



DELAKTIGHET INOM HEMTJÄNST

Ida Goliath
Helena Strehlenert
Åsa von Berens

Rapport 2025:1
ISSN 1401-5129

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett kunskapscentrum stiftat av Stockholms stad och Region Stockholm. Vi arbetar för att förbättra äldre personers levnadsbetingelser genom att tillvarata och praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden av särskild betydelse för äldres situation i samhället. Vi genomför forskning och utveckling i egen regi eller i samarbete med eller på uppdrag av kommuner och andra organisationer.

*Läs mer om vår verksamhet på **aldrecentrum.se**. Där hittar du också våra rapporter i digital form.*

Delaktighet inom hemtjänst
Rapport 2025:1
Ida Goliath, Helena Strehlenert och Åsa von Berens
ISSN 1401-5129
© Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Citera oss och sprid gärna våra rapporter, men ange alltid källan.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
INLEDNING	2
<i>Bakgrund</i>	<i>2</i>
<i>Syfte.....</i>	<i>5</i>
<i>Frågeställningar.....</i>	<i>5</i>
METOD OCH GENOMFÖRANDE	6
<i>Rekrytering</i>	<i>7</i>
<i>Analys</i>	<i>8</i>
<i>Etik.....</i>	<i>8</i>
RESULTAT	9
<i>Att ges möjlighet att vara delaktig.....</i>	<i>9</i>
<i>Kompetenser och resurser</i>	<i>11</i>
<i>Förutsättningar för delaktighet i stunden</i>	<i>12</i>
<i>Relation och förhållningssätt.....</i>	<i>13</i>
<i>Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras.....</i>	<i>14</i>
DISKUSSION	16
<i>Konklusion</i>	<i>18</i>
REFERENSER	19
BILAGA 1	20
<i>Tentativa intervjufrågor – Äldre</i>	<i>20</i>
<i>Tentativa intervjufrågor – Personal.....</i>	<i>21</i>

SAMMANFATTNING

I denna studie har vi undersökt äldres upplevelser av delaktighet i hemtjänstens planering och utförande, och hur personal inom hemtjänsten arbetar för att främja äldres delaktighet. Vi har genomfört åtta intervjuer med sju äldre personer och sju intervjuer med fem undersköterskor med gedigen erfarenhet av hemtjänst.

Delaktighet är ett abstrakt begrepp och komplext fenomen. Baserat på analys av intervjudata konstruerades fem dimensioner som nyanserar förståelsen för äldres upplevelser och personalens erfarenheter av att främja delaktighet i hemtjänst. Dimensionerna var: *Att ges möjlighet och att vilja vara delaktig; Kompetenser och resurser; Förutsättningar för delaktighet i stunden; Förhållningssätt och relationer; samt Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras.*

Vi konkluderar att en godkänd genomförandeplan inte kan ses som en garanti för delaktighet. Sociala mekanismer, som interaktion, tillit och anpassning, är en förutsättning för att administrativa verktyg ska kunna användas på ett sätt som främjar delaktighet och personcentrerad omsorg. Denna studie pekar på behovet av att utveckla organisatoriska förutsättningar och arbetssätt som präglas av transparens och tillit mellan äldre personer, utförar- och beställarorganisationer.

INLEDNING

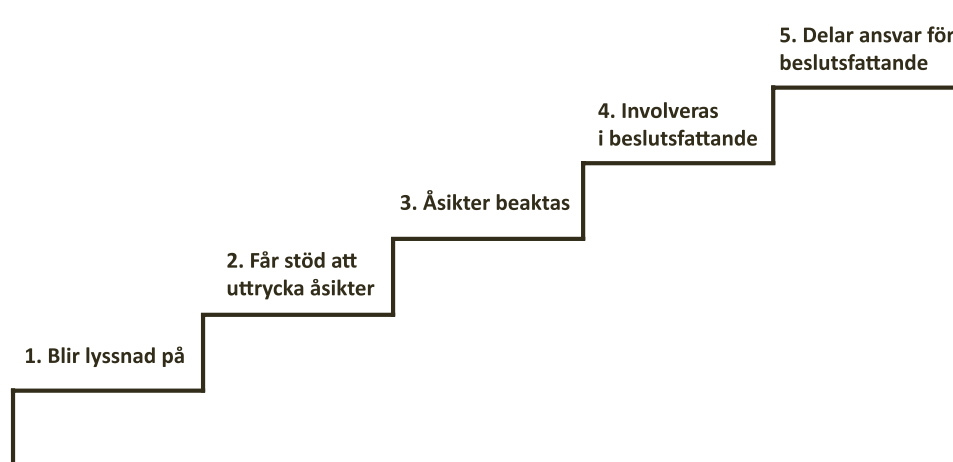
Äldreförvaltningen gav Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att undersöka hur äldre personer med hemtjänst upplever att de är delaktiga och ges möjlighet till delaktighet och inflytande avseende hemtjänstens planering och utförande. Denna frågeställning ingår även i forskningsprogrammet IHoP, *Innovativ hemtjänst och partnerskap*, som finansieras av Forte under åren 2024–2030 och bedrivs vid Stiftelsen Äldrecentrums.

Bakgrund

Individens delaktighet inom socialtjänst och hälso- och sjukvård innebär att hen ska kunna ha inflytande över sin egen vård och omsorg, att få stöd i att förstå, och bli lyssnad till och involveras i, beslutsprocesser. För individen handlar det om att ges tillfälle att vara delaktig i konkreta situationer i kontakter med vården och omsorgen, exempelvis vid utredningar, uppföljningar och dagliga insatser. Det handlar också om personens förmåga att använda tillfällena att vara delaktig, något som kan påverkas av funktionsnedsättningar och dagsform. Individens vilja att vara delaktig är en annan viktig del (Kunskapsguiden 2024).

De sätt som en person kan vara delaktig på, kan variera beroende på situation och sammanhang, men även över tid. Personalen har en central roll i att skapa bra förutsättningar för individen att kunna uttrycka sin vilja i beslutssituationer. Med anpassat stöd från omgivningen kan individens kompetens och förmåga till delaktighet också utvecklas, därför är det viktigt att arbeta med delaktighet som en process och inte som en isolerad aktivitet eller enstaka händelse. Delaktighet är både något som händer i ett slags ”yttre mening”, i interaktion med andra människor, och något som händer inom individen, en upplevelse eller känsla.

Det finns olika modeller som kan vägleda diskussioner om delaktighet och brukarmedverkan. Socialstyrelsen (2024) använder Shiers delaktighetsmodell för att beskriva vägar till brukarmedverkan (figur 1). Från början togs den fram för att ge vägledning om hur man kan uppnå barns rätt att höras enligt barnkonventionen. Modellen kan också användas för att beskriva inflytande för personer i alla åldrar och utgöra underlag för hur verksamheter kan arbeta för att uppnå olika nivåer av brukarinflytande. Trappan har fem nivåer, med ökat inflytande för deltagarna för varje trappsteg. Det första steget handlar om att bli lyssnad till och kan ses som grunden för delaktighet. Det andra steget handlar om att få stöd att uttrycka sina åsikter. Det tredje steget handlar om att åsikter beaktas och



Figur 1. Vägar till delaktighet, inspirerad av Shier (2001).

påverkar utfall. I det fjärde steget involveras brukare i beslutsfattande processer. I det sista steget delar brukare inflytande och ansvar över beslutsfattande.

Delaktighets- och dialogprocesser kan se ut och utformas på olika sätt. Ofta är det möjligt att vara delaktig åtminstone på de första nivåerna. Shier menade att vi ska sträva efter att skapa öppningar för delaktighet, bland annat genom att vi lyssnar aktivt och använder arbetssätt och metoder som stödjer delaktighet.

Delaktighet i äldreomsorgen i lagar och policy

Att äldre personer ska kunna vara delaktiga i och ha inflytande över sin äldreomsorg understryks i lagar och policydokument på nationell och kommunal nivå. I socialtjänstlagen (SoL) finns en formulering som anger att äldre personer, i den mån det är möjligt, ska ha möjlighet att välja när och hur stöd och hjälp i boendet ska erbjudas. Detta ska uppnås genom att biståndsbesluten görs mer övergripande, med en samlad tidsram för de insatser som beviljas, och att detaljer kring utförandet utformas i samarbete mellan den äldre personen och hemtjänstutföraren. I Stockholms stads värdegrund lyfts också att äldreomsorgen ska präglas av självbestämmande och individualisering, samt att individen ska ha inflytande både i handläggningsprocessen och över hur insatser utförs inom ramen för biståndsbeslutet.

Ramtid som verktyg för äldres delaktighet i hemtjänsten

Ramtid infördes i hemtjänsten i Stockholms stad 2017. Arbetssättet innebär att ett biståndsbeslut ska fokusera på individens behov och syftet med de beviljade insatserna. För samtliga insatser anges en total tid per månad, vilket utgör ramtiden. Detaljplaneringen kring hur och när insatserna ska genomföras ska hemtjänstutföraren och individen komma överens om tillsammans, och dokumentera i en *genomförandeplan*. Genomförandeplanen ska upprättas och skickas till biståndshandläggare inom 15 dagar efter beställning. Planen är tänkt att vara ett levande dokument som ändras vid behov, inom ramen för beställningen.

För att stödja implementeringen av arbetssättet i Stockholms stads hemtjänst anordnades under 2017 utbildningstillfällen och föreläsningar för beställare och utförare i staden. Korta informationsfilmer med tillhörande diskussionsunderlag, en broschyr om arbetssättet samt en mall för genomförandeplan togs också fram. Implementeringen avstannade dock under pandemin och äldreförvaltningen har i egna uppföljningar (Äldreförvaltningen Stockholms stad 2021, Äldreförvaltningen Stockholms stad 2022, Äldreförvaltningen Stockholms stad 2023) konstaterat att det finns ett fortsatt behov av implementeringsstöd för att arbetssättet med ramtid ska fungera som det är tänkt.

Under 2023 genomförde Stockholms stads stadsrevisorer en granskning i tre stadsdelar av hur stadsdelsnämnderna styr och följer upp genomförandeplaner inom hemtjänsten (Stadsrevisionen Stockholms stad 2023). Resultaten visade bland annat att många äldre personer som har hemtjänst saknar en aktuell genomförandeplan och att många planer inte upprättas inom tidsgränsen på 15 dagar, men att personerna med hemtjänst som har en genomförandeplan i regel varit delaktiga i att skapa den. En av slutsatserna var att uppföljningen av genomförandeplaner behöver stärkas för att säkerställa att de upprättas, hålls aktuella och fungerar såsom det är tänkt.

Under våren 2024 har en arbetsgrupp med representanter från äldreförvaltningen och verksamheter inom äldreomsorgen reviderat anvisningarna för ramtid och genomförandeplan både språkligt och innehållsmässigt. Syftet har varit att göra anvisningarna enklare och tydligare för både biståndshandläggare och hemtjänstutförare, för att underlätta fortsatt implementering av ramtid, där genomförandeplanen är ett viktigt arbetsredskap för att individen (i möjligaste mån) ska få sin hjälp utförd på det sätt som hen önskar.

Upplevelse av delaktighet i vård och omsorg är ett komplext fenomen, som kan vara svårt att fånga och sätta ord på, både för den äldre personen som har hemtjänstinsatser och för personalen som möter den äldre. Stockholms stad följer regelbundet upp äldre personers upplevelse av delaktighet inom äldreomsorgen. Bland annat används Socialstyrelsens årliga brukarundersökning i enkätform, och stadens egen kvalitetsuppföljning på individnivå med frågor som biståndshandläggare ställer i samband med den årliga individuppföljningen. Dessa metoder bygger emellertid på relativt strukturerade frågor och de genomförs inom ramen för stadens äldreomsorgsverksamhet. I denna studie har vi bjudit in både äldre personer med hemtjänstinsatser, och personal för att bidra med kvalitativa aspekter och ytterligare förståelse för hur äldre med hemtjänst och personal i hemtjänsten ser på delaktighet.

Syfte

Det primära syftet var att undersöka äldres upplevelser av delaktighet i hemtjänstens planering och utförande. Ett sekundärt syfte var att undersöka hur personal inom hemtjänsten arbetar för att främja äldres delaktighet.

Frågeställningar

- Hur är äldre delaktiga vid utformning av genomförandeplan och utförande av hemtjänstinsatser?
- Vad påverkar den äldres möjligheter att vara delaktig i planering och utförande av hemtjänstinsatser?
- På vilka sätt arbetar personal för att främja den äldres inflytande över sin dag?

METOD OCH GENOMFÖRANDE

För denna kvalitativa intervjustudie har vi samtalat med både äldre personer med hemtjänstinsatser, och personal i de äldres hem. Samtalen har omfattat öppna frågor som anpassats efter situationen och deltagarnas förutsättningar.

Då en av frågeställningarna rörde hur personer med hemtjänstinsatser och personal tillsammans skapar eller uppdaterar genomförandeplanen framförde vi önskemål om att vi som forskare skulle få observera detta. Det stod dock snart klart att detta inte förekom i alla de verksamheter vi hade kontakt med. Vi valde då att i de fallen observera den interaktion och de samtal som förekom mellan personer med hemtjänstinsatser och personal vid vårt besök i personens hem. Vi kommer härnäst benämna deltagarna som *äldre*, och avser då personer som har hemtjänstinsatser, respektive *personal* och *fast omsorgskontakt*.

Vi planerade också att genomföra individuella uppföljande intervjuer med äldre och personal i nära anslutning till skapandet eller uppdateringen av genomförandeplanen. Då varken skapande eller uppdatering av genomförandeplaner genomfördes hos de personer som rekryterades, föll vår initiala plan att följa upp hur personerna upplevde att det som de framfört efterföljdes. Vi valde då att i stället fokusera intervjuerna på vad personer med hemtjänstinsatser är och vill vara delaktiga i och vad de i dag ser att de inte är delaktiga i. Personalen fick frågor om hur de arbetar med att göra personer med hemtjänstinsatser delaktiga i planering och utförande. Med en intervjuperson genomfördes en uppföljande intervju där fokus även för det samtalet låg på vad som var viktigt för hen att påverka i hur hemtjänsten utförs. De tentativa intervjufrågor som vägledde samtalen finns i bilaga 1.

Vid majoriteten av våra besök hade personal och personer med hemtjänstinsatser planerat inför intervjun genom att förbereda platsen och upplägget för samtalet i hemmet. Vi anpassade oss till det upplägg som var förberett. Det innebar att vi har genomfört intervjuer på skilda sätt, dels med personen med hemtjänstinsatser och personalen tillsammans, dels med äldre personer och personal var för sig.

I de första intervjuerna blev det tydligt att det var svårt att besvara frågor som ”vad vill du vara delaktig i?” och ”hur arbetar du för att personen med

hemtjänstinsatser ska vara delaktig?” Vi förstod att delaktighet kan uppfattas som ett abstrakt begrepp, och att det går att göra olika tolkningar av vad begreppet innebär. Det blev tydligt att det finns flera dimensioner av delaktighet, vilket gör frågan komplex. Vi formulerade därför tidigt om frågorna så att de inte innehöll ordet delaktighet, men ändå fångade olika aspekter av det. Exempel på omformulerade frågor var ”vad är viktigt för dig att bestämma om när det gäller den hjälp du får av hemtjänsten?”, och till personal ”hur gör du för att ta reda på hur kunden vill ha sin hjälp utförd?”.

Rekrytering

Till denna kvalitativa intervju- och observationsstudie avsåg vi att rekrytera 5–7 par, där paret utgjordes av en äldre och en hemtjänstpersonal (undersköterskor). Efter konsultation med en strateg på äldreförvaltningen bjöd vi in tre hemtjänstchefer från tre stadsdelar att medverka i projektet. Urvalet av stadsdelar baserades på en vilja att spegla Stockholms stads sociodemografiska bredd. De tre chefer som kontaktades i Järva, Farsta och Södermalms stadsdelsförvaltningar tackade alla ja till medverkan.

Cheferna valde sedan olika tillvägagångssätt för att rekrytera undersköterskor. I en stadsdel bjöds forskarna in för att presentera studien för en större personalgrupp, i den andra träffade en forskare två undersköterskor som på förhand anmält intresse för att medverka, för att resonera om strategi för att tillfråga äldre personer. I den tredje stadsdelen fick forskarna kontaktuppgifter och kunde därefter via mejl kontakta två undersköterskor.

Kriteriet för äldre var att de skulle ha dagliga insatser. Undersköterskorna tillfrågade äldre personer som de hade kännedom om genom det dagliga arbetet. I de flesta av fallen tillfrågades äldre personer som undersköterskorna var utsedda som fast omsorgskontakt till. Både äldre och undersköterskor fick skriftlig och muntlig information om forskningen, majoriteten gav skriftligt samtycke och resterande muntligt inspelat samtycke till att medverka.

Sammanfattningsvis baseras denna rapport på 15 intervjuer med sju äldre personer och fem personal (se tabell 1). Tolv intervjuer ljuddokumenterades med diktafon och tre intervjuer dokumenterades på begäran av intervjupersonerna i stället skriftligt av forskaren under intervjutillfället.

Tabell 1. Intervjuade personer i projekt om delaktighet i hemtjänst.

	Ålder	Tid i hemtjänsten	Stadsdelsområde	Antal intervjuer
Äldre personer (n=7)				
Kvinna	90	4 år	Järva	1
Kvinna	85	2–3 år	Södermalm	1
Kvinna	93	8 år	Farsta	1
Man	68	1,5 år	Järva	2
Kvinna	85	5 år	Södermalm	1
Kvinna	80	2–3 år	Järva	1
Kvinna	71	45 år	Farsta	1
Personal inom hemtjänst (n=5)				
Kvinna	51	17 år	Järva	1
Kvinna	43	10 år	Södermalm	1
Kvinna	51	25 år	Farsta	2
Kvinna	59	19	Farsta	2
Kvinna	-	-	Järva	1

Analys

Vi har genomfört samtidig datainsamling och kvalitativ analys (Patton 2014). Vi genomförde under intervjuperioden systematisk reflektion om innehåll och mönster i data, där en strateg från äldreförvaltningen deltog vid ett par tillfällen. Parallellt har vi läst relevant litteratur, som vi har relaterat till data, varvid modeller över preliminära teman för att förstå betydelse har skapats och reviderats underhand.

Etik

I detta projekt följdes grundläggande etiska principer att göra gott, inte skada, respektera autonomi och konfidentialitet. Deltagarna informerades om att all forskning är frivillig och att de när som helst utan förklaring kan avbryta sitt deltagande och utgå från forskningen. Informerat samtycke har erhållits muntligt (som då ljuddokumenterats) eller skriftligt från deltagare. Vi har genomfört projektet i enlighet med Etikprövningsmyndighetens godkännande (Dnr 2024-00781-01).

RESULTAT

Resultatet av analysen presenteras som dimensioner av delaktighet i form av fem delvis överlappande teman: *Att ges möjlighet och att vilja vara delaktig*, *Kompetenser och resurser*, *Förutsättningar för delaktighet i stunden*, *Förhållningssätt och relationer*, samt *Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras* (figur 2).

Att ges möjlighet att vara delaktig

De äldre personer som vi intervjuat beskrev olika sätt som de getts möjlighet att påverka planeringen av hur deras hemtjänst ska utföras. Vissa berättade om hur de hade utformat en detaljerad genomförandeplan tillsammans med sin fasta omsorgskontakt, medan andra uppgav att de hade varit delaktiga i planeringen genom samtal, men utan att ha medverkat i att upprätta en regelrätt genomförandeplan. De beskrev också hur de framför sina behov och önskemål i en pågående dialog med personalen, oftast med den fasta omsorgskontakten. Denna dialog skedde framför allt i de fall där den äldre och den fasta omsorgskontakten känt varandra under en längre period.

De äldre berättade också att även om de ges möjlighet att vara delaktiga i planering och beslut om hur hemtjänsten ska utföras så kan det finnas anledningar till att de inte vill eller orkar, och föredrar att överlåta beslutet till andra. De beskrev också att bli lyssnad på och att få gehör för det önskemålet som en form av delaktighet.

De tyckte jag skulle vara piloten, de sa det, den som styr och ställer. Men jag fick mycket hjälp med det. Jag ville bara komma hem (från sjukhuset) och få den hjälpen jag behövde för det. De sa att du får det här, sen får du bestämma sen om det blir bra. Jag tyckte det var bra. (Äldre)

I samtalen om delaktighet i planering av hemtjänsten kom ofta den planering som gjorts tillsammans med biståndshandläggare inför beslut om insatser på tal. Biståndshandläggaren beskrevs både av de äldre och av personal som en central aktör i planeringen, då de tar beslut om vilken hjälp en person kan få och hur mycket tid som beviljas för att utföra hjälpen. I intervjuerna lyftes behov av att generellt förbättra kommunikationen och samarbetet mellan de personer som har hemtjänstinsatser, biståndshandläggarna och personalen på utförarenheter. Både äldre och personal som vi intervjuade menade att om relationer mellan den äldre, bistånds-



Figur 2. Dimensioner av delaktighet.

handläggare och hemtjänstpersonal i större utsträckning kunde präglas av samarbete, transparens och tillit skulle det ge fördelaktiga effekter för alla tre parter, och öka äldres delaktighet i hemtjänstens planering och utförande och därmed sin vardag.

Ett exempel som togs upp av flera av de vi intervjuade, var möjligheten för hemtjänstpersonalen, gärna den fasta omsorgskontakten, att vara med vid möten med biståndshandläggaren i samband med uppföljning eller inför nytt beslut. De äldre beskrev detta som angeläget för dem, då deras fasta omsorgskontakt har god kännedom om deras behov, vet hur lång tid olika insatser tar och därför blir ett viktigt stöd för dem i samtalet. Även personalen uttryckte att detta var viktigt och ett sätt för dem att stödja den äldre så att beslutet speglar det faktiska behovet av hjälp, så att vardagen sedan kan fungera så bra som möjligt. Det kunde se olika ut gällande om hemtjänstpersonalen var med på den äldre personens möten med biståndshandläggaren.

Jag vill framföra till de som bestämmer att hemtjänsten alltid ska med på mötena med biståndshandläggare, att de är med och berättar utifrån deras perspektiv, så måste det vara. Hemtjänsten behöver vara med om diskussionerna för de vet vad som behövs för att utföra hjälpen, de kan också se vad jag behöver och jag har stort förtroende för min fasta omsorgskontakt. (Äldre)

Alla äldre som vi intervjuat beskrev att de i någon grad varit delaktiga i planeringen av hur de önskar få hemtjänsten utförd. Hur och i vilken utsträckning det som planerats sedan beaktas i utförandet kunde emellertid variera. De beskrev att det kunde variera exempelvis beroende på vilken personal som är i tjänst eller på andra förutsättningar i verksamheten

som till exempel den faktiska tiden för besöket (mer beskrivet under temat *Förutsättningar för delaktighet i stunden*). Ett exempel på hur personaltillgång kan påverka beskrevs av en kvinna som berättade att hon har behov av hjälp nattetid och att det viktigaste för henne är att det är kvinnlig personal som hjälper till med den personliga hygien, vilket även fanns beskrivet i hennes genomförandeplan. Men då få kvinnor arbetar under natten hos den aktuella utföraren kunde hennes önskemål sällan tillgodoses.

Personalen beskrev olika sätt som de arbetar på för att ge personerna med hemtjänstinsatser möjlighet att vara delaktiga och för att fånga vad som är viktigt för just dem. Behov och önskemål fångas dels i samtal inför upprättande av genomförandeplaner, dels, precis som de äldre personerna beskrev, i en pågående dialog. Dialogen främjades av personalkontinuitet, det vill säga att den fasta omsorgskontakten besöker den äldre personen ofta och regelbundet, vilket gör det möjligt för dem att lära känna varandra, uppmärksamma behov och bygga upp en tillitsfull relation.

Hon [fasta omsorgskontakten] är alltid steget före. Hon frågar mig "vad ska du äta i dag?", "jag vet inte" svarar jag och hon säger "ska vi göra en omelett?". Hon är alltid steget före. Hur skulle jag klara mig utan henne? (Äldre)

Kompetenser och resurser

Flera äldre berättade att personalens yrkeserfarenhet har stor betydelse för deras upplevelse av delaktighet. Erfaren personal beskrevs oftare ha en kontinuerlig dialog och fråga efter vad som är viktigt för individen i vardagen. Alla äldre som intervjuades menade också att personalens utbildningsnivå och förmåga att förstå och kommunicera på svenska var avgörande för deras upplevelser av kvalitet i bemötande och omsorg. Detta bekräftades även av personalen.

I hemtjänsten har inte all personal utbildning, och det är inte deras fel. Det är viktigt att de anställer personer med utbildning. Har man utbildning ser man mer och vet vad som ska göras och inte göras. (Undersköterska i hemtjänsten)

När vi ställde frågor till personal om vad som behövs för att främja personers delaktighet i hemtjänstens planering och utförande lyftes inte bara vikten av att personal har adekvat utbildning utan också betydelsen av en professionell inställning till sitt arbete och trygga arbetsvillkor i form av

tillsvidareanställning. De påpekade vikten av att arbetsgivaren ”bryr sig om” personalen, till exempel genom att erbjuda möjlighet till gemensam reflektion för att bygga kompetens i personalgruppen och bättre kunna hantera utmaningar i arbetet.

Likväl som personalens kompetens lyftes, framkom att den äldre personens resurser, i form av exempelvis kunskap om systemet (till exempel vem som ska kontaktas när, vilka insatser som finns tillgängliga inom äldreomsorgen och kännedom om sina rättigheter), språkkunskaper och arbetslivserfarenheter kan ha betydelse för möjligheten och förmågan att vara delaktig i hemtjänstens planering och utförande.

Förutsättningar för delaktighet i stunden

I intervjuerna framkom olika exempel på aspekter som kan påverka möjligheten till delaktighet i stunden. En central aspekt var tid, både den tid som beviljats och den faktiska tiden vid hemtjänstens besök. På liknande sätt som tidigare framkommit i äldreförvaltningens uppföljning lyftes i intervjuerna med personal att ramtid ofta inte används som det är tänkt. Detaljerade biståndsbeslut med snäva tidsramar minskar möjligheterna att vara flexibel i utförandet och anpassa hjälpen utifrån den äldre personens önskemål och behov. De äldre beskrev också hur möjligheten att vara delaktig i utförandet påverkas av om tiden vid besöket blir kortare än planerat. Det kan handla om situationer då personalen kommer sent eller har bråttom i väg till någon akut situation hos en annan hemtjänstkund. Flera av de personer med hemtjänstinsatser vi intervjuat beskrev också att de ibland gör avkall på sin egen delaktighet genom att exempelvis inte vilja be om att saker utförs på det sätt som initialt planerats när de ser att personalen är stressad. En person berättade:

Det blir stressigt. När man kräver mer av en personal och man vet att de inte har tid att utföra det. Då blir man ledsen för deras skull. (Äldre)

Vi fick också ta del av ett antal berättelser om situationer som uppenbart inte blev bra ur äldres perspektiv och som tycktes vara svårare att ha inflytande över.

Äldre: Men sen sitter de med den där telefonen, och då ligger jag här ... och då sitter de där och trycker, det kan vara halvtimmar, jag tycker inte om det.

Personal: En del av jobbet handlar om att registrera tid på telefonen. (Fast omsorgskontakt)

Äldre: Jag tycker telefonen är bra när det handlar om jobbet, men inte när det blir halvtimmar av att de sitter och tittar och pratar privata grejer, det gillar jag inte.

Personal: [Du] har rätt i det, det finns personal som gör sitt arbete snabbt och sen sätter de sig här och tittar på sina telefoner privat för att tiden ska ticka.

Äldres delaktighet i sin hemtjänst påverkas på så sätt av aspekter som personalens inställning till och genomförande av arbetsuppgifter, som båda kan vara utmanande att hantera, särskilt när de är i en beroendesituation.

Relation och förhållningssätt

Det är väldigt viktigt att man får den där personliga kontakten. Det är jätteviktigt. Att man får anknytning. (Äldre)

Citatet ovan beskriver något som poängterades av en intervjuperson men som återkommer i alla intervjuer vi gjort. Vi träffade oftast den äldre tillsammans med sin fasta omsorgskontakt, vilket gjorde att vi fick ta del av berättelser om hur delaktighet främjades i den väl etablerade relation som fanns mellan dem. När personen har en god relation med personalen beskrev de att det är lättare att uttrycka på vilket sätt de vill att insatser ska utföras. De äldre underströk att de föredrar att det är färre personer som kommer hem till dem, men att det ändå är ganska vanligt att det är många olika personer som kommer för att utföra insatser. Någon sa att hon helst skulle vilja möta endast en person, men förstår att det kan bli svårt och lade till det skulle gå bra om max tre olika personal utförde omsorgen. Även personal tog upp detta. När de äldre känner sin personal väl, blir delaktighet något självklart: ”personalen vet ju hur jag vill ha det”. Denna typ av erfarenheter avspeglades också i personalens berättelser. Två fasta omsorgskontakter beskrev:

Det är mitt jobb att se till att [kunden] får bra hjälp och att hon får det på det sätt som hon vill, det är hon som bestämmer. Det handlar om att lyssna på de äldre. Vi kommer hem till de äldre, de ska känna sig trygga i sitt hem. (Undersköterska, fast omsorgskontakt)

Jag tar in hur kunden mår fysiskt och psykiskt, jag har en helhetssyn, det är mer än att bara utföra insatser, annars funkar det inte. Sånt står inte i genomförandeplaner. (Undersköterska, fast omsorgskontakt)

Något som flera äldre beskrev var att de önskade mer transparens i kontakten både med utförare och biståndshandläggare. De gav exempel på när de upplevt att de saknat insyn i vad som legat till grund för beslut om insatser eller hur deras beviljade tid fördelas över veckan och typ av insatser. Vi har tagit del av berättelser när den äldre har kontaktat "kontoret", det vill säga samordnare eller hemtjänstchef hos utföraren, för att påtala brister eller få ta del av personalens planering i syfte att själva kunna planera sin dag. Äldres erfarenheter från dessa kontakter skiftar, men bemötandet i dessa kontakter har också betydelse för äldres upplevelse av delaktighet i sin hemtjänst.

Jag frågar vem som kommer klockan 12, klockan 16, klockan 19. Personalen planerar det själva och det tycker jag är fel. Jag som klient och de ansvariga (samordnaren) borde veta lite mer. Men jag får inte veta den delen. (Äldre)

Den äldre personens känsla av delaktighet är på så sätt inte enbart avhängig relationen till personalen som utför insatserna och de aktiviteter som sker i hemmet, utan kan också påverkas av relationen till chefer och annan personal hos utförare och beställare. Detta visar på vikten av att ett förhållningssätt som främjar delaktighet genomsyrar äldreomsorgens alla delar.

Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras

Vi har intervjuat äldre och personal från tre stadsdelar och det varierade hur genomförandeplanen togs fram och huruvida den i praktiken användes som ett kommunikationsverktyg för hur den dagliga hjälpen ska utföras. I en av stadsdelarna beskrev personalen att genomförandeplanen skapas genom att den fasta omsorgskontakten inhämtar information från den äldre om hur de önskar få hjälpen utförd. Detta sker när personen med hemtjänstinsatser fått ett nytt eller ett uppdaterat biståndsbeslut, vilket sker minst en gång per år. Personens fasta omsorgskontakt framför sedan informationen till samordnaren eller annan personal som skriver genomförandeplanen. Den fasta omsorgskontakten tar med sig den skriftliga planen hem till personen med hemtjänstinsatser, som läser igenom

och signerar om hen samtycker. Därefter finns genomförandeplanen tillgänglig för all personal i en mobilapplikation, och via den kan de som ska utföra insatser ta reda på hur personen vill ha hjälpen utförd.

I de andra stadsdelarna användes inte genomförandeplanen på samma sätt. Den beskrevs av personalen mest vara ”en pappersprodukt”. Flera av de äldre som vi intervjuade i dessa stadsdelar kände inte heller till genomförandeplanen och den verkade inte användas lika aktivt av personalen i det dagliga arbetet. I de stadsdelarna gjordes planeringen av hemtjänstinsatser och personalens löpande kommunikation om utförandet (”hur:et”) på andra sätt, framför allt genom dialog och regelbundna personalmöten.

Personalen fick frågan om de ansåg att upprättande av en genomförandeplan är ett bra sätt att ge den enskilde möjlighet att vara delaktig och ha inflytande över hemtjänstens utförande. Personalen menade att det skulle kunna vara så i teorin, men att det är många faktorer som gör det svårt att arbeta med genomförandeplanerna i praktiken och att de därför ofta inte används som det är tänkt. I stället uppfattas genomförandeplanen i många fall som en administrativ produkt som tar tid och resurser i anspråk, men som inte tillför så mycket nytta i det dagliga arbetet. Exempel på sådant som försvårar arbetet med genomförandeplaner är att det oftast inte finns tid avsatt i biståndsbeslutet för att vara sig upprätta eller uppdatera planerna. Bristande språkkunskaper och datorvana hos personalen beskrevs också försvåra arbetet med genomförandeplaner.

Personalen beskrev att det ofta är helt andra aspekter som uppfattas som viktiga för att säkerställa den äldre personens delaktighet och inflytande, än att det finns en genomförandeplan. Detta framkom även i intervjuerna med de äldre personerna.

Genomförandeplanerna är mer något för biståndshandläggarna än oss som jobbar. Man pratar med den kunden man går till och man pratar med andra kollegor på morgonen om man ska besöka någon annans kund. (Undersköterska)

Det kan ju inte stå i en genomförandeplan hur mina strumpor ska tas på eller var saker ligger, så de måste ju ändå fråga. Det får ju annars bli en tjock bok. (Äldre)

DISKUSSION

I denna rapport har vi undersökt delaktighet och inflytande i hemtjänst utifrån äldre personer med hemtjänstinsatsers och personalens perspektiv, med särskilt fokus på genomförandeplanen som verktyg för att främja äldres delaktighet. Vi har pratat med dem som verktyget är avsett att gynna, men både äldre personer och hemtjänstutförare beskriver olika praktiska utmaningar med att skapa och använda genomförandeplanen på det sätt som beskrivs i stadens anvisningar. Många av intervjuerna ger en bild av genomförandeplanen som en relativt resurskrävande, administrativ konstruktion som i sig inte utgör en garanti för äldres delaktighet i planering och utförande av hemtjänstinsatser. Detta innebär en risk att genomförandeplanen blir en chimär för delaktighet. Att stärka stadsdelsnämndernas styrning och uppföljning av genomförandeplaner, såsom föreslås i stadsrevisorernas rapport (Stadsrevisionen Stockholms stad 2023), bör därför inte ses som den enda vägen för att främja delaktighet i hemtjänsten.

Resultat från äldreförvaltningens uppföljningar visar att det fortfarande varierar i vilken utsträckning biståndshandläggare formulerar beslut utifrån en sammanlagd tidsram. Det framkom också att det förekommer lokala stöddokument med schablontider för olika typer av insatser som helt eller delvis avviker från de stadsgemensamma. Detta kan också påverka huruvida ramtidskonceptet möjliggör ökad delaktighet för äldre med hemtjänstinsatser, för om de lokala stöddokumenterna anger alltför snäva tidsramar minskar det möjligheterna till flexibilitet i utförandet. Andra viktiga delar i stadens fortsatta arbete skulle därmed kunna vara att undersöka de praktiska förutsättningarna att tillämpa ramtid i praktiken (såsom arbetssättet är utformat i dag) och eventuella behov av anpassningar av arbetssättet, samt en plan för fortsatt implementeringsstöd till både beställar- och utförarenheter.

Forskning visar att det finns individuella skillnader i nivåer av delaktighet. Äldre upplever ofta att deras delaktighet i planering och genomförande av hemtjänst är begränsad, exempelvis uppfylls sällan äldres önskemål om mer tid för insatsernas genomförande (Ernsth Bravell m fl 2021). Våra resultat visar att äldre personer anser att delaktighet och inflytande främjas av en personalkontinuitet som möjliggör tillitsfulla relationer, och av att möta personal med adekvat kompetens. Kontinuitet handlar, ur den äldres perspektiv, bland annat om att ha trygga relationer med ett fåtal personal som vet vad som är viktigt för dem. Detta stärker

bilden av att det krävs andra förutsättningar och verktyg utöver ramtid och genomförandeplaner för att säkerställa delaktighet i hemtjänsten. Sociala mekanismer som interaktion, delaktighet, tillit och anpassning kan därmed ha större betydelse än administrativa verktyg för att uppnå personcentrerad omsorg (Sanerma m fl 2020).

Ernst Bravell m fl (2021) har visat att organisatoriska faktorer, brist på kompetens hos personal och höga nivåer av tidspress påverkar äldre personers upplevelser av kvalitet i hemtjänstinsatser. Detta bekräftar våra resultat, där också personal lyfter att arbetssätt som främjar äldre personers delaktighet och inflytande innebär ett förhållningssätt som kräver kompetens. Vi såg också att hela verksamheten, i alla led, behöver genomlysas av ett sådant förhållningssätt för att förverkliga äldre personers delaktighet i och inflytande över hemtjänstens planering och utförande, och därmed det dagliga livet. Samarbete, transparens och tillit mellan personer som har hemtjänstinsatser och personal på beställar- och utförarenheter har potential att generera fördelaktiga effekter för alla parter. Transparens som begrepp och vision finns nämnt som i delmål i omställningen till den nya socialtjänstlagen och i äldreomsorgsenkäten, vilket pekar på att begreppet anses viktigt ur ett policyperspektiv. Våra resultat visar även att transparens uppfattas som viktigt av både personer med hemtjänstinsatser och yrkesverksamma inom äldreomsorgen, för att skapa förutsättningar för delaktighet.

Hemtjänst är en komplex verksamhet som behöver ta hänsyn till en rad förutsättningar såsom befintliga resurser, vilket är en utmaning när målet är att skraddarsy en service utifrån varje enskild persons behov och preferenser. Forskning visar att det oftast prioriteras att följa en schemalagd lista av praktiska uppgifter framför relationellt arbete (Hoel m fl 2021). Äldre och hemtjänstpersonal framför att biståndsbeslut som baseras på deras sammanlagda kunskap bättre skulle möjliggöra hemtjänstinsatser som motsvarar äldres behov, vilket i sin tur kan minska stress och onödigt lidande hos både äldre och personal.

Det finns anledning att diskutera resultaten utifrån Shiers delaktighetsmodell (Shier 2001, Socialstyrelsen 2024). Vi kan utifrån våra resultat se att äldre beskriver att de uppnår de första stegen: *att bli lyssnad till och kan uttrycka sina åsikter*. Det tredje steget som handlar om att åsikter beaktas och påverkar beslut, skedde i varierande grad. Vi kan se tendenser till att åsikter om sådant som rör aktiviteter i hemmet i högre utsträckning beaktades, medan åsikter som rör organisatoriska frågor, exempelvis

personalkontinuitet eller tidsplanering var svårare att vara delaktig i. Vi har i denna studie inga resultat som visar att äldre involverades i de två sista stegen, det vill säga involvering och delaktighet i beslutsfattande processer med ansvar över beslutsfattande rörande verksamheten i stort. Framtida forskning bör fokusera på hur äldres, men även anhörigas, erfarenheter kan användas inom socialtjänsten för att utveckla och förbättra verksamheten, samt ta fram metoder för att främja äldres delaktighet och inflytande på individuell, organisatorisk och beslutsfattande nivåer (Forte 2022).

Konklusion

Delaktighet är ett abstrakt begrepp och komplext fenomen. Baserat på analys av intervjudata konstruerade vi fem dimensioner som nyanserar förståelsen för äldres upplevelser och personalens erfarenheter av att främja delaktighet i hemtjänst. Dimensionerna var: *Att ges möjlighet och att vilja vara delaktig*, *Kompetenser och resurser*, *Förutsättningar för delaktighet i stunden*, *Förhållningssätt och relationer*, samt *Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras*. Vi fann att en godkänd genomförandeplan inte kan ses som en garant för delaktighet. Sociala mekanismer som interaktion, delaktighet, tillit och anpassning är en förutsättning för att administrativa verktyg ska kunna användas på ett sätt som främjar delaktighet och personcentrerad omsorg. Denna studie pekar på behov av att utveckla organisatoriska förutsättningar och arbetssätt som präglas av transparens och tillit mellan äldre personer, utförar- och beställarorganisationer.

REFERENSER

Ernst Bravell M, Bennich M och Walfridsson C (2021). "In August, I counted 24 different names": Swedish older adults' experiences of home care. *Journal of applied gerontology*, 40(9), 1020-1028.

Forte (2022). Strategisk forskningsagenda. För det nationella programmet Tillämpad välfärdsforskning.

Hoel KA, Rokstad AMM, Feiring IH, Lichtwarck B, Selbæk G och Bergh S (2021). Staff's perspectives on the organization of homecare services to people with dementia – A qualitative study. *Nursing open*, 8(4), 1797-1804.

Kunskapsguiden (2024). Delaktighet. Socialstyrelsen. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/delaktighet/>.

Patton M (2014). *Qualitative research and evaluation methods*. Fjärde upplagan, Sage publications.

Sanerma P, Paavilainen E och Åstedt-Kurki P (2020). Home care services for older persons. The views of older persons and family members: A realistic evaluation. *International journal of older people nursing*, 15(1), e12281.

Shier H (2001). Pathways to participation: openings, opportunities and obligations. *Children and society*, 15: 107-117.

Socialstyrelsen (2024). Att ge ordet och lämna plats. En vägledning för brukarinflytande i socialtjänsten. Socialstyrelsen.

Stadsrevisionen Stockholms stad (2023). Genomförandeplaner inom hemtjänsten. Rapport nr 6/2023.

Äldreförvaltningen Stockholms stad (2021). Äldreomsorgens årsrapport.

Äldreförvaltningen Stockholms stad (2022). Äldreomsorgens årsrapport.

Äldreförvaltningen Stockholms stad (2023). Äldreomsorgens årsrapport.

BILAGA 1

Tentativa intervjufrågor - Äldre

Tillfälle 1

- Vad är viktigt för dig att bestämma om när det gäller hemtjänstens planering och utförande?
- Upplevde du att du blev lyssnad till vid mötet och när du träffar hemtjänstpersonal?
- Hur tänker du kring vad det innebär att vara ”delaktig” i och ha inflytande över hur hemtjänstinsatser utförs?
- På vilket sätt upplever du att det som du tycker är viktigt avspeglas i genomförandeplanen?
- Vad kan du göra för att bli delaktig i hemtjänstens utförande?
- Hur gör du för att göra din röst hörd?
- Vilken typ av delaktighet, aktiviteter/förutsättningar för att främja delaktighet tror du efterfrågas av äldre personer generellt?

Tillfälle 2

- Tycker du att det blev som ni kom överens om (i samtalet om genomförandeplanen)?
- Om ja, på vilket sätt?
- Om nej, kan du berätta mer om det?
 - o Vad blev inte som du tänkt dig?
 - o Vad saknar du?

Tentativa intervjufrågor - Personal

- Vad görs för att skapa förutsättningar för/främja delaktighet (rent konkret alltså, vilka aktiviteter)?
- Vad tänker du kring vad det innebär för äldre att vara ”delaktig” i att utforma genomförandeplanen och i hur hemtjänstinsatser utförs?
- Vilken typ av delaktighet, aktiviteter/förutsättningar för att främja delaktighet efterfrågas av personal (alltså hur skulle man vilja att det fungerade för att främja delaktighet)
- Hur beskriver personal att äldres delaktighet avspeglas i genomförandeplanen?
- Upplevde du att den äldre var delaktig och gav uttryck för sin vilja under samtalet, berätta. (Eventuell följdfråga: Tror du att personen kunde behövt något annat stöd för att kunna göra det?)

På uppdrag av äldreförvaltningen i Stockholms stad har Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum undersökt äldres upplevelse av delaktighet i hemtjänstens planering och utförande, och hur personal inom hemtjänsten arbetar för att främja äldres delaktighet. Vi har genomfört åtta intervjuer med sju äldre personer, och sju intervjuer med fem undersköterskor med gedigen erfarenhet av hemtjänst.

Delaktighet är ett abstrakt begrepp och komplext fenomen. Baserat på analys av intervjudata konstruerade rapportens författare fem dimensioner som nyanserar förståelsen för äldres upplevelser och personalens erfarenheter av att främja delaktighet i hemtjänst. Dimensionerna var: Att ges möjlighet och att vilja vara delaktig, Kompetenser och resurser, Förutsättningar för delaktighet i stunden, Förhållningssätt och relationer, samt Verktyg för kommunikation om hur omsorg ska genomföras.

En slutsats av intervjuerna blir att en godkänd genomförandeplan inte kan ses som en garant för delaktighet. Sociala mekanismer, som interaktion, tillit och anpassning, är en förutsättning för att administrativa verktyg ska kunna användas på ett sätt som främjar delaktighet och personcentrerad omsorg. Vår studie pekar på behovet av att utveckla organisatoriska förutsättningar och arbetssätt som präglas av transparens och tillit mellan äldre personer, samt utförar- och beställarorganisationer.

