Nestor
Forskning och utveckling för äldre



Anhörigperspektiv i praktiken

Ett stödmaterial till verksamheter som möter anhöriga före, under och efter en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende

Nestor FoU-center ägs gemensamt av kommunerna Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö samt Region Stockholm. Vi vill genom praktiknära forskning och utveckling bidra till en god kvalitet inom vården och omsorgen om äldre människor.

Nestor FoU-center
Rudsjöterrassen 2, 136 81 Haninge
Hemsida: www.nestorfou.se
E-post: adm@nestorfou.se

Publikationen kan laddas ner på www.nestorfou.se

Nestor FoU-center 2026

Författare: Linda Nyholm
Titel: Anhörigperspektiv i praktiken – Ett stödmaterial till verksamheter som möter anhöriga före, under och efter en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende

ISBN 978-91-85347-56-8

© Nestor FoU-center
Citera oss gärna, men ange källan.

Hej!

Så roligt att ni är intresserade av *anhörigperspektivet*! Men vad handlar egentligen ett anhörigperspektiv om, och hur kan man arbeta utifrån det? Det är frågor som inte alltid är så enkla att besvara, men vi kommer hjälpa er på vägen!

Detta material syftar till att bidra till utvecklingen av ett stärkt anhörigperspektiv i verksamheten. Genom gemensam reflektion och praktiska övningar i arbetsgruppen får ni möjlighet att undersöka vad ett sådant perspektiv innebär i er vardag. Arbetet kan synliggöra både befintliga styrkor och utvecklingsområden.

Tidigare forskning har visat att beslutet om en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende är ett av de svåraste beslut som anhöriga ställs inför, och att anhöriga ofta saknar stöd trots att de är aktivt involverade i flyttprocessen. Materialet fokuserar därför på anhörigperspektivet före, under och efter en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende. Är ni flera verksamheter i kommunen som vill använda materialet tillsammans är det ett utmärkt sätt att stärka samarbetet mellan exempelvis hemtjänst, dagverksamhet, anhörigkonsulent, socialsekreterare/biståndshandläggare och vård- och omsorgsboende. Men självklart går det också att genomföra arbetet i den egna verksamheten, oavsett om ni möter anhöriga före, under eller efter själva flytten. Materialet kan även fungera som inspiration till verksamheter inom regioner, eller med andra målgrupper (exempelvis funktionshinderområdet).

Förhoppningsvis leder de filmer, reflektionsfrågor och uppgifter som materialet innehåller till nya insikter och förhållningssätt. Men framförallt en förståelse för vad det innebär att arbeta utifrån ett anhörigperspektiv, och hur man kan få till det i vardagen.

Vi önskar er lycka till!

Ett varmt tack till er som på olika sätt bidragit i framtagandet av detta material.



Innehåll

Förord 3

Introduktion 6

Ordlista 10

1. När livet byter plats – en film om anhörigskap 12

2. Anhöriga och anhörigperspektiv 17

3. Flyttprocessen från hemmet till vård- och omsorgsboende 24

4. Nuläge – hur gör vi idag? 34

5. Lyssna in anhöriga 41

6. Att stärka anhörigperspektivet – vad kan vi göra och hur? 48

7. Fortsatt arbete med anhörigperspektivet 54

Referenser 55

Introduktion

Bakgrund till materialet

Detta material bygger på kunskap från ett forsknings- och utvecklingsprojekt som handlar om anhörigperspektivet i samband med en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende. Projektet genomfördes år 2024–2026 vid Marie Cederschiöld högskola, i samarbete med Bräcke diakoni, Ersta diakoni samt forsknings- och utvecklingsenheterna Nestor FoU-center och FOU nu.

Projektet innefattar två intervjustudier. Dels med anhöriga, dels med olika yrkesgrupper inom äldreomsorgen. Parallellt med studierna genomfördes en så kallad ”Kunskapsresa” med fem samskapande workshopar där personal och chefer inom äldreomsorg deltog. Bland deltagarna (ett åttiotal personer) fanns bland annat socialsekreterare/biståndshandläggare, anhörigkonsulenter, demenssjuksköterskor, verksamhetsutvecklare samt chefer och medarbetare från dagverksamhet, hemtjänst och vård- och omsorgsboende. På detta sätt kunde forskningsresultat nå ut till verksamheterna, samtidigt som forskarna fick återkoppling från yrkesverksamma personer inom äldreomsorgen. Workshoparna syftade också till att stötta deltagande verksamheter/kommuner i att stärka och utveckla sitt eget anhörigperspektiv. För att erbjuda stöd till ännu fler verksamheter anordnade Nestor FoU-center även en serie digitala seminarieträffar som följde samma process som workshoparna. Det är utifrån dessa workshopar och seminarieträffar som materialet tagits fram.



Filmer

Som en del av forskningsprojektet togs filmen ”När livet byter plats – en film om anhörigskap” fram. I filmen berättar tre anhöriga om livet före, under och efter att närstående flyttat till ett vård- och omsorgsboende. Filmen utgör en central del i detta material, och det finns flera reflektionsövningar som är kopplade till de anhörigas berättelser.

Ytterligare en film, ”Anhörigperspektivet – att se och förstå en annan människas liv”, ingår i materialet och beskriver vad ett anhörigperspektiv kan vara.

Varför ett skriftligt material?



Den struktur som användes under workshopar och seminarieträffar fungerade väl och ledde till att deltagande verksamheter fick en djupare förståelse för vad ett anhörigperspektiv innebär.
En mängd utvecklingsarbeten startades upp och pågår fortfarande. Därför vill vi dela med oss av viktiga erfarenheter, så att verksamheter/kommuner kan få stöd i hur man kan arbeta strukturerat för att stärka och utveckla sitt anhörigperspektiv.

I materialet varvas film och faktatext med reflektionsfrågor samt uppgifter att genomföra tillsammans i arbetsgruppen. De exempel som finns med i flera avsnitt kommer från verksamheter som deltog i workshopar och seminarieträffar.

Materialet syftar till att stärka och utveckla anhörigperspektivet genom att:

- Öka förståelsen för vad ett anhörigperspektiv innebär i vardagen – hur kan jag arbeta utifrån ett anhörigperspektiv?
- Skapa förutsättningar i verksamheten/kommunen för att kunna arbeta utifrån ett anhörigperspektiv.
- Reflektera över hur flyttprocessen till vård- och omsorgsboende fungerar utifrån ett anhörigperspektiv, och vad som skulle kunna förbättras.

Målgrupp

Materialet riktar sig till chefer och personal inom äldreomsorgen, samt andra nyckelpersoner som kan vara involverade i flyttprocessen från hemmet till vård- och omsorgsboende:

- Hemtjänst
- Dagverksamhet
- Vård- och omsorgsboende
- Anhörigkonsulent
- Socialsekreterare/biståndshandläggare
- Demenssjuksköterska/demenssamordnare
- Verksamhetsutvecklare/utvecklingsledare

Då en del i arbetet med att stärka och utveckla anhörigperspektivet handlar om samarbete mellan olika verksamheter finns det fördelar med att flera verksamheter inom kommunen genomför arbetet samtidigt. Vissa uppgifter kan vara lämpliga att göra var och en för sig, medan andra kan genomföras tillsammans. Något som fungerat väl är att en utsedd person, till exempel verksamhetsutvecklare, håller ihop gruppen och

bjuder in till regelbundna träffar där deltagarna går igenom uppgifterna och reflekterar tillsammans. På detta sätt kan ett engagemang och en samsyn kring hur man kan arbeta utifrån ett anhörigperspektiv skapas i kommunen.

Användning av materialet

Materialet är indelat i sju avsnitt, och inleds med att ni tillsammans tittar på filmen ”När livet byter plats – en film om anhörigskap”.

Tanken är att ni därefter arbetar er igenom avsnitten i arbetsgruppen, steg för steg. Genom att avsätta ungefär 20 minuter på arbetsplatsträffar (APT) eller andra befintliga möten kan frågan om anhörigperspektiv bli en återkommande och naturlig del i verksamheten. Varje avsnitt innehåller flera reflektionsfrågor och/eller uppgifter, och det kan därför behövas ett par träffar för att gå igenom hela avsnittet. Ett sätt att komma igång med arbetet är att ägna lite längre tid åt detta under exempelvis en planeringsdag.

De fördjupande reflektionsövningarna som är kopplade till filmen ”När livet byter plats – en film om anhörigskap” kan användas tillsammans med, eller fristående från, övriga uppgifter.

Det är fritt att använda materialet på det sätt som passar er verksamhet bäst – vill ni genomföra vissa reflektionsövningar eller uppgifter och hoppa över andra går det självklart bra.

Verksamheter som ingick i forsknings- och utvecklingsprojektet såg fördelar med att låta arbetet med materialet pågå under en längre tid. Ett långsiktigt arbete medförde att anhörigperspektivet kunde förankras i verksamheten. Som beskrivits ovan öppnar materialet också upp för samarbete mellan verksamheter som befinner sig i olika delar av flyttprocessen, vilket kan underlätta övergången från hemmet till vård- och omsorgsboende för närstående och anhöriga.



Innan ni sätter igång – detta behövs

- *En person som förbereder och ansvarar för träffarna.* Det kan till exempel vara enhetschef, gruppchef, anhörigombud eller verksamhetsutvecklare. I rollen ingår att läsa igenom avsnittet och/eller uppgiften innan ni träffas i arbetsgruppen, att förklara för kollegorna vad ni ska göra tillsammans samt att dokumentera det som framkommer. Personen behöver vara bekväm med att prata inför arbetsgruppen och att leda sina kollegor.

- *Chefens stöd och engagemang.* Att chefen deltar aktivt i träffarna signalerar att detta är ett gemensamt arbete som rör alla i verksamheten. Chefen kan också ge svar på frågor som uppstår, och har mandat att avsätta tid samt ge förutsättningar för de personer som ska förbereda och genomföra uppgifterna i materialet.

- *Planering för när träffarna ska ske.* Istället för att boka in nya möten kan det kan vara fördelaktigt att använda befintliga strukturer och forum, som arbetsplatsträffar (APT) eller planeringsdagar.

Instruktioner till dig som ska hålla i träffarna

Innan du börjar planera den första träffen i arbetsgruppen kan det vara bra att bläddra igenom hela materialet, så att du får en överblick över innehåll och hur materialet är uppbyggt. Några avsnitt innehåller lite längre faktatexter, medan andra främst består av uppgifter.

Rollen som ansvarig för träffarna innebär inte att vara en expert, utan handlar om att rigga träffarna så att ni i arbetsgruppen kan komma fram till saker och ting tillsammans.

Nedan följer några punkter med förslag på hur du kan lägga upp arbetet före, under och efter varje träff. Självklart gör du på det sätt som passar dig och din arbetsgrupp bäst.

1. Förberedelser

- Läs igenom avsnittet och reflektionen/uppgiften som ni ska genomföra.
- Om avsnittet innehåller faktatext, fundera över om alla ska läsa texten, eller ifall du ska berätta om det du läst för dina kollegor. Kanske behöver du i så fall skriva ned några stödord/punkter på en whiteboardtavla, eller välja ut några rader som du läser högt för alla. Prova dig fram för att hitta ett sätt som passar dig och din arbetsgrupp!
- Se till att det som behövs till uppgiften finns på plats, till exempel papper och pennor.
- Om ni ska titta på film, testa att ljud och bild fungerar.
- Planera hur tiden ska fördelas mellan exempelvis återberättande av en faktatext och uppgift eller reflektionsfrågor.

2. Under träffen

- Berätta vad dagens träff handlar om, och vad ni ska genomföra under den avsatta tiden.
- Efter eventuell introduktion av den faktatext du/ni läst (eller om ni tittar på film), gå över till reflektionsfrågorna eller den uppgiften som ni planerat att göra.
- Vid reflektionsfrågor:
  - Läs upp en fråga i taget, och reflektera tillsammans i arbetsgruppen.
  - Se till att alla i arbetsgruppen får möjlighet att komma till tals.
  - Det som sägs behöver inte dokumenteras.
- Vid uppgift:
  - Förklara hur uppgiften går till. Hör efter om någon har frågor, annars sätter ni igång.
  - Se till att alla i arbetsgruppen deltar i diskussionen och får möjlighet att uttrycka sin åsikt.
  - Dokumentera det som sägs, antingen själv eller om en kollega får det ansvaret. Huvudsaken är att det ni pratar om skrivs ned.
- Håll koll på klockan så att ni hinner med det ni tänkt under den avsatta tiden. Men, pratar ni om något viktigt kan det vara bättre att fortsätta med det än att slutföra uppgiften. Det kan ni i så fall göra vid ett annat tillfälle.

3. Efter träffen

- Om ni har arbetat med en uppgift, samla ihop de papper ni skrivit på så att dokumentationen sparas.
- Hur gick träffen? Fundera själv och fråga gärna arbetsgruppen om de har förslag på förändringar till nästa träff.
- Ifall du och några kollegor behöver arbeta vidare med en uppgift inför nästa träff, bestäm när och hur ni ska göra det.
- Stäm av eventuella frågor med din chef.

Ordlista



Här hittar du förklaringar till ord och begrepp, samt hur de används i materialet.

Anhörig: den som vårdar, hjälper eller stödjer en person (den närstående).

Närstående: den som tar emot stöd, hjälp och omsorg (från en anhörig).

Vård- och omsorgsboende: kallas även särskilt boende för äldre eller äldreboende. För att kunna flytta till vård- och omsorgsboende måste insatsen beviljas av biståndshandläggare/socialsekreterare

Flyttprocessen: i det här materialet handlar flyttprocessen främst om den process som anhöriga går igenom före, under och efter en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende.

Profession: yrke eller yrkesgrupp. I detta material betyder profession personer som arbetar inom äldreomsorgen.

Socialsekreterare: används i detta material som synonym till biståndshandläggare, som utreder och tar beslut om behov av insatser från äldreomsorgen. I och med den nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft 1 juli 2025, har många kommuner bytt, eller är på väg att byta, yrkestitel från biståndshandläggare till socialsekreterare.

Anhörigkonsulent: yrkesgrupp som arbetar med stöd som riktar sig till anhöriga, så kallat direkt stöd. Det kan till exempel handla om att erbjuda enskilda samtal, anhöriggrupper, vägledning, information eller föreläsningar till anhöriga. De arbetar även med utbildning av personal i frågor som exempelvis rör anhöriga, anhörigstöd och anhörigperspektivet samt utveckling av samarbetsformer mellan verksamheter. Det finns också anhörigkonsulenter, som förutom detta, arbetar med långsiktiga strategiska frågor. Anhörigkonsulenter finns i de flesta kommuner, och kan också kallas anhörigsamordnare, anhörigstödjare eller liknande.

Demenssjuksköterska: yrkesgrupp som arbetar med att ge stöd och vägledning för att underlätta vardagen för personer som lever med en demenssjukdom och/eller deras anhöriga. Demenssjuksköterskan kan också fungera som en länk mellan vårdcentraler/hälsocentraler, kognitiva mottagningar/minnesmottagningar och kommunen. Demenssjuksköterska finns i vissa kommuner, och kan också kallas demenssamordnare eller liknande.

Boendesamordnare är ofta socionomer eller har utbildning som bedöms som likvärdig. Boendesamordnaren arbetar med att ta emot boendebeslut, erbjuda och verkställa beslut, informera, administrera och planera logistiken kring inflytt tillsammans med berörda (den närstående och anhöriga, boendet, personal inom regionen samt biståndshandläggare). I vissa kommuner utför boendesamordnaren också individuppföljningar på vård- och omsorgsboendena.

Äldrelots: yrkesgrupp som arbetar med att ge information, stöd och vägledning till personer som är 65 år och äldre. Äldrelotsen kan hjälpa till med frågor om exempelvis stöd i hemmet, vård- och omsorgsboende, aktiviteter riktade till äldre, anhörigstöd eller digitala hjälpmedel. Lotsen fattar dock inte några beslut om stöd och hjälp. Äldrelots finns i vissa kommuner, och kan också kallas seniorlots eller liknande.

Kontaktperson: används i detta material som synonym till fast omsorgskontakt. Enligt socialtjänstlagen ska alla som har insatser från hemtjänst eller bor på vård- och omsorgsboende erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Den som är utsedd till fast omsorgskontakt ska vara undersköterska, och målet är att tillgodose omsorgstagarens behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning. För anhöriga kan det vara en trygghet att ha en utsedd person att vända sig till, som känner deras närstående väl.

Kognitiv sjukdom: ett samlingsbegrepp för olika medicinska tillstånd, exempelvis Alzheimers sjukdom och vaskulär demens som orsakar en varaktig försämring av minne, tänkande och andra kognitiva funktioner. Begreppet används idag ofta som en bredare term eller ersättare för begreppet demenssjukdom.

Alzheimers sjukdom: är den vanligaste formen av kognitiv sjukdom och orsakar en gradvis försämring av minne, tankeförmåga och andra kognitiva funktioner. Sjukdomen utvecklas långsamt över tid och påverkar efter hand personens förmåga att klara vardagliga aktiviteter.

Materialets innehåll

Nedan beskrivs innehållet i respektive avsnitt kortfattat.

1 När livet byter plats – en film om anhörigskap

Materialet inleds med filmen ”När livet byter plats – en film om anhörigskap” med tillhörande reflektionsfrågor. Det finns även en fördjupningsdel där ni återvänder till utvalda delar i filmen och reflekterar utifrån dessa.

2 Anhöriga och anhörigperspektiv

I detta avsnitt får ni veta mer om anhöriga, anhörigstöd och anhörigperspektiv. Avsnittet innehåller också filmen ”Anhörigperspektivet – att se och förstå en annan människas liv” med tillhörande reflektionsfrågor.

3 Flyttprocessen till vård- och omsorgsboende

Här beskrivs de delar som ingår i flyttprocessen, och hur övergången från hemmet till boendet kan underlättas för närstående och anhöriga.

Uppgift: Bästa och sämsta flyttprocessen utifrån ett anhörigperspektiv.

4 Nuläge – hur gör vi idag?

Nu är det dags att börja titta på er egen verksamhet, och beskriva ert nuläge. I avsnittet presenteras olika informationskällor som kan vara användbara i arbetet med nuläget.

Uppgifter – Nuläget i tre steg: Rutiner och riktlinjer, Flyttprocessen, Vad fungerar bra och vilka utmaningar ser ni?

5 Lyssna in anhöriga

Här beskrivs betydelsen av att bli lyssnad till som anhörig, samt hur anhöriga på olika sätt kan bidra med sin kunskap och sina erfarenheter.

Uppgifter – Lyssna in anhöriga genom att ställa frågor: Förberedelse – att fundera på innan ni ställer frågor till anhöriga, Ställ frågorna till minst fem anhöriga, Reflektion – hur gick det att ställa frågorna till anhöriga, och vad fick ni veta?

6 Att stärka anhörigperspektivet – vad kan vi göra och hur?

I detta avsnitt får ni stöd i att ringa in och testa någonting i er verksamhet som kan stärka anhörigperspektivet.

Uppgifter – Vart vill vi och hur tar vi oss dit? Önskat läge, Ringa in, Planera och genomföra utvecklingsarbete.

7 Fortsatt arbete med anhörigperspektivet

Materialet avslutas med några reflektionsfrågor om hur ni kan fortsätta arbeta utifrån ett anhörigperspektiv.

1. När livet byter plats – en film om anhörigskap

I denna film får ni ta del av tre berättelser om hur livet och relationen förändras när en närstående får diagnosen Alzheimers sjukdom. I filmen följer vi de anhöriga Ursula, Karin och Nils, som var och en berättar om livet före, under och efter den närståendes flytt till vård- och omsorgsboende.

Tidsåtgång: ungefär 60 min för att titta på filmen (35 min) samt reflektera efteråt (25 min).

Detta behöver ni: utrustning med bra ljud och bild, dator med internetuppkoppling.

Gör så här:

1. Titta på filmen tillsammans i arbetsgruppen.
2. Reflektera tillsammans utifrån frågorna till höger.



Filmen finns här:

När livet byter plats – en film om anhörigskap (35 min)

Filmen finns också på Marie Cederschiöld högskolas webbplats.



Reflektionsfrågor

- Vad berörde dig mest i filmen?
- Vilka känslor väckte Ursulas, Karins och Nils berättelser hos dig?
- På vilket sätt tänker du att livet och relationen mellan den närstående och anhörige påverkas när den närstående lever med en Alzheimerdiagnos?

Fördjupande reflektionsövningar till filmen ”När livet byter plats – en film om anhörigskap”

När det har gått en tid sedan ni tittade på filmen som helhet kan ni gå tillbaka och använda er av dessa fördjupande reflektionsövningar. Ni återvänder då till utvalda delar i de anhörigas berättelser och reflekterar utifrån de frågor som hör till den specifika delen.

1 Förändringen

Detta avsnitt handlar om hur det var för Ursula, Karin och Nils när deras närstående började förändras.

Läs texten högt i gruppen eller titta på klippet från filmen När livet byter plats (11:50 min – 16:50 min)

”Men så kom förändringen. Alla omkring henne märkte det. Men hon vägrade att gå till läkare, hon var ju inte sjuk. Det var inget fel på henne. Det var jag som var tokig och elak, och gjorde ingenting för henne. Jag försökte hjälpa henne så mycket jag kunde.”

Så beskriver Ursula hur det var när hennes syster Charlotte började förändras.

Vid hemkomsten från en gemensam resa märkte Karin och hennes syskon att deras mamma var förvirrad, hon kände inte ens igen sin egen lägenhet.

”Någonting hade hänt. Hon började få svårt med dagliga sysslor. Matlagning, tvätt och hygien. Och tekniska saker som tv:n och telefonen, det blev ju oöverstigligt svårt”.

Karin bodde långt ifrån sin mamma, och båda hennes syskon utomlands. Karin berättar: *”Allt hängde liksom på mig kände jag. Och jag kände ansvar för mamma. Samtidigt kände jag att jag var otillräcklig – jag var ju inte där hos henne”.*

Nils berättar: *”Barnbarnen tyckte att mormor började fråga så konstiga saker. Om och om igen”.*

Nils började också fundera över om det var något som hade förändrats med hans hustru Sonja. Hon var mer tillbakadragen och tystlåten.



Reflektionsfrågor

- Vad vill du säga till Ursula, Karin och Nils för att stötta dem i de situationer de befinner sig i?
- Vad skulle du göra om du märkte att en person nära dig började förändras?



Filmen finns här:

När livet byter plats – en film om anhörigskap (35 min)

Filmen finns också på Marie Cederschiöld högskolas webbplats.

Reflektionsövningarna kan användas tillsammans med, eller fristående från, övriga uppgifter i materialet.

Ni väljer själva om ni vill titta på det valda klippet ifrån filmen eller läsa texten.

2 Beskedet

Detta avsnitt handlar om hur det var för Nils och Ursula när deras närstående fick sin Alzheimerdiagnos.

Läs texten högt i gruppen eller titta på klippet från filmen När livet byter plats (13:20 min – 13:50 min + 16:30 min – 17:05 min)

Nils berättar om när hustrun Sonja fick sin Alzheimerdiagnos på vårdcentralen efter en minnesutredning:

”Det kom som en chock. Jag visste inte riktigt vad Alzheimer var men man beskrev ju för oss att det var en dödlig sjukdom som inte gick att bota. Och då kom ju tankarna, vad ska bli av vårat liv nu?”

Ursula berättar om när systern Charlotte fick sin Alzheimerdiagnos på sjukhus efter en fallolycka:

”Till slut blev de tvungna att söva henne för att kunna undersöka henne. Efteråt så ringde doktorn och frågade om jag kunde komma dit. Jag hann inte mer än sätta mig förrän han sa: din syster har avancerad Alzheimer. Hon kommer aldrig mera hem. Hon behöver ständig vård”.

Reflektionsfrågor

- Sonja och Charlotte får sina diagnoser i olika faser av Alzheimers sjukdom. Hur tror du att det påverkar Nils och Ursula som nära anhöriga? Behöver de olika typer av stöd?
- Vad tror du skulle ha varit hjälpsamt för Nils och Ursula?

3 Olika typer av flytt

Detta avsnitt handlar om hur det var för Ursula, Karin och Nils när deras närstående flyttade till vård- och omsorgsboende.

Läs texten högt i gruppen eller titta på klippet från filmen När livet byter plats (12:40 min – 14:00 min + 19:40 min – 25:50 min)

”Hon gick hemifrån, hon ramlade, och hon kom aldrig hem igen”. Så beskriver Ursula hur flytten gick till för hennes syster Charlotte, som hamnade på sjukhus och flyttade direkt därifrån till ett vård- och omsorgsboende. Charlotte bodde på två tillfälliga boenden till hon fick plats på det boende som Ursula önskade, nära hennes egen bostad.

Karin fick rådet av mammans kontaktperson inom hemtjänsten om att fundera på att ansöka om vård- och omsorgsboende. Efter att Karin diskuterat med sina syskon skickades ansökan in, och mamman väntade ungefär ett halvår för att få plats på ett boende nära Karin. Flytten var planerad och Karin och hennes syster hjälptes åt med det praktiska, som att bestämma vilka saker som skulle följa med till vård- och omsorgsboendet.

Nils tog under många år hand om sin hustru Sonja i hemmet, då han valde att sköta om henne själv. Efter att Sonja legat inlagd på sjukhus med covid-19 kunde hon varken stå eller sitta själv. Nils fick ett snabbt beslut av biståndshandläggaren om vård- och omsorgsboende. När Sonja flyttade berättar Nils att han kände: *”nu kommer hon aldrig mer hem. Det var förjävligt”.*



Reflektionsfrågor

Flytten till vård- och omsorgsboende kan vara välplanerad och väntad, eller ske hastigt utan någon längre förberedelse.

- Hur tänker du att de olika flytt-processerna påverkar de anhöriga?
- Tycker du som träffar anhöriga före/under/efter flytten att det är viktigt att veta hur resan från beslut till flytt går, eller har gått till? Varför/varför inte?

4 Försämringen

Detta avsnitt handlar om hur det var för Ursula och Nils efter deras närstående flyttat till vård- och omsorgsboende, och gradvis försämrades.

Läs texten högt i gruppen eller titta på klippet från filmen När livet byter plats (26:30 min – 28:45 min)

Ursulas syster Charlotte blev sämre och sämre. Hon slutade prata och förstod inte vad andra sa. Hon förlorade sitt minne, och kom inte ihåg att hon hade varit professor eller samlat på flodhästar. *”Jag förlorade liksom mitt tidigare liv när jag inte hade henne att dela det med”,* berättar Ursula. Till slut kände Charlotte inte igen Ursula alls.

Nils berättar: *”Jag tyckte det var väldigt jobbigt första tiden på boendet också. Alla nya rutiner, och ingenting stämde mot hur vi hade haft det hemma”.*

Nils besökte Sonja nästan varje dag det första året, och det var tungt då Sonja blev sämre. Hon använde rullstol, slutade prata och slutade äta, vilket gjorde att hon gick ned i vikt.

”Det var hemskt att se hur ens livskamrat förändrades”, berättar Nils.

Reflektionsfrågor

- Hur kan du bidra till att förbereda anhöriga på att deras närstående kommer försämras i och med sjukdomen?
- Kan du på något sätt fånga upp anhöriga som har det extra svårt?

2. Anhöriga och anhörigperspektiv

Vem är anhörig?

Ordet anhörig betyder egentligen nära släkting. Men inom vård och omsorg används anhörig för att beskriva en person som vårdar, hjälper eller stödjer en närstående. Även om många anhöriga är make/maka, syskon eller vuxna barn till den närstående, så behöver man inte vara släkt för att räknas som anhörig. Inom vård och omsorg kan en granne eller nära vän också vara anhörig – det är relationen till den närstående som är avgörande.

Det stöd och den hjälp som ges av anhöriga brukar kallas ***informell omsorg.*** Anhöriga kan ge informell omsorg på olika sätt. Tidigare forskning har identifierat tre grupper av anhöriga: ***anhörigvårdare, omsorgsgivare*** eller ***engagerade medborgare.***

Anhörigvårdare ger hjälp till någon i samma hushåll med särskilda omsorgsbehov. Anhörigvårdare är ofta äldre, till exempel make/maka till den närstående, och lägger mycket tid på att ge personlig omsorg och hjälpa till med praktiska saker. Det är vanligt att anhörigvårdaren är ensam om att ge hjälp och stöd till den närstående.

Omsorgsgivare ger hjälp till någon med omsorgsbehov i ett annat hushåll. Omsorgsgivare är ofta yngre än anhörigvårdare, och den närstående kan exempelvis vara en förälder eller en äldre släkting. Det är vanligt att den närstående får hjälp och stöd även från andra, som anhörigvårdare eller genom insatser från äldreomsorgen. Omsorgsgivare lägger inte lika mycket tid på att ge hjälp och omsorg som anhörigvårdare.

Engagerade medborgare ger hjälp till någon utan särskilda omsorgsbehov i ett annat hushåll. Det kan till exempel vara att handla åt en granne. Engagerade medborgare brukar vara yngre än anhörigvårdare och omsorgsgivare.



Anhörig: den som vårdar, hjälper eller stödjer en person.

Närstående: den som tar emot stöd, hjälp och omsorg.

Inom hälso- och sjukvården används ibland begreppet närstående som en synonym till anhörig. I detta material utgår vi ifrån definitionen ovan, i enlighet med Socialstyrelsens kunskapsstöd "Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten", 2023.

Anhörigas roll i vård och omsorg

För anhöriga är det ofta mycket betydelsefullt att hjälpa och stödja den närstående, även om hen får insatser från äldreomsorgen eller hälso- och sjukvården. När stöd från hemtjänst eller andra omsorgsinsatser påbörjas innebär det ofta en omställning för både den närstående och anhöriga. Hur den första kontakten utformas kan ha stor betydelse för upplevelsen av trygghet, delaktighet och tillit till verksamheten. Idealt sett ska anhörigas insatser och delaktighet bygga på frivillighet, även om det i praktiken kan se annorlunda ut.

Forskning visar att synen på anhöriga har förändrats genom åren. Numera ser personal och chefer oftast anhöriga som en viktig part i äldreomsorgen, vilket inte var självklart för ett par decennier sedan.



Reflektionsfrågor

- För närstående och anhöriga innebär det ofta en stor omställning när omsorgsinsatser påbörjas eller förändras. Det kan handla om att få hemtjänst för första gången, börja på dagverksamhet eller flytta till ett vård- och omsorgsboende. Hur gör ni för att stötta närstående och anhöriga i den nya situation de befinner sig i?
- Följer ni på något sätt upp hur närstående och anhöriga upplever information, bemötande och stöd under den första tiden? I så fall hur?

Relationernas betydelse

Forskning visar att relationen mellan anhöriga och närstående är central – man är en del av varandras liv. När den närstående tar emot hjälp och omsorg från en anhörig uppstår vad som brukar kallas ett ***anhörigskap***. Ett anhörigskap innebär ofta att hantera svåra och krisartade situationer, vilket kan vara krävande, utmanande, utmattande och smärtsamt. Relationen kan också innebära kärlek, empati och en vilja att hjälpa den närstående. Samtidigt finns känslor av stress, skuld, att inte räcka till och rädslan att förlora sin närstående.

I samband med att den närstående behöver insatser från vård och omsorg skapas nya relationer med exempelvis socialsekreterare/biståndshandläggare, hemtjänstpersonal och sjuksköterskor. För anhöriga är det avgörande att relationerna med olika yrkesroller är ömsesidiga, goda och bygger på en vilja att samarbeta runt den närstående.

I mötet med den närstående är det som personal viktigt att förstå att anhöriga är en central del i den närståendes liv.

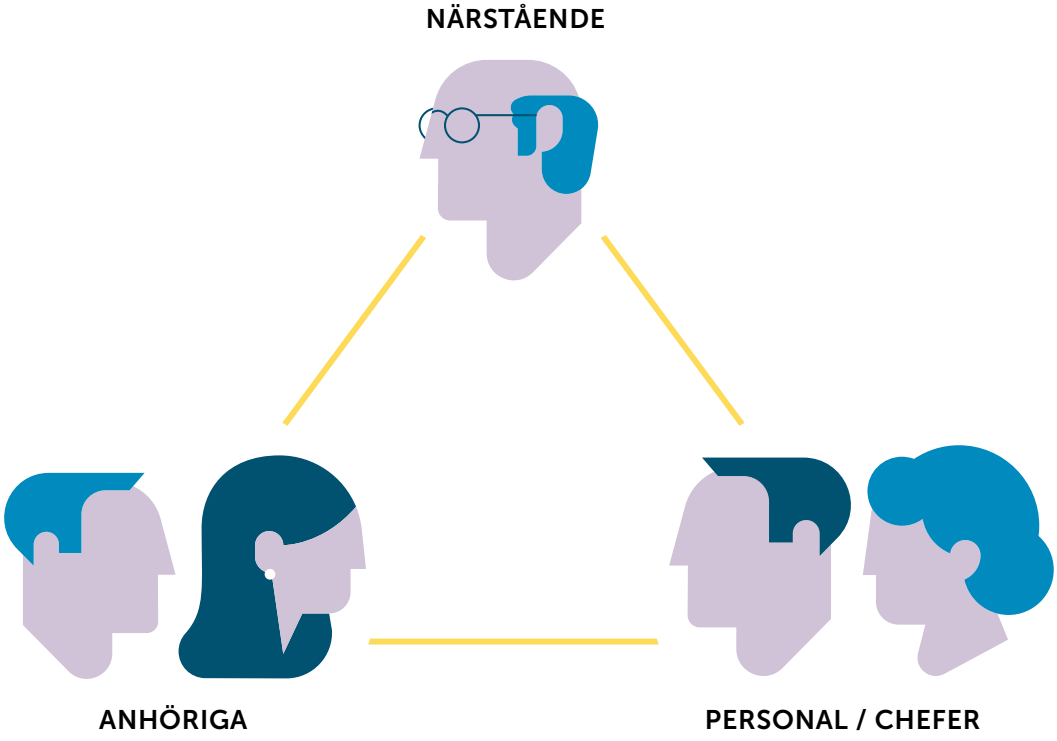
Triangeln nedan visar de relationer som är viktiga för att arbeta utifrån ett anhörigperspektiv. Det handlar om relationen mellan...

...den närstående och anhöriga
...den närstående och personal/chefer
...personal/chefer och anhöriga.

Reflektionsfrågor

- Hur gör du för att bygga en bra relation med anhöriga?
- Hur fungerar ”triangeln” i de lägen där det inte finns några anhöriga med i bilden?

Bilden med triangeln är inspirerad av Lundh & Nolan (2002).



Anhörigstöd

Stöd som riktar sig till anhöriga kallas ***direkt stöd***, och i de flesta kommuner finns en anhörigkonsulent som arbetar med detta. Det kan till exempel handla om att erbjuda enskilda samtal, anhöriggrupper, vägledning, information eller föreläsningar till anhöriga. Enligt socialtjänstlagen ska kommunen erbjuda stöd till den som vårdar en närstående som är äldre eller långvarigt sjuk och till den som stöder en närstående med funktionsnedsättning. Det behövs inget biståndsbeslut för att få direkt anhörigstöd.

Som anhörig är det viktigt att insatserna till den närstående fungerar bra. Biståndsbedömda insatser till den närstående kallas därför ***indirekt stöd***, eftersom det kan vara ett stöd till anhöriga när insatserna fungerar väl. Ett indirekt stöd kan exempelvis vara att den närstående får insatser från hemtjänst eller deltar i dagverksamhet.

Anhörigperspektiv

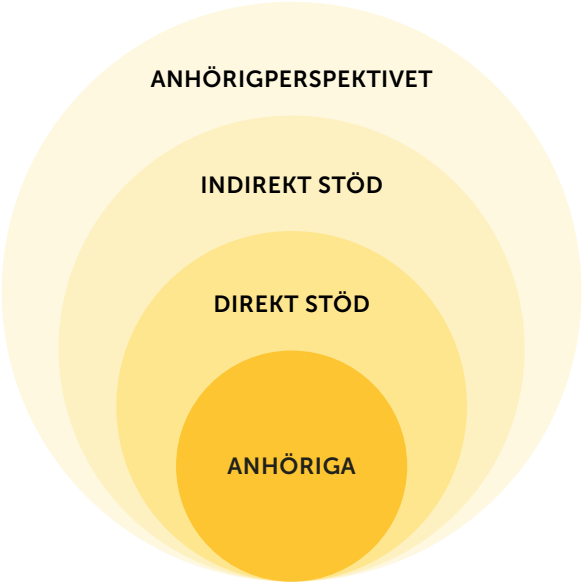
I den nationella anhörigstrategin sägs att ett ***anhörigperspektiv*** ska genomsyra alla verksamheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården som möter anhöriga. Anhörigperspektiv kan ses som ett förhållningssätt som bland annat innebär att se, lyssna och uppmärksamma anhöriga, att bemöta anhöriga respektfullt och att samarbeta med anhöriga. Det kan också handla om att göra anhöriga delaktiga på olika sätt, till exempel genom att ta hänsyn till anhörigas synpunkter vid biståndsbedömning och i utförandet av insatser till den närstående. Anhörigperspektivet är avgörande för att anhöriga ska känna sig delaktiga, trygga och känna tillit.

Anhörigperspektivet omsluter det direkta och indirekta stödet, se bilden till höger.

Den nationella anhörigstrategin

Sedan 2022 finns det en nationell anhörigstrategi, som gäller inom hälso- och sjukvård och omsorg. Kortfattat handlar strategin om att stärka anhörigperspektivet och förbättra stödet till anhöriga.

Nationell anhörigstrategi hittar du på regeringens webbplats.



Bilden är hämtad från rapporten *Anhörigas perspektiv på tiden före, under och efter närståendes flytt till vård- och omsorgsboende* av Pia Nilsson, Thomas Schneider och Magnus Jegermalm.

Reflektionsfrågor

- Om du själv var anhörig till en person som behövde vård och omsorg, vad skulle vara viktigt för dig?
- Hur kan du fånga upp hur anhöriga mår och vilket stöd de kan behöva?

Att arbeta utifrån ett anhörig-perspektiv – vad innebär det i praktiken?

Nedan delar chefer och personal med sig av några tankar och erfarenheter om hur ett anhörigperspektiv kan möjliggöras i det dagliga arbetet. Exemplen handlar om ***Delaktighet och samarbete***, ***Information och kommunikation*** samt ***Relation och bemötande***.

Delaktighet och samarbete

- Se anhöriga som samarbetspartners, ni vill båda att det ska bli så bra som möjligt för den närstående.
- Fråga anhöriga på vilket sätt de vill vara delaktiga. De kan vilja hjälpa till med omsorgen av den närstående, men vara osäkra på om de får.
- Involvera anhöriga i ett tidigt skede, och fortsätt involvera dem på det sätt de önskar.
- Fråga efter anhörigas kunskap och erfarenheter när ni planerar vård och omsorg. Förklara att deras kunskap är viktig för en bra vård och omsorg.

Information och kommunikation

- Synliggör vilket stöd man kan få som anhörig. Ge tydlig information om både direkt och indirekt stöd, även om den anhörige inte frågat om det.
- Ta reda på hur den anhörige vill kommunicera, och när hen vill bli kontaktad.
- Ge anhöriga kunskap om vad de kan göra för att hjälpa/stötta sin närstående.
- Berätta för anhöriga om den närståendes sjukdom/funktionsnedsättning och om den vård och omsorg som ges (läs om sekretess och samtycke i avsnitt 3).
- Olika budskap kan skapa förvirring och osäkerhet hos anhöriga. Prata ihop er så att all personal säger samma sak till den anhörige.

Relation och bemötande

- Hälsa alltid på anhöriga – ett respektfullt och empatiskt bemötande är viktigt. Visa att du bryr dig och är intresserad! Bjud på kaffe, ställ frågor och prata lite.
- Våga fråga anhöriga ”hur mår du?” eller ”hur är det för dig?”
- Ring och fråga hur den anhörige mår om hen är sjuk eller inte kommer och besöker den närstående som vanligt.
- Ställ frågor om hur livet såg ut innan den närstående behövde hjälp och stöd.
- Förmedla att det är okej för anhöriga att pusta ut. Ge trygghet i att ”vi kommer ta hand om din närstående”.
- Stötta den anhörige om hen vill besöka sin närstående varje dag – låt personen själv känna efter när det är dags att gå hem och vila. Vilan kan vara att vistas på boendet.

Film: Anhörigperspektivet – att se och förstå en annan människas liv

Denna film handlar om vad ett anhörig-perspektiv innebär, och vad det kan betyda att arbeta utifrån ett anhörigperspektiv.

Berättar gör Pia Nilsson, som har många års erfarenhet av att arbeta som anhörigkonsulent och forskar om anhörigperspektiv vid Marie Cederschiöld högskola.

Tidsåtgång: ungefär 30 min för att titta på filmen (10 min) samt reflektera efteråt (20 min).

Detta behöver ni: utrustning med bra ljud och bild, dator med internetuppkoppling.

Gör så här:

1. Titta på filmen tillsammans i arbetsgruppen.
2. Reflektera tillsammans utifrån frågorna nedan.



Filmen finns här:

Anhörigperspektivet – att se och förstå en annan människas liv (07:45 min)

Filmen finns också på Nestor FoU-centers webbplats.



Reflektionsfrågor

- Vad betyder ett anhörigperspektiv för dig?
- Vilka fördelar ser du med att arbeta utifrån ett anhörigperspektiv?
- Tycker du att ni arbetar utifrån ett anhörigperspektiv idag? I så fall på vilket sätt?



3. Flyttprocessen från hemmet till vård- och omsorgsboende

Flyttprocessen där den anhörige och närstående följs åt



Flytt till vård- och omsorgsboende är ett stort och ofta svårt steg att ta, både för den närstående och för anhöriga. Det påverkar relationen mellan anhöriga och den närstående. Stöd, vård och omsorg blir på nytt sätt, och med nya relationer. Flytten är kanske egentligen inte ett aktivt val, utan en konsekvens av att vården och omsorgen i hemmet inte längre är tillräcklig. Stödet i hemmet och stödet inför detta beslut, liksom hur själva flytten sker samt hur livet på boendet blir, är alla viktiga delar för hur den närstående och anhöriga förstår och uppfattar situationen.

Flyttprocessen till vård- och omsorgsboende börjar långt innan dagen då flytten sker. Under processen skapar anhöriga relationer med olika yrkesgrupper, som anhörigkonsulent, socialsekreterare/biståndshandläggare och personal inom hemtjänst, dagverksamhet och slutligen boendet.

Som bilden på föregående sida visar sker flyttprocessen stegvis. Livet och relationer pågår, men behoven förändras över tid. Det kan handla om att den närstående drabbas av plötslig sjukdom, eller att en försämring sker långsamt över tid. Relationerna mellan den närstående och anhöriga förändras gradvis, från make/maka eller son/dotter till omsorgsgivare eller anhörigvårdare. Behov av hjälp och stöd från hemtjänst, dagverksamhet och hälso- och sjukvård kan uppstå. När det inte längre är möjligt att hantera vardagen i hemmet – en brytpunkt inträffar – skickas ansökan om plats på vård- och omsorgsboende in och beslut fattas av socialsekreterare/biståndshandläggare. Efter inflyttning till boendet uppstår en förändrad relation, och ibland ett återskapande av den tidigare relationen som fanns innan den anhörige blev omsorgsgivare eller anhörigvårdare.

I följande avsnitt beskrivs delarna i flyttprocessen mer ingående. Texten är baserad på en intervjustudie med anhöriga, som i sin helhet finns att läsa i rapporten ***"Anhörigas perspektiv på tiden före, under och efter närståendes flytt till vård- och omsorgsboende"*** av Pia Nilsson, Thomas Schneider och Magnus Jegermalm.



Livet och relationerna hemma – livet hemma blir alltmer svårhanterligt

De förändringar som i ett senare skede leder till att den närstående flyttar till vård- och omsorgsboende kan pågå under många år, eller ske oväntat och hastigt. Det kan till exempel handla om kognitiv sjukdom där den närstående visat förändringar i sitt beteende många år innan en flytt blir aktuell, eller plötsliga händelser som en stroke. I parrelationer är det vanligt att den anhörige blir anhörigvårdare och att man försöker klara sig själv så länge som möjligt utan hjälp utifrån.

Anhöriga till närstående som så småningom får diagnosen kognitiv sjukdom kan ha svåra känslor av vilsenhet, oro och irritation. Undan för undan förändras den närstående, ibland utan att den anhörige förstår eller har kunskap om vad som händer. Anhöriga känner i många fall en oro för den närstående, sig själv och framtiden. Det kan uppstå en irritation över att den närstående till exempel upprepar sig eller ständigt ringer till den anhörige. Tiden fram till att kontakt med hälso- och sjukvården tas kan vara lång. Om den närstående dessutom tackar nej till hjälp utifrån kan detta leda till stress för den anhörige.

Livet tillsammans före beslutet att ansöka om vård- och omsorgsboende är ofta svårhanterbart. Här kan familjen och det sociala nätverket ha betydelse genom att hjälpa och vara ett stöd för den anhörige, ibland tillsammans med insatser från vård och omsorg. Trots en svår situation visar anhöriga förståelse och acceptans. Sjukdom tillhör livet, man ger inte upp och överger heller inte varandra.



Brytpunkter

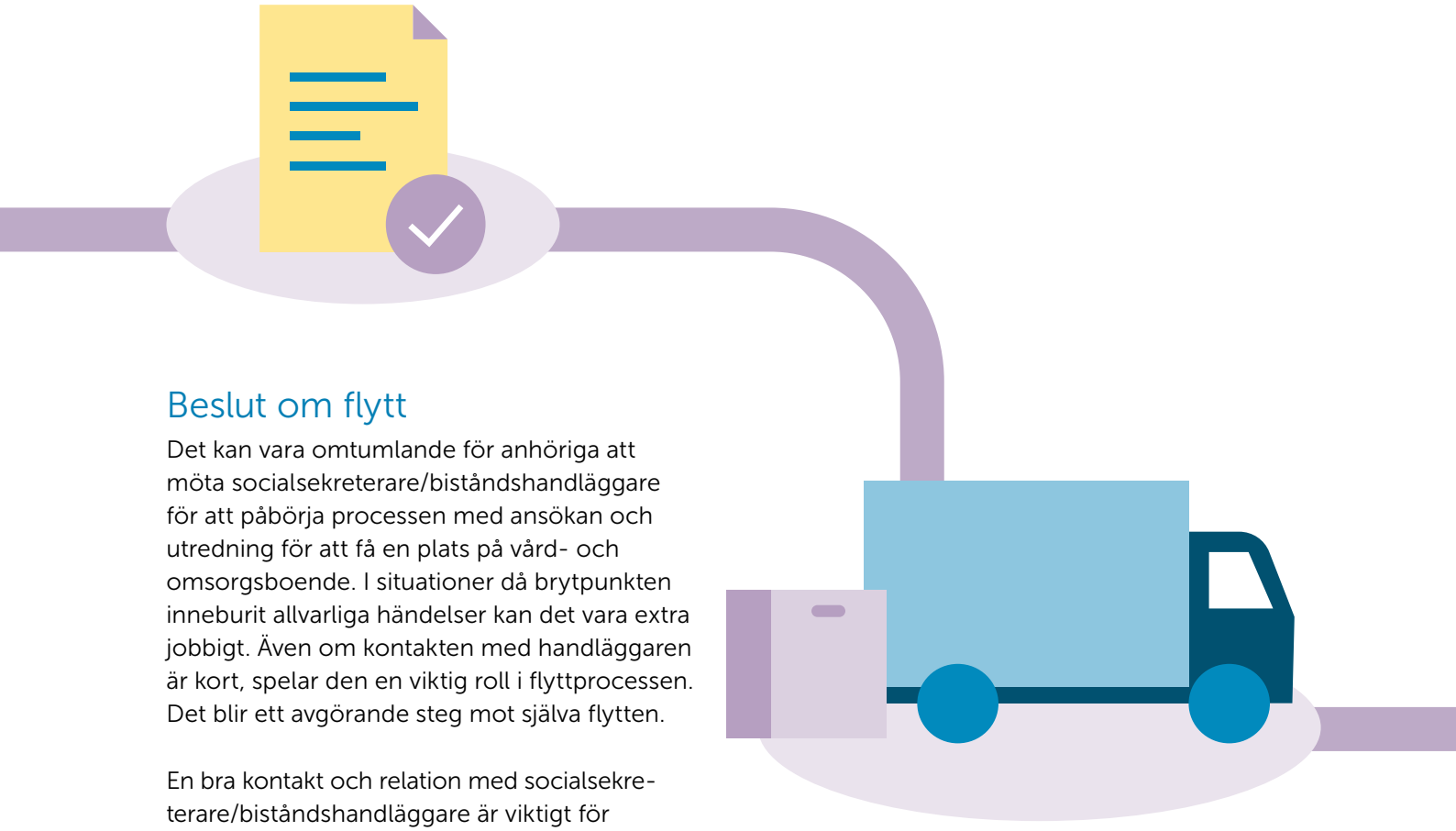
Brytpunkter innebär i detta sammanhang händelser som är så pass allvarliga att livet hemma inte fungerar längre, vare sig för den närstående eller för den anhörige. Händelsen medför att en krissituation uppstår.

Händelser och kriser kan uppstå på olika sätt:

- *Återkommande och svårhanterbara händelser och kriser som förvärras med tiden.* Denna typ av händelser inträffar efter en lång period i det egna hemmet. Ofta förekommer de i fall där den närstående har en långt framskriden kognitiv sjukdom och handlar om att den närstående eller anhöriga far illa. Det kan vara att anhöriga utsätts för fara från sin närstående genom hot och våld, eller att den närstående utgör en fara för sig själv.

- *Den närstående drabbas av en akut och allvarlig sjukdom som kräver omedelbar vård och omsorg.* När den närstående blir akut och livshotande sjuk, till exempel drabbas av en stroke, förändras livet plötsligt. Det vardagsliv man hade tillsammans kan inte fortsätta på samma sätt som tidigare.

- *Den anhörige drabbas av utmattning eller akut sjukdom som kräver vård.* Att vårda och hjälpa sin partner i hemmet under lång tid kan leda till en allt för hög belastning för anhöriga. Den anhörige kan också drabbas av sjukdom eller olycksfall. Blir situationen akut, till exempel om den anhörige blir inlagd på sjukhus, behöver ansökningsprocessen om en plats på vård- och omsorgsboende ske snabbt. Ibland kan den anhörige själv kämpa på och ha svårt att inse hur svår situationen är. Familj och vänner blir då viktiga för att förhindra utmattning genom att påtala allvaret i situationen och stötta den anhöriga att påbörja ansökningsprocessen till vård- och omsorgsboende.



Beslut om flytt

Det kan vara omtumlande för anhöriga att möta socialsekreterare/biståndshandläggare för att påbörja processen med ansökan och utredning för att få en plats på vård- och omsorgsboende. I situationer då brytpunkten inneburit allvarliga händelser kan det vara extra jobbigt. Även om kontakten med handläggaren är kort, spelar den en viktig roll i flyttprocessen. Det blir ett avgörande steg mot själva flytten.

En bra kontakt och relation med socialsekreterare/biståndshandläggare är viktigt för anhöriga. Det kan bland annat handla om att bli bra bemött och lyssnad till, och att handläggaren är tillmötesgående, tillgänglig, lyhörd och hjälpsam med att lösa problem. Denna typ av bemötande kan bidra till att skapa trygghet för anhöriga. Att som anhörig få bidra med sin kunskap och information upplevs som positivt. På detta sätt kan beslutet om flytt grunda sig på den närståendes, anhöriges och socialsekreterarens/biståndshandläggarens samlade kunskaper och erfarenheter. Om den anhörige inte får vara delaktig, eller får hjälp att förstå vad som kommer hända framöver, kan känslor av ensamhet och missnöje uppstå. Det kan vara svårt att förstå systemet och den situation man befinner sig i, något som kan underlättas med rätt stödinsatser, information och att den anhörige ses som en samarbetspartner.

Flytten

När en plats på vård- och omsorgsboende sedan erbjuds går det fort, det kan handla om ett par dagar mellan besked och att flytten ska vara genomförd. Det kan därför vara svårt att hinna förbereda sig själv och den närstående. För många anhöriga är själva inflytten till boendet en krisartad händelse och det är vanligt att känna stor sorg. Stunden då den närstående för första gången ska lämnas kvar på boendet kan upplevas som traumatisk och svår för anhöriga. Det tidigare liv man haft tillsammans avslutas, och den närstående är ofta på väg mot slutet av sitt liv. Samtidigt som den anhörige kan känna skuldkänslor och oro i samband med flytten, blir det också en lättnad över att den närstående kommer få den hjälp och omvårdnad som behövs. Något som har stor betydelse för anhöriga är ett vänligt och personligt välkomnade vid tillfället då den närstående flyttar in på boendet.



Livet och relationerna på boendet

Livet på boendet innebär en ny livssituation. Den anhörige kan lämna rollen och ansvaret som anhörigvårdare eller omsorgsgivare och återgå till att bli make/maka eller son/dotter igen. Flytten ger möjlighet till återhämtning för anhöriga, samtidigt som den innebär en ”skilsmässa” som man egentligen inte valt själv. Många anhöriga spenderar mycket tid tillsammans med den närstående på boendet, där deras relation och liv fortsätter.

Flytten medför att anhöriga behöver skapa nya relationer med olika yrkesgrupper på boendet. En bra relation, som kan ge trygghet för anhöriga, handlar om ett empatiskt och värdigt bemötande, att bli lyssnad till samt lättillgänglig och regelbunden kontakt och information. Att få veta vad som händer i den närståendes liv på boendet, från det vardagliga till mer allvarliga händelser. För att anhöriga ska kunna känna delaktighet behövs en bra relation till personalen. Samarbetet med den närståendes kontaktperson beskrivs som särskilt viktig av anhöriga, då denne kan fungera som en brygga mellan hur livet varit tidigare och livet på boendet.

Reflektionsfrågor

- Vilka känslor möter ni från anhöriga inför och i samband med flytt till vård- och omsorgsboende?
- Vilka frågor har anhöriga i dessa faser?

Hej och hej då – hur underlättar vi övergången från hemmet till vård- och omsorgsboende?

Många av de behov som blir tydliga vid flytt till vård- och omsorgsboende finns även tidigare, exempelvis när hemtjänst påbörjas. Erfarenheter visar att tydlig information, fungerande kontaktvägar, delaktighet och regelbunden dialog är betydelsefullt för anhörigas upplevelse av trygghet genom hela processen.

När den närstående beviljas plats på vård- och omsorgsboende sker flytten ofta inom ett par dagar. Avskedet från hemtjänst och/eller dagverksamhet kan därför bli plötsligt. Den närstående, anhöriga och personal, som ibland haft en långvarig relation till varandra, hinner kanske inte säga hej då och avsluta på det sätt som önskats.

Tänk på att som anhörig kan det vara svårt att förstå hur äldreomsorgen fungerar. Vem är ansvarig för vad och vart vänder man sig med frågor, eller om problem uppstår? Anhöriga befinner sig ofta i en krisartad situation när en flytt blir aktuell, och det kan behövas både information och praktisk hjälp från exempelvis hemtjänst eller anhörigkonsulent för att få svar på frågor eller lösa situationen.

För den anhörige kan övergången mellan hemmet och boendet innebära en påfrestning och behov av att lägga tid och energi på att exempelvis:

- Säkerställa att viktig information om den närstående tas omhand.
- Sätta sig in i hur den nya verksamheten fungerar.
- Försäkra sig om att den närstående blir väl omhändertagen och att vård- och omsorgsinsatserna fungerar som de ska.
- Lära känna och skapa nya relationer med chefer och personal.
- Ta avsked och avsluta ibland långvariga relationer med chefer och personal inom hemtjänst och/eller dagverksamhet.

Glapp mellan verksamheter i samband med flytt

I övergången från hemtjänst och/eller dagverksamhet till vård- och omsorgsboende kan ”glapp” uppstå. Glappen kan handla om att samarbete och kommunikation mellan verksamheter inte fungerar på bästa sätt, eller att kontakten med anhöriga brister. Ett exempel på glapp är när dagverksamheten inte får information om att den närstående flyttat till vård- och omsorgsboende, och ringer till anhöriga för att fråga varför personen inte kommer som vanligt. Det är viktigt att fundera över hur vi tillsammans kan underlätta för närstående och anhöriga i samband med flytt.

Att bygga en bro mellan hemmet och vård- och omsorgsboende

Bilden nedan beskriver hur man kan arbeta för att underlätta övergången från hemmet till vård- och omsorgsboende för närstående och anhöriga. Exemplen är framtagna av chefer och personal inom äldreomsorgen.

Vilka behöver vi samarbeta med?

Vårdcentral/hälsocentral, hemsjukvård och primärvårdsrehab är exempel på andra verksamheter som kan vara viktiga att samarbeta med. Läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och dietister kan bidra med information som är värdefull för den personal som tar emot personen som flyttar till vård- och omsorgsboendet.

HEMMET (ORDINÄRT BOENDE)



Lots-funktion i kommunen finns med under hela flyttprocessen

VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE



FÖRE FLYTT

Välfungerande kommunikation mellan hemtjänst, dagverksamhet och socialsekreterare/biståndshandläggare.

Möjlighet att åka och titta på olika boenden. Boendena ger bra bemötande och information, visar runt.

Visningslägenhet på boendet som exempelvis anhöriggrupper kan besöka. Ett sätt att förbereda sig inför flytt.

Hemtjänst, dagverksamhet och hemsjukvård får information om beslut om flytt till boende.

UNDER FLYTT

"Överlappningspersonal": personal från boendet gör hembesök inför flytt.

Samverkan mellan hemtjänst och boendet:

- välfungerande överrapportering
- hemtjänst är med vid flytten
- samverkansmöten för en trygg övergång

Möjlighet till informationsöverföring så att dokumentation från hemtjänst och dagverksamhet kan följa med till boendet.

EFTER FLYTT

Kontaktpersonen har ordentligt med tid för att ta emot den närstående och anhöriga vid inflytt. Kanske hela arbetspasset?

Anhörigkonsulent ringer upp anhöriga i samband med att den närstående flyttat till boende.

Fokus på både den närstående och anhöriga under välkomstsamtal.

Sekretess och samtycke

För dig som arbetar inom vård och omsorg innebär sekretess att du har tystnadsplikt och därmed inte får lämna ut information om en person som du ger vård och omsorg till, om hen inte gett sitt samtycke. Att en person ger samtycke till informationsöverföring betyder att hen ger tillåtelse till att tillfälligt bryta mot sekretess och tystnadsplikten. Samtycket kan till exempel handla om att du som personal får informera en anhörig om hur personen har det, eller mår.

Överföring av information mellan verksamheter kräver också samtycke. Exempelvis får dagverksamhet eller hemtjänst överlämna levnadsberättelse och genomförandeplan till vård- och omsorgsboende i samband med inflytt, om personen det gäller gett sitt samtycke. Det är verksamheten som lämnar ut informationen som ska inhämta samtycke, i detta fall dagverksamhet eller hemtjänst.

Samtycke ska alltid dokumenteras. Personen kan när som helst dra tillbaka eller ändra sitt samtycke, vilket också behöver dokumenteras. Dokumentera även om personen inte vill att information lämnas ut till anhöriga eller andra verksamheter.

En person med kognitiv sjukdom kan ha svårt att ge ett tydligt samtycke. Det går i så fall att undersöka om det finns stöd för ett underförstått (presumtivt) samtycke. Det kan man göra genom att ta reda på vad personen sannolikt tyckt innan hen blev sjuk. Vem/vilka hade fått ta del av information om personen då? Eller om personen på något vis visar eller agerar på ett sätt så det går att förstå vad person vill eller förväntar sig.

Du kan också få vägledning från en eventuell ställföreträdare (till exempel god man) och anhöriga, men en anhörig kan aldrig ge samtycke i den närståendes ställe. Presumtivt samtycke ska dokumenteras tillsammans med hur man kom fram till att det var ett presumtivt samtycke.

Läs mer här:

- *Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Att förstå och möta anhörigas situation och behov*, Socialstyrelsen (se Bilaga 2. Sekretess, tystnadsplikt och dokumentation)
- *Sekretess- och tystnadspliktsgränser I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården*, Socialstyrelsen

Viktiga lagar för sekretess och samtycke till informationsöverföring

- **SoL -** Socialtjänstlag (2025:400)
- **LSS -** Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- **OSL -** Offentlighets- och sekretesslag (OSL 2009:400)
- **SVOD -** Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Uppgift: Bästa och sämsta flyttprocessen utifrån ett anhörigperspektiv



Denna uppgift gör ni tillsammans i arbetsgruppen. Syftet är att få igång tankarna kring hur en bra, respektive mindre bra, flyttprocess ser ut. Vad är det bästa/sämsta som kan hända under flyttprocessen? Här gäller det att tänka fritt och inte fastna i hur det faktiskt fungerar. Det som sägs och skrivs ned behöver inte vara hämtat ur verkligenheten, ni får själva fantisera ihop bästa, respektive sämsta, tänkbara scenario. Uppgiften ska vara rolig att genomföra! .

Tidsåtgång: ungefär 30 min (10 min vardera för bästa/sämsta samt avslutande diskussion).

Detta behöver ni: 2 stora papper per grupp (ungefär A3-storlek), pennor.

Gör så här:

1. Börja med den sämsta tänkbara flyttprocessen. Dels för att det ofta är lättare att föreställa sig sådant som kan gå fel, dels för att kunna avsluta med en positiv känsla i rummet.
2. Om ni är många, dela in er i mindre grupper med ungefär 5–6 personer i varje grupp. Varje grupp behöver ett stort papper. Utse en person som dokumenterar på pappret.
3. Föreställ er den sämsta möjliga flyttprocessen utifrån ett anhörigperspektiv – vad är det som händer? Diskutera och skriv ned på pappret!
4. Om ni är flera grupper, avsluta med att berätta för varandra vad som händer under den sämsta möjliga flyttprocessen.
5. Gör samma sak med ”bästa tänkbara flyttprocessen”.
6. Avsluta övningen med att tillsammans fundera över:
    - Vad kan ni ta med er från denna övning?
    - Fick ni syn på något nytt som kan vara viktigt att göra, eller inte göra?



4. Nuläge – hur gör vi idag?

Nu är det dags att börja titta på er egen verksamhet. Hur sker kontakt, samarbete och samtal med anhöriga, och genomförs de med ett anhörigperspektiv?

Nuläge handlar om att undersöka och beskriva hur ni gör idag. Att titta på sitt nuläge är ett bra sätt att få syn på sådant som fungerar bra, men också att upptäcka vad som saknas eller kan förbättras. Längre fram i materialet kommer ni fokusera på det ***önskade läget*** – dit ni vill nå.

Med nuläge menas er utgångspunkt. Vilka rutiner och arbetssätt har ni, och vem gör vad? Det finns olika tillvägagångssätt för att titta på sitt nuläge. Avsnittet inleds med några exempel på var ni kan hitta användbar information, följt av tre uppgifter som hjälper er att undersöka och beskriva nuläget.



Informationskällor för att skapa en bild av nuläget

Ett sätt att skapa sig en bild av nuläget är att använda information som redan samlats in, till exempel av verksamheten, kommunen, regionen eller myndigheter som Socialstyrelsen.

Informationen kan användas till att jämföra sina egna resultat mellan olika år, eller med andra verksamheter i kommunen, länet eller hela landet. Den kan också vara användbar vid olika typer av utvecklingsarbeten, till exempel för att beskriva nuläge eller för att se om förändringar man genomfört påverkat de egna resultaten.

Nedan finns exempel på informationskällor som kan vara betydelsefulla när ni ska undersöka och beskriva ert nuläge.

Öppna jämförelser, Socialstyrelsen

Öppna jämförelser är ett system/verktyg för att kunna jämföra hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens kvalitet i Sverige. Uppgifterna baseras bland annat på årliga enkätundersökningar riktade till kommuner, verksamheter samt personer som får insatser från äldreomsorgen (”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”).

I öppna jämförelser finns några frågor som handlar om anhöriga. I enkäten ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” ställs frågan:

- Om du som anhörig har hjälpt till att svara på frågeformuläret: Hur tycker du att samarbetet mellan dig och äldreboendet/hemtjänsten fungerar?

I enkäten som riktar sig till verksamheter inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende ställs frågorna:

- Har ni en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur personalen kan samarbeta med anhöriga till personer som får insatser vid enheten?
- Har ni någon gång under perioden 1 mars föregående år till 1 mars nuvarande år följt upp rutinen?



På **Socialstyrelsens webbplats** under ”Öppna jämförelser av äldreomsorg” kan ni gå in och titta på era egna resultat från undersökningarna.
Ta gärna hjälp av er chef eller verksamhetsutvecklare inom kommunen.

Egna undersökningar i kommunen eller verksamheten

Många kommuner och verksamheter genomför regelbundet olika undersökningar inom ramen för sitt kvalitetsarbete. Det kan till exempel vara ”brukarundersökningar” som syftar till att ta reda på vad personer med insatser från äldreomsorgen och/eller deras anhöriga har för uppfattning om hemtjänst, dagverksamhet eller vård- och omsorgsboende. Eller varför inte göra en undersökning om närståendes och anhörigas upplevelser av flyttprocessen? Enkäter eller intervjuer används ofta som metod i denna typ av undersökningar.

Synpunkter från anhöriga

Troligen samlar ni redan in synpunkter från anhöriga på något sätt, exempelvis via e-mail, avvikelsehantering, telefon, vid anhörigträffar/råd eller i någon form av ”förslagslåda”.



Ta reda på fakta om er verksamhet med hjälp av statistik

Om ni är nyfikna på att veta mer om hur läget ser ut i er kommun och/eller verksamhet finns en mängd tillgänglig statistik att ta del av. Här kan verksamhetsutvecklare vara till hjälp då det kan vara svårt att veta vart man kan hitta olika uppgifter.

Genom statisk kan ni exempelvis undersöka och få svar på:

- Hur lång är den genomsnittliga väntetiden från att ansökan om vård- och omsorgsboende beviljats till att plats erbjuds i er kommun?
- Av de personer som har hemtjänst i er kommun/verksamhet, hur stor andel bor tillsammans med en annan vuxen? (Frågan *Bor du tillsammans med någon annan vuxen?* ställs i enkäten "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" som ingår i Öppna jämförelser, Socialstyrelsen).
- Hur länge bor personer i genomsnitt på vård- och omsorgsboende i er kommun/verksamhet?



Bland myndigheter är det framförallt **Socialstyrelsen** som samlar in och sammanställer statistik om äldreomsorgen.

På Socialstyrelsens webbplats finns:

- Socialstyrelsens lägesrapport "Vård och omsorg för äldre" som publiceras varje år.
- Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till äldre.
- Öppna jämförelser (som beskrivits tidigare i avsnittet).

Uppgift: Nuläget i tre steg

Nuläge handlar om att undersöka och beskriva vad ni gör idag, och hur det går till. Att titta på sitt nuläge är en bra utgångspunkt, både för att få syn på sådant som fungerar bra, men också för att upptäcka vad som saknas eller kan förbättras.

Nedan finns tre uppgifter att göra tillsammans i arbetsgruppen. Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras. Ni behöver inte göra alla tre uppgifter samtidigt.

1 Rutiner och riktlinjer

Tidsåtgång: ungefär 20 min.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna nedan i arbetsgruppen. Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras. Om ni behöver, ta hjälp av öppna jämförelser (Socialstyrelsen), verksamhetssystem, rutinpärm, intranät eller liknande.

- Har ni några riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument som handlar om *samarbete med anhöriga*? Exempelvis när det gäller kontakt/kommunikation, delaktighet, inhämtning av synpunkter. Nämns anhörigperspektiv i dessa dokument?
- Har ni några riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument som handlar om *samarbete med andra verksamheter*? Nämns anhörigperspektiv i dessa dokument?
- Tycker ni att dessa dokument beskriver hur ni ska arbeta utifrån ett anhörigperspektiv i det dagliga arbetet? Om inte, vad saknar ni?
- Är dokumenten lätta att hitta, förstå och följa? Varför/varför inte?

2 Flyttprocessen

Tidsåtgång: ungefär 20 min.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna nedan i arbetsgruppen (välj de frågor som hör till er typ av verksamhet). Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras. Fyll på med egna frågor om det finns annat ni vill diskutera när det gäller flyttprocessen och anhöriga. Ta gärna hjälp av texten och bilden över flyttprocessen i avsnitt 3.

Hemtjänst och dagverksamhet

- Vad gör ni när ni märker att det börjar bli svårt för den närstående att bo kvar hemma?
- Hur pratar ni med den närstående och anhöriga om att ta steget till att ansöka om plats på vård- och omsorgsboende?
- Hur stöttar ni anhöriga under beslutsprocessen?
- I de fall då ansökan om vård- och omsorgsboende avslås, hur stöttar ni anhöriga?
- När beslutet om flytt till vård- och omsorgsboende är beviljat, hur samtalar och förbereder ni den närstående och anhöriga?
- Hur tar ni avsked från den närstående och anhöriga vid flytt till vård- och omsorgsboende?
- Hur överlämnar ni till vård- och omsorgsboendet?

Reflektionsfråga

I vilken utsträckning ni pratat om punkterna ovan utifrån ett anhörigperspektiv?

Socialsekreterare/biståndshandläggare, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska/ demenssamordnare

- Hur uppmärksammar du som socialsekreterare/ biståndshandläggare anhörigperspektivet vid ansökan och utredning om plats på vård- och omsorgsboende?
- Hur stöttar du som anhörigkonsulent/ demenssjuksköterska/demenssamordnare anhöriga inför, under och efter flytt till vård- och omsorgsboende?
- Vilket stöd ger ni till den närstående och anhöriga i väntan på beslut/flytt?
- Hur uppmärksammar ni anhörigas behov av direkt respektive indirekt stöd?
- Vem informerar den närstående och anhöriga om beslutet? Vart kan de vända sig med frågor?
- Hur samtalar ni med/stöttar den närstående och anhöriga ifall:
  - beslutet/väntan på plats drar ut på tiden?
  - den närstående inte får plats på det vård- och omsorgsboende som valts?
  - flytten behöver ske snabbare än vad den närstående och anhöriga tänkt sig?

Vård- och omsorgsboende

- Är det vanligt/ovanligt att närstående och anhöriga kommer på besök inför flytt till boendet?
- Sker besöket innan ansökan om vård- och omsorgsboende, eller efter att ansökan blivit beviljad?
- Hur förbereder ni den närstående och anhöriga på flytten och det kommande livet på boendet?
- Vid inflytt, hur får ni på boendet information från:
  - hemtjänst, dagverksamhet eller andra aktörer?
  - anhöriga?
- Vid inflytt, hur tar ni emot den närstående och anhöriga? Vad händer under dagen?
- Introduceras den närstående och anhöriga för de andra boende och personal? I så fall hur?
- Hur ser välkomstsamtalet ut för den närstående och anhöriga?
- Hur fångar ni upp och bemöter anhörigas behov och förväntningar?



Reflektionsfråga

I vilken utsträckning ni pratat om punkterna ovan utifrån ett anhörigperspektiv?

3 Vad fungerar bra och vilka utmaningar ser ni?

Nu är det dags att fundera över vad som redan fungerar bra och vad som skulle kunna förbättras. Ta hjälp av dokumentationen från de uppgifter ni redan genomfört.

Tidsåtgång: ungefär 20 min.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna nedan i arbetsgruppen. Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras.



Vilka utmaningar/problem ser vi idag...

- *när det gäller beslut om flytt till vård- och omsorgsboende?* (socialsekreterare/biståndshandläggare, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska/samordnare)
- *inför flytten från hemmet?* (hemtjänst, dagverksamhet, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska/samordnare)
- *när det gäller inflytten och efter flytten till vård- och omsorgsboende?* (vård- och omsorgsboende, anhörigkonsulent)



Vad fungerar bra idag...

- *när det gäller beslut om flytt till vård- och omsorgsboende?* (socialsekreterare/biståndshandläggare, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska/samordnare)
- *inför flytten från hemmet?* (hemtjänst, dagverksamhet, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska/samordnare)
- *när det gäller inflytten och efter flytten till vård- och omsorgsboende?* (vård- och omsorgsboende, anhörigkonsulent)

Detta upptäckte vi när vi tittade på vårt nuläge – exempel från verksamheter/kommuner

Flytten är egentligen en lång process. Det finns rutiner för inflytten men inte hela processen.

Anhöriga har olika behov.

Själva flytten upplevs som stressig. Väldigt kort tid från beslut till inflytt.

Det är vanligt att anhöriga besöker boendet innan inflytt, men det sker oftast när den närstående redan fått erbjudande om plats. Mer sällan inför ansökan om vård- och omsorgsboende.

Levnadsberättelsen kan vara ett bra redskap, men vi vet inte hur vi ska använda den på bästa sätt.

Överlämningen från stöd i hemmet till vård- och omsorgsboende är viktig.

Vi behöver hjälpas åt mellan verksamheter, inte jobba i stuprör.

Överrapportering från andra verksamheter fungerar inte så bra.

Flytt till vård- och omsorgsboende är ett känsligt ämne att prata om. Det krävs en god relation mellan personal och anhörig.

Övergripande policys och riktlinjer om anhörigperspektiv saknas i kommunen.

Vi har bra kontakt och dialog med anhöriga, och själva inflytten brukar fungera bra.

Vi behöver förstå att flytten är en stor sak för anhöriga, de är slitna.

5. Lyssna in anhöriga

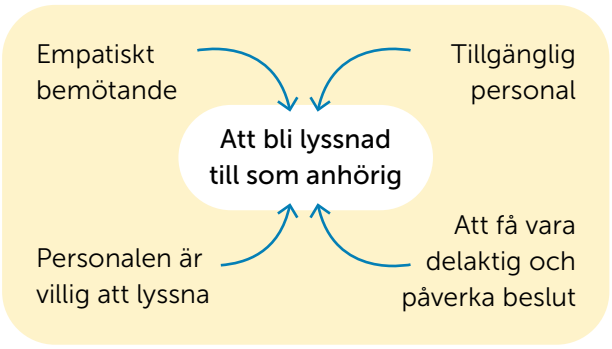
Anhörigas kunskaper och erfarenheter är viktiga, både för att den närståendes vård och omsorg ska kunna utformas på ett så bra sätt som möjligt, men också för utveckling av verksamheten. Många anhöriga kan och vill bidra, därför behövs former och metoder för att lyssna in anhöriga.

Detta avsnitt fokuserar till en början på betydelsen av att bli lyssnad till som anhörig när det gäller vård- och omsorgssituationen. Därefter kommer ni få öva på att ställa frågor till anhöriga på ett mer strukturerat sätt, vilket kan leda till nya insikter kring vad som skulle kunna förbättras eller utvecklas i er verksamhet.

Betydelsen av att bli lyssnad till som anhörig

Att bli lyssnad till är en viktig del i relationen och samarbetet mellan den anhörige och personal/chefer inom vård och omsorg. Det är centralt för att anhöriga ska känna sig delaktiga.

I intervjuer med anhöriga framträder fyra delar som tillsammans utgör grunden för att känna sig lyssnad till:



Ett empatiskt bemötande handlar om att förstå och kunna sätta sig in i den anhöriges situation och känslor. Att bli bemött med ett empatiskt, bekräftande och intresserat förhållningsätt kan skapa trygghet hos den anhörige, och en känsla av att vara sedd. Det är av stor betydelse för anhöriga att den personal de möter får en tydlig bild och en förståelse för vilka både den närstående och den anhörige är.

Som anhörig är det viktigt att få bidra med sin kunskap och kompetens om den närstående. ***Att få vara delaktig i att påverka beslut*** kan leda till en bättre livssituation för både den anhörige och den närstående. Får den anhörige däremot inte vara delaktig kan detta skapa stress och ibland förtvivlan.

Tillgänglig personal innebär att det finns en regelbunden kontakt och ett samarbete mellan anhöriga och den personal de möter i de olika stegen under flyttprocessen. Tillgängligheten kan också handla om att man som anhörig inte behöver ”jaga” personal, eller att om man blir lovad återkoppling också faktiskt få den. Att som personal ta sig tid att lyssna eller prata med den anhörige några minuter i stunden ger mycket, istället för att den anhörige ska behöva ”tjata” för att få kontakt. Utöver att vara tillgänglig har förmågan att möta anhöriga på ett känslomässigt plan också betydelse. Det handlar om att vara empatisk, ***villig att lyssna***, samt tillmötesgående och lyhörd – alltså att kunna förstå och ta hänsyn till den aktuella situationen.

Reflektionsfrågor

- Hur gör du för att bemöta anhöriga på ett empatiskt sätt?
- Hur visar du för anhöriga att du är tillgänglig och villig att lyssna?
- Är anhöriga delaktiga i planeringen av den närståendes vård och omsorg? I så fall på vilket sätt?

Delaktighet på olika sätt

I vård och omsorg

Många anhöriga vill vara delaktiga i den närståendes vård och omsorg. Det kan bland annat handla om utredning och utförande av biståndsbedömda insatser, genomförandeplan, levnadsberättelse eller hälso- och sjukvårdsinsatser.

Anhörigas delaktighet i den närståendes vård och omsorg kan ha en positiv betydelse för både anhöriga och för personal.

Anhöriga...

- ...blir sedda och lyssnade till
- ...får bidra med sin kunskap och kompetens
- ...får visa omtanke och värna om den närstående.

Personal och chefer...

- ...får ge och ta emot viktig information och kunskaper som underlättar arbetet
- ...får visa omtanke om den anhörige
- ...får en djupare förståelse för den gemensamma livssituation som den anhörige och närstående befinner sig i.

Det kan också vara så att anhöriga av olika anledningar inte vill, kan eller orkar vara delaktiga eller involverade i den närståendes liv. Ett sådant beslut behöver givetvis respekteras.

För utveckling av verksamhet och arbetssätt

Att fånga upp vad anhöriga tycker och tänker om verksamheten är ett sätt att identifiera nya utvecklingsområden. Det handlar då inte om den närståendes vård och omsorgsinsatser, utan sådant som rör verksamheten generellt. Hur kan till exempel dagverksamheten, hemtjänsten eller boendet bli ännu bättre?



Reflektionsfrågor

- Använder ni den kunskap och kompetens som anhöriga har? I så fall hur?
- Hur vet ni vad anhöriga tycker och tänker?
- I vilka frågor vill och kan ni involvera anhöriga mer?



Kom ihåg att anhörigperspektiv inte är en specifik metod utan kan ses som ett förhållningssätt, som bland annat handlar om att bemöta anhöriga på ett respektfullt sätt, att samarbeta med anhöriga och göra dem delaktiga på olika sätt (se avsnitt 1). Bemöt anhöriga som du själv vill bli bemött. Att börja prata om hur ni gör idag, och fundera över om era arbetssätt genomförs med ett anhörigperspektiv, är ett första steg i att skapa en förståelse. Det är lika viktigt att arbeta utifrån ett anhörigperspektiv i de vardagliga, ibland korta mötena mellan anhöriga och personal, som i planerade samtal som exempelvis välkomstsamtal och uppföljningssamtal. När ni pratar om hur ni arbetar i dag kan det hända att ni får syn på att ni i flera situationer redan arbetar utifrån ett anhörigperspektiv – det är en bra start!

Uppgift: Lyssna in anhöriga genom att ställa frågor

Även om ni möter anhöriga dagligen så kan det vara värdefullt att förbereda och ställa frågor på ett mer strukturerat sätt. Både för den anhörige och för er som verksamhet. Att samtala med anhöriga är också ett sätt att stärka relationen mellan personal och anhörig, och kan leda till en ökad förståelse för den anhöriges situation.

Såhär beskriver en verksamhet sin erfarenhet av att förbereda och ställa frågor till anhöriga:

"Att ställa frågor på ett strukturerat och planerat sätt gjorde samtalen mer fokuserade och gav tydligare svar. Det hjälpte oss att identifiera både positiva inslag och förbättringsområden. Anhöriga uttryckte att de kände sig mer hörda när samtalet hade ett tydligt syfte."

Nedan finns tre uppgifter att göra tillsammans i arbetsgruppen. Det handlar om att förbereda frågor till anhöriga, ställa frågorna och slutligen att reflektera över hur samtalen gick och vad ni fått fram.

1 Förberedelse - att fundera på innan ni ställer frågor till anhöriga

Tidsåtgång: ungefär 20–30 min.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna nedan i arbetsgruppen. Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras. För att närma sig förståelsen för vad ett anhörigperspektiv innebär kan det vara värdefullt att ställa frågor till anhöriga om till exempel bemötande och delaktighet.

- Vilka frågor vill ni ställa?
- Varför vill ni fråga om detta?
- Kan anhöriga svara på de frågorna ni vill ställa?
- Vem ska ställa frågorna, och när?
- Är det ett inbokat samtal (formellt) eller "passa på i stunden" (informellt)?
- Hur dokumenteras det som framkommer?
- Finns det några risker med att börja ställa frågor till anhöriga? I så fall vilka?
- Behöver ni informera anhöriga innan ni ställer dessa frågor? I så fall hur?
- Vem/vilka personer ansvarar för planering av samtalen?
- Behövs några förberedelser?
- Hur ska ni använda resultatet?
- När får de anhöriga som svarat på frågorna återkoppling?

Tips!
Öppna, nyfikna frågor ger ofta mer intressanta svar än "ja och nej-frågor".

Vad ska vi inte fråga anhöriga om?

Även om anhörigas synpunkter ofta är värdefulla finns det saker som kan vara mindre lämpliga att ta upp med anhöriga. Exemplen nedan kommer ifrån chefer och personal inom äldre-omsorgen. Håller ni med? Eller har ni andra exempel?

- Varför relationen mellan den närstående och anhöriga ser ut som den gör.
- Varför anhöriga inte vill vara delaktiga.
- Varför anhöriga inte hälsar på oftare (på vård- och omsorgsboendet).
- Frågor som rör personalen: arbetsrutiner, bemanning, lön.
- Frågor om sådant vi inte kan påverka, till exempel lagstiftning, ekonomiska förutsättningar.
- Privata frågor om sådant man är nyfiken på, men som man egentligen inte behöver veta.
- En del anhöriga vill inte prata om döden.

2 Ställ frågorna till minst fem anhöriga

Tidsåtgång: kan variera mellan samtalen.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: även om den anhörige redan vet anledningen till att ni träffas kan det vara bra att berätta varför dessa frågor ställs. Anteckna gärna svaren under samtalet, om det är okej för den anhörige.

Det viktigaste under samtalet är att lyssna. Kommer det upp synpunkter eller önskemål som inte kan ordnas direkt, kan dessa skrivas ned och tas vidare till chefen vid ett annat tillfälle. Allt behöver inte lösas under samtalet, att lyssna och bekräfta det den anhörige berättar är värdefullt i sig.

3 Reflektion – hur gick det att ställa frågor till anhöriga, och vad fick ni veta?

Tidsåtgång: ungefär 20–30 min.

Detta behöver ni: papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna nedan i arbetsgruppen. Utse en person som antecknar, så att det ni pratar om dokumenteras.

- Hur upplevde ni att det var att ställa frågor till anhöriga på ett mer strukturerat sätt?
- Vad fick ni veta?
- Framkom något som var nytt för er?
- Framkom något som ni blev nyfikna på att undersöka vidare?
- Av det som framkom under samtalen med anhöriga, såg ni något mönster (svar som liknar varandra)?

Kom ihåg att tacka och återkoppla resultatet till de anhöriga som svarat på frågor, eller på annat sätt bidragit med synpunkter.



Erfarenheter från verksamheter som förberett och ställt frågor till anhöriga

Vanligtvis söker anhöriga upp personalen men nu sökte personalen till viss del upp anhöriga i stället.

Det kändes verkligen bra att samtalen var förberedda och planerade. Det gav en lugn och trygg miljö, vilket möjliggjorde mer fördjupade diskussioner där anhöriga fick tid att reflektera och uttrycka sina tankar. Det skapade en trygg atmosfär där de kände sig hörda, och det var tydligt att många uppskattade möjligheten att dela med sig av sina erfarenheter.

Alla tillfrågade var positiva till att besvara frågorna och flera uttryckte tacksamhet över att ha blivit tillfrågade om sin upplevelse som anhörig.

Det var svårt att hitta tillbaka till själva frågeställningen. De anhöriga har så mycket att berätta. Det var roligt att ställa frågorna och de anhöriga var öppna och delade med sig av sina upplevelser. Frågorna blev personligt ställda och just den anhöriga fick vara i fokus.

Upptäckter

Flera anhöriga uttryckte önskemål om att personalen dagligen skulle hinna sätta sig ned en kort stund med deras närstående, särskilt för dem som känner sig ensamma. Det handlar inte alltid om att introducera nya aktiviteter, utan om närvaro och trygghet i vardagen. Dessa små insatser påverkar anhörigas upplevelse av vården i hög grad, även om de kan verka obetydliga för oss.

Även om flytten blev bra uppfattades den ofta som stressig.

Vi upptäckte hur vanligt det är att anhöriga är tyngda av skuld.

Att ställa den enkla frågan ”hur mår du” hade stor betydelse för den anhörige som blev väldigt glad och berörd över att någon frågade hur hen hade det – det hade ingen gjort förut.

Andra sätt att lyssna in anhöriga

Att ställa frågor är ett sätt att lyssna in anhöriga, men det finns även andra tillvägagångssätt, exempelvis:

- Diskussion under träffar med anhöriga, till exempel anhörigråd eller anhörigcafé.
- Förslagslåda där anhöriga kan lämna sina synpunkter.
- Skicka/dela ut en enkät (digitalt eller i pappersform).



6. Att stärka anhörigperspektivet – vad kan vi göra och hur?

Ni har nu tittat på ert nuläge och lyssnat in anhöriga. I detta avsnitt får ni stöd i att ringa in och testa någonting i er verksamhet som kan stärka anhörigperspektivet.

Verksamheter som arbetat med att stärka anhörigperspektivet har exempelvis fokuserat på att:

- Utveckla informationen som anhöriga får under ansökningsprocessen i samband med en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende.
- Undersöka hur anhöriga upplever stödet från biståndshandläggare och anhörigkonsulent i samband med ansökan om vård- och omsorgsboende för den närstående.
- Förbättra välkomstsamtalet vid inflytt till vård- och omsorgsboende.
- Ta reda på vad som är viktigt för anhöriga när den närstående befinner sig i livets slutskede på vård- och omsorgsboende.
- Stärka och förtydliga kontaktmannaskapet och vad det innebär på vård- och omsorgsboende.

Uppgift: Vart vill vi och hur tar vi oss dit?



Avsnittet innehåller tre uppgifter: ***Önskat läge, Ringa in*** samt ***Planera och genomföra utvecklingsarbete***.

1 Önskat läge

Ni har tidigare arbetat med ert *nuläge*, alltså beskrivit hur ni gör idag. Nu är det dags att fokusera på det *önskade läget* – dit ni vill nå. Uppgiften handlar om att skapa en bild av hur ni kan bidra till en ännu bättre flyttprocess utifrån ett anhörigperspektiv.

Denna uppgift gör ni tillsammans i arbetsgruppen. Om ni är flera verksamheter inom kommunen som arbetar med att stärka anhörigperspektivet kan ni med fördel samlas och tillsammans titta på flyttprocessen som helhet (före, under, efter flytt).

Tidsåtgång: ungefär 20 min.

Detta behöver ni: 1 stort papper per grupp (ungefär A3-storlek), post-it lappar, pennor.

Gör så här:

1. Om ni är många, dela in er i mindre grupper med ungefär 5–6 personer i varje grupp. Varje grupp behöver ett stort papper.
2. Börja med att var och en för sig funderar över frågorna till höger, och skriver ned tankarna på post it-lappar. Sätt lapparna på pappret.
3. Läs det som står på lapparna högt och lägg till lappar om ni kommer på fler tankar om hur det önskade läget ser ut.
4. Om ni är flera grupper, avsluta med att berätta för varandra vad ni har skrivit. Därefter kan ni flytta post-it lapparna till ett papper, så att alla gruppers tankar finns samlade på ett och samma ställe: ert önskade läge.



Kom ihåg att:

- Relationen med personal har stor betydelse för hur anhöriga upplever vård och omsorg.
- Anhöriga befinner sig ofta i en krisartad situation i samband med att den närstående flyttar till vård- och omsorgsboende.
- Som anhörig kan det vara svårt att veta hur äldreomsorgen fungerar. Vem är ansvarig för vad och vart vänder man sig med frågor, eller om problem uppstår?
- När samarbetet mellan verksamheter fungerar väl underlättar det för anhöriga som exempelvis slipper agera mellanhand eller upprepa samma information om och om igen.

Under flyttprocessen, hur kan vi...

- underlätta för anhöriga?
- lyssna in anhöriga?
- samarbeta med anhöriga?
- stötta anhöriga?
- samarbeta med verksamheter som befinner sig i andra delar av flyttprocessen (före eller efter vår verksamhet)?

2 Ringa in

Denna uppgift gör ni tillsammans i arbetsgruppen. Syftet är att ringa in något som kan utvecklas för att stärka anhörigperspektivet.

Här är det lätt att hamna i att anordna aktiviteter för anhöriga, eller checklistor för olika arbetssätt. Det är också bra, men tänk på att för anhöriga är det vardagliga mötet och samarbetet med er som personal ofta viktigast.

Tidsåtgång: ungefär 20 min.

Detta behöver ni: dokumentationen från de uppgifter ni redan genomfört (se nedan), papper och penna.

Gör så här:

- Titta på vad som framkommit i de uppgifter ni jobbat med hittills:
  - Bästa och sämsta flyttprocessen
  - Frågor om nuläge (rutiner och riktlinjer, flyttprocessen)
  - Vad fungerar bra och vilka utmaningar ser ni?
  - Samtalen med anhöriga
  - Önskat läge

  Ser ni något mönster, det vill säga att samma sak återkommer flera gånger? Eller finns det något särskilt viktigt som ni skulle vilja arbeta vidare med när det gäller anhörigperspektiv?

- Skriv ned det ni vill utveckla eller förändra. Det kan vara ett eller flera förslag. Om ni har flera förslag kan ni göra en omröstning i arbetsgruppen för att välja ut det ni ska börja med.



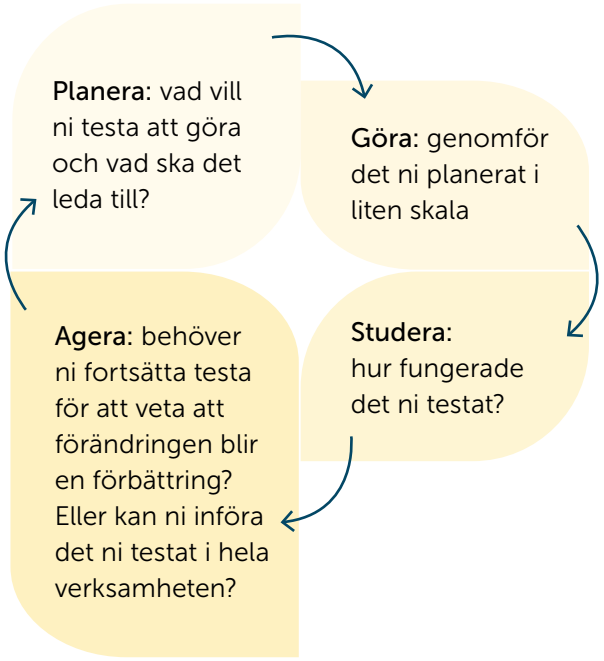
Tips:

Ta gärna inspiration av orden nedan för att påminna er själva om vad ett anhörigperspektiv handlar om:

- Relationen mellan anhörig – närstående – personal
- Samarbete
- Trygghet
- Ett empatiskt bemötande
- Delaktighet i vård och omsorg
- Delaktighet i utveckling av verksamheten
- Att bli lyssnad till som anhörig

3 Planera och genomföra utvecklingsarbete

Nu är det dags att planera och genomföra det ni ringat in i den förra uppgiften – ett utvecklingsarbete för att stärka anhörigperspektivet. Till stöd finns PGSA-cykeln, ett ”förbättringshjul” som hjälper er att strukturera upp arbetet. PGSA står för ***Planera, Göra, Studera*** och ***Agera***:



På nästa sida finns ett antal frågor som tillhör de fyra stegen i PGSA-cykeln. Frågorna diskuterar ni tillsammans i arbetsgruppen. Själva genomförandet kanske inte alla deltar i, det beror på vad ni planerat att göra. Ibland behövs det som testats justeras, vilket innebär att det kan bli flera ”varv” i PGSA-cykeln innan förändringen leder till den förbättring ni tänkt er.

Tidsåtgång: ungefär 20 min vid tre tillfällen för att diskutera steg 1, 3 och 4 i arbetsgruppen, samt den tid ni behöver lägga på själva genomförandet (steg 2).

Detta behöver ni: frågorna på nästa sida, papper och penna.

Gör så här: diskutera frågorna i arbetsgruppen och dokumentera era svar (ett steg per tillfälle).

Steg 1: Planera

- Vad har ni planerat att göra?
- På vilket sätt kan detta bidra till att stärka anhörigperspektivet?
- Hur ska det gå till?
- När ska ni göra detta?
- Vem gör vad?
- Vad vill ni uppnå med det ni ska göra? (mål)
- Går det att mäta eller följa upp på något sätt? I så fall hur? (mått)

Steg 2: Genomför det ni har planerat

Tänk på att:

- Dokumentera vad som händer under genomförandet, till exempel svårigheter, oväntade händelser, nya fynd. Använd gärna ett gemensamt dokument om fler personer är inblandade.
- Ni som testar - håll era kollegor uppdaterade om vad som händer.

Steg 3: Studera

Reflektera över det ni har genomfört:

- Hur gick det att genomföra det ni planerat?
- Blev det som ni hade tänkt?
- Uppfylldes målet?
- Vilka lärdomar kan ni dra?
- På vilket sätt kan det ni genomfört stärka anhörigperspektivet?

Steg 4: Agera

Utifrån det ni fått fram, vad blir ert nästa steg? Till exempel:

- Upprepa det ni genomfört flera gånger, eller i större skala.
- Göra på annat sätt.
- Förändra ett arbetssätt eller en rutin.
- Prova en ny idé som framkommit under genomförandet.
- Presentera det ni kommit fram till för anhöriga och be om återkoppling.
- Presentera det ni kommit fram till för era kollegor och be om återkoppling.
- På vilket sätt kan det ni genomfört stärka anhörigperspektivet?

Exempel på utvecklingsarbeten som genomfördes under projektet

Utveckla informationen som anhöriga får under ansökningsprocessen i samband med en närståendes flytt till vård- och omsorgsboende.

Anhörigstödjare i kommunen planerade och genomförde workshopar med anhöriga som befann sig i flytt-processen. Anhörigas uppfattningar och synpunkter dokumenterades. Under ett efterföljande möte där anhöriga, anhörigstödjare, biståndshandläggare samt deras chef deltog diskuterades resultaten från workshoparna och konkreta förbättringsåtgärder togs fram.

Ett steg på vägen – projekt för att skapa trygghet och ge rätt stöd genom flyttprocessen.

Genom samtal med anhöriga och samverkan mellan hemtjänst, biståndshandläggare, boendesamordnare, seniorlots och demenssjuksköterska uppmärksammades ett behov av ökat stöd när en närstående flyttar till vård- och omsorgsboende. Detta ledde till att ett informationsbrev togs fram. Brevet skickas av boendesamordnare när plats på vård- och omsorgsboende erbjuds. I brevet finns information om att anhöriga kan få stöd utifrån sina behov, samt kontaktuppgifter till seniorlots, demenssjuksköterska och boendesamordnare. Om anhöriga önskar kan seniorlots eller demenssjuksköterska ringa upp för att ge stöd före, under och efter flytten. Samtycke inhämtas av boendesamordnare, eller genom att anhöriga fyller i och skickar in ett kort formulär som finns med i brevet.

Förbättra inflyttningsprocessen till vård- och omsorgsboende för närstående och anhöriga.

För att skapa ett gott första intryck och en bra relation redan från början valde chef och personal på ett vård- och omsorgsboende att förbättra inflyttningsprocessen. Målet var att få ett bättre samarbete med anhöriga, öka deras känsla av trygghet och skapa en bättre relation mellan anhöriga och kontaktperson. En annan del av arbetet var att göra anhöriga bättre förberedda inför inflytten.

Utvecklingsarbetet innehöll följande delar:

- **Information innan flytt:** i samband med visning av lägenheten lämnas välkomstinformation och levnadsberättelse ut. Detta för att anhöriga och närstående ska hinna förbereda sig inför inflytt, både med praktisk information och med levnadsberättelsen.
- **Strukturerat mottagande vid inflytt**: kontaktperson möter upp den närstående och anhöriga i entrén och visar till lägenheten. Kontaktperson kontaktar sedan sjuksköterska. När sjuksköterska är klar kontaktas rehab för besök. Detta för att en profession i taget ska komma till lägenheten, vilket gör det mindre rörigt för den närstående och anhöriga.
- **Uppföljningssamtal:** under välkomstsamtalet, som sker inom två veckor från inflytt, ska ett uppföljningssamtal med kontaktperson erbjudas. Detta för att kunna fånga upp behov hos anhöriga och möta dessa i ett enskilt samtal.

Arbetet hålls levande genom att rutiner har uppdaterats och de nya arbetssätten följs upp under arbetsplatsträffar (APT).

7. Fortsatt arbete med anhörigperspektivet

Ni har nu genomfört ett utvecklingsarbete – bra jobbat! Genom att reflektera tillsammans har ni troligen ökat förståelsen för vad ett anhörigperspektiv innebär i vardagen, och förhoppningsvis har ni också skapat förutsättningar för att kunna arbeta utifrån ett anhörigperspektiv. Nu gäller det att hålla fast vid detta!

Kom ihåg att ett anhörigperspektiv främst handlar om hur vi möter anhöriga genom att se, lyssna och uppmärksamma anhöriga, att bemöta anhöriga respektfullt och att samarbeta med anhöriga. Det kan också innebära att göra anhöriga delaktiga på olika sätt, både när det gäller den närståendes vård och omsorg och i verksamhetsutveckling.

Till höger följer några avslutande reflektionsfrågor.



Reflektionsfrågor

- Vad är det viktigaste du har fått med dig av att arbeta med anhörigperspektivet?
- Hur ska ni göra för att fortsätta arbeta utifrån ett anhörigperspektiv i er verksamhet? Vad behövs?
- Hur kan ni fortsätta att regelbundet lyssna in anhöriga? Det kan till exempel handla om att följa upp hur de upplever information, delaktighet, bemötande och stöd.
- På vilket sätt bidrar ert utvecklingsarbete till en bättre flyttprocess för närstående och anhöriga?

Avslutande ord

Vi hoppas att materialet har varit ett stöd i ert arbete, gett inspiration och väckt nya insikter kring vikten av att uppmärksamma och involvera anhöriga. Vår förhoppning är att anhörigperspektivet får fortsätta vara en viktig del i ert arbete och att ni känner er inspirerade att fortsätta utveckla det – även små förändringar kan ha stor betydelse för anhöriga!

Lycka till i ert fortsatta arbete!

Referenser

Jegermalm, M. & Torgé, J. (2023). Three caregiver profiles: Who are they, what do they do, and who are their co-carers? *European Journal of social work*. 26:3, 466-479, DOI: 10.1080/13691457.2021.2016647

Jegermalm, M., Nilsson, P. (2026). Professionals´ understanding of a carer perspective during older peoples´ transition to residential care. (Inskickad).

Lundh, U. & Nolan, M. (2002). Anhörigas expertkunskap som utgångspunkt för samverkan och individuellt stöd. *Socialmedicinsk tidskrift*, (2), 131–138.

Nilsson, P., Torgé, C.J., Jegermalm, M. (2024). Anhörigas erfarenheter av anhörig-perspektivet i mötet med anhörigkonsulenter och biståndshandläggare. *Tidskrift for omsorgsforskning*, 10, 1-2, 1–15, DOI: https://doi.org/10.18261/tfo.10.1.1

Nilsson, P., Schneider, T., Jegermalm, M. (2025). Anhörigas perspektiv på tiden före, under och efter närståendes flytt till vård- och omsorgsboende. Marie Cederschiöld högskola arbetsrapportserie nr 131.

Socialdepartementet. (2022). Nationell anhörigstrategi inom hälso- och sjukvård och omsorg. Promemoria S 2022/02134.

Socialstyrelsen. (2023). Integrera anhörig-perspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Att förstå och möta anhörigas situation och behov.

Socialstyrelsen. (2012). Sekretess- och tystnadspliktsgränser I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården.

Socialtjänstlagen (2025:400)

De exempel från verksamheter som ingår i materialet är hämtade från dokumentation från workshopar och seminarieträffar inom forsknings- och utvecklingsprojektet.

På Marie Cederschiöld högskolas webbplats kan du läsa mer om forskningsprojektet ”Hur är det med anhörigperspektivet på äldreboende? Anhörigas och professionellas erfarenheter av anhörigperspektivet före, under och efter en närståendes inflyttning till särskilt boende”.



www.nestorfou.se