genus inte bara handlar om att tolka och kategorisera människor och dess biologiska skillnader. Yvonne Hirdman beskriver det hon kallar genussystemet, ett system som ordnar män och kvinnor och som omfattar institutioner, praktiker och föreställningar, genusföreställningarna är en del av samhället och genomsyrar hela samhället. Hirdman kopplar genus till makt och menar att genussystemet skapar och återskapar hierarkier mellan könen (Hirdman, 2001). Det bör beaktas att genus inte behöver länkas till makt och hierarkiskaspekter. Antropologen Britt-Mari Thurén gör exempelvis inte denna koppling utan menar att genus har potential att vara frikopplat från hierarkiska strukturer. Thurén menar att genusbegreppet handlar om asymmetri snarare än om hierarki. Utan asymmetrin finns ingen genusordning men genusordningen kan finnas utan hierarki (Thurén, 1996).

Statsvetaren Maud Eduards anser att kvinnoforskning kan ses som ett paraplybegrepp för alla de uppfattningar och definitioner hon diskuterar. Kvinnoforskning är också en erfarenhet som syftar till att åskådliggöra och synliggöra kvinnor, detta utan att använda sig tillsammans eller utav syftet att skapa en särskild teori. Jämställdhetsforskning definierar Eduards som ett relativt smalt begrepp som har sitt ursprung i en politiskt initierad forskning. Jämställdhetsforskningen och jämställdhetsperspektivet kommer från en högre nivå och präglas av folkhemmets och välfärdsstatens normer. Det har benägenhet för att ofta sakna det kritiska underifrån perspektiv som varit synonymt med kvinnoforskning och feministisk forskning. Få forskare definierar sin forskning som just jämställdhetsforskning utan väljer andra uttryck som exempelvis kvinnoforskning eller genusforskning. Genusforskning och feministisk forskning har i jämförelse med både kvinnoforskning och jämställdhetsforskning,

en tydligare teoretisk förankring och bygger på genusteorier och feministiska teorier (Eduards, 1995)

Eduards anser att jämställdhetsforskning är problematisk. Jämställdhet handlar om relationen mellan män och kvinnor men lyfter inte fram vem som är den förfördelade parten och vem som skall få fördelar av jämställdhetsarbetet. I praktiken är det för det mesta kvinnor som är marginaliserade och förfördelade och Eduards menar att det är komplicerat att försöka förhålla sig politiskt neutral till det som är en både invecklad och ojämlik relation mellan män och kvinnor. Män kan naturligtvis också vara marginaliserade och förfördelade men jämställdhetsarbete, forskning och perspektivet osynliggör det faktum att det i de flesta fall är kvinnor som är i den utsatta positionen. Eduards påstår att detta kan leda till att män kan dra fördel av jämställdhetspolitiken och bli föremål för forskningen på ett sätt som inte leder till ökad jämställdhet utan som snarare befäster den relation och de positioner som finns mellan män och kvinnor och som jämställdhetspolitiken och forskningen har som egentliga syfte att bekämpa (Eduards, 1995).

Eduards kan och bör förmodligen läsas som en kritik och ett problematiserande av det överslätande och osynliggörande som begreppet jämställdhet kan men inte behöver leda till. Om Eduards resonemang ska överföras till tanken om genusperspektiv respektive jämställdhetsperspektiv i undervisning så ligger det både ett uppdrag och ett ansvar i att inte bidra till att osynliggöra den relation som råder mellan män och kvinnor där kvinnor som grupp är underordnade män som grupp. Det handlar också om att hantera det faktum att kvinnor inte nödvändigtvis är lika bara för att de är kvinnor, och att män inte är lika bara för att de är män (Eduards, 1995).

Därför kan det inte nog understrykas att genusperspektivet innebär att relationen mellan män och kvinnor lyfts fram och att de olika situationer som förekommer för män och kvinnor konkretiseras. Att genusperspektivet lyfter fram män och kvinnor genom att generalisera dem som grupper, är inte samma sak som att hävda att alla män och alla kvinnor lever på samma sätt eller upplever samma saker på samma sätt. Att exempelvis fastslå att kvinnor som grupp har sämre lön än män som grupp betyder inte att enskilda kvinnor inte kan ha högre lön än enskilda män eller till och med högre lön än män som grupp. Det betyder inte också att enskilda män inte kan ha lägre lön än enskilda kvinnor eller kvinnor som grupp. Perspektivet utestänger alltså inte olikhet och variation, kvinnor är inte alltid lika och lever inte alltid under liknade förhållanden bara för att de är kvinnor, män är inte heller alltid lika och lever inte

heller alltid under samma förhållanden bara för att de är män. Det viktiga är att understryka att trots den variation som naturligtvis kan finnas så förekommer en strukturell kön-/genusordning där män och kvinnor särskiljs och där kvinnor diskrimineras på grund av sitt kön (Mattsson, 2002).

3.4 Om tidigare studier

I den första artikeln vi har valt att ta med är ”*Det gäller att hushålla med kommunens resurser – biståndsbedömares syn på sociala behov*” (Andersson 2004), av Katarina Andersson. Katarina Andersson har gjort en studie av hur biståndsbedömare resonerar kring behovsbedömning. I sin studie har Katarina Andersson gjort kvalitativa intervjuer med sex kvinnliga biståndsbedömare som fördes i samtalsform. Fokus låg på beviljade insatser i ordinärt boende exempelvis hemtjänst. Vid informationsträff delades det ut en enkel sammanställd enkät till den samlade biståndsbedömargruppen. Biståndsbedömarna var i åldern 25-41år och fyra av bedömarna var socionomer varav tre var nyexaminerade. De övriga två bedömarna var högskoleutbildade inom området. Studien genomfördes i en större stad i norrlandregionen efter som hon ansåg att det fanns en överrepresentation i södra och mellersta Sverige inom detta fält. Under 1990 talet så har flera svenska kommuner omorganiserat äldreomsorgen till en beställare och utförarmodell med en specialiserad biståndshandläggning.

Studier har visat att skillnader mellan traditionell organisering och specialiserad handläggning genom att den senare ger mindre tid i behovsprövning. Syftet med artikeln är att analysera hur biståndsbedömare tänker och resonerar kring äldres behov i biståndsprövning. Där finns även ett underliggande syfte i form av att förstå omsorg utifrån biståndsbedömarna. Behov ses som en central utgångspunkt för biståndsbedömning och att behoven förskjuts till att bli allt mer komparativa med dem som inte får någon omsorg, vilket leder nackdel för den äldres egna önskningar och upplevda behov. Omsorg är ett begrepp som beskriver en relation mellan två parter och omsorgsforskningen har lagt fokus på den nära och direkta relationen mellan vårdbiträde och äldre (Andersson, 2004).

Att anhöriga kan ses som en resurs är biståndsbedömarna medvetna om det kan förekomma i andra kommuner speciellt i södra Sverige. Vidare berättar biståndsbedömarna att de inte känner att det stämmer in på dem då de aldrig någonsin hänvisar till att anhöriga ska göra något utom när det gäller hushållsgemenskapen. En förutsättning för att den ena parten ska kunna göra mer i hemmet när den ena blir sjuk är ju att den orkar med det. Biståndsbedömarna säger att det inte går att lära en gammal hund att sitta och det kan

uppenbarligen vara ett problem beroende på vem i paret som är sjuk. Om det hade varit en kvinna som behövde hjälp med tvätt, städ och matlagning så menar biståndsbedömarna att det är så att kommunen inte ska bistå med sådant som kan lösas på annat sätt (Andersson, 2004).

Studien visar att kön inte beaktas medvetet i biståndsbedömarnas förhållningssätt eller kring argumentationen om tilldelning av hjälpinsatser till de äldre. Genom att det kan ha sin förklaring i att de biståndsbedömarna strävar efter gemensamma riktlinjer och likhet inför lagen. På det sättet följer biståndsbedömarna överväganden könsneutral hållning. Däremot i referat till exemplet med hushållsgemenskapen så får det betydelse för vem som är i behov av hjälp. Detta då biståndsbedömarna hävdar att de inte kan lära gamla hundar att sitta och syftar till männens oförmåga att städa, tvätta och laga mat. Om det hade varit en kvinna som behövt den hjälpen så hade hon troligen fått bistå mannen i relationen (Andersson, 2004).

Studiens material pekar i en riktning som att några centrala tendenser rörande behovsbedömningen i handläggningsprocessen. Detta är bland annat ökad standardisering, formalisering samt prioritering av medicinska insatser. Även att det finns organisatoriska strukturer som ger konsekvenser för omsorgsrelationen. Biståndsbedömarna inte ser till de äldres sociala situation och vad det får för konsekvenser för den äldres omsorgsbehov. Frågan om hur det kommer sig att biståndsbedömarna inte talar om de äldres behov samt att frågor kring kön inte har synliggjorts (Andersson, 2004).

Den andra artikeln, ”Förändrad tillämpning av offentlig äldreomsorg –ett hot mot målsättningen om demokrati och jämställdhet” (Sand, 2004), studerar effekterna av ett ökat anhörigansvar, ur bl. a. ett genus- och jämställdhetsperspektiv, och i vilken utsträckning hemtjänst beviljas i sammanhanget. I likhet med tillvägagångssättet, i fråga om första artikeln, så tar vi upp det som ur studien verkar väsentligt för att kunna bearbeta empirin i vår analys. Dock kommer det naturligtvis med intressant information från artikeln (ibland andra källor) som vi inte har fångat upp i våra intervjuer, men som ändå kan väcka vidare tankar och frågor för läsaren.

Det har blivit allt svårare att få tillgång till den offentliga vården och omsorgen i Sverige. Samtidigt som det idag är en ökad svårighet att få hemtjänst, bl. a. pga. nedskärningar sen 1970-talet med acceleration under 1990-talet, så har även antalet sjukhusplatser och den genomsnittliga vårdtiden minskat under 1990-talet. Fler äldre lämnar alltså sjukhusen med

kvarstående vårdbehov utan stora möjligheter till kommunal hemtjänst. Som en följd har bl. a. de anhörigas insatser har ökat markant, vilket delvis har lett till en ”informatisering” av äldreomsorgen. Anhörigomsorgen har dock alltid varit den vanligaste formen för vård och omsorg om de äldre (Sand, 2004). Idag står anhöriga för två till tre gånger större hjälpinsatser än samhället när det gäller äldreomsorg (Norström, Thunved, 2003). Få gifta individer har hemtjänst. Det är istället maken/makan som är den vanligaste omsorgsgivaren. Bland gifta individer i åldrarna 75 år och uppåt får 9 av 10 sina hjälpbehov tillgodosedda av partnern. (bilaga C till SOU 2003:91)

Ofta diskuteras frågor kring äldre och äldreomsorg utan hänsyn till genus- eller klasskillnader. Samtidigt borde man då ha i åtanke att minskningen av den offentliga hjälpen har inneburit att hemtjänsten, vid likartade behov, har minskat mer bland kvinnorna. I synnerhet är det kvinnor i arbetareklassen som har drabbats. Det är särskilt resurssvaga äldregrupper, vilka överrepresenteras av just kvinnor, som tydligen får mindre hjälp inom den offentliga äldreomsorgen. De är uppenbarligen sämre på att förhandla till sig hemtjänststimmar. Vidare ser det oftast ut som om sammanboende ej får kommunal hemtjänst om den hjälpbehövande är en man och har en fru i hemmet. Utöver detta får framförallt ensamboende kvinnor ingen eller mindre hemhjälp om de har en dotter som bor i närheten. Detta är vad som tydligen har kännetecknat biståndsbeslut, mer än tidigare, i fråga om hemtjänst under 1990-talet och framåt. (Sand, 2004)

Under kommunernas ekonomiska kris på 1990-talet började deras tolkning av ”om behovet ej kan tillgodoses på annat sätt” (del av Socialtjänstlagen (2001:453) kap 4 § 1) mer och mer översättas till att anhöriga är outnyttjade resurser. Trots att kommunernas ekonomiska situation är bättre idag, så används tydligen ibland äktenskapsbalken som påtryckningsmedel i samband med behovsbedömning gällande hemtjänstansökan. Ofta är det då fruarna som alltså blir varse på att de som gifta har ett särskilt ansvar att stödja och hjälpa varandra. (Sand, 2004)

Trots Sveriges inriktning på att kvinnor ska lönearbeta, så ligger fortfarande omsorgsarbetet för släkt och familj till största delen på kvinnorna. Den demografiska utvecklingen, med ökad livslängd, har gjort så att kvinnor i pensionsåldern i praktiken samtidigt kan ha omsorgsansvar för sin make, sina föräldrar och delvis för sina barnbarn. Dessa förväntningar kommer både från dem själva och omgivningen. När t.ex. en kvinna som har en hjälpbehövande man

fortsätter att ombesörja det hushållsarbete som hon tidigare ombesörjt, så tillskriver hon oftast inte det som äldreomsorg. Om en man däremot skulle utföra samma hushållsarbete för en hjälpbehövande kvinna, som tidigare utfört dessa, så skulle han ofta tillskriva detta som äldreomsorg. Detta kan mycket möjligt vara en bidragande faktor till varför kvinnor som ger anhörigvård, i likartade situationer som anhörigvårdande män, uppenbarligen har svårare att få kommunal hemtjänst. (Sand, 2004)

Vidare verkar det som om kvinnors hälsa påverkas negativt i större omfattning än mäns hälsa i liknande informella vårdsituationer. Inte minst med tanke på att män vanligen är tyngre än kvinnor, i kombination med att äldre kvinnor generellt verkar ha en sämre fysisk prestationsförmåga, vilket naturligtvis kan vara till nackdel för kvinnors hälsa i olika lyfthjälpssammanhang.

Samtidigt utför, enligt de flesta undersökningar, makor mycket mer äldreomsorg för sina makar än vad makar gör för sina makor. Om det är kvinnan som är hjälpbehövande verkar det vara dubbelt så vanligt att paret har hemtjänst jämfört med om det är mannen som är hjälpbehövande. Utifrån samma mönster verkar det vara tre gånger vanligare att barnen hjälper till då det är mannen som är anhörigvårdare. (Sand, 2004)

4. Beskrivning av intervjuade kommuner

För att ge en liten bild av de olika kommunernas utformning har vi valt att ta med information om de kommuner som vi intervjuade. Våra kriterier att välja Helsingborg, Lund, Osby och Vellinge grundar sig på blandningen av kommunernas uppbyggnad både glesbygds och storstads strukturer är intressanta.

4.1 Vellinge kommun

Vald region:	1233 Vellinge	
---------------------	--------------------------	--

Variabler	2003	
Folkmängd	31300	Folkmängd visar antalet personer som bor i kommunen
Män	15499	Män visar antalet män (och pojkar) som bor i kommunen
Kvinnor	15801	Kvinnor visar antalet kvinnor (och flickor) som bor i kommunen
Areal (km2)	142	Areal (km2) visar kommunens storlek till ytan
Pensionärer	4755	Pensionärer visar hur många personer som är 65 år eller äldre och bor i kommunen
Pensionerade män	2236	Pensionerade män visar hur män som är 65 år eller äldre och bor i kommunen
Pensionerade kvinnor	2519	Pensionerade kvinnor visar hur många kvinnor som är 65 år eller äldre och bor i kommunen

(Statistiska Centralbyrån)

4.2 Helsingborgs kommun

Vald region:	1283 Helsing borg
Variabler	2003
Folkmängd	120 154
Män	58236
Kvinnor	61918
Areal (km2)	346
Pensionärer	21499
Pensionerade män	8727
Pensionerade kvinnor	12772

(Statistiska Centralbyrån)

4.3 Osby kommun

Vald region:	1273 Osby
---------------------	----------------------

Variabler	2003
Folkmängd	12707
Män	6384
Kvinnor	6323
Areal (km ²)	577
Pensionärer	2673
Pensionerade män	1201
Pensionerade kvinnor	1472

(Statistiska Centralbyrån)

4.4 Lunds kommun

Vald region:	1281 Lund
Variabler	2003
Folkmängd	100 995
Män	49867
Kvinnor	51128
Areal (km ²)	430
Pensionärer	12857
Pensionerade män	5148
Pensionerade kvinnor	7709

(Statistiska Centralbyrån)

4.5 Jämförelse med Skåne län

Helsingborgs stad har drygt 120 000 invånare varav ungefär 21500 är över 65 år (17,9 %).

Lunds kommun har över 100 000 invånare varav ungefär 12800 är över 65 år (12,7 %).

Osby kommun har ca 12 500 invånare varav ungefär 2600 är över 65 år (21 %).

Vellinge kommun har ungefär 30 000 invånare varav ungefär 4700 är över 65 år (15.2%).

Skåne län har 1 151 736 invånare varav ungefär är 203 700 är över 65 år (17,7 %)

(Statistiska Centralbyrån)

Kostnad totalt, kronor/invånare för äldreomsorgen

	<u>2002</u>	<u>2003</u>
<u>Helsingborg</u>	7 571	7 746

<u>Lund</u>	7 098	7 340
<u>Osby</u>	12 689	12 873
<u>Vellinge</u>	5 602	5 950
<u>Genomsnittet i Skåne län</u>	8 270	8 535

(WebOr)

Här ingår alla insatser som ges till äldre enligt socialtjänstlagen och lagen om hälso- och sjukvård det vill säga insatser i särskilt boende, hemtjänst i ordinärt boende, korttidsvård, rehabilitering, dagverksamhet och hemsjukvård. Även allmänt riktade insatser till äldre ingår. Äldreomsorgens andel av kommungemensam verksamhet och gemensamma lokaler är påförd. Färdtjänst ingår däremot inte. Med kostnad avses bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting. Kostnadsbegreppet motsvarar alltså kommunens kostnad för den egna konsumtionen. (WebOr)

Här visar hur stor andel av en kommuns invånare är 65 år och äldre.

Andel inv(65-w år)

	<u>2002</u>	<u>2003</u>
<u>Helsingborg</u>	18,0	17,9
<u>Lund</u>	12,6	12,7
<u>Osby</u>	21,2	21,0
<u>Vellinge</u>	14,7	15,2
<u>Genomsnittet i Skåne län</u>	17,9	18,0

Ordinärt boende, kr/inv(65-w år)

	<u>2002</u>	<u>2003</u>
<u>Helsingborg</u>	15 432	15 840
<u>Lund</u>	16 523	18 804
<u>Osby</u>	14 999	19 394
<u>Vellinge</u>	14 637	14 635
<u>Genomsnittet i Skåne län</u>	15 155	15 718

(WebOr)

Här avses lokal- och kapitalkostnader för hela verksamhetsområdet. Det innebär att det omfattar både boendekostnad för permanentboende vårdtagare, korttidsplatser och

verksamhetslokaler. Här finns stora skillnader hur kommunerna hanterat boendet för de äldre och därmed hur de redogör för dessa kostnader. För att öka jämförbarheten och samtidigt fokusera själva vård och omsorgskostnaden lyfts det schablonmässigt bort dessa kostnader och särredovisar dem. Det innebär att det inte sker någon jämförelse mellan ordinärt och särskilt boende. Lokalkostnader särredovisas inte i räkenskapsammandraget för äldreomsorgen bortsett från förebyggande verksamhet. Därför finns en schablonmässig beräkning av hur mycket av lokalkostnaderna för vård och omsorg om äldre och funktionshindrade som enligt socialtjänst- och hälso- och sjukvårdslagarna faller på äldreomsorgen. Denna andel bygger på hur de totala kostnaderna fördelar sig mellan vård och omsorg om äldre respektive vård och omsorg om funktionshindrade. I beräkning har också antagits att merparten av dessa lokalkostnader finns inom särskilt boende. Kostnaden för särskilt boende är därför reducerad med denna schablonmässigt framräknade lokalkostnad. Även kostnaden för ordinärt boende har reducerats med en mindre del som avser lokalkostnader för korttidsplatser. Kostnadsnyckeltalet för förebyggande verksamhet redovisas därför också exklusive lokalkostnader. (WebOr)

Nedan visar vad det ordinära boendet, enligt kostar per vårdtagare. Antalet vårdtagare utgörs av antalet personer med beviljad hemtjänst i ordinärt boende. (WebOr)

Ordinärt boende, kr/vårdtagare

	<u>2002</u>	<u>2003</u>
<u>Helsingborg</u>	164 366	162 469
<u>Lund</u>	210 414	264 800
<u>Osby</u>	240 964	314 182
<u>Vellinge</u>	239 961	239 137
<u>Skåne län</u>	211 504	222 305

(WebOr)

5. Studiens empiri

5.1 Helsingborg biståndsbedömning

5.1.1 Fallbeskrivning 1

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att när det gäller serviceinsatser så är de individuellt biståndsbeslutade och är till för den som behöver hjälp i form av städning, inköp, tvätt, storstädning och fönsterputs. Men att i Helsingborgs kommun så är omsorgs- och servicebesluten uppdelade och därför går biståndshandläggaren inte in på service när det gäller fallbeskrivningarna. Däremot så berättar biståndshandläggaren om att serviceinsatserna är relaterade till timmar och är individuellt utformade så att om den enskilde behöver serviceinsatser upp till 8 timmar per månad avgör den enskilde hur många timmar som behövs och anmäler detta till servicebiståndshandläggaren om vad den enskildes varaktigt behöver service mer än 8 timmar per månad så krävs biståndsbeslut timme för timme. Vidare berättar biståndshandläggaren att omsorgsinsatser är individuellt biståndsbeslut med insatser som är direkt relaterade till individen. Omsorgsinsatsen är relaterad till insats och inte till timmar samt är den individuellt utformad. När det gäller familj eller anhöriga så ställs inga krav eller förväntningar om att de ska göra något så vida de vill det själva. Biståndshandläggaren berättar att denne skulle bevilja insats till ”Erik” och att eventuellt skulle ”Erik” kunna få hemrehab. Ett rehabiliteringsteam består av en arbetsterapeut, sjuksköterska, sjukgymnast och undersköterskor, de bedömer den enskildes behov av och möjligheter att tillgodogöra sig rehabilitering i hemmet.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren som tidigare handläggare att det gäller serviceinsatser så är de individuellt biståndsbeslutade och är till för den som behöver hjälp i form av städning, inköp, tvätt, storstädning och fönsterputs samt att i Helsingborgs kommun så är omsorgs- och servicebesluten uppdelade och därför går biståndshandläggaren inte in på service när det gäller fallbeskrivningarna. Biståndshandläggaren berättar vidare att denne bifaller ansökan om insats. Även här berättar biståndshandläggaren att inga krav eller förväntningar läggs på anhöriga. Biståndshandläggaren berättar att denne har område som både omfattar och saknar hemrehabiliteringsteam i dagsläget. Beroende på om individen i fråga bor i ett område där hemrehabiliteringsteam finns så kan detta bli aktuellt, möjligheten till självhjälp är viktig.

5.1.2 Fallbeskrivning 2

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att vad det gäller servicen så hänvisar denne till tidigare svar att service och omsorg är uppdelat i Helsingborgs kommun. Biståndshandläggaren säger att

”Frida” skulle bli beviljad insats och kanske skulle det vara ett fall för rehabilitering i hemmet som vore lämpligt. Så att den enskilde kan få råd, stöd och träning i sin egen bostad för att öka möjligheterna att leva ett självständigt liv. Det kan vara så olika saker man behöver få hjälp med, gångträning inomhus och utomhus, att komma i och ur sängen, att klä på och av sig, daglig hygien, toalettbestyr, enklare dagliga sysslor såsom att koka kaffe, enklare måltider. Rehabilitering i hemmet kan bli aktuellt exempelvis för återhämtning efter en sjukhusvistelse, eller om den enskildes förmåga att fungera självständigt i bostaden kan förbättras med hjälp av rehabiliteringsinsatser, det blir en hjälp till självhjälp.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren hänvisar till tidigare fall där bifall ges och om möjlighet finns till hemrehabiliteringsteam ska detta kunna erbjudas till individen om denne önskar det. I övrigt så är svaret likställt till fallbeskrivning 1.

5.1.3 Fallbeskrivning 3

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att om detta är ett helt nytt fall så skulle hemrehab kopplas in först. Detta så att ”Eva och Anders” kan få de råd, stöd och träning i sin egen bostad för att öka möjligheterna att leva ett självständigt liv. Det finns många hjälpmedel som gör det lättare att klara det dagliga livet. Många små och enkla produkter, som förenklar vardagen

Biståndshandläggaren berättar att vad det gäller servicen så hänvisar denne till tidigare svar att service och omsorg är uppdelat i Helsingborgs kommun. Vidare berättar biståndshandläggaren att ”Eva och Anders” skulle bli beviljade insats.

Vidare berättar Biståndshandläggaren att ”Eva” behöver någon form av avlastning. Avlastning är till för anhöriga som vårdar närstående i ordinärt boende och det är av stor vikt att med jämna mellanrum få avlastning för att orka med sin uppgift. Det finns olika sätt att tillgodose möjligheterna i behovet av avlastning allt ifrån dagverksamhet till att den vårdbehövande kan vistas i särskilt vårdboende med ett särskilt schema som fastställs i varje enskilt fall. Biståndshandläggaren berättar att ”Eva och Anders” skulle behöva trygghetslarm som är till för personer i ordinärt boende som har behov av att kunna tillkalla hjälp från vårdpersonal oavsett tid på dygnet.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren berättar att beroende på i fall tidigare insatser finns eller om det är ett nytt fall så finns det möjlighet att koppla in hemrehabiliteringsteam. I övrigt ges bifall till insats till "Eva och Anders". Möjligheten till eventuell avlastning kan finnas för att underlätta den dagliga livsföringen för "Eva och Anders" Om de inte redan har trygghetslarm så skulle det också vara av vikt att "Eva och Anders" fick detta berättar biståndshandläggaren. Till det skulle även tekniska hjälpmedel kunna underlätta för "Eva och Anders" i sin dagliga livsföring detta med hjälp av arbetsterapeut säger biståndshandläggaren. Även här så läggs inga förväntningar eller krav på barn eller anhöriga.

5.1.4 Fallbeskrivning 4

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att även här så skulle hemrehab först och främst kopplas in om det är ett nytt fall. Även här skulle det kunna behövas hjälpmedel för att göra det dagliga livet lättare. Biståndshandläggaren berättar att vad det gäller servicen så hänvisar denne till tidigare svar att service och omsorg är uppdelat i Helsingborgs kommun. Vidare berättar biståndshandläggaren att denne skulle bevilja insats åt "Anita och Bertil". Om det vore så att de vore i samma behov av avlastning som i fallbeskrivning 3 så skulle det vara en möjlighet för att kunna orka med den dagliga livsföringen. Följdfrågan ställs till biståndshandläggaren om denne upplever någon skillnad på sin bedömning vad det gäller män och kvinnor, svara biståndshandläggaren denne inte upplever sådan skillnad, utan att behovet styr bedömningen.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren hänvisar till tidigare fall där de får beviljat insats att om det finns möjlighet till hemrehabiliteringsteam ska detta kunna erbjudas till "Eva och Anders" om de önskar det. De har möjligtvis behov av avlastning för att klara av allt men även för förebyggande insats. I övrigt så är svaret likställt till fallbeskrivning 3. Följdfrågan ställs till biståndshandläggaren om denne upplever någon skillnad på sin bedömning vad det gäller män och kvinnor, svara biståndshandläggaren denne inte upplever sådan skillnad, utan att behovet styr bedömningen.

5.2 Lund biståndsbedömning

Eftersom vi genomförde den här intervjun med båda biståndshandläggarna närvarande på samma gång, och besvarningarna (antagligen) därav i princip blev identiska, så har vi sammanställt svaren (utan att något gått förlorat) till "en" biståndshandläggare.

5.2.1 Fallbeskrivning 1

Biståndshandläggarna berättar att några förväntningar eller krav ställs på barn eller anhöriga utan att de själva får välja om och hur mycket de vill och kan hjälpa till med. Vill de hjälpa till med något så får de givetvis göra det med det är inget krav säger biståndshandläggarna. Vidare berättar biståndshandläggarna att eventuellt kan "Erik" få hjälp till självhjälp om han så önskar det beroende på hur han klarar av det. Biståndshandläggarna säger att de båda skulle bevilja "Erik" insats.

5.2.2 Fallbeskrivning 2

Biståndshandläggarna säger att de skulle bedöma detta fall som i fallbeskrivning 1. Kanske skulle arbetsterapeut kopplas in i både första fallet och detta fall för att se vilka hjälpmedel som kan behövas berättar biståndshandläggarna. I båda fallen anser biståndshandläggarna att det är viktigt att insatsen är förebyggande och anpassas efter individens behov allt beroende på vad individen klarar av att göra själv. Biståndshandläggaren berättar att även här skulle insats beviljas.

5.2.3 Fallbeskrivning 3

Biståndshandläggarna berättar att det är viktigt att kunna avlasta om det är så att den ena parten tar ett stort ansvar och riskerar att själv bli i behov av omfattande vård. Även möjlighet att få vila upp sig för att klara av det tunga ansvaret. Biståndshandläggarna säger att de skulle insats beviljas för att kunna avlasta och stödja.

5.2.4 Fallbeskrivning 4

Biståndshandläggarna berättar att de bedömer detta fall som tidigare fallbeskrivning. De uppfattar det att behovet av avlastning är viktigt. Däremot så omfattar stöd inte hela lägenheten eftersom den är för stor. Följdfrågan ställs till biståndshandläggarna om dessa upplever någon skillnad på sina bedömningar vad det gäller män och kvinnor, svara biståndshandläggarna att de inte upplever sådan skillnad, utan att behovet styr bedömningen.

5.3 Vellinge biståndsbedömning

5.3.1 Fallbeskrivning 1

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att all hjälp i hemmet är behovsprövad och att varje insats utformas individuellt tillsammans med vårdtagaren. Vidare berättar biståndshandläggaren att hjälp i hemmet kan ges i olika former som personlig omvårdnad, matdistribution, inköp, ärenden, städning, social aktivering. Biståndshandläggaren berättar att städ skulle beviljas som insats, när det gäller tvätten skulle arbetsterapeut kopplas in för att se i fall hjälp till självhjälp kan ges. Några förväntningar på anhöriga eller barn finns inte berättar biståndshandläggaren.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren berättar att "Erik" inte omfattas av kommunen serviceavtal eftersom han är 79 år, gränsen för serviceavtal går vid 83 år. Serviceavtal innebär att när individen blir 83 år så omfattas denne automatiskt av serviceavtal vilket innebär att det inte behövs någon biståndsbedömning. Biståndshandläggaren beviljar insats till "Erik" eftersom denne anses ha behov av denna hjälp. Vidare berättar biståndshandläggaren att några förväntningar inte läggs på anhöriga eller barn.

5.3.2 Fallbeskrivning 2

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att insats skulle beviljas som i fallbeskrivning 1. Även här skulle arbetsterapeut kopplas in för att se vilka möjligheter till hjälp till självhjälp kan ges. Som tidigare svar så skulle det inte finnas några förväntningar på barn eller anhöriga. I övrigt så hänvisas det till svaret i fallbeskrivning 1.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren berättar att det finns eventuellt möjlighet att koppla in arbetsterapeut för att hjälpa och stödja samt att se om hjälp till självhjälp. Biståndshandläggaren berättar att denne skulle bevilja insats här. Detta för att förebygga eventuella fallolyckor eller skador. I övrigt ligger den i linje med fallbeskrivnings 1 svar.

5.3.3 Fallbeskrivning 3

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren berättar att även här skulle insats beviljas för att kunna avlasta eftersom den ena parten bär ett stort ansvar. Detta för att den ena parten inte ska känna eller bli för stort att bära och det kan även ses som en förebyggande insats.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren berättar att makar ska hjälpa varandra vad det gäller städ, inköp med mera förutsatt att den parten är frisk som ska hjälpa. Men när det gäller personlig omsorg så ska de få hjälp med detta, för att kunna avlasta den andra parten eftersom det kan vara en tung börda. Biståndshandläggaren berättar denne skulle bevilja insats till dem.

5.3.4 Fallbeskrivning 4

Biståndshandläggare 1

Biståndshandläggaren hänvisar det till tidigare svar på fallbeskrivning 3. Avlastning för att de ska känna stöd men även för att underlätta samt förebygga. Följdfrågan ställs till biståndshandläggaren om denne upplever någon skillnad på sin bedömning vad det gäller män och kvinnor, svara biståndshandläggaren denne inte upplever sådan skillnad, utan att behovet styr bedömningen.

Biståndshandläggare 2

Biståndshandläggaren hänvisar till tidigare fallbeskrivning 3 vad det gäller bedömning. Vidare berättar biståndshandläggaren att denne skulle bevilja insats för att avlasta och förebygga framtida sjukdom. Följdfrågan ställs till biståndshandläggaren om denne upplever någon skillnad på sin bedömning vad det gäller män och kvinnor, svara biståndshandläggaren denne inte upplever sådan skillnad, utan att behovet styr bedömningen.

5.4 Osby biståndsbedömning

Biståndshandläggarna skriver att de tänker och arbetar på samma sätt utifrån SOL och den policy och inriktning som Osby kommun satt upp. Vidare skriver biståndshandläggarna att det kändes lite onödigt att avge två identiska svar. Biståndshandläggarna skriver att en annan viktig sak gällande all ansökan om bistånd är att det är ansökan från den som söker som gäller, inte om anhörig eller god vän "tycker" att personen är i behov av hjälp. Det gäller i fallbeskrivning 3 och 4. Biståndshandläggarna skriver att de uppfattar dessa som att make/maka ansöker om personlig omvårdnad för sin make/maka. Där klargör

biståndshandläggarna vid hembesöket om ansökan kommer från den som är i behov av hjälpen eller en önskan från anhörig.

5.4.1 Fallbeskrivning 1 och 2

Biståndshandläggarna berättar att de inte ser någon skillnad i ansökan i dessa fall. Båda personerna som ansöker är i behov av hjälp med städ och tvätt för att upprätthålla skälig levnadsnivå. Vid hembesöket går biståndshandläggaren gemensamt med individen igenom städningen, klargör att det rör sig om underhållsstäd, alltså ingen sanering eller grovstädning av vind och källare. Städning kan ske varannan eller var tredje vecka, det väljer man själv och för en person gäller städ av två rum och kök. Vidare skriver biståndshandläggarna att individen kan växla mellan rummen men aldrig få städad fler. Biståndshandläggaren tittar även på städattiraljerna att dom fungerar samt rengöringsmedel. En annan bit biståndshandläggaren tar upp och diskuterar är vikten för vårdragaren av att fortsätta vara delaktig i städ och tvätt t ex med att damma, vattna blommor, plocka undan, plocka ihop tvätt. Det tunga arbetat utför omsorgen, emedan vårdragaren aktivt deltagar med de enklare, lättare sysslorna. ”Detta är av stor vikt eftersom vårt mål inte är att ändra utan att försöka upprätthålla och likna hjälpen så som vårdragaren tidigare utfört sysslan.”

5.4.2 Fallbeskrivning 3 och 4

Även i dessa ser biståndshandläggarna ingen skillnad på. Behovet finns men vid hembesöket är det av största vikt att biståndshandläggarna får klarhet i om det är den som behöver hjälpen som ansöker och om personen är införstådd med att det är någon annan som t ex kommer och duschar. Biståndshandläggarna kommer även att ta upp och informera om möjlighet till avlastning/växelvårdplats som stöd i hemmet. För övrigt bifalles ansökan om hjälp med städ men även här gäller delaktighet som ovan beskrives samt att det är underhållsstäd och för två personer gäller städ av tre rum och kök.

6. Analys

Vad är behov? Det för Socialtjänstlagen och biståndsbedömningen så viktiga behovsbegreppet är ganska svårdefinierat och otydligt. Det är inget absolut utan ett relativt begrepp. Behovsbegreppet skapas genom ett samspel mellan resurser hos individer och resurser i deras omgivning. Det förändras över tiden med olika samhällsgrupper och kulturer. Det finns vidare olika bestämningar av behov, varav fyra vanliga är *normativa*, upplevda, uttryckta samt *komparativa behov*. Människor har olika behov i olika omfattning, som grupper eller som individer. Ibland uppfattar och uttrycker de själva sina behov, och ibland tillskrivs de behoven utifrån.

Dessutom är behovsbegreppet politiskt kontroversiellt och färgas genom olika politiska åskådningar som var och en försöker rättfärdiga hur samhällets resurser ska fördelas.

För övrigt räknas vissa behov som basala och grundläggande så som t.ex. mat, kläder, bostad och viss sjukvård.

I samtliga våra intervjuer använde vi oss av fallbeskrivningar där både äldre manliga och kvinnliga individer, i motsvarande behovssituationer, ansökte om vardagliga service- och omvårdnadstjänster. Det som ansöktes om var städ och tvätt. Det ”ansöktes” också om dusch och påklädnad åt anhörig, eller rättare sagt den ”friske” ville att en biståndsbedömare skulle komma och bedöma situationen. Det handlade alltså både om uttryckta och önskade behov. Tidigare studier visar på att inom ramen för socialt arbete intar behovsbegreppet en normativ karaktär, men att en förskjutning mot en komparativ karaktär mer och mer ligger för handen. Alltså att generella insatser upparbetas i allt högre utsträckning vid behovsprövningar, vilket går stick i stäv med det sociala arbetet som ska bygga på individuella prövningar. Vi kunde dock inte urskilja någon sådan tendens i vår studie, utan tvärt om att bedömningarna grundades på individuella prövningar.

Trots att det sociala perspektivet, enligt tidigare studier, alltmer fått ge vika för ett medicinskt perspektiv där sjukvårdsinsatser till viss del prioriteras före vardagliga hjälpinsatser som t.ex. städ och tvätt så beviljades samtliga ansökningar utan tveksamheter.

Vilka kriterier och prioriteringar ligger bakom behovsbedömningen? De kriterier som uppdragades i vår studie var grundade dels i Socialtjänstlagen och dels i gemensamma riktlinjer för den enskilde kommunen. Samtliga kommuner förmedlade att det är behovet som styr och inget annat så som t.ex. genus. I likhet med tidigare studier så vägde kommunernas policy ganska tungt, inte minst utifrån intervjuerna som vi gjorde i Helsingborg och Vellinge. Där var biståndshandläggarnas behovsbedömningar, i den enskilde kommunen, väldigt lika

trots att vi där intervjuade biståndshandläggarna enskilt. Samma mönster fanns i Lund och Osby också men där besvarades fallbeskrivningarna inte enskilt, med möjlig inverkan på varandras svar som resultat.

Även bedömningarna mellan kommunerna påminde om varandra väl, vilket bådär för hög rättssäkerhet. Då ska man ha i tanken att Socialtjänstlagen är en ramlag som kommunerna kan tolka olika. Återkommande uttryck i intervjumaterialet, oberoende av kommunens storlek och dess ekonomiska förutsättningar, är betydelsen av förebyggande insatser och hjälp till självhjälp. Detta skulle kunna ses som ett resultat av kommunernas fokusering på kvarboendepincipen, dvs. att de äldre ska kunna bo kvar i sina hemmiljöer så länge som möjligt. Det skulle då vidare kunna ses ur ett ekonomiskt perspektiv, eftersom det ofta har varit ekonomiskt fördelaktigt för kommunerna att ge hjälpinsatser i hemmen jämfört med kostnaderna för särskilda boenden. Att biståndshandläggarna, enligt tidigare studier, har ett betydande kostnadsansvar lyser alltså till viss del igenom även i vår studie. Att bedöma behov blir samtidigt till viss del att bedöma kommunens resurser.

Enligt tidigare forskning ställs biståndshandläggarna inför mycket svåra prioriteringsuppgifter. Prioriteringsansvaret förskjuts från politisk nivå till tjänstemannanivå, i vårt fall ner till biståndshandläggarnas bord. Trots detta finns ingen officiell policy för hur äldreomsorgen ska hushålla med knappa resurser. Det förekommer inte heller någon seriös prioriteringsdiskussion inom äldreomsorgen, varken på nationell eller kommunal nivå, motsvarande den prioriteringsutredning som tillsattes inom sjukvården.

I våra intervjuer infann sig egentligen ingen prioriteringsproblematik, varken i förhållande till genus eller insatserna emellan. Den enda typen av prioriteringar, om man kan säga så, var att kommunerna genomgående prioriterade insatser i form av hjälp till självhjälp istället för att hjälpa ”fullt ut”. Våra fallbeskrivningar var kanske inte tillräckligt komplicerade för att kunna lyfta fram prioriteringsperspektivet på rätt sätt.

Har de äldres kön inverkan på behovsbemötandet?

Arbetet inom individ äldreomsorg bedrivs utifrån de intentioner som socialtjänstlagen anger. Enligt den ska samhällets socialtjänst främja människors ekonomiska och sociala trygghet och jämlikhet i levnadsvillkor men även ge äldre det stöd och den hjälp de behöver i hemmet. De studier inom socialt arbete vi har tagit med i denna uppsats har till en viss del visat att stereotypa föreställningar om hur kvinnor och män är och skall vara. Detta skulle kunna påverka både insatserna och möjligtvis även biståndshandläggarens bemötande. För

socialtjänsten och biståndshandläggare gäller också grundlagens bud om allas likhet inför lagen. Behovsbegreppet i sig är svårdefinierat då det i grunden är politiskt omtvistat. Att utöver det lägga till genus underlättar förmodligen inte hela aspekten. Själva behovsbegreppet som i sig är ett relativt begrepp och kan illustreras utifrån olika synvinklar detta är i likhet med genusperspektivet. Att kunna se eller förstå skillnaden på kön kontra genus är inte så självklart även om den vid sin första anblick kan uppfattas vara så. Att se i vilket förhållande kön och genus står till varandra och i vilken mån de står med eller mot varandra kan vara svårt.

Tidigare studier tyder på att den generella inriktningen i Sveriges är den att kvinnor fortfarande tar störst ansvar i omsorgsarbetet för släkt och familj. Detta genom att när kvinnans make blir gammal vårdar hon ofta honom hemma. En del av omvårdnad sköts av en nära anhörig och det är framför allt kvinnor som anhörigvårdar. I praktiken innebär det att framförallt äldre makar och döttrar belastas och riskerar att stå ensamma med ett omfattande omsorgsansvar. Genom den demografiska utvecklingen med ökad livslängd möjliggör den att kvinnor i pensionsåldern i praktiken kan ha omsorgsansvar för sin make, sina föräldrar och delvis för sina barnbarn. Dessa förväntningar kan komma både ifrån dem själva men även omgivningen. Frågan är då huruvida kommunerna har dessa förväntningar på kvinnorna. Enligt Katarina Andersson ska detta till en viss del ske, däremot har vi inte funnit något tydligt mönster som visar att detta förekommer i de kommuner vi har valt att intervjua.

Biståndshandläggarna i vår studie uppfattade inte någon skillnad på sin bedömning vad det gäller män och kvinnor. Deras uppfattning av sitt behovsbemötande var att behovet styr bedömningen och insatsen till de äldre. Denna tolkning vi gör av empirin förstärks då samtliga biståndshandläggare berättar att några förväntningar inte läggs på anhöriga eller barn oavsett om de är av manligt eller kvinnligt kön. Däremot kan det vara så att hjälpen som utförs i de olika kommunerna skiljer sig åt beroende på arbetsplatsen utformning och vårdtagarens förmåga att uttrycka sina önskemål. Att män eller kvinnor särbehandlas negativt eller positivt beroende på genus kan vi inte finna i vår studie. Även kommunernas olika ekonomiska skillnader och/eller i invånareantal visar inget samband i genusperspektiv eller bemötande mot den äldre.

7. Avslutande reflektioner

Detta arbete har både haft sina höga berg och djupa dalar i allt som har berört framställandet av den. I form av att både vara enorm intressant har det också varit jobbigt för oss att finna material som har kunna komplettera och utveckla den. Någon bred forskning kring detta område har vi inte funnit utan har fått ta axplock ur det vi har funnit passa in i denna uppsats.

Förhoppningsvis anser alla att människor skall kunna åldras med värdighet. En del av detta är att äldreomsorgen präglas av en helhetssyn på den enskilde människan där hänsyn tas till själsliga, andliga och materiella behov. På så vis får den äldres individuella behov spegla vården och omsorgen. Att visa respekt för de äldres integritet och självbestämmande måste vara en självklar del i äldreomsorgen. Valfrihet bör lämpligen av den orsaken prägla utformningen av det stöd som utgår till våra äldre för service, vård och omsorg. Frågan är hur utformningen och dess innehåll ska se ut.

Möjligtvis finns det ett behov av förändring av nuvarande system till att staten tar ett större ansvar i form av en ny statlig socialförsäkring för äldre. Den enskilde skulle kunna under sin livstid avsätta pengar till sin äldreomsorg, detta skulle ge nya möjligheter för den enskilde att själv besluta om sin omsorg och därigenom styra utbudet av omsorgsalternativ. På så vis får individen i form av kund styra utbudet och inte kommunerna. Genom att ha en enskild äldrefond som är personlig och följer den enskilde oavsett var och hur denne önskar få sin omsorg utförd. På så vis kan det ge en konkurrens och mångfald av omsorgsalternativ.

Äldreomsorgen består till större del av kvinnor, kvinnor som vårdar sina närstående, kvinnor som arbetar i äldreomsorgen och kvinnor som brukar äldreomsorg. Kvinnor lever längre än män och det påverkar självfallet den numerära dominansen av kvinnor.

Äldreomsorgen är i sin utformning dominerad av insatser som har traditionellt kvinnliga förtecken, vilket således borde innebära att äldre män har mindre möjligheter än kvinnor till en socialt meningsfull vardag.

För att kunna bedöma om kvinnor och män får omsorg och sina behov tillgodosedda på lika villkor behövs mer studier och forskning om kvinnors och mäns behov. Det behövs bättre underlag i form av könsuppdelad statistik över behov, diagnoser, insatser och ålders/behovsstandardiserade kostnader.

8. Källförteckning

Litteratur

Andersson, Katarina (2004) *Det gäller att hushålla med kommunens resurser – biståndsbedömares syn på sociala behov*. Lund: Författarna och Socialvetenskaplig Tidskrift.

Bergmark, Å. (1998) *Nyckelbegrepp i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Bradshaw, J. (1977) (The concept of social need. Fitzgerald, M.) *Welfare in action*. London Henley: Routledge & Kegan Paul.

Butler, Judith (1999) *Gender trouble – feminism and the subversion of identity*, Routledge, London, andra reviderade utgåvan.

Eduards, Maud (1995) ”En allvarsam lek med ord” i SOU 1995:110, *Viljan att veta och viljan att förstå kön, makt och den kvinnovetenskapliga utmaningen i högre utbildning*, Fritze, Stockholm.

Fraser, N (1989) (Talking about needs: interpretive contests as political conflicts in welfare-state societies.) *Ethics*.

Hirdman, Yvonne (2001) *Genus – om det stabila föränderliga former*, Liber, Malmö.

Holme, Idar M., Solvang, Bernt K. (1991) *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Kaufman, S. (1994) (The social construction of frailty: an anthropological perspective.) *Journal of Aging studies*.

Mattsson, Tina (2002) *Kön och genus i samhället och i det sociala arbetet*. Lund: Lunds universitet. Samhällsvetenskapliga fakulteten.

Norström, Carl, Thunved, Anders (2003) *Nya sociallagarna*. Stockholm: Författarna och Nordsteds Juridik AB.

Sand M, Ann-Britt (2004) *Förändrad tillämpning av offentlig äldreomsorg –ett hot mot måsättningen om demokrati och jämställdhet*. Lund: Författarna och Socialvetenskaplig Tidskrift.

SOU. (2003) *Vård och omsorg*. Bilagedel C till SOU 2003:91 (Senior 2005) Stockholm

Szebehely, M. (2000) (Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer.) *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38 Stockholm: Socialdepartementet.

Thorslund, Mats, Larsson, Kristina (2002) *Äldres behov. En kunskapsöversikt och diskussion om framtiden*. Jönköping: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Thurén, Britt –Marie, (1996) ”Om styrka, räckvidd och hierarki samt andra genusteoretiska begrepp” i *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 1996 nr. 3-4.

Westlund, P. (2001) *Biståndsboken*. Lärobok för äldreomsorgen. Stockholm: Liber.

von Wright, G. H. (1995) (Om behov. Klockars, K. Österman, B.) *Begrepp om hälsa*. Stockholm: Liber utbildning.

Internet

Socialstyrelsen 2004-12-28 www.sos.se

(<http://www.sos.se/FULLTEXT/44/2004-44-3/tabeller.xls>)

Statistiska Centralbyrån 2004-12-20 www.scb.se

WebOr Svenska kommunförbundets databas 2004-12-18 www.webor.se

Bilaga 1

Fallbeskrivningar-hemtjänstinsatser

Fallbeskrivning 1

Erik är 79år änkling och bor i lägenhet på 2 våningen på två rum och kök. Fastigheten har hiss. Erik ansöker om hjälp med tvätt och städning. Tidigare har Eriks fru Lotta städlat och tvättat. Lotta gick bort för en månad sedan. Erik är frisk och klarar själv av sin ADL. Erik och Lotta har två barn Bengt och Elin. Bengt bor i Göteborg och Elin bor i Stockholm. Erik känner att han inte kan tvätta eller städa då hans fru har gjort detta tidigare och önskar nu hjälp med detta en gång varannan vecka.

Bedömning/Beslut:

Fallbeskrivning 2

Frida är 81år och nybliven änka sedan tre månader tillbaka. Frida bor i lägenhet på 2 våningen i en 2 rum och kök. Fastigheten har hiss. Frida är frisk och sköter sin dagliga ADL själv. Frida har en son Fredrik som bor i Ålborg Danmark. Frida önskar hjälp med städning och tvätt varannan vecka då hon inte känner att hon orkar med detta.

Bedömning/Beslut:

Fallbeskrivning 3

Eva och Anders är gifta sedan 55år tillbaka. Eva är 78 år och Anders är 81 år. Anders har sedan 2 år tillbaka haft svårt att tvätta sig och ta på och av sig kläderna. Eva har själv klarat av att ta hand om Anders men känner nu att hon behöver hjälp med att duscha och påklädsel av Anders. Dessutom känner Eva sig otillfredsställd med städningen som känns allt tyngre. Eva och Anders bor i en villa med två våningar. Badrummet finns på första våningen bredvid sovrummet. I övrigt när det gäller tvätt och inköp så sköter Eva allt detta själv med lite hjälp från dottern Kajsa som bor i samma stad.

Bedömning/Beslut:

Fallbeskrivning 4

Anita och Bertil är gifta 35 sedan år tillbaka och båda är 80år. Anita har tidigare tagit hand om hemmet men har på senare tid blivit dålig och inte kunnat göra det i samma utsträckning som tidigare. Bertil känner att han behöver hjälp med att ta hand om Anita. Anita har svårt för att gå och stå. Anita skulle behöva hjälp med påklädsel och dusch. Dessutom börjar städningen bli lidande. Anita och Bertil bor i en etagevåning på 6 rum och kök i den centrala delen av staden. Bertil har tidigare varit VD för ett större företag och känner att han inte klarar av att hjälpa Anita på ett bra sätt. Anders och Anita har två söner Bill och Bengt. Bill bor i samma stad och hjälper föräldrarna med olika sysslor som inköp och tvätt.

Bedömning/Beslut:

Följdfråga: Upplever du som biståndshandläggare någon skillnad i din bedömning vad det gäller män och kvinnor?