



Maria Nilsson
Forskare/möjliggörare, Nka
Nationella och Europeiska anhörigdagen 6 okt 2023

Bakgrund



- 80% av all vård ges av anhöriga - Europa
- 1,3 miljoner anhöriga
- 900 000 yrkesverksamma anhöriga

Yrkesverksamma anhöriga

En person i åldern 18-64 år som ger vård, hjälp och stöd till någon som är långvarigt sjuk, äldre eller med funktionsnedsättning, oftast obetalt och utanför formella ramverk

Närstående

Personen som tar emot vård, hjälp eller stöd

Bakgrund

Sandwich carers

- där den anhörige gör insatser för både barn och äldre föräldrar samtidigt

Gör det ännu svårare att uppnå balans mellan arbete - fritid - omsorg



(Fuller & Raman, 2019)

Befolkningsstudie 2018

Medelålder 48.6 år

56,1% var kvinnor

Av de som tog emot vård, hjälp eller stöd var något färre än hälften en förälder.

64,5% gav vård, hjälp eller stöd 1-10 tim/vecka

11,2% 130h eller mer /vecka

Ca 150 000 personer hade gått ner i arbetstid eller slutat sitt arbete för att kunna hjälpa en närstående.

(Vicente et al., 2022)

Kombinera anhörigskap med yrkesliv - Sverige

- 17% av yrkesverksamma anhöriga upplevde att deras karriär påverkats av deras anhörigskap
- Av dessa hade 30,4% minskat arbetstid med minst 50%.
- 40% av yrkesverksamma anhöriga uppgav minskad arbetsförmåga
- 31% av yrkesverksamma anhöriga uppgav att deras karriärmöjligheter hade påverkats negativt

(Vicente et al. 2022)



EUROPEAN
CARERS
DAY - 06 OCT.

Aspekter av att kombinera arbete med anhörigskap

- Arbetstiden kan utgöra en respit från omsorgsansvaret
- Ge social kontakt
- Behålla en identitet kopplad till yrkesroll
- Stärka självkänsla
- Finansiell långsiktig säkerhet (pensioner etc).
- Anhöriga kan känna sig otillräckliga, svårt att räkna till på jobb och i omsorgsansvaret
- Kan leda till minskad produktivitet, ökad sjukfrånvaro, minskat engagemang på jobbet

(Lafferty et al. 2023)

Beslutet att minska arbetstid/lämna arbetet

- Deltagarna uttryckte vikten av arbetet för dem, för identiteten, som en plats för återhämtning, social kontakt, del av samhället.
- De nådde en punkt där deras hälsa påverkades, vilket ledde till beslutet att anpassa arbetssituationen.
- Närståendes försämrade hälsa utgjorde ett skäl att ändra fördelning arbete/omsorg
- Oflexibel inställning och brist på stöd från arbetsgivaren var också ett skäl.

(Lafferty et al. 2023)



EUROPEAN
CARERS
DAY - 06 OCT.

Kompromisser pga omsorgsansvar

- Accepterat lägre inkomst
- Accepterat en tjänst som de var överkvalificerade för (som erbjöd flexibilitet)
- Lägre inkomst medförde sämre möjlighet att ta huslån
- Minskad status vid återgång till arbetsplatsen efter längre frånvaro

(Lafferty et al. 2023)

Strategier för arbetet

- Ledighet
- Förändrade arbetstider
- distansarbete
- tacka nej till jobb
- förändra karriäriktning till mer “anhörigvänlig” arbetsplats
- tidiga pension
- Öppenhet om sin anhörig-situation för arbetsgivaren

(Lafferty et al. 2023)



Ökad relevans när mer palliativ vård ska ske i hemmet

Anhörigskapet medförde behov av förändring i arbetet, med svårigheter att återgå. Egenföretagare hade svårt att göra förändringar ö.h.t.

- **Informellt stöd** - baserat på arbetsgivarens goda vilja, osäkra överenskommelser
- **Formellt stöd** - Inskrivet i avtal och överenskommelser, ev med lagstöd
- Bevilja ledighet
Flexibla tider
Större arbetsgivare hade sammansatta stöd-paket för anhöriga, ofta för högutbildad/högavlönad arbetskraft

Gränssättning

Flera som hjälps åt att ge omsorg (familj och vänner)

Stöd och förståelse från arbetsgivare och kollegor

Självständigt arbete, flexibla arbetstider och möjlighet att jobba hemifrån

Bra kontaktvägar till hälso- och sjukvårdspersonal

Färre akuta oförutsägbara situationer för den närstående

(Bijnsdorp et al. 2021)

Faktorer som försvårar balansen arbete/omsorg

- Brist på stöd och vägledning från arbetsgivaren kring möjliga anpassningar
- Brist på flexibilitet från vården, ex boka tider för undersökningar
- Långa väntetider i vården
- Svårigheter i kommunikationen med kommunen, byråkrati, oklara ansökningsprocesser, mycket pappersarbete
- Brist på vägledning kring vilket stöd som erbjuds
- Brister i kommunikationen med hälso-sjukvården
- Spänningar inom familjen, olika uppfattningar om var omsorgen ska ges och av vem
- Akuta oförutsägbara försämringar i närstående sjukdom, där anhöriga bara kan stå bredvid och se på (väntesorg).

(Bijnsdorp et al. 2021)

Från arbetsgivarperspektiv

Många arbetsgivare saknar insikt om medarbetare som också är anhöriga, underlag saknas.

Anställda kan dölja anhörigskap om de upplever att det kan påverka deras karriär-möjligheter negativt (kultur).

Arbetsgivare var inte medvetna om hur anhörigskap påverkar anställdas produktivitet.

Arbetsgivare behöver se anhörig-frågan som en fråga om att behålla kompetens och inte som en kostnad.

Att investera i en vårdande kultur, kartlägga omfattning, möjligheter till stöd, ger på sikt en konkurrensfördel i konkurrens om arbetskraft.

(Fuller & Raman, 2019)

Konsekvenser på samhällsnivå

Sämre hälsa hos yrkesverksamma anhöriga leder till:

- Ökade vård- och omsorgskostnader
 - Minskade skatteintäkter
 - Ojämliga livsvillkor
-
- Anhörigas situation är en folkhälsofråga

(Socialstyrelsen, 2020)



Moraliska förväntningar på anhöriga

- Att ta på sig anhörigskap framstår som naturligt i kommunikationen från det offentliga till stöd för anhöriga
- Det kan framställas finnas höga förväntningar på anhöriga
- Att ta ett stort ansvar som anhörig, men också förväntas veta när man ska släppa ansvaret.
- Som anhörig förväntas man ta ansvar för sig själv och sin egen hälsa.
- Det skapas bilder av anhörigskap, idealiserande och normerande. En god anhörig mejslas fram, trots att inte alla har samma möjligheter att samordna och ge omsorg på det sätt som förväntas (s.201)

(Alftberg, 2022)

Individen bakom anhörigskapet försvinner

Referenser



Alftberg, Å. (2022) Refamilisering och responsabilisering - Moraliska förväntningar på anhörigskap I H. Jönson (Ed.), Perspektiv på utsatthet och problem under åldrandet (pp. 190-105). Social Work Press.

Bijnsdorp, F. M., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Boot, C. R. L., van der Beek, A. J., Klop, H. T., & Pasman, H. R. W. (2021). Combining paid work and family care for a patient at the end of life at home: insights from a qualitative study among caregivers in the Netherlands. *Bmc Palliative Care*, 20(1), Article 93. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00780-9>

Fuller, J., & Raman, M. (2019). The caring company. Harvard University: Harvard Business school.
https://www.hbs.edu/managing-the-future-of-work/Documents/The_Caring_Company.pdf

Gardiner, C., Taylor, B., Goodwin, H., Robinson, J., & Gott, M. (2022). Employment and family caregiving in palliative care: An international qualitative study. *Palliative Medicine*, 36(6), 986-993. <https://doi.org/10.1177/02692163221089134>

Lafferty, A., Phillips, D., Fealy, G., Paul, G., Duffy, C., Dowling-Hetherington, L., Fahy, M., Moloney, B., & Kroll, T. (2023). Making it work: a qualitative study of the work-care reconciliation strategies adopted by family carers in Ireland to sustain their caring role. *Community Work & Family*, 26(3), 292-311. <https://doi.org/10.1080/13668803.2022.2043826>

Socialstyrelsen (2020) Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer

Vicente, J., McKee, K. J., Magnusson, L., Johansson, P., Ekman, B., & Hanson, E. (2022). Informal care provision among male and female working carers: Findings from a Swedish national survey. *Plos one*, 17(3), e0263396.