

SAN 2017/150

Jehny W  
Kerstin Stegman

1(3)



JÄRFÄLLA KOMMUN

## Förslag till politiker

Ärendenummer: #3945 | Inskickat av: anonym användare | Datum: 2017-04-08 20:17

### ✓1. Förslag till politiker

**Presentera ditt förslag till politikerna. Motivera gärna.**

Avgiftsbefriad avlösning för anhörigvårdare

Nedanstående föreningar yrkar på att antalet avgiftsbefriade timmar för anhörigvårdare höjs från 12 till 20 per månad.

Motivet för vårt yrkande är, att de insatser, som anhörigvårdarna gör, är mycket värdefulla för samhället, inte minst för kommunerna. Risken är stor, att anhörigvårdare inte orkar med sitt uppdrag, om man inte får tillfälle att i tillräckligt stor omfattning ta emot avgiftsbefriad avlösning. 12 timmar/månad motsvarar mindre än 3 timmar per vecka och detta är inte mycket för en anhörigvårdare att kunna uträtta ärenden på, delta i friskvårdsaktivitet eller enbart att koppla av från sitt uppdrag. 20 timmar/vecka är inte heller särskilt lång tid, men det motsvarar i alla fall drygt 4 timmar/vecka. Vi är medvetna om, att föreslagen utökning kostar en del, men vi bedömer att det är en förståndig investering för att minska risken för att anhörigvårdare sliter ut sig och därigenom inte kan fortsätta sitt uppdrag, vilket skulle göra, att kommunen får väsentligt större kostnader.

SPF Seniorerna Järfälla PRO Järfälla RPG Järfälla

Järfälla Anhörigförening Järfälla Demensförening

Dagverksamhet

Om en närstående kan få delta i och själv accepterar dagverksamhet, så kan detta i hög grad underlätta för anhörigvårdaren. Nedanstående föreningar har inga adekvata siffror på hur läget är för n, men vi har fått uppfattningen, att antalet platser för dagverksamhet speciellt för dementa - är i minsta laget. Kommunen är dessutom inne i ett skede, där antalet äldre äldre ökar markant. Vi föreslår därför, att kommunen snarast försöker åstadkomma en utökning av dagverksamhetsplatser.

SPF Seniorerna Järfälla PRO Järfälla RPG Järfälla

Järfälla Anhörigförening Järfälla Demensförening

Järfälla Anhörigförening Järfälla Demensförening

**Kontaktuppgifter****Förnamn****Efternamn****Adress****Postnummer****Ort****Telefon****E-postadress**