

Ett hem för livet



Frida
Nordeström

Hon är doktor i medicinsk vetenskap och legitimerad
specialistarbetsterapeut, är verksam vid Lunds universitet
och forskar kring boendets betydelse för aktivt åldrande.



HEMMET ÄR MER än bara en plats att bo på – det är en central del av vardagen. Det är där du slarvar bort glasögonen fyra gånger per dag, där du bråkar med din partner och blir sams igen. Det är där julklappar göms och i bästa fall hittas under granen, men ibland under sängen långt efter julafton. Men tänk om samma hem plötsligt blir svårnavigerat – trappan känns högre, badrummet trängre och tvättstugan längre bort än någonsin. Vad händer då, när vårt mest självklara rum inte längre stödjer vårt liv?

Hemmet ger inte bara tak över huvudet och skydd mot väder och vind, utan också en möjlighet att bestämma över sin egen tillvaro, uttrycka vem man är och känna sig delaktig i vardagen. Det hänger tätt ihop med hälsan – ett stödjande hem är avgörande för både kropp och själ. I takt med att vi åldras hittar många sätt att anpassa sig till nya förutsättningar: man bygger vidare på sina styrkor, hittar lösningar för det som har blivit svårare och tillvaratar de resurser som finns. När bostaden är anpassad efter individuella behov blir det lättare att hålla igång, känna trygghet och må bra. Även omgivningen runt bostaden spelar stor roll. En välplanerad boendemiljö kan uppmuntra till rörelse och skapa naturliga möten med andra, något som gör det lättare att fortsätta leva ett aktivt och meningsfullt liv.

Hur vi upplever vårt hem kan ha stor betydelse för hur vi klarar vardagen. Om bostaden är tillgänglig och går att anpassa efter behov blir det lättare att fortsätta med rutinerna, som att laga mat, vattna blommor eller ta sig in i duschen på ett tryggt sätt. Men det handlar inte bara om praktiska lösningar. Ett hem där man känner sig delaktig och har inflytande stärker också känslan av kontroll, och det kan i sin tur skapa en djupare känslomässig förankring. För många kan just de små sakerna betyda mycket,

som att kunna sitta i sitt favoritfönster med en kopp kaffe eller fortsätta ta emot vänner kring sitt eget köksbord. Den känslomässiga kopplingen till hemmet är ofta avgörande för hur vi mår. Allt beror på hur väl hemmet stödjer vardagen och förmågan att anpassa sig till nya förutsättningar.

När behovet av hjälp i vardagen ökar tenderar hemmet ofta att kännas mindre användbart och mindre meningsfullt. Det är kanske inte så konstigt – när det blir svårare att klara vardagens aktiviteter på egen hand kan bostaden upplevas mer som ett hinder än en resurs.

Hemmet blir allt viktigare

Känslan av kontroll är avgörande. Ett hem som är tillgängligt och går att anpassa efter behov hänger nära ihop med både ökad självständighet och bättre välbefinnande. När bostaden upplevs som både tillgänglig och möjlig att styra över ökar chanserna att fortsätta leva ett självständigt liv – även i mycket hög ålder.

Hemmet spelar också en viktig roll för den psykiska hälsan. Den som känner en stark mening med sitt hem och upplever kontroll över sin hemmiljö rapporterar färre symtom på depression. Ett hem som känns tryggt och meningsfullt kan alltså bidra till bättre mental hälsa och högre livstillfredsställelse.

Det här blir extra viktigt då vi tillbringar alltmer tid i hemmet ju äldre vi blir. Det blir en utgångspunkt för vardagens aktiviteter, en plats där aktivt åldrande antingen kan främjas eller hindras. Boendeformer som är särskilt utformade för att uppmuntra till aktivitet, som trygghetsboenden, kan skapa nya möjligheter

till socialt umgänge och rörelse. Men ibland kan även sådana boenden begränsa chansen till egna aktiviteter och göra att vissa behov inte uppfylls. Samtidigt kan ett hem med personlig betydelse bidra till att livet känns meningsfullt, även om man har någon funktionsnedsättning.

Våra krav och förväntningar på hemmet förändras också över tid. När vi närmar oss pensionen kanske vi går ner i arbetstid och börjar vara hemma mer. Eller så börjar vi resa mer efter pensionen, vilket ställer krav på tvättstugan och förvaringen av resväskor. Eller så behöver vi mer flexibla övernattningsmöjligheter för barn och barnbarn, särskilt kring helgerna. Med tiden kanske vi också behöver hiss och rymligare hygienutrymme – inte minst för att kompisen som använder rullstol ska kunna hälsa på.

I takt med att våra behov förändras måste också vår bostad vara flexibel för att vi ska uppleva hemmet som användbart. Kan vi inte träffa våra vänner kring matbordet riskerar känslan av tillhörighet att utebli och boendet blir mindre meningsfullt. Likaså om någon annan bestämmer var jag ska bo, eller hur jag ska möblera.

Ta till exempel den som använder inkontinensskydd eller förbandsmaterial för ett envist sår på benet. Förbandsmaterial och inkontinensskydd tar stor plats, var i hemmet ska detta förvaras? Vem bestämmer var kartongerna ska stå? Är det jag som bor där, eller hemtjänstpersonalen som har hemmet som arbetsplats och behöver komma åt sakerna på ett smidigt sätt? Tappar vi känslan av kontroll över vårt boende, slutar det att vara ett hem. Då riskerar det att bli en dyr garderob, en förvaringsplats för mitt tidigare liv snarare än en plats för mig just nu.

Att bli förstodd är inget lyxkrav

I takt med att behoven förändras blir hemmet inte bara en plats att bo på, utan ibland också en arena för vård och omsorg. Det är här, i hemmet, den första vården och omsorgen sker. Men här sker också vardagsträningen när jag kokar mitt kaffe i mitt eget kök och borstar tänderna i mitt eget badrum. Det ger en helt annan tillfredsställelse än att vara beroende av andras rutiner. I hemmet har jag mitt eget system, mina saker på ”rätt plats” i badrummet. Och det är också här de sista stunderna i livet allt oftare äger rum. Hemmet är alltså både den första och sista vårdarenan.

Hemmet utgör inte bara en fysisk plats, utan även en central arena för mötet mellan hemtjänstanvändaren och vårdpersonalen. När hemtjänstpersonalen kliver in genom dörren blir både språk och bemötande avgörande faktorer. Det handlar inte enbart om att utföra en vård- eller omsorgsinsats, utan om hur insatsen genomförs: att respektera och se individen som värd i sitt eget hem, snarare än som klient i någon annans arbetsmiljö.

Språkkunskaper och förmåga till god kommunikation är inte lyxkrav, utan grundläggande förutsättningar för en värdig omsorg. Insatserna inom äldreomsorgen blir alltmer komplexa, och bristande språkkunskaper kan leda till allvarliga konsekvenser. Det kan exempelvis handla om att en hemtjänstanvändares önskemål missförstås, eller att instruktioner från annan vårdpersonal tolkas felaktigt. Sådana missförstånd kan innebära att viktig information om läkemedelsbiverkningar inte uppfattas, eller att en tryckavlastande dyna placeras fel i rullstolen – vilket i värsta fall ökar risken för trycksår i stället för att förebygga dem.

Språket är således inte bara ett redskap för social kontakt, utan en absolut nödvändighet och grundförutsättning för att säkerställa trygghet och säker vård i hemmet. Brister i språk och bemötande riskerar att förvandla hemmet från en plats av trygghet till en plats av otrygghet. Kommunikation utgör en av de mest grundläggande förutsättningarna för att hemmet ska fungera som vård- och omsorgsmiljö. En till synes enkel fråga som ”kan du hjälpa mig?” kan vara avgörande för upplevelsen av trygghet. Men när språkbarriärer föreligger finns risken att behov missas eller misstolkas. För omsorgspersonalen är språket inte bara ett arbetsverktyg, utan också en nyckel till att bygga relationer och skapa förtroende. Att se språket som en resurs att vårda, utveckla och dela blir därför avgörande för att kunna möta hemtjänstanvändaren på ett sätt som stärker säkerhet och delaktighet, både för omsorgstagaren och personal.

Bostaden kan behöva anpassas

I Sverige bor de allra flesta som passerat 65 år i vad vi kallar ordinära boendeformer. Hit räknas också trygghetsboenden. Enkelt uttryckt handlar det om alla bostäder som inte kräver ett beslut från en biståndshandläggare. Den starka kvarboendepincipen, tanken att människor ska kunna bo kvar i sin nuvarande bostad, har under lång tid präglat utvecklingen. Allt mer vård och omsorg har flyttats in i de ordinära bostäderna, samtidigt som antalet särskilda boenden minskat. Till skillnad från trygghetsboenden kräver särskilda boenden alltid ett biståndsbeslut. De flesta kommer att bo kvar i det ordinära

bostadsutbudet under hela åldrandeprocessen. Hur hemmet är utformat och upplevs påverkar direkt både välbefinnande och möjligheten att bevara självständigheten i vardagen. För många fungerar detta väl, men långt ifrån för alla.

När bostaden inte längre stödjer ens behov kan den bli en konfliktfylld plats. Ju längre en flytt skjuts upp, desto större risk att den sker akut, i samband med sjukdom eller kris. Då är det ofta för sent att själv kunna påverka situationen, och valfriheten blir starkt begränsad.

En mer hållbar strategi är att tänka proaktivt och att tänka till hur det ser ut i bostaden, och vad som kan behöva förändras inför framtiden. Kanske innebär det att ta bort mattor, eller möblera om så att sovrummet finns på samma våningsplan som kök och hygienutrymmet. Det kan också betyda att söka bostadsanpassningsbidrag för att byta det där handtaget på dörren som är så svårt och tungt till en automatisk dörröppnare. Det kan också innebära att kunna flytta och välja bostad, område, närhet till faciliteter och service utifrån sina egna preferenser. På så sätt kan hemmet återigen bli ett hem, inte en belastning.

När det är dags att flytta

Personer över 65 är en bred och heterogen grupp som flyttar av många olika anledningar. En flytt kan ske för att man ska bli sambo eller för att man inte längre har behov av ett stort hus, eller för att man vill hänga mer med sina vänner på stan.

Skälen bakom flytten spelar stor roll för hur man mår efteråt. När den sker på grund av inre drivkrafter, till exempel en önskan

att komma närmare vänner, blir det ofta lättare att anpassa sig och fortsätta leva ett aktivt liv. Men när flytten sker på grund av yttre påtryckningar, som sjukdom eller ekonomiska svårigheter, kan den begränsa möjligheterna till självständighet och socialt deltagande.

Tidigare har forskningen främst handlat om de allra äldsta eller personer med stora vårdbehov, men på senare år har man också börjat titta på hur flyttar påverkar den bredare gruppen över 65 år – även de som är relativt friska och självständiga.

Våra flyttmönster kan se olika ut, men målet är ofta detsamma – att hitta en plats där åldrandet kan bli både tryggt och meningsfullt. För att det ska vara möjligt krävs att det faktiskt finns bostäder att flytta till.

Trygghetsboenden är inte den enda intressanta bostadstypen, men Boverket påpekar att många kommuner upplever en brist.¹ Av de kommuner som har trygghetsbostäder menar över hälften (54 procent) att utbudet inte möter behovet, medan endast cirka 39 procent uppger att de har balans. Samtidigt planerar 52 kommuner att under 2025–2026 påbörja närmare 1 700 nya trygghetsbostäder, vilket visar att behovet har uppmärksamrats men ännu inte är helt tillgodosett. Varför byggs det då inte fler trygghetsbostäder och andra former av tillgängliga bostäder för personer över 55? Både SPF och PRO har beskrivit dessa problem i sina bostadspolitiska program där de belyser hur kalkylen inte bär. Hyrorna blir höga, stöden och kreditgarantierna räcker inte, och den kommunala styrningen

1 <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/olika-grupper/aldre/>

är ojämn. Resultatet blir att få trygghets- och 55 plus-bostäder byggs. Samtidigt visar bostadsrelaterad forskning om flytt, hälsa och åldrande att engagemanget och intresset för dessa frågor är stort bland personer 55 år och äldre.² Vi kan med andra ord inte titta på hur många över 55 år som flyttar och tro att det antalet speglar alla som vill eller känner sig i behov av en annan bostad.

Parallellt med bostadspolitiken måste äldreomsorgen säkerställa kvalitet och trygghet genom språk, bemötande och kompetens. Att vistas i någon annans hem är mer än att städa eller laga mat – det är att möta en människa. Därför är språkkunskaper, professionell etik och kommunikation lika viktiga byggstenar som väggar, hissar och badrum. För utan dessa riskerar bostaden att förlora sin roll som vårdens första linje.

Låt fler göra medvetna val

Men för att språk, bemötande och yrkeskompetens ska få verklig tyngd behöver de också synliggöras och följas upp. Det krävs system som gör kvaliteten i äldreomsorgen jämförbar – inte bara mellan olika utförare, utan också mellan olika boenden. Som användare vill jag kunna jämföra olika utförare och boenden, på samma sätt som jag i dag kan jämföra andra tjänster. Det

2 Nordeström, F. (2024). Active ageing in the right place - Contributions from the RELOC-AGE programme (No. 2024:142) [Doctoral dissertation, Lund University]. DiVA. https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/208133633/Active_Ageing_in_the_Right_Place.pdf

skulle ge anhöriga en möjlighet att fatta informerade beslut och samtidigt skapa incitament för verksamheter att arbeta med kvalitet på riktigt.

När undersköterskors yrkeskunskap och engagemang blir synligt i kvalitetsindikatorer som trygghet, bemötande och kontinuitet, stärker det också yrkesstoltheten. Det är en chans att visa upp verksamheter som fungerar väl – inte bara för att attrahera brukare, utan också för att göra personalen stolt över sitt arbete. En äldreomsorg där kvaliteten mäts, jämförs och belönas blir därför en vinst både för den enskilde och för professionen.

Varför inte öppna upp systemen för trygghetsboenden, särskilda boenden och personalkontinuitet? I Kommun- och landstingsdatabasen, Kolada, finns redan samlade uppgifter från kommunerna, både om verksamheternas struktur och den upplevda kvaliteten. Varje år genomförs brukarundersökningar som ger en inblick i hur personer med hemtjänst och boende i särskilt boende upplever omsorgen. Dessutom rapporteras nyckeltal om personalkontinuitet, det vill säga hur många olika medarbetare en person möter under en viss tidsperiod – en faktor som ofta är avgörande för känslan av trygghet och kvalitet i vardagen.

Men för den som står inför en ansökan är resultaten ofta svåråtkomliga och svåra att tolka, trots att de är offentliga. Samtidigt är vi vana vid att kunna jämföra och ”rata” tjänster på plattformar som Trustpilot eller Foodora – men när det gäller äldreomsorgen möts vi av stängda dörrar.

Var finns möjligheten att göra medvetna val? Och var finns yrkesstoltheten som borde få synas när verksamheter fungerar väl? Kompetent personal är förstås välkänd för den som redan har hemtjänst, men för den som är ny i systemet eller vill byta

leverantör är det svårt att förstå vilka alternativ som finns eller hur man ska välja.

Pensionärsorganisationerna PRO och SPF gör viktiga undersökningar, men deras resultat cirkulerar främst inom föreningarna och kräver ofta både medlemskap och kontakter. Vad händer med alla som inte är föreningsaktiva? Vilket slags utanförskap riskerar vi att skapa om du måste vara medlem för att kunna ta del av informationen? Självklart är dessa granskningar värdefulla, men de kan inte vara den enda vägen till insyn. Varför inte öppna upp resultaten för alla? Varför inte ställa krav på transparens?

Det går att välja mellan olika hemtjänstutförare – men inte jämföra deras kvalitet. Hur ska jag som anhörig kunna stötta min mor om hon behöver hemtjänst, eller veta vilket trygghetsboende som håller högst kvalitet? Jag kan läsa kundbetyg om en städfirma, men när det gäller trygghetslarm – en fråga om liv och säkerhet – får jag inte ens se kriterierna förrän en ansökan skickats in. Även om resultaten lyder under offentlighetsprincipen blir de utan verklig betydelse så länge de inte görs tillgängliga, begripliga och jämförbara för den som står inför ett val.

Planera för ett aktivt åldrande

Att kunna välja var man vill bo är en central aspekt av delaktighet. Samtidigt är tillgången till jämförbar information om särskilda boenden och/eller trygghetsboenden i praktiken begränsad. Har man tappat sin röst bara för att man fyllt 65, eller förlorat rätten att välja när ett större eller mindre omsorgsbehov

uppstår? För att gå från en kvarboendepprincip till varje pris till att åldras på rätt plats krävs inte bara bostäder som möter olika behov, utan också transparent och tillgänglig information som stärker personens möjligheter att fatta informerade beslut.

Samtidigt som antalet 65 plus växer, minskar antalet som arbetar i vård och omsorg. Prognoserna visar att gapet blir större framöver. Vi behöver därför tänka annorlunda, mer proaktivt, och förlänga perioden av självständighet. Ju längre vi kan leva självständigt och aktivt, desto mer kan resurserna i hälso- och sjukvården användas där de verkligen behövs.

Hemmet är en nyckelfaktor. När bostaden är lätt att använda och känns meningsfull ökar självständigheten och risken för nedstämdhet minskar – även i mycket hög ålder.

Samtidigt beror många tillgänglighetsproblem inte på att hemmet förändras, utan på att äldres funktionsnedsättningar blir fler och mer komplexa. Det krävs interventioner som inte bara adresserar fysiska hinder, utan också tar hänsyn till funktionella begränsningar och upplevd kontroll över levnadsförhållanden. Insatserna bör vara proaktiva och ta itu med bostadsutmaningar innan skörhet eller funktionsnedsättning bryter ut, för att främja långsiktig självständighet och aktivitet.

I min forskning fångar vi detta genom begreppet aktivt åldrande: att inte bara mäta hälsa eller sjukdom, utan att se till individens vilja, förmåga, möjlighet och faktiskt utförande av vardagsaktiviteter. Att kunna fortsätta leva sitt liv, delta i samhället, ta del av fritidsaktiviteter och vårda sina relationer. När bostaden fungerar som en resurs, som ett hem, beskrivs också ett mer aktivt åldrande.

Framtidens äldreomsorg kan inte bara handla om fler vårdplatser eller fler medarbetare i hemtjänsten, utan måste också inkludera satsningar på förebyggande hälsa, social delaktighet och möjligheten att fortsätta vara aktiv.

Att kunna säga vad man vill ha till frukost, hur man vill ha sitt hår, beskriva smärta eller uttrycka önskemål om sin vardag är en del av aktivt åldrande.

Om språkkunskaperna hos personalen inte räcker till, begränsas möjligheten till delaktighet – och därmed själva grunden för aktivt åldrande. Ifall språk och bemötande blir förhandlingsbara riskerar hela omsorgens värdegrund att urholkas.

Policyförslag:

- Det behövs statliga incitament för privata och kooperativa byggherrar samt kommunala fastighetsutvecklare för att bygga fler tillgängliga 55-plusbostäder och trygghetsboenden. Vi måste bygga bostäder anpassade för ett långt liv, där det är möjligt att fortsätta vara aktiv och delaktig även vid förändrad funktionsförmåga.
- Gör det lättare att jämföra och välja tjänster i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. När det går att granska olika alternativ och deras för- och nackdelar kan äldre och anhöriga fatta proaktiva och informerade beslut om vård och omsorg. Då gynnas välfungerande verksamheter där användarna är nöjda och kan göra sig förstådda, och där personalen är lyhörd för deras behov.

I dagens äldreomsorg är kroppen svag och byråkratin stark. Regler och rutiner har tagit platsen för ansvar och förtroende.

Denna antologi är en handbok för alla som vill förändra svensk äldreomsorg på riktigt. Författarna visar hur vi kan gå från förmyndarskap till frihet, från styrning till tillit. De presenterar reformer som gör omsorgen rättighetsbaserad, mer effektiv och värdig – där individen, inte systemet, står i centrum.

Vem bestämmer när jag ska gå och lägga mig? är en bok om hur frihet, värdighet och effektivitet behöver väga tyngre än idag.

En antologi med **Hanne Kjöllér**, sjuksköterska och författare, **Magnus Jegermalm**, professor, **Anna Tenje**, äldre- och socialförsäkringsminister med flera.



Synaps är en partipolitiskt oberoende, marknadsliberal tankesmedja om sjukvård och omsorg, grundad 2023.

