

Bostadens roll vid utskrivning från slutenvård

En kvalitativ studie om biståndshandläggares förståelse av äldre-äldres ordinarie bostad

Nora Åsling

Kulturgeografiska institutionen

Examensarbete 30 hp

Samhällsplanering

Masterprogrammet i samhällsplanering 120 hp

Vårterminen 2025

Handledare: Bo Malmberg

English title: The Role of the Dwelling upon Hospital Discharge: A Qualitative Study of Care Managers' Understanding of Older Adults' Ordinary Housing



Stockholms
universitet

Abstrakt

Äldres ordinarie bostad är idag en central plats för var äldreomsorg äger rum i Sverige, med kvarboendeprincipen som en ledande målsättning inom äldre- och bostadspolitik. Med en åldrande befolkning, och att äldre får stöd och omsorg i hemmet efter utskrivning från slutenvård, belyses bostadens roll. För äldre-äldre ökar både behov av slutenvård och äldreomsorg. Hur äldre-äldres bostad förstås av biståndshandläggare inom äldreomsorgen i vid utskrivning från slutenvård är däremot mindre utforskat, trots biståndshandläggarens centrala position i bedömningen av socialtjänstinsatser för att främja kvarboende. Syftet med detta arbete är att genom konstruktivistisk grundad teori undersöka hur biståndshandläggare vid utskrivning från slutenvård förstår de äldre-äldres bostad, dess roll i bedömningen av socialtjänstinsatser, samt vilka insikter som biståndshandläggaren kan bidra med om bostaden. Genom tio semistrukturerade intervjuer med biståndshandläggare från sju kommuner i södra Sverige visar resultaten att äldre-äldres bostad förstås som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet, samt kan fungera som en indirekt påverkande faktor för handläggarnas bedömning. Dessutom uppmärksammar uppsatsen biståndshandläggarnas insikter om hur bostaden för vissa äldre-äldre hamnar i en kunskapslucka gällande fördelningen av ansvaret över bostaden, och belyser vikten av ett förebyggande arbete inom äldreomsorgen.

Nyckelord: Äldres bostad, äldreomsorg, biståndshandläggare, biståndsbedömning, kvarboendeprincipen, utskrivning från slutenvård, konstruktivistisk grundad teori

Åsling, Nora (2025). *Bostadens roll vid utskrivning från slutenvård - En kvalitativ studie om biståndshandläggares förståelse av äldre-äldres ordinarie bostad [The Role of the Dwelling upon Hospital Discharge - A Qualitative Study of Care Managers' Understanding of Older Adults' Ordinary Housing]*

Samhällsplanering, avancerad nivå, examensarbete för masterexamen i samhällsplanering, 30 hp

Handledare: Bo Malmberg

Språk: Svenska

Förord

Inledningsvis vill jag uppmärksamma de biståndshandläggare vars tid jag har fått ta del av och vars intervjuer ligger till grund för detta arbete. Till er vill jag rikta ett stort tack för att ni har tagit er tid att dela med er av erfarenheter och perspektiv.

Jag vill också tacka min handledare Bo Malmberg, som har gett mig råd och vägledning under skrivandet av denna uppsats.

Stockholm, juni 2025.
Nora Åsling

Innehållsförteckning

1. Introduktion	5
1.1 Syfte och frågeställningar	6
1.2 Avgränsningar och definitioner.....	6
2. Bakgrund	8
2.1 En åldrande befolkning.....	8
2.2 Biståndshandläggning och utskrivning från slutenvård.....	10
2.2.1 En ny riktning?	11
3. Tidigare forskning	12
3.1 Äldres bostad i biståndshandläggningen.....	12
3.2 Betydelsen av den äldres bostad.....	14
3.3 Att planera för en åldrande befolkning	16
4. Metodologi, metod, & etiska överväganden	18
4.1 Metodologi.....	18
4.2 Konstruktivistisk grundad teori	18
4.3 Semistrukturerade intervjuer.....	19
4.3.1 Urval.....	20
4.3.2 Vinjetter	21
4.3.3 Konstruktivistisk grundad teori och intervjustudie	21
4.4 Bearbetning av material.....	21
4.5 Etiska överväganden och kvalitetsfrågor.....	22
5. Resultat	25
5.1 Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet.....	26
5.2 Individen, inte bostaden, i fokus.....	27
5.2.1 Bostaden som en kontextuell faktor	27
5.2.2 Bostaden som bakomliggande faktor	27
5.2.3 Bostaden som en förutsättning för livskvalitet.....	29
5.3 Bostaden som, och i, en föränderlig kontext	30
5.3.1 Bostaden som ett pussel.....	30
5.3.2 Bostaden i ett tidspressat förlopp	31
5.4 Bostaden mellan ansvar och förväntningar.....	32
5.4.1 Delat ansvar över bostaden.....	32
5.4.2 Krockande förväntningar gällande bostaden.....	34
5.4.3 Bostaden som ett sent påkommet problem.....	35
6. Diskussion	37
6.1 Äldres bostad - en ofta sekundär men viktig faktor.....	37
6.2 Äldres bostad som en indirekt påverkande faktor	40
6.3 I ett mellanrum mellan individen och samhället?.....	41
6.4 Konstruktivistisk grundad teori - en metodologisk reflektion	42
7. Slutsatser	44

7.1 Reflektioner om begränsningar och vidare forskning.....	45
Källor.....	47
Bilaga - Första version av intervjuguide.....	55

1. Introduktion

Hur den äldre befolkningen i behov av vård och omsorg har bott och levt i Sverige har genomgått flera förändringar genom åren (Edebalk, 2020; Sandstedt & Abramsson, 2012). Under tidigt 1900-tal nästintill jämställdes äldreomsorg med fattigvård, där fattiga äldre huserades tillsammans i så kallade fattighus (Edebalk, 2020). Med tiden blev ålderdomshem en mer vedertagen praxis för var äldre skulle tas hand om, men utvecklingen gick långsamt (Edebalk, 2020). Runt 1950-talet kunde ett visst skifte ses i hur omsorgen för de äldre organiserades där det offentliga inte uteslutande såg äldre som en enhetlig grupp (Edebalk, 2020). Omvårdnad, sjukvård, och naturligt åldrande särskildes något, och även vård i hemmet växte fram (Edebalk, 2020; Jernberg m.fl., 2021). Vid sidan av detta låg samtidigt fokus på en institutionaliserad omvårdnad för äldre i behov av långvarig vård och omsorg. Det var fortsatt svårt för det offentliga att framgångsrikt skapa boendeformer som mötte olika och kombinerade behovsbilder hos den åldrande befolkningen (Edebalk, 2020).

År 1992 skedde ett viktigt skifte i och med den så kallade Ädelreformen, som gav kommuner ansvaret över äldreomsorgen (Dunér, 2020; Jernberg m.fl., 2021). Fokus förflyttades till att äldre i första hand skulle omvårdas i sin ordinarie bostad med hemhjälp, eller på särskilda boenden (Edebalk, 2020; Jernberg m.fl., 2021). Kvarboende, det vill säga att äldre genom stöd av hemtjänst eller andra insatser ska kunna bo kvar i det ordinarie bostadsbeståndet, blev således en målsättning inom äldreomsorg och bostadspolitik, och är än idag (Abramsson & Andersson, 2016; Jernberg m.fl., 2021; Sandstedt & Abramsson, 2012). Bortsett från värdet som det skapar för individen att få bo kvar i sitt eget boende, skapar kvarboende även mervärde ur ett samhällsperspektiv då det är påvisat att detta förhållningssätt är kostnadseffektivt (Abramsson & Nedomysl, 2008; Almevall m.fl., 2021; Sandstedt & Abramsson, 2012). Idag bor även majoriteten av äldre i sina ordinära bostäder, och inte i så kallade särskilda boendeformer, vilka växte fram med Ädelreformen (Sandstedt & Abramsson, 2012; Wijk, 2012).

Samtidigt står Sverige idag inför en demografisk förändring: andelen äldre ökar, och antalet personer som är 80 år och äldre förväntas nästan dubbleras mellan år 2015 och 2035, enligt Statistiska Centralbyrån (SCB, 2016). Detta medför ökade krav på samhället, där äldreomsorg och bostadsplanering fortsatt är centrala frågor för landets kommuner, där äldres bostad är en huvudsaklig arena för var äldreomsorg i dag äger rum (Sandstedt & Abramsson, 2012; Sveriges kommuner och regioner, 2025b). I denna kontext får kommunala biståndshandläggare inom äldreomsorgen en central roll. Det är biståndshandläggarna som ansvarar för att bedöma äldres behov, och vilka stödinsatser som blir nödvändiga enligt socialtjänstlagen, och om möjligt, möjliggöra den äldres kvarboende (Dunér, 2013, 2020; SFS 2001:453). Tidigare forskning visar att den äldres hem kan ha både en social och fysisk roll i biståndshandläggarnas bedömning, aspekter som till stor del kartläggs genom hembesök hos den äldre i samband med behovsbedömningen (Dunér, 2020).

Vad som däremot är mindre utforskat, är vilken roll äldres bostad spelar för biståndshandläggaren i skeendet utskrivning från slutenvård. I takt med att äldre åldras förväntas även konsumtionen av slutenvård att öka, speciellt hos åldersgruppen 80 år och äldre (Forsberg & Funk, u.å.; Elmståhl m.fl., 2020; Nilsson m.fl., 2023a). Tidigare forskning visar att bostaden har en viktig roll för äldre, särskilt i samband med utskrivning från slutenvård, där bostaden kan främja och motverka möjligheterna till självständighet, rehabilitering, och social interaktion (Almevall m.fl., 2022; Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016; Pettersson m.fl., 2021). Det har även synliggjorts hur arbetsterapeuters kunskaper och

insikter om framför allt den fysiska utformningen av den äldres bostad kan informera bostadsplanering för en åldrande befolkning (Pettersson m.fl., 2018; Pettersson m.fl., 2021; Wellecke m.fl., 2022), men desto färre har fokuserat på att undersöka biståndshandläggares kunskap. Att biståndshandläggare bör inkluderas i samhällsplaneringen för en åldrande befolkning på grund av sin centrala position mellan den äldres bostad och omvårdnadsbehov har däremot lyfts tidigare (Dunér, 2020, s. 142; SOU 2020:47).

Mot denna bakgrund, i ett samhälle där allt fler äldre kommer att skrivas ut från slutenvården till sina hem och med den betydelse som kvarboendepincipen har idag, är det anmärkningsvärt att biståndshandläggarnas förståelse för den äldres hem i detta skede inte är mer utforskad än vad den är idag, och med särskilt fokus på en åldersgrupp vars konsumtion av slutenvård och äldreomsorg är hög (Abramsson & Nord, 2012, s. 12; Socialstyrelsen, 2025a). Deras förståelse för de äldre-äldres ordinarie bostad och den roll den spelar i bedömningen av insatser kan vara en viktig pusselbit i kartläggningen av den roll som bostaden spelar i samband med en åldrande befolkning.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är tvådelat. Dels är syftet att undersöka vilken betydelse äldres bostad har för biståndshandläggare och för deras bedömning vid skedet utskrivning från slutenvård för personer 80 år och äldre. Därtill är syftet att synliggöra hur biståndshandläggarnas insikter om äldres bostad i detta skede kan informera samhällsplaneringen för en åldrande befolkning. Studien avgränsas till att omfatta skeendet för utskrivning från slutenvård för personer 80 år och äldre.

För att uppnå syftet med uppsatsen, leds arbetet av följande frågeställningar:

1. Hur förstår biståndshandläggaren den ordinarie bostaden för personer 80 år och äldre vid utskrivning från slutenvård?
2. Hur uppfattar biståndshandläggare att den ordinarie bostaden påverkar deras bedömning av socialtjänstinsatser vid utskrivning från slutenvård?
3. Hur kan biståndshandläggares insikter om den ordinarie bostaden vid utskrivning från slutenvård informera samhällsplanering för en åldrande befolkning?

1.2 Avgränsningar och definitioner

“Förståelse” är ett begrepp som kan innefatta flera lager. I och med den induktiva metod som antas i detta arbete, konstruktivistisk grundad teori, formuleras den första frågeställningen medvetet öppet. Förståelse i detta fall kan därför inkludera hur bostaden tillskrivs en roll, betydelse, eller funktion för biståndshandläggarna i skedet vid utskrivning från slutenvård.

Inom äldreforskning i en svensk kontext kan en uppdelning mellan så kallade yngre-äldre och äldre-äldre (80 år och äldre) göras (Abramsson & Nord, 2012, s. 11). Denna uppsats är avgränsad till att fokusera på åldersgruppen 80 år och äldre, då det är i denna åldersgrupp som omsorgsbehov och vårdbehov blir mer framträdande (Abramsson & Nord, 2012, s. 12; Socialstyrelsen, 2025a), vilket kommer presenteras i mer detalj i följande kapitel. Bortsett från uppsatsens tre första kapitel kommer begreppet “äldre” att användas i löpande text åsyftandes åldersgruppen 80 år och äldre och inte benämningen äldre-äldre, för att underlätta läsningen. Om en bredare åldersgrupp åsyftas, kommer detta att tydliggöras.

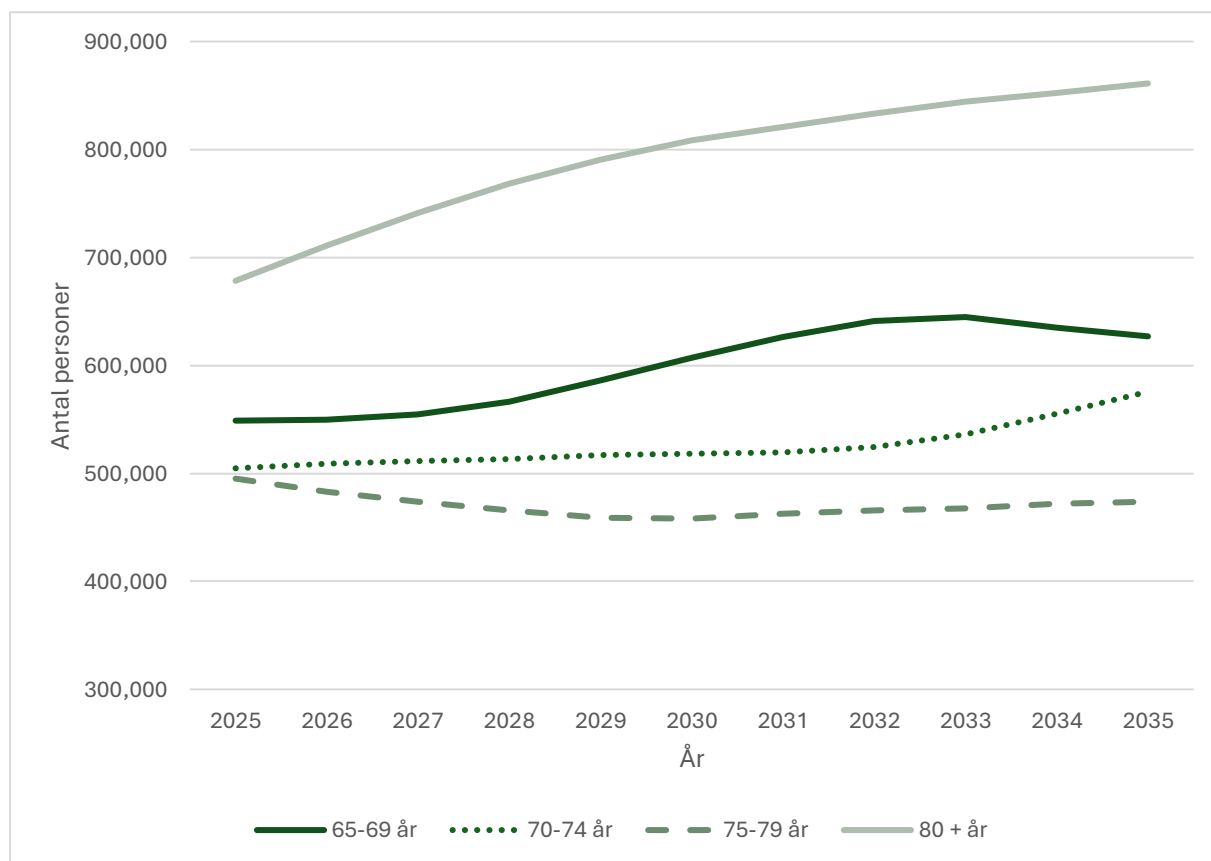
Användningen och förståelsen av begreppet slutenvård i detta arbete följer den definition beslutad av Socialstyrelsen (u.å.-a): “hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård”. Slutenvård kan alltså innefatta olika anledningar till den äldres inskrivning.

2. Bakgrund

I detta bakgrundskapitel redogörs kontexten som uppsatsen är placerad inom. Inledningsvis presenteras den pågående demografiska förändringen i Sverige, och de troliga effekterna av detta. Detta följs av en sammanfattning av hur den svenska äldreomsorgen är strukturerad, med fokus på hur äldres utskrivning från slutenvård går till om äldreomsorgen är involverad, och biståndshandläggarens roll i detta skede. Kapitlet avslutas med en redogörelse för en kommande, ny socialtjänstlag.

2.1 En åldrande befolkning

Sveriges befolkning åldras, och särskilt de äldre åldersgrupperna förväntas bli större de kommande åren enligt Statistiska Centralbyrån (SCB, u.å.). Sett till en tioårsprognos, förväntas antalet personer som är 80 år eller äldre att öka från cirka 680 000 år 2025, till drygt 861 000 år 2035, vilket innebär en ökning med nästan 27 procent (se figur 1) (SCB, u.å.). I de övriga åldersgrupperna i figur 1, syns en något mindre ökning. Endast åldersgruppen 75–79 år förväntas att minska under denna period, med drygt 4 procent till år 2035.

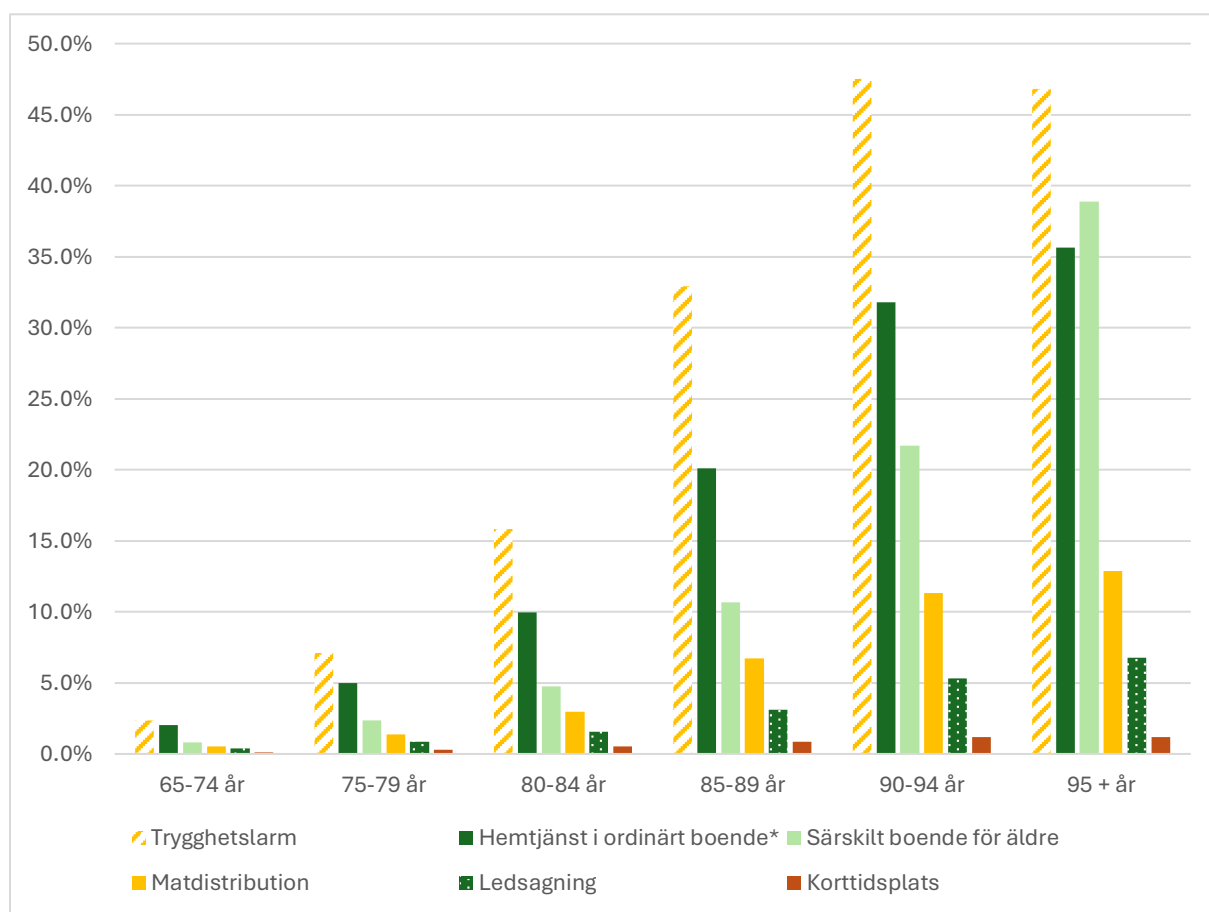


Figur 1. Befolkningsprognos för personer 65 år och äldre i Sverige, inrikes- och utrikesfödda, år 2025–2035. Källa: SCB (u.å.)

En åldrande befolkning förväntas sannolikt innebära ett ökat behov av både medicinsk vård och äldreomsorg, särskilt för personer i högre åldrar (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2024; Rådet för främjande av kommunala analyser [RKA], 2022; Sveriges kommuner och regioner [SKR], 2024a). Äldre, särskilt de över 80 år, står idag för en

betydande del av konsumtionen av både primär- och slutenvård, och trycket på hälso- och sjukvård förväntas öka med en åldrande befolkning (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2024; RKA, 2022; SKR, 2024a, s. 36). Exempelvis förväntar sig Region Uppsala att konsumtionen av slutenvård i länet kommer att öka med 20 procent mellan år 2022 och 2030, där äldre över 80 år förväntas stå för nästa 40 procent av alla besök i slutenvården (Nilsson m.fl., 2023a).

Därtill visar data från Socialstyrelsen (2025a) och Statistiska centralbyrån (u.å.) att andelen äldre som mottar insatser från äldreomsorgen ökar med åldern. Enligt samma data hade 10 procent av personerna i åldrarna 80–84 år hemtjänst år 2023, medan motsvarande siffra för åldrarna 90–94 år var 32 procent (se figur 3). Det ska noteras att diagrammet baseras på pågående insatser den 31 oktober 2024, det vill säga är baserat på en stillbild (Socialstyrelsen, 2025a).



Figur 3. Socialtjänstinsatser efter åldersgrupper 31 oktober, 2024. Avrundat till en decimal. Källa: Författarens bearbetning av data från Socialstyrelsen (2025a) och SCB (u.å.).

Mot denna bakgrund, där både behovet av slutenvård och äldreomsorg förväntas öka i och med en åldrande befolkning, tydliggörs relevansen av att undersöka det specifika skedet utskrivning från slutenvård, särskilt för personer 80 år och äldre. Det är i detta utskrivningsskede som, om den äldre har behov av insatser från äldreomsorgen, biståndshandläggarna får en central roll i att bedöma behovet av och bevilja insatser för att försöka möjliggöra kvarboende (Dunér, 2020). Biståndshandläggarens roll i detta skede kommer att redogöras för i mer detalj i följande avsnitt.

2.2 Biståndshandläggning och utskrivning från slutenvård

I Sverige är äldreomsorgen ett kommunalt ansvar som regleras genom socialtjänstlagen (SFS 2001:453) (Lindelöf & Rönnbäck, 2007). Det är i socialtjänstlagen som grunder för rätten till bistånd återfinns (SFS 2001:453, 4 kap. 1 §), vilket kan sökas av personer som är 65 år och äldre (Socialstyrelsen, 2023b.) Det är även i socialtjänstlagen som lagstöd för kommuner att bilda vissa boendeformer för äldre, som särskilt boende för äldre (SÄBO) finns skrivet (SFS 2001:453, 5 kap. 5 §). Målet med äldreomsorgen är att äldre ska leva ett värdigt, meningsfullt, och i högsta mån självständigt liv (SFS 2001:453, 5 kap. 4 §).

Socialtjänstlagen är en ramlag, vilket innebär att det kan variera hur kommuner i Sverige uppnår dessa mål och utformar olika typer av insatser för service och omsorg (Lindelöf & Rönnbäck, 2007, s. 51; Socialstyrelsen, 2020b). Vanliga insatser inkluderar hemtjänst, trygghetslarm, och matdistribution, men det är alltid den enskildes behov som ska utgöra grunden för hur biståndet utformas (Socialstyrelsen, 2020b; Socialstyrelsen, 2025a). Insatser som SÄBO, och den tillfälliga versionen av detta, korttidsboende, är ämnade för de med behov av omsorg dygnet runt (Socialstyrelsen, 2020a; Socialstyrelsen, u.å.-b). De som utreder, bedömer, och beslutar om vilket behov den äldre har och vilka socialtjänstinsatser som blir aktuella för den äldre kallas ofta för biståndshandläggare (Dunér, 2020), vilket kommer att användas som benämning även i detta arbete.

Ur litteraturen framträder fler aspekter som biståndshandläggarens arbete och insatser baseras på. När en äldre person inte längre har den psykiska eller fysiska förmågan att på egen hand tillgodose vissa behov, kan äldreomsorgen bistå med stöd (Dunér, 2020, s. 10). Därtill är normaliseringsprincipens innebörd om att äldre i behov av omsorg ska leva som vanligt i så stor utsträckning som möjligt grundläggande inom äldreomsorgen (Dunér, 2020, s. 13–14). Vidare ska biståndshandläggaren besluta om stöd som främjar möjlighöret för kvarboende för den äldre i sitt hem i det ordinarie bostadsbeståndet, i enlighet med kvarboendepripcipen, och alltid utgå från individens behov (Dunér, 2020, s. 15–16; Sandstedt & Abramsson, 2012). Biståndshandläggarnas arbete ska även vila på den nationella värdegrunden om att äldre ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (SFS 2001:453, 5 kap. 4 §). Även skälig levnadsstandard är ett centralt begrepp i äldreomsorgen: det är för att uppnå eller bibehålla skälig levnadsstandard som socialtjänstinsatser ska beviljas (SFS 2001:453, 4 kap. 1 § 4 st.). Vad skälig levnadsstandard innebär mer konkret är inte definierat för den nuvarande socialtjänstlagen, med syftet att behålla en flexibilitet både gentemot individen och samhällets förutsättningar (SOU 2020:47, s. 646, 984). Det är viktigt att betona är att biståndsinsatser inom äldreomsorgen är frivilliga för den äldre, och ska utformas så långt som möjligt i samråd med den äldre (SFS 2001:453, 5 kap. 5 §; Socialstyrelsen, 2023b). Dessutom, i den nuvarande socialtjänstlagen (SFS 2001:453, 5 kap. 6 §), framgår att kommuner, genom socialnämnden, ska arbeta uppsökande och informera om sitt arbete med äldres levnadsförhållanden. Vid sidan av detta finns även en nationell insats om hembesök hos äldre i förebyggande syfte, och kan även inkludera bedömningar av risker i den äldres bostad (Socialstyrelsen, 2024).

Vid inskrivning i slutenvård initieras en specifik samverkansprocess som är lagstyrd genom lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård (SFS 2017:612). Det sjukhus som är ansvariga vårdgivare gör en bedömning om patienten kan vara i behov av socialtjänstinsatser efter sin sjukhusvistelse, och om så är fallet kontaktas patientens hemkommun (Dunér, 2020, s. 120; Socialstyrelsen, 2023a). I kontexten av denna uppsats åsyftar det den äldres hemkommun. När kommunens socialnämnd mottagit meddelandet om eventuellt behov av insatser i hemmet efter utskrivning, påbörjas planeringen av dessa och en så kallad vårdplanering bokas in (Dunér, 2013, 2020; Socialstyrelsen, 2023a). Bedöms den äldre vara i

behov av både hjälp från socialtjänsten och från sjukvård kallas detta för en samordnad individuell planering (SIP) (Sveriges kommuner och regioner [SKR], 2025a). En vårdplanering hålls ofta på sjukhuset med den äldre, biståndshandläggaren, andra relevanta professioner som exempelvis läkare, sjuksköterska, eller arbetsterapeut, och eventuellt deltar även den äldres anhöriga (Dunér, 2013). Att flera professioner deltar eller har lämnat in underlag, om exempelvis den äldres fysiska förutsättningar, gör att biståndshandläggaren kan göra en informerad bedömning med brett underlag (Dunér, 2013). Det är i detta skede som arbetet syftar till att undersöka hur bostaden förstås av biståndshandläggaren, och vilken roll den uppfattas spela i deras bedömning. I uppsatsen kommer detta kallas för *utskrivningsskedet* eller *utskrivningsprocessen*, och åsyftar den vårdplanering som äger rum och de bedömningar som biståndshandläggarna gör i detta skede.

2.2.1 En ny riktning?

Den 1 juli detta år, 2025, träder en ny socialtjänstlag i kraft, med ett större fokus på förebyggande och uppsökande arbete än vad den nuvarande socialtjänstlagen ger uttryck för (Prop. 2024/25:89; Sveriges kommuner och regioner [SKR], 2025d). Den nya socialtjänstlagen är fortsatt en ramlag, menad att bibehålla fokus på individen och kommunernas olika förutsättningar (Prop. 2024/25:89, s. 182; SKR, 2025d). För äldreomsorgen innebär detta bland annat en ökning av insatser som inte kommer att kräva en behovsbedömning, med undantag för särskilt boende (Prop. 2024/25:89, s. 324, 335). Dessa inkluderar exempelvis matdistribution och trygghetslarm. Detta för att ge socialnämnder möjlighet att effektivisera sitt arbete och möjliggöra att resurser kan fokusera på mer uppsökande arbete (Prop. 2024/25:89). Redan idag får svenska kommuner erbjuda en viss hemtjänst utan behovsprövning, så kallat förenklad biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen (Seniorval, u.å.-a; SFS 2001:453, 4 kap. 2a §). För de kommuner som har intervjuats i detta arbete har endast information om att Norrköpings kommun erbjuder trygghetslarm genom förenklad biståndsbedömning hittats (Norrköpings kommun, u.å.).

Samtidigt lyfts kritik mot delar av de föreslagna ändringarna med den kommande socialtjänstlagen (Motion 2024/25:3339). Bland annat föreslås att ovan nämnd paragraf, 5 kap 6 §, i nuvarande socialtjänstlag (SFS 2001:453) inte inkluderas. En liknande mer allmän formulering finns med i förslaget som inte är riktat specifikt mot äldre (jfr. Prop. 2024/25:89, s. 22). Detta kritiserar bland annat att förlora fokus på den enskilde (Motion 2024/25:3339).

I den nuvarande socialtjänstlagen (SFS 2001:453, 3 kap 1–2 §§) framgår att socialtjänsten ska medverka i samhällsplanering i kommunerna, och främja utvecklingen av bostadsområden baserat på socialtjänstens sociala erfarenheter. En version av detta återfinns i regeringens proposition och förslag till lagtext för den kommande socialtjänstlagen (jfr. Prop. 2020/25:89, s. 22). I den statliga offentliga utredningen som gjordes inför den kommande socialtjänstlagen, *Hållbar socialtjänst - En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47, s. 43–45), understryks vikten av att socialtjänsten inkluderas i just samhällsplaneringsfrågor för att tidigt skapa förutsättningar för att utveckla både fysiskt och socialt hållbara kommuner utifrån en så bred kunskapsgrund som möjligt. I utredningen (SOU 2020:47, s. 44) föreslogs därför att sociala aspekter, och kunskapen hos socialtjänsten, skulle föras in i plan- och bygglagen för att tydligare skapa en brygga mellan fysisk och social planering och inte enbart återfinnas i socialtjänstlagen. Därtill föreslog utredningen (SOU 2020:47, s. 44) att “det i plan- och bygglagen regleras att översiktsplanen ska ange inriktningen för den långsiktiga utvecklingen av den sociala miljön.”. Inget av dessa förslag togs med i lagrådsremissen för den nya socialtjänstlagen (SKR, 2025d).

3. Tidigare forskning

Detta kapitel presenterar och diskuterar tidigare forskning i relation till uppsatsens ämne. Kapitlet berör huvudsakligen tre centrala teman: vilken roll äldres bostad har spelat i biståndshandläggning inom äldreomsorgen och vilka externa faktorer som kan påverka biståndshandläggares bedömningar. Därefter belyses betydelsen av den äldres bostad, generellt och specifikt vid utskrivning från slutenvård. Slutligen diskuteras kvarboendeprincipen som ett ledmotiv inom äldreomsorg och bostadspolitik.

3.1 Äldres bostad i biståndshandläggningen

Biståndshandläggare beskrivs ha en nyckelroll i skedet vid en äldres utskrivning från slutenvård (Dunér, 2013; Bångsbo m.fl., 2017). Vid sidan av att vara den profession som utreder och bedömer den äldres behov i relation till socialtjänstinsatser, antar biståndshandläggaren ofta en samordnande roll i utskrivningsprocessen (Dunér & Wolmesjö, 2015). Trots den centrala roll som biståndshandläggare besitter i utskrivningsskedet, är forskning som fokuserar på hur biståndshandläggare förstår den äldres bostad i detta skede begränsad. Vanligtvis får biståndshandläggaren en bild av den äldres bostad ur både en fysisk och en social mening vid sin utredning och bedömning av den äldres behov (Dunér, 2020). Vid en biståndshandläggares utredning ingår ofta hembesök hos den äldre, från vilka handläggaren kan få en bild av den äldres naturliga levnadsmönster, och om bostaden genom sin fysiska utformning begränsar eller kan skada den äldre (Dunér, 2020, s. 131–133, 138). I en social mening placeras bostaden i relation till det sociala nätverk som den äldre har runt sig, och hur stöd i bostaden kan fås därigenom (Dunér, 2020, s. 135). Det sociala nätverket lyfts fram som en grundläggande del för den äldres förutsättningar att klara sig i bostaden, med grund i de stödfunktioner nätverket kan erbjuda som kan minska behov av insatser och möta sociala behov (Dunér, 2020, s. 135, 138).

Däremot skiljer sig bedömningsarbetet beroende på hur utredningen av den äldres behov har initierats (Lindelöf & Rönnbäck, 2007, s. 109). Vid en vårdplanering har biståndshandläggaren sällan möjlighet att utföra hembesök och få en egen uppfattning om den äldres bostad (Dunér, 2013, 2020). I samband med en utskrivningsprocess är det ofta en arbets- eller fysioterapeut som bedömer eventuellt behov av hjälpmedel och bostadsanpassningar, ofta tillsammans med en så kallad “aktiviteter i dagliga livet”-bedömning (ADL-bedömning) som kartlägger den äldres fysiska förmåga (Björvell & Possner, 2022; Dunér, 2013, s. 248–249). En ansökan om eventuella bostadsanpassningar hanteras av kommunens handläggare för bostadsanpassningsbidrag (Boverket, 2024b). Det framkommer således att bostaden hanteras av olika professioner ur olika vinklar. Biståndshandläggaren använder sig av underlag från relevanta professioner, samt information från den äldre själv och eventuellt anhöriga, för att ta ett informerat beslut om den äldres behov inom ramen för äldreomsorgen, och vilka socialtjänstinsatser som bedöms nödvändiga (Bångsbo m.fl., 2017; Dunér, 2020, s. 134). Under en vårdplanering förmedlas alltså en bild av den äldres bostad till biståndshandläggaren genom flera kanaler: andra professioner, den äldre och den äldres anhöriga (Bångsbo m.fl., 2017; Dunér, 2020).

Hur biståndshandläggare förstår den äldres bostad framgår till viss del genom Dunér (2013), som studerar den interprofessionella samverkan vid utskrivningen av äldre från slutenvård. Genom en observations- och intervjustudie av tre vårdplaneringsteam, ett team som utförde planering i hemmet och två team som utförde planeringen på sjukhus, kartlägger Dunér hur de olika professionerna, huvudsakligen biståndshandläggare, rehabiliteringspersonal och

sjuusköterskor, upprätthåller och förhandlar sina ansvarsområden under processen. Dunér (2013) belyser att samtidigt som det finns en interprofessionell samverkan, gör professionerna gränsdragningar för sina ansvarsområden. I resultatet går bland annat att utläsa att bostadens roll uppfattas på något olika sätt av rehabiliteringspersonalen än av biståndshandläggarna. Rehabiliteringspersonalen upplevs ha fokus på fysiska hinder och lösningar i den äldres bostad, medan biståndshandläggarna beskrivs ta en mer övergripande roll, med frågor kring hur den äldre bor, ge råd kring ett eventuellt behov av att byta bostad, samt att besluta om socialtjänstinsatser (Dunér, 2013). Genom studien går det således att se hur professionerna på olika sätt skapar en av förståelse av sin egen professions roll i relation till den äldres bostad (Dunér, 2013). Däremot lämnar Dunér (2013) utrymme för att mer fördjupat undersöka vilka förståelser av den äldres bostaden som skapas hos biståndshandläggarna i detta skede.

I en liknande kontext, berör även Dunér & Wolmesjö (2015) biståndshandläggares relation till den äldres bostad. Dunér & Wolmesjö (2015) undersöker i sin studie hur biståndshandläggarens utredningar och bedömningar samverkar med omkringliggande professioner. I studien deltar biståndshandläggare i fokusgruppsdiskussioner, i vilka det framgår att behovet för den äldre är i fokus för deras utredningsarbete, och att underlag och därmed en förståelse för den äldres behov, skapas gemensamt med sjuusköterskor, arbets- och fysioterapeuter. Det antyds att den äldres bostad är en aspekt i bedömningen om hemtjänst är tillräcklig eller om särskilda boendeformer behöver sättas in (Dunér & Wolmesjö, 2015, s. 359), men resonemanget fördjupas inte ytterligare. Hur den äldres bostad förstås av biståndshandläggarna i sin yrkesroll i detta skede, eller hur den äldres bostad står i relation till handläggarens bedömning om den äldres insatsbehov blir därför mindre utforskat. Resultaten i studien belyser att biståndshandläggarna upplever specifikt utskrivningsskedet som stressigt, och att samverkande professioner inte alltid hunnit kartlägga den äldres behov, som exempel lyfts sjuusköterskor och den äldres hälsa (Dunér & Wolmesjö, 2015, s. 363). Dessutom belyser Dunér & Wolmesjö (2015, s. 363) att biståndshandläggarna upplever att deras roll och mandat inte alltid förstås av varken de professioner som de samverkar med eller de som mottar socialtjänstinsatser, utan biståndshandläggarna behövde navigera mellan motstridiga förväntningar av vilket stöd som kunde fås.

Biståndshandläggarens bedömningar sker inte i ett vakuum, utan det finns omkringliggande faktorer som kan ha en inverkan under processen (Bångsbo m.fl., 2017). Tidigare forskning belyser hur skedet utskrivning från slutenvård kan påverka förutsättningarna för specifikt biståndshandläggarna att utföra en behovsbedömning för den äldre (Bångsbo m.fl., 2017). Äldres utskrivning från slutenvård beskrivs vara en komplex process i stort behov av en effektiv och fungerande samverkan (Cam m.fl., 2023; Hansson m.fl., 2018). Däremot belyser tidigare forskning problematik med kommunikationen mellan professioner, komplicerade lagverk, och otydlig ansvarsfördelning under utskrivningsprocessen av äldre patienter (Cam m.fl., 2023). Bångsbo m.fl. (2017) undersöker hur den professionella samverkan vid äldres utskrivning från slutenvård formas, och mer specifikt hur vårdpersonal och biståndshandläggare upplever denna process. I studien belyser Bångsbo m.fl. att biståndshandläggarens bedömningsarbete i skedet vid utskrivning från slutenvård kan påverkas av det tidspressade skede som en utskrivning från slutenvård innebär med kort behandlingstid, innan patienten behöver lämna vårdplatsen. Bångsbo m.fl. (2017, s. 59) visar att biståndshandläggarna upplever att de på grund av det tidspressade skedet kan hamna i situationer där man initialt överkompenserar med insatser, för att sedan justera mängden i efterhand.

Tidigare forskning som inriktas på bedömnings- och beslutsprocessen inom äldreomsorgen visar även på vissa svårigheter i bedömningsarbetet för biståndshandläggaren (Dunér, 2020; Wittberg, 2024). Å ena sidan lyfts en brist på mer detaljerade och allmängiltiga förhållningsregler, vilket kan göra att biståndshandläggaren behöver ta beslut som inte baseras på någon riktlinje och får därför inte heller någon vägledning annat än deras egen uppfattning om vad som är rätt i den givna situationen (Dunér, 2020, s. 77–78). Å andra sidan uppmärksammas även att biståndshandläggare i sitt arbete kan försättas i situationer där deras beslut behöver kunna speglas i lokala politiska riktlinjer och således begränsar biståndshandläggarens autonomi (Wittberg, 2024). Biståndshandläggarens arbete är delvis styrt av kommunala riktlinjer och förutsättningar, vilket gör att det kan skilja sig mellan kommuner för hur delegation av ansvar till biståndshandläggaren ser ut (Wittberg & Taghizadeh Larsson, 2021).

I en studie av Wittberg (2024) framkommer en skillnad mellan Sveriges kommuner gällande vilken självständighet och handlingsfrihet som en biståndshandläggare har. Beslut om särskilt boende är i flera kommuner ett beslut som inte biståndshandläggaren kan ta på egen hand, medan beslut om hemtjänst är desto vanligare att biståndshandläggaren har full självständighet över (Wittberg, 2024, s. 1119–1120). Dessutom finns det indikationer på att de kommunala förutsättningarna och riktlinjerna i vissa fall i första hand ligger till grund för hur bedömningen genomförs, och inte utgår från individen (Wittberg & Taghizadeh Larsson, 2021). Det vill säga, att bostaden och den äldre som individ är underordnad de monetära och utbudsmässiga förutsättningarna eller önskemål om utveckling, som kommunen har (Wittberg & Taghizadeh Larsson, 2021).

I denna uppsats insamlas det empiriska materialet från intervjuer med biståndshandläggare från flera olika kommuner i södra Sverige. Däremot är inte en jämförelse av kommunerna och deras respektive riktlinjer inkluderat i detta arbete. Dock kan den eventuella effekten som enskilda kommuners ramverk kan ha på sina biståndshandläggare med bakgrund i vad som framgår av Wittberg & Taghizadeh Larsson (2021) och Wittberg (2024) inte förbises. Detta arbete hanterar detta genom att uppmärksamma denna möjlighet, och därigenom en potentiell svaghet med arbetet. Samtidigt ses inkluderingen av flera kommuner trots möjliga variationer i respektive kommuns ramverk som en tillgång i stället för en begränsning: en inkludering av biståndshandläggare från flera kommuner kan synliggöra kommunöverskridande mönster i hur biståndshandläggare förstår bostaden och hur bostaden förhåller sig till bedömningen av insatser från flera perspektiv, vilket ses som en resurs för analysen. Därtill är ledmotiven och ramverket i socialtjänstlagen detsamma för samtliga kommuner och biståndshandläggare (Dunér, 2020; Lindelöf & Rönnbäck, 2007). Syftet med att undersöka biståndshandläggares förståelse av äldres ordinarie bostad ses därför som uppnåeligt.

3.2 Betydelsen av den äldres bostad

Föregående avsnitt diskuterade hur den äldres bostad har tagit plats i biståndshandläggarens bedömning enligt tidigare forskning, och visade att bostaden ofta inte är i fokus för de studier som undersöker rollen av biståndshandläggaren. I följande avsnitt diskuteras i stället vilken roll bostaden faktiskt har för den äldre, generellt och specifikt i skeende utskrivning från slutenvård.

Bostadens betydelse för den äldres möjligheter till eller upplevelser av ett mer självständigt, tryggt liv, och en bevarad livskvalité i högre ålder framgår av flertalet studier (Almevall m.fl., 2022; Slaug m.fl., 2020; Thordardottir m.fl., 2019; Wellecke m.fl., 2022). Ett välfungerande

och tillgängligt boende sammankopplas med positiva hälsoeffekter, psykiska såväl som fysiska (Almevall m.fl., 2022; Heller m.fl., 2024; Sixsmith m.fl., 2014; Slaug m.fl., 2020). För många äldre blir hemmet även en symbol för självständighet och identitet, med starka känslomässiga band (Sixsmith m.fl., 2014). Samtidigt kan bostadens tillgänglighet stå i konflikt med den äldres känslomässiga kopplingar till hemmet (Sixsmith m.fl., 2014; Almevall m.fl., 2022).

I en studie av Sixsmith m.fl. (2014, s. 7) framgår att en del äldre utövar en balansgång mellan att bevara hemmet som det är, och att utföra bostadsanpassningar som kan öka tillgängligheten i bostaden. Även i en svensk kontext framkommer liknande resultat. Almevall m.fl. (2022) undersöker personer 80 år och äldre, och deras uppfattning om bostaden i relation till deras välmående. I likhet med Sixsmith m.fl. (2014) visar studien att hemmet är viktigt för sociala relationer, välmående, och upplevelse av självständighet, samtidigt som en del av respondenterna tånjde gränserna för vad som var ett hälsosamt levnadssätt genom att bli kvar i ett otillgängligt boende, där en flytt uppfattades som en förlust i trygghet och självständighet (Almevall m.fl., 2022). Almevall m.fl. (2022) belyser även att äldre kan begränsas av sina ekonomiska förutsättningar. De äldre i studien som bodde i ett enfamiljshus uttryckte att en flytt till ett mer anpassat boende sannolikt skulle innebära substantiellt ökade boendekostnader (Almevall m.fl., 2022, s. 258). Flera respondenter i studien vittnar även om att hinder i bostadens fysiska utformning kan leda till ökade ansökningar om socialtjänstinsatser för att mildra konsekvenserna av det otillgängliga boendet (Almevall m.fl., 2022, s. 259). Genom detta argumenterar författarna att konceptet att åldras på plats riskerar att användas för lättvindigt, och att en helhetssyn som inkluderar äldres känslomässiga och fysiska behov måste ligga till grund för en fungerande princip (Almevall m.fl., 2022, s. 261).

För specifikt gruppen äldre-äldre framkommer att preferenser om att bostaden behöver ha god fysisk tillgänglighet för funktionsvariationer i större utsträckning närvarande, än för yngre-äldre (Andersson m.fl., 2019, s. 1769). Samtidigt bor många äldre-äldre i Sverige kvar i sin ordinarie bostad som ofta kan vara dåligt anpassad för fysiska behov som uppkommer i takt med åldrandet, och kan leda till behov av socialtjänstinsatser (Abramsson & Andersson, 2016, s. 218; Pope & Kang, 2010). Bostadsanpassningar har lyfts fram som ett sätt att möta behovet av högre tillgänglighet i äldres bostäder (Pettersson m.fl., 2018; Slaug m.fl., 2017). Dessa studier har betonat vikten av bostadsanpassningar i äldres bostäder, för att främja långsiktig tillgänglighet och välmående (Pettersson m.fl., 2018; Slaug m.fl., 2017), och som även kan resultera i ett minskat behov av institutionaliserat stöd, exempelvis i form av hemtjänst (Carnemolla & Bridge, 2019; Slaug m.fl., 2017; Wellecke m.fl., 2022). Däremot kan bostadsanpassningar resultera i tvetydliga resultat, där alltigenom hållbara bostadsanpassningar inte finns, då individer med försämrade fysiska hälsa ofta har föränderliga behovsbilder (Thordardottir m.fl., 2019).

Om man ser till bostadens betydelse specifikt vid utskrivning från slutenvård så har den en central roll. Vid en ökande ålder minskar den funktionella förmågan generellt (Slaug m.fl., 2020; Sveriges kommuner och regioner, 2024b; World Health Organization, 2015) och i samband med en sjukhusvistelse riskerar den äldre att nedsättas ytterligare i sin fysiska förmåga (Chase m.fl., 2018; Ekerstad m.fl., 2017). Detta i sin tur kan påverka den äldres förutsättningar att återgå till en självständig vardag i bostaden (Hestevik m.fl., 2019; Volpato m.fl., 2007; Werner m.fl., 2024). Tidigare forskning synliggör bostadens och hemmets betydelse vid en utskrivning från sjukhus, ofta upplevd som en källa till trygghet och självständighet för många äldre efter en sjukhusvistelse (Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016; Hestevik m.fl., 2019). En önskan om att återgå till hemmet och leva så självständigt som

möjligt kan ses hos många av de äldre som skrivs ut från slutenvård, oavsett mindre eller större omvårdnadsbehov (Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016). Samtidigt visar studiens resultat att det ofta väcks många funderingar hos äldre om hur bostaden ska fungera ihop med de nya, ofta fysiskt nedsatta förutsättningar som den äldre har vid sin utskrivning (Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016).

Ofta innebär en sjukhusvistelse att ett behov av omvårdnad infinner sig i samband, vilket gör att bostaden även aktualiseras i relation till den hjälp och rehabilitering som den äldre kan vara i behov av i hemmet (Kýlen m.fl. 2019; Pettersson m.fl. 2021). Pettersson m.fl. (2021) undersöker genom fokusgrupper hur hemtjänstpersonal, sjuksköterskor och arbets- och fysioterapeuter specifikt upplever den äldres ordinarie bostad i relation till den äldres behov av vård i hemmet. Av resultaten framkom att professionerna upplevde svårigheter med att hjälpa den äldre med vård och rehabilitering på grund av trånga utrymmen i den äldres bostad, framför allt badrum och toaletter, vilket även försvårade för den äldre att självständigt förflytta sig (Pettersson m.fl. 2021, s. 2–4). Även här argumenterar författarna för att kvarboende behöver ses i ljuset av de förutsättningar som ramar in möjligheterna för äldre att åldras på plats, i detta fall genom att belysa de utmaningar som professioner som arbetar med att ge äldre vård upplever i den äldres bostad (Pettersson m.fl. 2021, s. 6).

Sammanfattningsvis framgår det att bostaden är mycket närvarande för den äldre både i allmänhet, och specifikt i skeendet vid utskrivning från sjukhus: boendet som ett *hem* blir en psykisk möjliggörare och trygghet (Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016; Almevall m.fl., 2022; Slaug m.fl., 2020) och boendet som en *bostad* en fysisk sådan (Carnemolla & Bridge, 2019; Pettersson m.fl. 2021; Slaug m.fl., 2017; Wellecke m.fl., 2022). Vid en utskrivning från slutenvård kan bostaden även bli aktualiserad för andra professioner, som hemtjänsten (Pettersson m.fl., 2021).

3.3 Att planera för en åldrande befolkning

Med en demografisk förändring och de utmaningar som bostadsplaneringen ställs inför med en åldrande befolkning aktualiseras kvarboendepincipen, vilken kopplar samman äldreomsorg och bostadspolitik för en äldre befolkning (Sandstedt & Abramsson, 2012, s. 23). Kvarboendepincipen innebär i korthet att äldre ska stöttas med att leva kvar i en bostad i det ordinarie bostadsbeståndet och flytta till ett särskilt typ av boende först när alla andra möjligheter har uttömts (Sandstedt & Abramsson, 2012, s. 24; Socialstyrelsen, 2007, s. 7). Kvarboende har motiverats som ett hållbart alternativ både för effektivisering av kommunala resurser och för den enskilde äldre, som historiskt sett ofta har velat bo kvar i sin egen bostad (Abramsson & Niedomysl, 2008; Sandstedt & Abramsson, 2012; Dunér, 2020). Äldreomsorgen inom socialtjänsten, och framför allt hemtjänst, blir i denna kontext avgörande för att främja kvarboende (Sandstedt & Abramsson, 2012, s. 24–25).

Bostäder för äldre kan i stort delas upp i ordinärt boende och särskilda boenden (Sandstedt & Abramsson, 2012). Ordinära bostäder syftar till det egna hemmet, medan under särskilda boenden inkluderas flera olika benämningar på boendeformer med de gemensamma egenskaperna att de är reserverade för äldre med vård- och omsorgsbehov dygnet runt och kräver ett biståndsbeslut (Socialstyrelsen, u.å.-b; Wijk, 2012, s. 207). Som tidigare nämnt är korttidsboende en tidsbegränsad version av särskilt boende, som ofta används i samband med behov av exempelvis tillfällig rehabilitering vid utskrivning från slutenvård, där den äldre fortsatt har kvar sin ordinarie bostad (Socialstyrelsen, u.å.-b; Socialstyrelsen, 2020a). Själva bostaden är ofta en lägenhet, med avgift för mat, boende och omsorg (SKR, 2025c). Vid sidan

av detta finns idag så kallade mellanboendeformer (Sandstedt & Abramsson, 2012). Även mellanboendeformer kan återfinnas på den ordinarie bostadsmarknaden, och inkludera seniorboenden och trygghetsboenden (Abramsson & Nord, 2012, s. 14). Seniorboenden är ofta vanliga bostäder men riktas specifikt till äldre åldersgrupper (Sandstedt & Abramsson, 2012; Seniorval, u.å.-b). I en del kommuner kan en plats på ett trygghetsboende, som riktar sig mot äldre i behov av trygghet mer än omvårdnad, kräva ett biståndsbeslut, medan det i andra kommuner återfinns på en öppen bostadsmarknad (SFS 2001:453 5 kap. 5 §; Seniorval, u.å.-c). En brist på tillgång till framför allt mellanboendeformer och särskilda boenden rapporteras i många av Sveriges kommuner, ett behov som förväntas öka de kommande åren (Boverket, 2025b; Länsfast, u.å.; SKR, 2025c).

Att åldras på plats har som nämnt varit ett av ledmotiven i både svensk bostadspolitik och äldreomsorg (Sandstedt & Abramsson, 2012, s. 24; Abramsson & Andersson, 2016, s. 221; Dunér, 2020). Kvarboendepincipen framhålls däremot som eventuellt problematiskt, då behovet av särskilda boenden ökar samtidigt som platserna är få och i kombination med att äldre i Sverige ofta bor i otillgängliga bostäder (Sandstedt & Abramsson, 2012, s. 24; Slaug m.fl., 2020; Sveriges kommuner och regioner [SKR], 2025c). Slaug m.fl. (2020) menar att bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden i stor utsträckning inte är anpassad för att inhysa en äldre person och saknar de fysiska utformningarna gjorda för att främja tillgänglighet som kännetecknar många nybyggda bostäder. Den nuvarande utformningen av stora delar av bostadsbeståndet riskerar i stället att motverka kvarboendepincipen menar författarna, och äldre kan i takt med att de åldras bli tvungna att flytta till särskilda boenden på grund av bostadens illa anpassade utformning (Slaug m.fl., 2020, s. 168). Detta kan inkludera bland annat höga trösklar och trånga, svårmanövrerade utrymmen (Slaug m.fl., 2020, s. 162–163). Enligt Abramsson & Andersson (2016, s. 220) finns det ett behov av att bostadspolitiken går sida vid sida med kvarboendepincipen: att tillgängliga bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden finns att tillgå för äldre. I Sverige ligger ett lagstadgat ansvar för bostadsförsörjning hos kommunerna, men detta innebär inte en enskild rätt till bostad (Boverket, 2025a). Däremot ska en handlingsplan upprättas med syftet att “skapa förutsättningar för alla i kommunen att leva i goda bostäder och att främja att ändamålsenliga åtgärder för bostadsförsörjningen förbereds och genomförs.” (Boverket, 2025a; SFS 2000:1383, 1 §).

Vid sidan av detta uppmärksammas svårigheter för svenska kommuner att faktiskt framgångsrikt kunna fokusera på att uppgradera det nuvarande bostadsbeståndet. Heller m.fl. (2022) undersökte i sin studie hur fem kommuner strategiskt arbetade med att utveckla en hållbar bostadsmarknad för en åldrande befolkning. Genom dokument- och intervjustudier identifierade författarna ett flertal strategier. Ekonomiska incitament för att främja renovering av nuvarande bostadsbestånd sågs som ett centralt verktyg för ökad tillgänglighet som kommunerna ville aktivera i högre utsträckning (Heller m.fl., 2022). Samtidigt visar studien att kommunerna upplevde att lagrummet, i synnerhet plan- och bygglagen och Boverkets byggregler, inte stöttar att ställa denna typ av krav på privata aktörer (Heller m.fl., 2022, s. 6, 8). Flera av kommunerna förmodade även att ökad tillgänglighet i den äldres ordinarie bostad skulle leda till ett minskat hjälpbehov och minskade kostnader för det resurskrävande särskilda boendet (Heller m.fl., 2022, s. 8). Därtill uppmärksammade kommunerna i studien att renoveringar av det nuvarande bostadsbeståndet sannolikt kan resultera i höjda hyror, oavsett ekonomiska incitament riktade till de privata bostadsaktörerna, vilket äldre i sin tur kan ha svårt att hantera (Heller m.fl., 2022).

4. Metodologi, metod, & etiska överväganden

I detta kapitel kommer uppsatsens metodologi, metod, och etiska överväganden att presenteras. Kapitlet inleds med en redogörelse av epistemologiska och ontologiska val. Detta följs av en presentation av uppsatsens metodval, konstruktivistisk grundad teori.

Semistrukturerade intervjuer presenteras som datainsamlingsmetod, följt av hur materialet har bearbetats. Därtill diskuteras konstruktivistisk grundad teori i relation till intervjustudier. Kapitlet avslutas med en redogörelse av de etiska överväganden som gjorts i arbetet.

4.1 Metodologi

Uppsatsen antar en kvalitativ forskningsdesign. Detta grundas i att syftet med uppsatsen är att få tillgång till biståndshandläggares unika perspektiv och undersöka deras bild av den äldres ordinarie bostad, och även i relation till socialtjänstinsatser (Clark m.fl. 2021, s. 32). För att förstå biståndshandläggares bild av den äldres bostad behövs tillgång till deras personliga erfarenheter och förståelser, vilket en kvalitativ design går i linje med (Clark m.fl. 2021).

Gällande epistemologiska ställningstaganden utgår denna uppsats från interpretivism. Detta innebär att information som utvinns genom att undersöka människors sociala subjektiva och kontextuella världar ses som giltig kunskap (Clark m.fl., 2021, s. 23–25). Interpretivism framhåller även författarens roll, som inte besitter den enda sanningen, utan kan endast erbjuda en tolkning av andras förståelse (Clark m.fl., 2021, s. 26). I linje med detta, utgår denna uppsats i en konstruktivistisk ontologi. Detta förhållningssätt gör gällande att världen formas, skapas och återskapas av sociala aktörer inom den sociala verklighet de befinner sig i, vilket innebär att det jag kommer att få tillgång till i denna uppsats genom biståndshandläggarna och deras perspektiv endast kan ses som en version av många alternativa (Clark m.fl., 2021, s. 28–29). Biståndshandläggarnas perspektiv och förståelse ses därför inom ramen av en socialt konstruerad värld, med kontextuella möjligheter och begränsningar (Clark m.fl. 2021, s. 28).

Ett konstruktivistiskt förhållningssätt är även relevant för den valda metodologin och metod för denna uppsats, *constructivist grounded theory* (härefter benämnt konstruktivistisk grundad teori (KGT)). Stegen inom KGT kommer att behandlas i efterföljande avsnitt, 4.2. Grundad teori har en induktiv och explorativ ansats på så vis att man inte använder sig av teorier om det som ska studeras, utan placerar empirin i centrum, och genom empirin genereras koncept och förståelser, som blir en teoribildning (Clark m.fl., 2021, s. 526). Ordet explorativ används dock med förbehåll, då metoden har ett systematiskt tillvägagångssätt (Noble & Mitchell, 2016, s. 34).

4.2 Konstruktivistisk grundad teori

Grundad teori är en iterativ metod där datainsamling och analys sker simultant genom kodning och kategorisering (Clark m.fl., 2021). KGT bygger på samma principer men, till skillnad från klassisk grundad teori, erkänner nyttan med en förförståelse för fenomenet som ska utforskas, och att subjektivitet är en del av analysen (Charmaz, 2017; Charmaz & Belgrave, 2012; Clark m.fl., 2021, Noble & Mitchell, 2016). Tidigare forskning och centrala koncept kan alltså utforskas innan datainsamling och analys, under förutsättningarna att författaren förhåller sig reflexiv under arbetets gång (Charmaz, 2014, 2017; Dunn, m.fl., 2023). KGT antar genom detta ett förhållningssätt som erkänner att materialet konstrueras genom en subjektiv lins och hur resultat inte anses upptäckas i materialet utan skapas menar

Charmaz (2021, s. 165). Detta går i linje med det ställningstagande som tas i detta arbete gällande epistemologi och ontologi: att subjektivitet och tolkning formar förståelsen (Clark m.fl., 2021). Denna reflexivitet lämpar sig även mycket väl i och med behovet av detsamma med intervjuer som datainsamlingsmetod (Morris, 2015, s. 12). Användandet av KGT i samband med intervjustudier diskuteras vidare i avsnitt 4.3.3.

Datainsamling inom KGT påbörjas genom ett teoretiskt urval, vilket syftar till att välja ut material som kan besvara studiens frågeställningar (Charmaz & Belgrave, 2012, s. 358; Clark m.fl., 2021, s. 380, 530). I detta fall har biståndshandläggare som arbetar med biståndsbedömning för äldre-äldre vid utskrivning från slutenvård varit det teoretiska urvalet. En initial kodning av data ämnar skapa mening ur materialet, följt av en selektiv kodning som uppmärksammar de viktigaste eller återkommande koncepten för att sedan skapa mer övergripande kategorier (Charmaz & Belgrave, 2012; Clark m.fl., 2021). Karaktäristiskt för grundad teori är att efterföljande steg ständigt informerar det tidigare, det vill säga kodningen används för att informera insamling av data vilket tillåter analysen att bli flexibel och uppmärksam på eventuella nya vinklar (Charmaz & Belgrave, 2012; Clark m.fl., 2021, s. 580). När analysen och resultatet var färdigställda återvände jag till litteraturen för att undersöka om och hur resultatet kunde befästas i existerande teorier, i enlighet med KGT (Dunn m.fl., 2023; Charmaz, 2014), vilket jag återkommer till i kapitel sex. Litteratursökning skedde alltså i två omgångar: före och efter datainsamling och analys.

Vid sidan av KGT övervägdes andra analytiska metoder. En tematisk analys vilket används för att identifiera mönster skulle även ha varit användbar, och en kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats likaså (Clarke & Braun, 2017; Hsieh & Shannon, 2005, s. 1279). KGT, med en induktiv ansats bedöms däremot som mest lämplig i och med att ämnet som avses undersöka är mindre utforskat (Dunn m.fl., 2023; Nilsson, m.fl., 2023b). Flera studier har även använt grundad teori som metod för att få tillgång till erfarenheter och perspektiv inom socialt arbete och samhällsplanering (jfr. Braun m.fl. 2023; Dunn m.fl., 2023; Nilsson m.fl., 2023b; O'Neill m.fl., 2022).

4.3 Semistrukturerade intervjuer

För att möjliggöra tillgång till biståndshandläggares förståelse av den äldres ordinarie bostad och hur bostaden påverkar biståndshandläggares bedömning användes semistrukturerade intervjuer. Intervjuer lämpar sig väl för att ge tillgång till respondenters förståelser och perspektiv, samt kan ge möjlighet att undersöka respondentens logik till sitt agerande (Dunn, 2021, s. 149; Morris, 2015, s. 5). Dessutom är intervjustudier väl lämpade för studier som syftar till att få tillgång till vad respondenten värdesätter eller förstår som viktigt (Dunn, 2021, s. 150). Hur man förhåller sig till data som samlas in genom intervjuer är avgörande för hur resultatet ska tolkas (Morris, 2015). Detta arbete kommer som tidigare nämnt att anta en konstruktivistisk ansats, och det influerar hur materialet från intervjuerna förstås (Morris, 2015). Ur en konstruktivistisk synvinkel, ska intervjuerna inte förstås i ett vakuum utan i den kontext de befinner sig: den data som genereras från genomförda intervjuer i detta arbete representerar en verklighet av flera, och informationen som finns att tillgå hos intervjupersonerna är på intet sätt uttömd eller fullkomlig i sin representation (Clark m.fl., 2021; Morris, 2015).

En intervjuguide användes (se bilaga) under intervjuerna, och deltagarna erbjöds en fysisk eller digital intervju. Alla utom en intervju genomfördes digitalt. De digitala intervjuerna gav sannolikt mindre möjlighet att binda an till respondenten, men med fördelarna att det blev

tidseffektivt och flexibelt för respondenterna, likväl för mig som intervjuare (Dunn, 2021). Det framgick att respondenterna var en högt arbetsbelastad yrkesgrupp, och en digital intervju uppfattades i ett par fall som väsentligt för deltagande. Med digitala intervjuer blev det även möjligt att ha flera intervjuer under samma dag eller tätt inpå, trots geografiska avstånd mellan kommunerna. Intervjuerna pågick mellan cirka 35 och 55 minuter. Benämningen för respondenterna och datum för respektive intervju kan ses i tabell 1 nedan. Intervjudeltagarna varierade i ålder och erfarenhet, och bidrog således med en bred grund för analysen. De biståndshandläggare som deltog i intervjuerna arbetade hos följande kommuner (utan inbördes ordning): Eksjö, Strängnäs, Ydre, Kinda, Linköping, Norrköping och Vadstena. För att undvika identifiering av deltagare redogörs däremot inte kommuntillhörighet för respektive respondent, detta diskuteras under avsnitt 4.5. Alla utom en intervju genomfördes under mars 2025, vilken i stället genomfördes i början av maj 2025 på grund av en ombokning av intervjutillfälle med respondenten. Detta medförde dock ett naturligt sätt att utöva teoretiskt urval efter en längre period än tidigare. Den sista intervjun kunde då nyansera och förstärka vinklar som framträtt i det tidigare insamlade materialet (Dunn, 2021; Dunn m.fl., 2023).

Tabell 1. Intervjudeltagare

<i>Respondent</i>	<i>Datum</i>
Biståndshandläggare A	12 mars 2025
Biståndshandläggare B	14 mars 2025
Biståndshandläggare C	19 mars 2025
Biståndshandläggare D	19 mars 2025
Biståndshandläggare E	21 mars 2025
Biståndshandläggare F	24 mars 2025
Biståndshandläggare G	26 mars 2025
Biståndshandläggare H	27 mars 2025
Biståndshandläggare I	28 mars 2025
Biståndshandläggare J	6 maj 2025

Slutligen bör aspekten kring mättnad diskuteras, då detta är centralt för en intervjustudie (Morris, 2015). Med mättnad avses att insamlande av material pågår till dess att en upplevelse av mättnad uppstår, det vill säga att information som kommer från materialet blir återkommande och utan nya vinklar (Morris, 2015). I denna uppsats möttes en delmättnad efter cirka åtta intervjuer, med ett par vinklar kvar att nyansera och befästa. Det totala antalet intervjuer blev därför tio.

4.3.1 Urval

Tio biståndshandläggare intervjuades från sju olika kommuner i södra Sverige. Tanken från början var att göra en fallstudie med en eller två kommuner. Det visade sig däremot tidigt i processen vara svårt att rekrytera intervjupersoner, och urvalet breddades därför och blev ett tillgänglighetsurval. Biståndshandläggare går inte alltid under samma benämning i alla Sveriges kommuner (Dunér, 2020). För att komma i kontakt med den yrkesroll som arbetar med detta beskrevs syftet med uppsatsen i ett mejl, och benämningen 'biståndshandläggare' användes som samlingsbegrepp för den yrkesgrupp som är i fokus för arbetet. Genom personliga kontaktnät fick jag kontaktuppgifter till två personer i två kommuner. Biståndshandläggare från båda dessa kommuner deltog i studien, men inte den ursprungliga kontaktpersonen utan de assisterade med att kontakta biståndshandläggare som var intresserade av att delta. För resterande fem kommuner togs den första kontakten genom

offentliga kontaktuppgifter till enhetschefer och biståndshandläggare på respektive kommuns webbplats, och i vissa fall ledde detta till en hänvisning till en mer relevant person. Att biståndshandläggare från totalt sju kommuner i Sverige deltog i studien innebär även att det är sju olika kontexter gällande flera aspekter, som kommuntyp och bostadsbestånd. Detta ses däremot även som en styrka, då ett brett urval möjliggör att flera nyanser kan framkomma i biståndshandläggarnas förståelser (Nilsson m.fl., 2023b).

4.3.2 Vinjetter

Vinjetter användes i intervjuguiden. Vinjetter är beskrivande utlägg som kan användas för att ge intervjuobjektet en kontext att förhålla sig till (Clark m.fl., 2021, s. 436). Vinjetter kan vara speciellt användbara i intervjukontexter som berör känsliga ämnen – i stället för att ge exempel från egen erfarenhet förhåller sig intervjuobjektet till en fiktiv historia (Clark m.fl., 2021, s. 242). I en liknande studie med fokus på biståndshandläggare och deras arbete med äldre i Sverige exemplifieras denna motivering tydligt: för att främja anonymitet hos samtliga inblandade, biståndshandläggare och berörda äldre, ansåg författarna att det var lämpligare med fiktiva historier än biståndshandläggarnas egna berättelser, vilket även lämpar sig specifikt väl när populationen av vilka man insamlar data ifrån är relativt liten (Söderberg m.fl., 2015, s. 2429). I detta arbete kommer därför detta förhållningssätt att antas. Både för att upprätthålla hög anonymitet, och för att intervjudeltagare på ett naturligt sätt ska kunna dela med sig av perspektiv och erfarenheter utan att behöva själv ge hela kontexten.

4.3.3 Konstruktivistisk grundad teori och intervjustudie

Både semistrukturerade intervjuer och KGT har ett par grundläggande egenskaper som främjar användbarheten av en kombination av de två: både intervjuer och KGT syftar till att med en utforskande och flexibel ansats tillgodogöra sig personliga erfarenheter (O’Neill m.fl., 2022; Taylor & Donnelly, 2006). Däremot finns det ett par aspekter att uppmärksamma gällande en intervjustudie i kontexten av KGT (Charmaz och Belgrave, 2012). I kombinationen kan *semistrukturen* av intervjuer behöva dras till sin spets. Den intervjuguide som utarbetats för den första intervjun i detta arbete har justerats efter respektive intervju för att möjliggöra att nya vinklar utforskas, och intervjuer lämpar sig således väl med den induktiva ansatsen som är KGT (Charmaz & Belgrave, 2012).

4.4 Bearbetning av material

Intervjuerna spelades in genom ljudupptagning genom applikationen QualNotes, som lagrar data i linje med GDPR, och raderar data fullkomligt när ombedd (QualNotes, u.å.-a; QualNotes, u.å.-b). Ljudfilerna transkriberades manuellt och mestadels ord för ord. Däremot togs fyllnadsord och vissa upprepningar bort från det transkriberade materialet, som till exempel “eh”, och “att att”. Vid transkribering anonymiserades samtidigt uppenbara identifierbara uttalanden, som exempelvis när respondenten uppgav sitt namn. När citat från intervjuer återges i kapitel 5 och förtydliganden eller anonymiseringar har gjorts av mig i citaten, anges detta i hakparenteser.

Första steget av kodningsprocessen påbörjades i samband med datainsamling (Charmaz & Belgrave, 2012). I detta arbete användes ord som beskriver agerande i kodandet för att främja fokus på biståndshandläggarens perspektiv (Charmaz & Belgrave, 2012, s. 356–357; Dunn, 2023, s. 5). De initiala koderna jämfördes systematiskt mellan de olika intervjuerna, och således påbörjades en fokuserad kodning som lyfter upp och länkar samman förekommande

företeelser, i enlighet med Charmas & Belgrave (2012). Dessa fokuserade koder grupperades sedan i olika teman. För att hjälpa att analysera hur olika fokuserade koder hörde samman, användes så kallade *memos*, vilket är textstycken som används för att påbörja monteringen av en sammanhängande analys (Charmaz & Belgrave, 2012). Dessa teman konstruerades sedan ihop till tre kategorier, som ligger till grund för kärnkategorin.

Jämte den flexibilitet som KGT erbjuder, benämns kodningsprocessen som potentiellt utmanande för en mindre erfaren analytiker (Dunn m.fl., 2023, s. 6). I detta arbete användes därför det så kallade 'line-by-line coding', vilket som namnet förtäljer innebär att varje rad eller mening kodas för att undvika att information går miste om (Dunn m.fl., 2023, s. 5). Att använda 'line-by-line coding' hjälper även forskaren att behålla fokus på att återge intervjuobjektets perspektiv (Charmaz & Thornberg, 2021). I tabell 2 nedan visas ett utdrag från materialet och exempel på kodningsprocessen.

Tabell 2. Exempel på kodningsprocessen. Källa: Författarens empiriska material

<i>Utdrag</i>	<i>Initiala koder</i>	<i>Fokuserade koder</i>	<i>Tema</i>
<p>“Och många tror, och speciellt anhöriga, att det är första gången man får höra att 'oj det är en längre process det här med boendeansökan'. Så för många blir det ju, vissa börjar ju se över, sälja hus och flytta till lägenhet eller börjar möblera om, det är först då. Tycker man borde få den informationen tidigare att det ser ut så idag. Att man har ett stort ansvar för sin boendesituation.”</p> <p>(Biståndshandläggare F, 2025)</p>	<p>Upplever att äldre och anhöriga har för lite information vid utskrivning. Upplever att de förvånas över process och förutsättningar. Tycker att vissa agerar först när problematiken har uppstått. Upplever att det finns ett behov av mer information om de förutsättningar som kommer att gälla. Menar att individen har kvar ett ansvar över bostaden i sitt åldrande.</p>	<p>Upplever att förväntningar mellan anhöriga och förutsättningar krockar.</p> <p>Tycker problem med bostaden hanteras för sent på grund av kunskapslucka.</p> <p>Gör gränsdragningar mellan individens och biståndshandläggarnas ansvar.</p>	<p>Krockande förväntningar gällande bostaden</p> <p>Bostaden som ett sent påkommet problem</p> <p>Delat ansvar över bostaden</p>

4.5 Etiska överväganden och kvalitetsfrågor

I och med att intervjuer är det valda tillvägagångssättet för insamling av data medför detta flera etiska överväganden. Innan en intervju ska intervjupersonen ha full insyn i syftet med intervjun, hur materialet kommer att användas, samt att deltagande är fullt frivilligt genom hela processen – så kallat informerat samtycke (Morris, 2015). I detta arbete uppnåddes detta genom en informations- och samtyckesblankett, vilken mejlades till intervjupersonen i god tid innan intervjun för respondenten att ta del av samt godkänna förutsättningarna för sitt deltagande. Informations- och samtyckesblanketten inkluderade att intervjun spelades in genom ljudupptagning, att kommunens namn publiceras, att material raderas efter slutfört arbete om inget annat ges medgivande till, och att deltagarna har rätt att när som helst dra tillbaka samtycket för sitt deltagande (Clark m.fl., 2021; Morris, 2015). En del av respondenterna valde att skriftligen ge sitt godkännande för sitt deltagande, medan andra gav det muntligt i inspelning under början av sin intervju.

Anonymitet är ytterligare en viktig aspekt i intervjustudier. I och med att arbetet fokuserar på respondenternas förståelse som yrkesutövande biståndshandläggare och inte avser göra jämförelser mellan kommuner, ansågs det inte vara motiverat att inkludera vilken kommun som respektive biståndshandläggare var anställd vid eller annan bakgrundsinformation. I vissa fall var det få biståndshandläggare anställda vid en kommun vilket riskerade att äventyra anonymiteten om biståndshandläggarna knöts till deras respektive arbetsgivare. Målet med att upprätthålla anonymitet innebär även att val gjordes om hur data har använts och presenterats i resultatet. I vissa fall tangerades data som innehöll exponerande information, exempelvis om en informant nämnde kommunspecifika namn på trygghetsboenden ersattes detta med “[namn, förf.anm.]”. Där det inte ansågs gå att anonymisera exkluderades data helt och hållet, exempelvis beskrivningar av personliga relationer. Att anonymisera kändes även viktigt utifrån den yrkesroll som biståndshandläggarna har, som arbetar med människor och vars arbete kan beröra känsliga ämnen. Därför, för att säkerställa att respondenterna kände sig bekväma med sina intervjuer och uttalanden så erbjöds samtliga respondenter en kopia av transkriberingen av sin intervju för att eventuellt göra justeringar i sina svar, innan jag gick vidare med materialet för analys. En av deltagarna önskade att få en kopia, men gjorde inga ändringar i sina angivna svar.

När cirka hälften av intervjuerna hade genomförts, frågade två av biståndshandläggarna som ännu inte hade intervjuats om det fanns möjlighet att få tillgång till intervjufrågorna innan intervjun. För att främja att samtliga intervjuer utgick från så lika villkor som möjligt och för att möjliggöra att göra förändringar i intervjuguiden i enlighet med KGT utan att förvirra deltagarna, skickades inte intervjuguiden till respondenterna innan intervjuerna. Däremot mottog de biståndshandläggare som bad om att se frågorna innan beskrivningar i form av teman för vad som skulle kunna tas upp under intervjun. I och med att inte samtliga biståndshandläggare mottog detta innan sin intervju, kan det ha påverkat hur förberedda deras svar var. Däremot bör effekten vara låg då frågor och vinjetter inte delades, och riktningen på intervjun formades i stunden. I efterhand så hade en lösning varit att skicka samma underlag till samtliga biståndshandläggare innan intervjuerna påbörjats.

En annan etisk aspekt som bör diskuteras är användandet av AI-verktyg under uppsatsarbetet. AI-verktyg har använts i utförandet av detta arbete, i form av OpenAI:s verktyg ChatGPT. ChatGPT användes för att sammanfatta ett par artiklar för att få en övergripande förståelse om innehållet var aktuellt för uppsatsen eller inte, innan artikeln noga lästes av mig. ChatGPT användes även för att ge förslag på sökord för att hitta litteratur på olika databaser, som Web of Science och Google Scholar. Därtill har ChatGPT använts för att granska om vissa stycken jag har skrivit skulle språkligt behöva förtydligas. Däremot har inte ChatGPT använts för att producera eller analysera text utan har alltså använts som ett språkligt hjälpmedel, och materialet i uppsatsen är mitt eget. Till sist så var Klang-AI tänkt att användas för att transkribera intervjumaterial, då Klang-AI raderar data helt, inte använder material för att träna sin AI, och hanterar data enligt GDPR (Klang-AI, u.å.). Verkyget prövades, med respondentens godkännande, på en intervju men kvalitén på intervjuns ljudfil i kombination med verkyget resulterade i en undermålig transkribering. Transkriberingar av intervjumaterial utfördes därför manuellt.

Därtill bör ett par ord nämnas om min position och subjektivitet, särskilt med tanke på en ansats med KGT som uppmärksammar reflexivitet (Dunn, 2021; Dunn m.fl., 2023). Att skriva en uppsats fri från författarens subjektivitet är i det närmaste omöjligt. Jag har varken erfarenhet eller personlig koppling till biståndsbedömningsarbete, eller har släkt eller vänner som har varit mottagare av biståndsinsatser - varken inom äldreomsorg eller i övrigt. Denna

avsaknad av personlig koppling positionerar mig något mer objektivt till ämnet. Däremot kommer jag oavsett att närma mig intervjuerna och materialet med en subjektivitet som framför allt tar avstamp i mina erfarenheter som en student inom samhällsplanering, där jag omedvetet kan ha analyserat och placerat det empiriska materialet inom ramverk och begrepp som hör till disciplinen, och som jag är bekant med. Detta har jag haft med mig under min analytiska process, och ständigt försökt anta en så reflexiv ställning som möjligt genom att gå tillbaka till materialet, tänka på nytt, och ständigt jämföra olika intervjudata med varandra i enlighet med KGT (Belgrave & Charmaz, 2012; Dunn m.fl., 2023).

Slutligen bör frågor om kvalitet diskuteras. I kvalitativ forskning kan koncept om trovärdighet, tillförlitlighet, och överförbarhet användas som en motsvarighet för validitet, reliabilitet och generaliserbarhet (Clark m.fl., 2021, s. 363–364). Att vara transparent med kodningsprocess, min egen positionering, och intervjuguide, har gjorts med syftet att stärka trovärdigheten av arbetet (Clark m.fl., 2021; Dunn m.fl., 2023). Den simultana analysen och datainsamlingen har bidragit till att stärka tillförlitligheten av analysen, eftersom det möjliggjort att resultat kan nyanseras och kontrolleras i nästa intervju (Clark m.fl., 2021, s. 366; Dunn m.fl., 2023). Gällande överförbarhet av resultat, är det viktigt att betona att syftet med KGT inte är att skapa allmängiltiga resultat utan att generera teoretiska förståelser som sedan kan prövas i liknande sammanhang (Carminati, 2018, s. 2097).

5. Resultat

I detta kapitel redogörs resultatet av analysen av uppsatsens intervjumaterial, som utförts genom konstruktivistisk grundad teori och letts av studiens första och andra frågeställningar. Inledningsvis presenteras en övergripande visualisering i tabell 3, över de kategorier och teman som skapats ur materialet (se nedan). I tabellen redogörs även exempel på koder som ligger till grund för respektive tema.

Analysen har resulterat i konstruktionen av tre kategorier: *Individen, inte bostaden, i fokus, Bostaden som, och i, en föränderlig kontext, och Bostaden mellan ansvar och förväntningar*. Dessa i sin tur består av två till tre teman respektive. Tillsammans utgör de grunden för kärnkategorin *Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar, och livskvalitet*, vilket återspeglar biståndshandläggarnas förståelse av den äldres bostad och fördjupas genom de underliggande kategorierna. I enlighet med KGT har resultatet skapats ur det empiriska materialet (Charmaz & Belgrave, 2012; Dunn m.fl., 2023) och analysen presenteras därför utan koppling till tidigare litteratur i detta kapitel, men återvänder till detta i kapitel sex.

Den komplexa process som en äldres utskrivning från slutenvård kan innebära, betyder att vissa av de identifierade teman står i nära relation till varandra och stundtals har varit svåra att skilja åt. Detta har resulterat i att vissa teman kan innehålla material som fördjupats i ett föregående eller efterföljande tema. Av vikt att notera är att samtliga teman kan existera parallellt och representerar inte heller samtliga processer som är närvarande hos biståndshandläggarna, utan där den äldres bostad har varit mest framträdande. De identifierade teman ska inte heller förstås som tolkningar av olika val eller strategier, utan som förståelser och processer som kan interagera och samexistera.

Tabell 3. Kärnkategori, kategorier, och teman, samt exempel på tillhörande initiala koder.

Kärnkategori	Kategori	Tema	Exempel på initiala koder
Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet	Individen, inte bostaden, i fokus	Bostaden som en kontextuell faktor	Utgår från individens omvårdnadsbehov. Placerar omvårdnadsbehovet i bostaden. Bostaden upplevs som en kontextuell faktor. Ser inte bostaden som en faktor att bedöma i bedömningsarbetet.
		Bostaden som bakomliggande faktor	Bostaden som en indirekt påverkande faktor. Överväger insatser för att bemöta problem i bostaden. Tänker att bostaden kan få det att falla över. Kan öka mängden hemtjänst för att möta utmaningar i bostaden.
		Bostaden som en förutsättning för livskvalitet	Upplever att bostaden kan hindra utevistelse. Upplever att bostaden kan negativt inverka på den äldres självständighet. Upplever att äldre som bott länge i sin bostad kan ha svårt att föreställa sig något annat. Bostaden kan bli isolerande efter slutenvård när bostadsanpassningar saknas.

Bostaden som, och i, en föränderlig kontext	Bostaden som ett pussel	Fokuserar på lösningar i hemmet. Ser långsiktigt på omvårdnad. Beskriver att tillfälliga nedsättningar kan kräva tillfälliga lösningar. Samverkar med andra professioner för att förstå och hitta lösningar.
	Bostaden i ett tidspressat förlopp	Upplever osäkerhet kring den äldres bostad när okänd. Upplever att tidspressen vid utskrivning påverkar förståelsen. Att den äldres ska komma i väg från sjukhuset blir en prioritet. Plötslig försämring kan leda till osäkerhet i bedömning. Skeendet från slutenvård snabbt och akut.
Bostaden mellan ansvar och förväntningar	Delat ansvar över bostaden	Gör gränsdragningar mellan individen och sitt ansvar. Anhöriga förväntas hjälpa. Gör gränsdragningar mellan sitt och andra professioners ansvar. Upplever att anhöriga är en viktig källa till information om den äldres bostad.
	Krockande förväntningar gällande bostaden	Upplever att förväntningar som krockar. Tror att bristen på information och kunskap gör att det blir en chock för den äldre. Anhöriga förväntar sig mer hjälp. Upplever att sjukhusvistelsen blir som en katalysator för många äldre. Upplever att äldre inte har kännedom om kommunens ansvar och mandat.
	Bostaden som ett sent påkommet problem	Upplever att äldre och anhöriga har för lite information om förutsättningar. Bostaden hanteras för sent. Ser behov av uppsökande arbete. Tycker äldre ska informeras om bostaden i tidigare skede. Tycker det behövs framdrift i flyttkedjor för äldre.

5.1 Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet

Kärnkategorin *Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet* återspeglar hur biståndshandläggarna förstår och sorterar den äldres bostad i sitt arbete. Biståndshandläggarna beskrev framför allt att bostaden inte är en huvudsaklig faktor att ha med i sin bedömning, men att den utgör den fysiska kontexten för var lösningar måste ordnas. Vid sidan av detta upplevdes bostaden ofta som en fråga om ansvar, där biståndshandläggarna ofta behövde vägledas av sitt mandat och rymma bostaden inom sitt handlingsutrymme. Samtidigt kan förståelsen av den äldres bostad påverkas av de ramar som omger utskrivningsprocessen, nämligen det tidspressade och snabba skeendet. Därtill framgår det att bostaden förstås som en viktig faktor för livskvalitet och självständighet för den äldre.

5.2 Individen, inte bostaden, i fokus

Denna kategori karaktäriseras av hur biståndshandläggarna förstår den äldres bostad som en ofta sekundär men viktig aspekt, och den framkommer samtidigt som en möjlig påverkande faktor för bedömningen av socialtjänstinsatser. Denna kategori grundas i sina tre teman: *Bostaden som en kontextuell faktor*, *Bostaden som bakomliggande faktor*, och *Bostaden som en förutsättning för livskvalitet*, som belyser kärnan i kategorin ur olika vinklar.

5.2.1 Bostaden som en kontextuell faktor

I samtliga intervjuer framkommer hur biståndshandläggarna menar att de ska utgå från den enskilde äldres omvårdnadsbehov, snarare än den äldres ordinarie bostad i sina utredningar och bedömningar av vilka behov som den äldre har vid sin utskrivning från slutenvård. Att “det är ju helt utifrån behov” (Biståndshandläggare D, 2025) som en bedömning av insatser görs, förklaras av samtliga respondenter på liknande sätt. Bostaden konstrueras av de intervjuade biståndshandläggarna ofta som ett sekundärt element i sina resonemang. Bostaden betraktas snarare som en kontext där deras bedömningsinsatser kommer att äga rum, än att den förstås som en grund för insatser i sig - att biståndshandläggarna resonerar utifrån individen i bostaden, och inte utifrån bostaden. Ett par av intervjupersonerna uttrycker explicit att bostaden inte är ett självständigt element att ta hänsyn till vid sin utredning och bedömning. En respondent exemplifierar detta tydligt:

Kommunen i sig ska ju inte bedöma boendet utan [...] kriterierna helt utifrån omvårdnadsbehovet. Det är ju inte utifrån att det inte funkar hemma utan då är det ju egentligen den enskilde som får flytta till en mer anpassad lägenhet. (Biståndshandläggare F, 2025)

Önskemål som den äldre kan ha kring utformningen av insatserna i bostaden är även något som biståndshandläggarna uttrycker att de lägger värde vid. En biståndshandläggare berättar: “[...] det är individuella bedömningar man gör beroende på vad [den äldre, förf.anm.] skulle liksom tycka och ha enklare för. Det går inte med copy-paste.” (Biståndshandläggare G, 2025). Det blir även tydligt att bedömningen av bostadens fysiska utformning och av den enskildes fysiska förmåga inte uppfattas falla under biståndshandläggarnas ansvarsområde. Här framkommer i stället en interprofessionell samverkan med framför allt fysio- och arbetsterapeuter, vars underlag vanligtvis är viktiga pusselbitar vid den äldres utskrivning. Flera biståndshandläggare nämner specifikt ADL-bedömningen som en viktig del. Dessa underlag informerar biståndshandläggaren om den äldres funktion, fysiska förmåga och hjälpmedelsbehov, och relaterar således till biståndshandläggarens bedömning om socialtjänstinsatser:

Och sen får jag alltid ADL-status, som det heter som beskriver vad personen klarar och inte klarar när det gäller liksom personlig hygien, påklädning, förflyttningar, toalettbesök, och sådana här saker. För det har ju att göra med hur mycket hjälp jag ska sätta in och sen tar jag ju kontakt med damen i fråga och kanske ber om samtycke om jag ska prata med hennes anhöriga och så ansöker hon om hjälp [...]. (Biståndshandläggare I, 2025)

5.2.2 Bostaden som bakomliggande faktor

Från föregående tema framkommer att majoriteten av de intervjuade biståndshandläggarna inte upplever den äldres bostad som ett självständigt element att inkludera i sin bedömning. Samtidigt framkommer ett mönster i materialet hos ett par av biståndshandläggarna om att

bostaden i vissa fall kan fungera som en bakomliggande faktor i bedömningen av vad situationen kräver i form av insatser. I detta läge framkommer det att bostaden kan förstärka behoven hos den äldre. Ett par av biståndshandläggare resonerar kring hur en otillgänglig bostad kan ha en negativ inverkan på den äldres rehabilitering, när de tillfrågats om vilken roll bostaden kan ha vid en äldres utskrivning från slutenvård. I följande citat resonerar en respondent kring den äldres bostadssituation i samband med behov av rehabilitering efter en utskrivning. I citatet framkommer en dualitet, och komplexitet, i respondentens resonemang: omvårdnadsbehovet är i fokus för bedömningen och inte den äldres bostad - samtidigt befinner sig inte omvårdnadsbehovet i ett vakuum för biståndshandläggarens bedömning. I detta fall har den äldres ordinarie bostad har en hindrande inverkan som kan resultera i behov av en korttidsplats:

Sen är det ju liksom behovet vi ska bedöma. [...] Sen kan det ju finnas de som bor i stugor eller där det liksom, man inte, man har höga trösklar, det finns inte förutsättningar för att liksom man ska återhämta sig efter en höftfraktur om man behöver gångträna i den här bostaden för man kommer inte kunna gångträna för man får inte plats med det liksom. [...] då kanske man behöver vara på korttidsboende till exempel för att få förutsättningar att återhämta sig på bästa sätt. (Biståndshandläggare D, 2025)

I ovan citat synliggörs att respondenten inte tolkar den äldres bostad som ett självständigt element vars egenskaper direkt påverkar bedömningen. Individens fysiska behov av rehabilitering blir den avgörande faktorn för bedömning, däremot påverkar bostaden hur den äldres omvårdnadsbehov kan eller inte kan tillgodoses. Till grund för resonemanget finns alltså en uppfattning om att omvårdnadsbehovet möjligtvis inte kan tillgodoses i bostaden, på grund av bostaden. Flera av de intervjuade biståndshandläggarna berättar att en trång bostad, framför allt badrum och toalett, är faktorer som uppfattas kunna påverka hur insatserna behöver formas i de fall som, till skillnad från ovan, den äldre kan bo kvar hemma. I vissa fall framkommer det att utökad hemtjänst kan behöva beviljas för att assistera den äldre med att kunna förflytta sig i sin bostad, än om bostaden hade varit mer anpassad. En annan vinkel som framkommer är att bostadens utformning kan påverka den äldres fysiska och, i förlängningen, sociala behov. Detta kan i sin tur påverka vilken bedömning som görs, enligt ett par av intervjupersonerna. Exempelvis uttrycker sig en respondent som följande:

Att man kanske har en liten entrétrappa som gör att man inte vågar ta sig ut själv [...] då blir man ju lite halvt inlåst om man inte, och då kanske det beviljas tid för promenad en gång i veckan eller att man behöver kanske ledsagning om man ska i väg någonstans. Bara det där med att få med sig sin rullator upp och ner för trappen, fast man i övrigt skulle klara sig själv. (Biståndshandläggare A, 2025)

I intervjuerna med biståndshandläggarna framgår ett stort individfokus, där bostaden hanteras utifrån den individuella kontexten. Att den individuella kontexten är avgörande, och de äldres individuella önskemål viktiga för hur de intervjuade biståndshandläggarna formar insatser gjordes tydligt vid jämförelser av hur respondenter resonerade kring vinjett 1, som tilldelades alla utom två respondenter. Resonemangen kring vinjett 1 hade ibland liknande karaktär men den slutliga bedömningen gick ibland isär. Att bedömningarna gick isär tycktes inte vara på grund av olika uppfattningar om hur allvarligt det fiktiva fallet var, utan snarare att fallet saknade mycket av den information som biståndshandläggarna vanligtvis vill ha för att kunna göra en enskild bedömning. I sina svar adderade nämligen respondenterna olika typer av skador, återhämtningsbehov, önskemål, och grader av svårigheter i hemmet, då denna information inte gick att tillgå i vinjetten. Detta gjorde att bedömningen av den enskildes behov och vilka insatser biståndshandläggarna senare kom fram till skiljde sig åt. En

respondent exemplifierade detta väl, som påbörjade sitt resonemang med att ställa ett flertal frågor:

[...] kan hon gå i en trappa? Har man trappränat? Är hon smärt-och värkfri? Hur rörlig är hon, undrar man ju lite. Men jag tänker att hon vill ändå hem, så. Men man kan ju också fundera för att undvika att hon behöver gå i trappan i alla fall om man kan flytta ner säng till entréplan. Så, badrum finns, mindre toalett på entréplan. (Biståndshandläggare E, 2025)

Detta citat visar även på hur bostaden fungerar som ett bakomliggande element i biståndshandläggarnas resonemang. Det är i grunden inte bostaden som ska avgöra, men den kan spela en roll i hur insatser formas. En medvetenhet kring denna dubbla förståelse av bostaden framgår i flera av intervjuerna, att de inte ska ta hänsyn men att den trots allt finns i bakgrunden. En respondent berättar som följande: “[...] men sen i vissa fall så, jag vet inte riktigt varför, men ibland är det, det [bostaden, förf.anm.] som får det att rinna över till korttids i stället för hemtjänst ändå.” (Biståndshandläggare A, 2025). En viss variation var även synligt intervjumaterialet: ett par av de intervjuade biståndshandläggarna tyckte öppna upp för möjligheten till att bevilja en plats på ett korttidsboende tidigare än vad andra gjorde.

5.2.3 Bostaden som en förutsättning för livskvalitet

Medan tidigare teman visar hur bostaden kan förstås som både sekundär och samtidigt vara en bakomliggande faktor, visar detta tema hur bostaden förstås som en arena för livskvalitet, placerad både inom och utanför biståndshandläggarnas mandat. Många av de intervjuade biståndshandläggarna beskriver en utmaning med att en del av äldre vid sin utskrivning från slutenvård bor i äldre och mindre anpassade bostäder: ”Hus, egna villor, det är klart det är jättestor spridning på det. Vissa är genomtänkta naturligtvis och går bra [...] men många äldre hus är inte tänkta för äldre människor.” (Biståndshandläggare A, 2025). Dessa äldre bostäder, berättar flera biståndshandläggare, blir i allmänhet svåra att leva i för en äldre person, och i synnerhet efter en utskrivning från slutenvård. Detta eftersom biståndshandläggarna upplever att äldre bostäder ofta har försvårande element, som trappor och trånga utrymmen, som kan kräva assistans i form av hemtjänst och utgöra ett intrång på den enskildes självständighet. Bostadens fysiska utformning nämns i flera fall att vara kopplat till känsla av trygghet: ”Men det är klart att toalett är ju en avgörande faktor [...] Små toaletter kanske trånga utrymmen [...] det som många uttrycker oro inför när man ska komma hem.” (Biståndshandläggare D, 2025). Ibland, berättar ett par respondenter, har de möjlighet att med insatser assistera den äldre genom trygghetsskapande stöd vid hemgång i form av exempelvis hemtjänst eller speciella hemgångsteam:

Vi har ju [...] hemgångsteam där man har alla professioner inne så att man ska försöka få till det hemma, men det finns liksom en stor oro kring att man har varit på sjukhus och komma hem. (Biståndshandläggare J, 2025)

I vissa fall ligger det däremot problem utanför biståndshandläggarnas handlingsutrymme. Flera av de intervjuade biståndshandläggarna beskriver den äldres bostad som möjliggörare och förutsättning för den äldres livskvalité efter utskrivning från slutenvård, och de synliggör flera aspekter som kan hindra den äldres möjligheter att självständigt delta i samhället. Detta eftersom den äldre blir bundna till de socialtjänstinsatser som har bedömts. Detta lyfts exempelvis vid situationer där den äldres bostad har trappor ut från bostaden eller inte har tillgång till hiss, en respondent berättar som följande:

Det är ju mer för den enskilde att det försämrar livskvalitén att man inte kan ta sig ut på egen hand [...] då kan man bevilja promenad [...] man blir ju begränsad i sin egen frihet i vad man kan ta eget initiativ till om man hela tiden behöver hjälp av någon annan.
(Biståndshandläggare D, 2025)

En annan vinkel av detta är att socialtjänstinsatser ibland kan sättas in för att möta den äldres behov av social tid och utevistelse, men hindras av bostadens fysiska utformning. En respondent berättar som följande:

[...] jag kan bevilja [personen, förf.anm.] den insatsen men de kommer inte kunna ta ut [personen, förf.anm.] [...] för [personen, förf.anm.] har inte fått någon ramp och är för ostadig på benen för att kunna ta de här stegen ner för trappen [...] Det upplevde [personen, förf.anm.] ju som väldigt frustrerande för [personen, förf.anm.] känner sig ju väldigt isolerad.
(Biståndshandläggare H, 2025)

Sammanfattningsvis visar temat att bostaden förstås av biståndshandläggarna som en plats som både kan orsaka otrygghet och nedsatt självständighet, och även det motsatta. Äldres bostäder uttrycks genomgående i intervjuerna ha försvärande element för levnadsstandarden. I flera fall upplever biståndshandläggarna att detta delvis kan hjälpas genom att använda specifika insatser vid hemgång, som syftar till att stötta den äldre med trygghetsbehov. Däremot upplever biståndshandläggarna samtidigt att de inte alltid har mandat att trygga alla aspekter som de upplever har en negativ inverkan på den äldres självständighet i sin bostad.

5.3 Bostaden som, och i, en föränderlig kontext

Denna kategori kännetecknas av hur bostaden i och med utskrivning från slutenvård kan behöva hanteras som ett flytande element. Biståndshandläggare behöver se både kort- och långsiktigt, och anta ett lösningsorienterat förhållningssätt gentemot den äldres bostad. Detta speglas i kategorins två teman: *Bostaden som ett pussel*, och *Bostaden i ett tidspressat förlopp*. I båda dessa teman går mönster som tangerar föregående tema, 5.2.2 *Bostaden som bakomliggande faktor*, i form av att bostaden indirekt påverkar vilka insatser som bedöms. I följande teman belyses däremot även vinklar på förståelser av bostaden.

5.3.1 Bostaden som ett pussel

I flera av intervjuerna framgår det att lösningar primärt försöker ordnas i den äldres ordinarie bostad, förutom i de fall särskilda boendeformer som korttidsboende eller särskilt boende är aktuella vid utskrivningen. Särskilt boende och korttidsboenden beskrivs av majoriteten av de intervjuade som resurser som behöver bedömas utifrån att omvårdnadsbehovet hos de äldre är stort och uppnått enligt riktlinjerna. I många fall kantas handläggarnas beskrivningar av den äldres hemgång av lösningsorienterade förhållningssätt för att tillgodose den äldres behov, både i en tidspressad fas och med ett ibland mindre välanpassat hem. Bostaden hanteras i dessa fall som ett pussel. Flera beskrivningar förekommer i materialet av hur biståndshandläggarna, tillsammans med hemtjänst och arbets- och fysioterapeuter, försöker sortera i vilka lösningar som behöver aktiveras i det enskilda fallet. Detta kan inkludera att man pratar med den äldre om att tillfälligt bo endast på ett plan i sitt hus, eller att samordna så att hemtjänstinsatser kan assistera:

[...] säg att man inte kommer in i badrummet alls och man är i behov av vissa hjälpmedel, då går det ju inte att gå hem. Kommer du in i badrummet med olika lösningar, och man kanske får flytta ned sovrummet och man kanske kan undvika trapporna på något sätt eller att

hemtjänsten får gå upp och ner med en i trappan, då är ju det från vår sida att man kan gå hem liksom, så det beror ju väldigt mycket på. (Biståndshandläggare C, 2025)

Att lösningar behöver hittas i hemmet uttrycks ofta i samband med att den äldres nedsatta fysiska förmåga från sin sjukhusvistelse ofta kommer att förbättras. I många fall är, enligt flera av handläggarna, den situation som den äldre befinner sig i efter en sjukhusvistelse tillfällig, och hur hemmet fungerar med de insatser som har bedömts och hur den äldres behov ändras, kan behöva förhandlas om under en uppföljning. En respondent exemplifierar detta tydligt:

[...] man ska göra en bedömning att den kan vara skäligt under en kortare period, inte skäligt om man har ett långvarigt behov, [...] och sen göra uppföljning för att se, ja men, hur varaktigt var det? Så man jobbar med målsättningar så utifrån skäligheten också [...].
(Biståndshandläggare J, 2025)

Sammanfattningsvis ses både bostad och behov som något som kan förändras allt eftersom. I viss mån går aspekter som tangerar tema 5.2.2 *Bostaden som bakomliggande faktor*, att se i detta tema. Detta blir tydligt i bland annat genom resonemang som indikerar att bostaden skapar förutsättningar för hur lösningar måste formos, genom att exempelvis endast på bo ett plan. Däremot ämnar detta tema belysa en föränderlig förståelse av bostaden som flera biståndshandläggarna uttrycker.

5.3.2 Bostaden i ett tidspressat förlopp

Flera av de intervjuade biståndshandläggarna beskriver utskrivningsprocessen från slutenvård som tidspressad, och att det kan vara en utmaning att få tillräcklig information om den äldres bostad i detta skede. Bostaden kan i vissa fall i stället bli oönskat underutforskad, när det egentligen behöver finnas kunskap om bostaden för att planera hur hjälpen till den äldre ska utformas. När den äldre är medicinskt färdigbehandlad behövs vårdplatsen lämnas till nästa patient snarast, och de intervjuade biståndshandläggarna lyfter fram olika problematik som kan uppstå till följd av detta. Tid för att få en tillfredställande uppfattning om den äldres bostad upplevs av flera som knapphändig, och att “man inte hinner kartlägga den situationen så snabbt” (Biståndshandläggare D, 2025) är ett perspektiv som lyfts fram. Det berättas även att den tidspressade processen kan påverka vilka insatsbeslut som bedöms mest lämpliga. Biståndshandläggare E berättar att ett korttidsboende kan få agera som en tillfällig lösning för att säkerställa den äldres säkerhet i hemmet, och för köpa tid till att genomföra en ordentlig bedömning av den äldres bostad:

[...] ibland är det ju lite snabba puckar med utskrivningsprocessen från sjukhuset liksom hem till alla, vilket pris som helst [...] ibland att man tänker korttidsboende för att kunna vara säker på att den här personen kommer klara sig under tiden vi ser över bostaden.
(Biståndshandläggare E, 2025)

Av flera biståndshandläggare framkommer även att en brist på kännedom om den äldres bostad kan spela en betydande roll. Äldre är i de flesta fall kända sedan tidigare, menar flera av biståndshandläggarna, då de exempelvis redan mottar hemtjänstinsatser. Bostaden har då i de flesta fall redan besökts och utretts av kommunens rehabiliteringsavdelning, arbetsterapeuter, hemtjänst, eller av biståndshandläggarna själva. I dessa fall har således biståndshandläggarna en bättre bild av hur den äldres bostad fungerar, också ihop med den äldres omvårdnadsbehov. Om bostaden och dess förutsättningar däremot inte är kända sedan tidigare kan betydelsefull information uppdragas sent. En respondent berättar även att om den

äldre är okänd sedan tidigare blir processen med att göra en lämplig bedömning av situationen mer trevande: “min bedömning får ju utgå från den information jag har och sen får man ju, det är hela tiden lite att testa sig fram [...]” (Biståndshandläggare D, 2025). Den regelbundna kontakt som den äldre kan ha genom exempelvis hemtjänst och den biståndshandläggaren sedan tidigare kan alltså minska risken för att information om den äldres bostadsmiljö missas. En respondent berättar som följande:

Om personen är känd sedan innan då har vi ofta ett bättre underlag för vår bedömning, för då känner vi ju till dem sen innan och vet vad de har för insatser och vet att det här fungerar, det här fungerar inte. Men är de okända så kan det många gånger uppdragas att liksom, ja men att det är sanitärt omöjligt att sätta in insatser där och då [...]. (Biståndshandläggare H, 2025)

Flera av de intervjuade biståndshandläggarna beskriver även att bostadens roll blir särskilt påtaglig i situationer som är nya, och när bostadens egenskaper inte har utvärderats gentemot den äldres nya förutsättningar och behov tidigare. Beslut om insatser beskrivs inte i statiska termer, utan bedömningar och beslut går att omvandla om behoven förändras, vilket ett par biståndshandläggare uttrycker är förekommande. I dessa fall kan det därför vara motiverat att från början sätta in mer insatser. Detta kan sedan följas upp när den äldre är tillbaka i sin bostad, och insatserna kan utvärderas och justeras för att möta behoven. Denna vinkel antyder att det är svårt att komma runt dessa fall eftersom situationen, oavsett bostad, är ny och sårbar för den äldre:

Vi brukar mer göra så att vi i initiala går på med mer insatser, för att man sen ska plocka bort dem när man kommer hem i stället för att få insatser och märker att saker fattas när man kommer hem liksom. Så försöker vi jobba lite förebyggande så i stället. (Biståndshandläggare C, 2025)

Även i detta tema blir bostadens indirekta påverkan synlig, där den som en okänd faktor kan skapa en bedömning om ett behov av socialtjänstinsatser.

5.4 Bostaden mellan ansvar och förväntningar

Denna kategori kännetecknas av att bostaden förstås som en ansvarsfråga, med krockande förväntningar. Den äldres bostad upplevs vara en ansvarsfråga som inte alltid är överenskommen mellan individen och den offentliga, eller vars problematik inte alltid blir uppmärksam i tid. Vinklar av detta speglas genom kategorins tre teman: *Delat ansvar över bostaden*, *Krockande förväntningar gällande bostaden*, och *Bostaden som ett sent påkommet problem*.

5.4.1 Delat ansvar över bostaden

Ett mönster som framkommer i materialet är att de intervjuade biståndshandläggarna ofta förstår den äldres bostad som ett delat ansvarsområde vid utskrivning från slutenvård, både mellan olika professioner (vid regionen och/eller kommunen) och mellan individen och det offentliga. Ansvaret för att vård och omsorg ska ges i bostaden delas mellan de olika professionerna, det vill säga ligger hos det offentliga, och skapas genom underlag från bland annat sjukvårdpersonal, arbetsterapeut och biståndshandläggare. Samtidigt förstås grundansvaret för bostaden ligga hos den äldre, och den äldres anhöriga:

Alltså ansvaret just för bostaden ligger ju på privatperson egentligen. Man har ett ansvar över hur sin bostad ser ut. Sen kan man alltid få omvårdnad i liksom bostaden så, utifrån kommunen. (Biståndshandläggare J, 2025)

Bostaden placeras både som ett individuellt ansvar och i ett större perspektiv, där ett samhällsansvar uttrycks. Samtidigt som bostaden ses inom ramarna för vilka resurser som finns att tillgå. En respondent uttrycker som följande: “[...] ibland att vi skulle önska att man ser över sin boendesituation innan [...] det blir kris då. Samhället har ju svårt att ta hand om alla där det blir en boendekris.” (Biståndshandläggare B, 2025). I många av intervjuerna framgår som sagt en bild av att den äldre har det huvudsakliga ansvaret för sin bostad, och det framgår även att anhöriga spelar en viktig roll. En respondent berättar att anhöriga kan både informera om bostadssituationen vid själv vårdplaneringen, samt ges ett ansvar att hjälpa med bostadsrelaterade behov hos den äldre:

Och handlar det om att ta hand om bostaden så har man ju delat ansvar. Sen när det gäller att hjälpa till med personlig omvårdnad kan man inte kräva av en anhörig. Men däremot en hushållsgemenskap har man ju då. (Biståndshandläggare B, 2025)

Ett perspektiv som ett par av de intervjuade biståndshandläggarna ger uttryck för, är att samverkan gällande ansvar över den äldres bostad mellan de olika professionerna inte alltid fungerar. En vinkel av detta är att en av de intervjuade upplever att felaktig information om vad som gäller kring särskilt boende kan ges av läkare, vilket biståndshandläggarna sedan behöver dementera för den äldre. En annan respondent menar att det inte alltid upplevs vara helt definierad mellan professionerna på regionen och/eller kommunen om vem som ansvarar över vad vid utskrivningsskedet, speciellt när den äldre eller äldres anhöriga inte kan bidra med information om bostadens förutsättningar:

[...] men hur ska man kunna få plats med det här i bostaden, hur ser det ut i bostaden, var kommer man in? Och där i vår kommun har vi märkt att det är ett glapp så, det här med vem gör vad liksom. För att det är ju inte alltid att det finns anhöriga som vet hur bostaden ser ut, eller att man själv vet exakt, eller att man kanske inte vill komma hem. (Biståndshandläggare J, 2025)

I vissa fall, berättar ett par av respondenterna, kan man behöva röra sig utanför sitt kärnuppdrag för att hjälpa den äldre vid utskrivningsskedet. Ett par respondenter beskrev att det inte är allt för ovanligt att det i processen utskrivning från slutenvård uppdagas att den äldre lever i en osanitär bostad. I fall där den äldre inte har anhöriga som kan hjälpa med att ta de kontakter som krävs för att sanera bostaden, eller att ansöka om ekonomiskt bistånd för att klara att hålla efter bostaden, kan biståndshandläggarna behöva vara den mellanhand som hjälper den äldre i den processen. Detta upplevdes vara utanför vad biståndshandläggaren upplevde som sitt kärnuppdrag, men ett ansvar som de tar för att se till att den äldre även kan motta de socialtjänstinsatser som bedöms nödvändiga, vilket en osanitär bostad kan förhindra (Biståndshandläggare H, 2025).

Sammanfattningsvis visar detta att bostaden förstås som en delad ansvarsfråga för biståndshandläggarna, som framhåller individens ansvar över sin bostad jämte den assistans som äldreomsorgen kan bidra med i bostaden. Anhöriga framhålls även som en viktig resurs för att både bidra med information om bostaden, och att assistera den äldre.

5.4.2 Krockande förväntningar gällande bostaden

Ett mönster som framkommer i materialet är att det av många av de intervjuade biståndshandläggarna upplever att det kan finnas en oenighet om var och hur ansvaret för den äldres bostad är utformat vid utskrivning från slutenvård. Detta upplevdes ofta ske vid frågan om särskilda boendeformer. Denna oenighet i synen på var ansvaret för den äldre personens hem ligger beskrevs som en återkommande situation av många av de intervjuade biståndshandläggarna, och beskrevs som något som potentiellt kunde leda till ”dilemman” (Biståndshandläggare I, 2025). Det kan också åtföljas av frustration hos den äldre och den äldres anhöriga när biståndshandläggaren informerar om vilka förutsättningar som gäller, där man primärt planerar att den äldre ska återgå till sitt hem. En respondent berättar som följande om situationer där förväntningarna från den äldre och äldres anhöriga inte stått i paritet med vad biståndshandläggaren kan erbjuda inom de bestämmelser som gäller:

Jag upplever att det blir [...] liksom som att de har inte förväntat sig att höra det att vi måste hitta en lösning i hemmet. Men sen över tid när man får landa lite i det så brukar det ju gå att lösa, så. Men att det blir alltid det här, inte konfliktkänsla, men liksom [...] tuffa samtal, och de känner ju inte att kommunen är tillräckligt tillmötesgående. (Biståndshandläggare F, 2025)

Ansvaret för den äldres bostad upplevs av biståndshandläggarna alltså inte alltid vara överenskommen. Det framgår hos flera respondenter att de upplever att en del äldre har planerat för att få flytta till ett särskilt boende när de blivit äldre och deras ordinarie bostad inte längre passar med de behov som infunnit sig. Att man bor i en otillgänglig bostad framkommer däremot inte vara ett kriterium för en biståndshandläggare att bevilja ett särskilt boende, utan faller under individens ansvar, när omsorgsbehoven inte är uppnådda för ett särskilt boende:

[...] det är ju så att det är individens ansvar att man har en lämplig bostad för sin ålder. [...] ‘jag har höga trösklar, smala kanter, [...] jag klarar inte gå i trapporna, jag behöver bostad i hus’ [...] men det är inte kriteriet för att bevilja särskilt boende. (Biståndshandläggare G, 2025)

Flera av biståndshandläggarna framhåller dock bostaden inte blir en ansvarsfråga som kantas av oenighet med alla äldre de möter. Många av de äldre som de kommer i kontakt med vid utskrivning från slutenvård är medvetna om de förutsättningar och lagrum som socialtjänsten arbetar inom. Här framhålls i stället aspekter som är kopplade till kommunens bostadsbestånd, där utbudet av bostäder i samband med en hög ålder, kan påverka hur det går för äldre att byta bostad på egen hand:

[...] många äldre bor ju i gamla hus till exempel. Det finns ju även de som bor i lägenheter, och bostadsmarknaden är ju inte så lättsam i [kommun, förf.anm.]. Och många av de äldre har ju inte, de har inte datorer, de står inte i några bostadsköer och så där [...] Det brukar vara ganska problematiskt faktiskt. (Biståndshandläggare B, 2025)

Sammanfattningsvis framgår det av många respondenter att de ibland upplever en oenighet om var gränserna för ansvaret över den äldres bostad vid utskrivning från slutenvård går, vilket kan resultera i dilemman för biståndshandläggarna, och frustration hos äldre. Flera av de intervjuade biståndshandläggarna berättade att denna fråga även kunde uppstå i möten med äldre även i andra situationer än vårdplanering vid utskrivning från slutenvård.

5.4.3 Bostaden som ett sent påkommet problem

Samtidigt som det finns en upplevelse av en diskrepans mellan förväntningar och ansvar över bostaden där individen förväntas planera för sin bostadssituation i relation till sitt åldrande är det många av de intervjuade biståndshandläggarna som ger uttryck för behov av mer förebyggande och uppsökande insatser från kommunens sida för att mildra denna kunskapslucka. Detta skapar ett av de tydligaste mönstren i materialet. Flera av de intervjuade biståndshandläggarna ger uttryck för att bostaden ofta blir uppmärksammas som ett problem för vissa äldre först i utskrivningsskedet.

Vid sidan av detta uttrycker flera av respondenterna att det saknas ett system för att framgångsrikt arbeta proaktivt med den äldres bostadssituation i samband med äldres åldrande. I stället blir en del av de äldre medvetna om vilka förutsättningar som gäller först när det blir aktuellt, och att biståndshandläggarna först i detta skede får informera. Bostaden uppfattas alltså av många av biståndshandläggarna hanteras som en fråga först när problemet uppstått, i stället för att vara en del av en proaktiv planering, både hos individen och hos det offentliga. En respondent exemplifierar detta tydligt genom att reflektera som följande om äldre som inte befinner sig i ett läge där de har rätt till särskilda boendeformer, men skulle vara i behov att byta bostad:

[...] det är ju ekonomiska frågor också. Det är inte bara att flytta. [...] det är väldigt mycket som faller på den enskilde individen idag, så. Och har man inte anhöriga så blir det ju tufft, så jag tänker verkligen mycket det här med förebyggande. Informera tidigt. Det kommer verkligen behövas nu när vi blir många äldre, att man i alla fall i ett tidigt skede kan få resonera kring det och ta beslut [...]. (Biståndshandläggare F, 2025)

Ett par av de intervjuade biståndshandläggarna uttryckte visioner om funktioner i samhället som specifikt arbetar med att tidigt informera och stötta äldre i att planera sin boendesituation i relation till sitt åldrande, en typ av "boendekoordinator" (Biståndshandläggare B, 2025). Detta upplevs särskilt nödvändigt i fall där den äldre inte har nära anhöriga eller har begränsningar i sin förmåga att på egen hand inhämta och sortera information. Att det vore gynnsamt att skapa förutsättningar för den äldre att i ett tidigt skede ta ett informerat beslut är ett återkommande mönster i materialet, då flera biståndshandläggare uttrycker att en del av de äldre inte har förståelse för vad deras bostad sannolikt kommer att innebära efter en sjukhusvistelse:

Men det här kan ju verkligen gå isär på hur man tänker, att helt plötsligt blir man sjuk och hamnar på sjukhuset och har en bostad utan hiss och liksom man kanske inte ens kommer ut under en period liksom. Och det är ju kanske inte någonting som man har räknat med, det kan ju gå fort liksom. (Biståndshandläggare J, 2025)

En annan vinkel av att arbeta förebyggande inom det offentliga framhålls även att fokusera på utformningen av den äldres bostad. Ett par av de intervjuade biståndshandläggarna menar att det skulle kunna vara gynnsamt att utföra fysiska, förebyggande, åtgärder i de äldres hem för att motverka olyckor som kan resultera i en sjukhusvistelse, bland annat genom att se över enklare ändringar, som mattkanter (Biståndshandläggare E, 2025). Samtidigt placeras bostaden även i relation till vad kommunen har att erbjuda. Att informera om exempelvis alternativa boendeformer och att ha funktioner som stöttar den äldre med att planera sin bostadssituation i relation till sitt åldrande, menar flera av biståndshandläggarna, förutsätter att det även finns tillgång till den typen av boenden inom kommunen (Biståndshandläggare H, 2025).

Ett par av respondenterna tror att det kan ske en förändring i och med den kommande socialtjänstlagen, och att frågan om uppsökande arbete naturligt kan tillfalla biståndshandläggarna: “där [nya socialtjänstlagen, förf.anm.] trycker man mycket på det förebyggande arbetet så kan tänka mig att det kanske kommer till oss handläggare att vi kommer få jobba med det.” (Biståndshandläggare I, 2025). Dessutom uppger en respondent att det finns en medvetenhet hos det offentliga om att ansvaret för bostaden är en fråga som har hamnat i en kunskapslucka för många äldre, och att denna medvetenhet kommer till uttryck i den nya socialtjänstlagen:

Det jag tror att man inser är att vi måste liksom upplysa vår befolkning. Det ska inte vara som en nyhet när man hamnar på sjukhuset att ‘oj jag har ansvar för min bostad, det trodde jag inte’. (Biståndshandläggare J, 2025)

Sammanfattningsvis framstår det som att den äldres bostad förstås som en faktor som ibland hanteras för sent i äldres åldrande, där bland annat sjukhusvistelsen blir en katalysator som plötsligt belyser bostadsfrågan för den äldre. På grund av detta, upplevs bostaden behöva vara del av ett mer förebyggande arbete.

6. Diskussion

Föregående kapitel presenterade resultaten och analysen av det empiriska materialet och besvarade studiens första och andra frågeställning. I detta kapitel kommer resultaten att diskuteras, och både placeras i relation till tidigare forskning och i en större kontext. Kärnkategorin visade att äldres bostad förstås av biståndshandläggarna som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet. Efter resultatet var konstruerat och den avslutande litteratursökningen genomfördes framkom att resultatet kan förstås med Lefebvres (1991) teori om rumslig produktion, vilket kommer att diskuteras närmare. Kapitlet är strukturerat efter studiens tre frågeställningar, och inleds med att diskutera arbetets första frågeställning om hur bostaden förstås av biståndshandläggarna, följt av hur upplevelsen av vilken roll bostaden har för bedömningen av insatser. Detta följs sedan av den tredje och sista frågeställningen om hur biståndshandläggarnas insikter kan informera samhällsplanering för en åldrande befolkning.

6.1 Äldres bostad - en ofta sekundär men viktig faktor

Genom de tre kategorierna kunde flera av biståndshandläggarnas förståelser av den äldres bostad vid utskrivningsskedet lyftas fram, som resulterade i kärnkategorin äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet. Det tydliggjordes att bostaden förstås av biståndshandläggarna i första hand utgår från individens omvårdnadsbehov, och att bostaden förstås som en sekundär faktor, en plats där socialtjänstinsatser ska äga rum och således är en arena för praktik. Detta individcentrerade förhållningssätt går väl i linje med hur biståndshandläggares arbete med bedömningsprocessen har beskrivits i tidigare forskning: Individens har placerats som utgångspunkten för biståndshandläggares bedömning, och där bostadens fysiska utformning framför allt har upplevts tillhöra andra professioner (Dunér, 2013, 2020).

Att bostaden även blir en medierad bild för biståndshandläggarna, vilket framkom genom den första kategorin, bekräftar tidigare forskning (Dunér, 2013, 2020). Vid sidan av att förstå den äldres bostad som en sekundär faktor, framgår även att de intervjuade biståndshandläggarna förstår den äldres bostad som mer än en plats för praktik, och som en möjliggörare för livskvalitet. Den äldres bostad förstås som en faktor som kan utgöra ett potentiellt hinder för den äldres livskvalitet och självständighet. Detta tydliggörs även genom hur biståndshandläggarna i intervjuerna visar att individuella bedömningar och att den äldres önskemål får utrymme är grundläggande. Äldres upplevelser av bostaden som en symbol för trygghet, kontroll, och självständighet som tidigare forskning har belyst (Almevall m.fl., 2022; Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016; Sixsmith m.fl., 2014) återspeglas därmed i biståndshandläggarnas förståelse av vad den äldres bostad innebär vid utskrivning från slutenvård. Däremot belyser även detta tema vissa begränsningar för biståndshandläggarens handlingsutrymme, där biståndshandläggarna upplever att de kan se faktorer i bostaden som hindrar den äldre, men som inte är inom deras mandat att förändra. Detta framkom bland annat genom den första kategorin, som visade att bostaden kan isolera den äldre trots beviljade insatser.

Därtill framkommer även att biståndshandläggarnas förståelse av den äldres bostad kan påverkas av processen utskrivningen från slutenvård. Utskrivningen kan kantas av tidspress, och påverka hur mycket information som biståndshandläggarna kan tillgodogöra sig om den äldres bostad. I so mliga fall kan den äldres bostad bli ett mindre utforskat element. Till detta återkommer jag i avsnitt 6.2.

Vid sidan av detta framgår även ett pragmatiskt förhållningssätt gentemot den äldres bostad, där lösningar oftast behöver formas i den äldres hem. Detta går väl i linje med den bild som förmedlas om kvarboendepincipen som en grundpelare och ett riktmärke i socialtjänsten och därmed biståndshandläggarnas arbete (Dunér, 2020; Sandstedt & Abramsson, 2012; Socialstyrelsen, 2007). Här blir kvarboendepincipen synlig i biståndshandläggarnas förståelse av bostadens roll, då de arbetar med bostadens förutsättningar i relation till den äldres behov med ett lösningsorienterat förhållningssätt för att i första hand möjliggöra hemgång och kvarboende.

Slutligen framkommer att bostaden även förstås som en ansvarsfråga. Ansvaret upplevs delat, vilket går i linje med tidigare forskning som framhållit hur anhöriga är en viktig del för ett fungerande kvarboende (Dunér, 2020). Därtill visade resultatet att bostaden ofta upplevs vara i en förhandling mellan parter. Var ansvaret ligger upplevs av biståndshandläggarna inte alltid stämma överens med uppfattningen hos en del av de äldre och de anhöriga som de möter vid utskrivning från slutenvård. Att biståndshandläggarna upplever att deras faktiska handlingsutrymme och mandat inte alltid förstås av den äldre och den äldres anhöriga går även i linje med vad som har uppmärksammats av Dunér & Wolmesjö (2015). I likhet med Dunér & Wolmesjö (2015, s. 363), vilka uppmärksammade att biståndshandläggarens roll inte alltid är tydlig hos varken de äldre de möter eller de professioner de samarbetar med, så synliggör detta resultat att biståndshandläggarna dessutom upplever att bostaden blir en ansvarsfråga som de ofta behöver navigera inom. De upplever att de gränser för sitt handlingsutrymme gällande den äldres bostad som de kan behöva informera om i utskrivningsskedet, ofta resulterar i uppfyllda förväntningar om ansvarsfördelningen. Genom detta framstår bostaden som mer än en fysisk kontext för biståndshandläggarna, utan som en plats där frågor om gränsdragningar för ansvar om äldres åldrande utspelar sig. Att bostaden även kan bli en ansvarsfråga mellan professioner uppmärksammas av två respondenter, vilket går i linje med Dunér & Wolmesjö (2015). Dunér & Wolmesjö (2015) har belyst problematik som kan uppstå till följs av det tidspressade utskrivningsskedet, där kommunikation mellan professioner inblandade i den äldres hemgång kan försämrats av den pressade situationen. Genom detta arbete tillkommer information om hur specifikt bostaden tar plats i detta.

Att resultatet visar att äldres bostad förstås i termer av en arena för praktik, ansvar och livskvalitet kan ses gå i linje med Lefebvres (1991) beskrivningar i sin bok *The Production of Space* om sin teori om rumslig indelning och rumslig produktion. Lefebvre (1991, s. 33, 38–39) benämner delarna av sin indelning av rum ("space") för "representations of space", "representational space" and "spatial practice". Enligt Lefebvre (1991, s. 116) är rum inte enbart fysiska, neutrala platser, utan alltid socialt skapade (re)produktioner. Lefebvres (1991, s. 39) treenighet av rummet beskrivs som en sammansättning av "the physical, mental, and social". Dessa tre nämnda beståndsdelar menar Lefebvre (1991, s. 39) samexisterar och har relationer till och med varandra. Lefebvres (1991) idé om rum kan fördjupa analysen av hur biståndshandläggarna ser den äldres bostad som mer än en plats där biståndspraktiken äger rum, och som en plats där frågor om ansvar och känslor utspelar sig.

"Spatial practice" förstås som det rum som innefattar materiella aspekter och som vi lever i dagligen, som innehåller subjektiva förståelser av det rummet (Lefebvre, 1991, s. 38). Detta rum antar vad Gottdiener (1993, s. 131) benämner för "the physical". "Representations of space", däremot, är rummet som utformas, som byggs av de som Lefebvre (1991, s. 38) benämner för "scientists, planners, urbanists, technocratic subdividers and social engineers". Enligt Gottdiener (1993, s. 131) kan detta rum liknas vid maktutövning, då dessa styr hur rummet ska användas och förstås, och påverkar hur rum utformas både praktiskt och psykiskt

(Lefebvre, 1991, s. 42). Lefebvre (1991, s. 38–39) menar även att detta rum är mer dominant än de andra rummen. Till sist, “representational space”, vad Gottdiener (1993, s. 131) benämner som “the social”, vilket är rummet för symbolik och subjektiva upplevelser (Lefebvre, 1991). Det är rummet som människor lever i, och är basen för känslor och erfarenheter (Lefebvre, 1991; Gottdiener, 1993).

Genom Lefebvres (1991) rumsliga indelning, kan analysen av biståndshandläggarnas förståelse av den äldres bostad fördjupas. Deras förståelse om äldres bostad som en plats för biståndspraktik, där socialtjänstinsatser behöver äga rum men som utformas efter varje individuellt fall kan ses speglas i Lefebvres (1991) “spatial practice”. Den äldres bostad förstås ett fysiskt rum, med verkliga barriärer för den äldre, med trappor och trånga utrymmen som vanliga hinder, och som ett rum där det dagliga livet ska utformas för den äldre (Lefebvre, 1991, s. 38). Den äldres bostad är således ett fysiskt och dagligt rum som förstås genom hur livet utformas i det, och de fysiska förutsättningarna som ramar in det (Lefebvre, 1991).

Samtidigt kan biståndshandläggarnas förståelse om äldres bostad som en arena där frågor om ansvar över bostaden, och i förlängningen också över åldrande utspelar sig, förstås genom linsen av Lefebvres (1991) “representations of space”, det vill säga hur rum konstrueras av idéer om rummets funktion. När den äldres bostad förstås som en ansvarsfråga hos biståndshandläggarna, och genom de resonemang om gränserna för sitt handlingsutrymme som biståndshandläggarna för, blir den äldres bostad som en konstruktion av ansvar inom ramarna som styr biståndshandläggarnas handlingsutrymme. I denna kontext kan även kvarboendeprincipen placeras. Kvarboendeprincipen kan tolkas som ett exempel på de sätt som “scientists, planners, urbanists, technocratic subdividers and social engineers” (Lefebvre, 1991, s. 38) formar och konstruerar rum efter idén om vilken funktion som rummet ska ha, och skapar “representations of space”. Den äldres bostad blir alltså inte ett neutralt rum, utan blir en produkt av sociala produktioner och får ytterligare en mening (Lefebvre, 1991).

Precis som Lefebvre (1991) menar att dessa rum samspelar, kan detta synsätt assistera i att förklara hur dessa identifierade processer i biståndshandläggarnas upplevelser samspelar: att biståndshandläggarna ser att den äldres bostad kan inverka på upplevelser av välmående och självständighet, “the social” (Gottdiener, 1993, s. 131; Lefebvre, 1991, s. 40) kan om utanför deras mandat överskuggas av att följa de institutionella ramarna för vad rummet ska vara och fungera som. Det vill säga, vilken rumslig användning som den äldres bostad har konstruerats till - “representations of space” (Lefebvre, 1991) - genom principer så som kvarboende och gränserna för samhällets ansvar. Det blir, som Lefebvre (1991, s. 38–39) skriver, det rum som dominerar över de andra. Samtidigt kan dessa två processer inte heller friskrivs från det symboliska rummet i biståndshandläggarnas upplevelser - “representational space” (Lefebvre, 1991). Lefebvres symboliska rum kan ses återspeglas i biståndshandläggarnas förståelse av den äldres bostad genom det respondenterna beskriver om bostaden betydelse för trygghet och självständighet. Biståndshandläggarnas upplevelser av de socialt anknutna känslorna och erfarenheterna kan däremot inte alltid få prioritet i deras yrkesutövning, vilket går i linje med hur Lefebvre (1991) menar att rummen samexisterar, men stundtals är hierarkiska.

Genom Lefebvre (1991) kan resultatet av att den äldres bostad förstås av biståndshandläggarna som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet fördjupas. Med inspiration av Lefebvres terminologi och teori kan teoretiseringen ändra form. I stället för att den äldre bostad förstås av biståndshandläggarna som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet som resultaten av studien har visat, skulle förståelsen av den äldres bostad kunna

benämnas som ett fysiskt, socialt och institutionellt *rum*, och återspegla teorin om de sociala konstruktionerna av rum och rumslig indelning som samspelar med varandra (Lefebvre, 1991).

6.2 Äldres bostad som en indirekt påverkande faktor

Vid sidan av den kärnkategori och de förståelser som framkommit i resultatet, framkom även svar på uppsatsens andra frågeställning. Resultatet visar att den äldres bostad kan agera som en bakomliggande faktor vid utskrivning från slutenvård, som kan förstärka behov hos den äldre och påverka mängden socialtjänstinsatser som anses behövliga för att möta den äldres behov. Detta framkom exempelvis om den äldres bostad hade höga trösklar och trappor, som kunde förhindra en rehabilitering. Detta perspektiv bidrar med en ny vinkel till den forskning som har bedrivits inom biståndshandläggningens bedömningsprocess. Sambandet mellan den äldres bostad och socialtjänstinsatser har tidigare framför allt utforskats genom vilken effekt som bostadsanpassningar skulle kunna ha på behovet av hemtjänstinsatser (Carnemolla & Bridge, 2019; Slaug m.fl., 2017; Wellecke m.fl., 2022), men i mindre utsträckning genom biståndshandläggarnas egna resonemang. Däremot bidrar denna aspekt med ett nytt perspektiv om hur bostaden i vissa fall kan påverka biståndshandläggarens förståelse och bedömning.

Vissa fysiska aspekter i den äldres bostad har nämnts i resonemang där bostaden har visat sig vara en indirekt påverkande faktor, men detta arbete har inte haft möjlighet att explicit utforska vilka kontexter där bostaden blir mer eller mindre synlig för bedömningsarbetet, vilket även hade kunnat bidra till forskningen om vilka bostadsanpassningar som är mest aktuella (Pettersson m.fl., 2018; Slaug m.fl., 2017). Samtidigt uppkom något av variation i materialet gällande hur snabbt biståndshandläggarna resonerade kring att socialtjänstinsatser som exempelvis korttidsboende kan bli aktuellt i olika fall. Denna variation skulle kunna bero på biståndshandläggarnas personliga erfarenheter, kommunala riktlinjer, eller mängden tillgängliga korttidsplatser vid intervjutillfälle. Anledningarna har inte kunnat undersökas eller fastställas inom ramen för detta arbete, men väcker ett intresse för framtida studier att undersöka dessa skillnader, vilket berörs vidare i avsnitt 7.1.

Ytterligare ett sätt som den äldres bostad kan påverka bedömningen av socialtjänstinsatser är när bostaden är en okänd variabel för biståndshandläggaren. Om bostaden blir en okänd variabel, både i sig och i relation till hur väl den kommer fungera med den äldres nya situation, kan detta resultera i att biståndshandläggarna bedömer insatser för att bemöta den ovisshet som kan uppstå vid utskrivningsskedet. Det framgick att det hör samman med att biståndshandläggarna sällan har möjlighet att utföra hembesök, och går även i linje med vad som också är känt sedan tidigare: Bångsbo m.fl., (2017) och Dunér (2020) lyfter hur biståndshandläggare ofta är begränsade i sitt handlingsutrymme till följd av den snabba utskrivningsprocessen, och kan behöva använda sig av insatser för att försöka mildra konsekvenser av detta.

Den upplevelse av bostaden i en tidspressad situation som framträder, går även i linje med den beskrivningen av att biståndshandläggarna ofta upplever att deras arbete under utskrivningsprocessen är stressigt (Dunér & Wolmesjö, 2015). Dunér & Wolmesjö (2015, s. 363) lyfter bland annat att det förekommer en svaghet med utskrivningsskedet, då all behövlig information om den äldre inte alltid är tillgänglig. Resultatet från denna studie adderar till detta och visar en potentiell problematik gällande om bostaden är känd för biståndshandläggarna sedan tidigare eller inte vid utskrivningsskedet, och hur detta i sin tur kan påverka biståndshandläggarnas förståelse av bostaden. Biståndshandläggarna höjer bland

annat att det kan finnas en osäkerhet kring vilka förutsättningar som den äldre går hem till efter sin sjukhusvistelse när den äldres bostad är okänd sedan tidigare. I dessa fall tycks det inte handla om att bostaden vid utskrivningsskedet de facto är otillgänglig, utan att den tidspressade situationen skapar en ovetskap om den äldres bostad, som biståndshandläggarna i vissa fall möter upp med socialtjänstinsatser. Att vissa av biståndshandläggarna berättar att de kan godkänna insatser som hemgångsteam för den otrygghet som vissa äldre kan uppleva i bostaden, indikerar att bostaden spelar en roll för vilka insatser som bedöms även i dessa fall. Detta förstärker bilden av att biståndshandläggarna i hög utsträckning förhåller sig till de kontextuella förutsättningarna i varje individuellt fall: betydelsen av den ordinarie bostad tycks inte konstrueras som konstant för biståndshandläggarens bedömning, utan har olika värde i olika situationer. I vissa fall kan till och med bostaden bli en faktor som indirekt påverkar vilka och hur socialtjänstinsatser bedöms.

6.3 I ett mellanrum mellan individen och samhället?

Resultatet synliggör även biståndshandläggarnas insikter om äldres bostad vid utskrivning från slutenvård, och belyser viktiga aspekter för samhällsplaneringen för en åldrande befolkning. En del av det som framkommer går i linje med tidigare forskning, medan andra delar bidrar med nya vinklar.

Till att börja med har resultatet om att den äldres bostads fysiska utformning indirekt kan påverka mängden socialtjänstinsatser en intressant bäring gentemot den forskning som har framlagt hur förebyggande bostadsanpassningar kan dämpa behovet av socialtjänstinsatser (Carnemolla & Bridge, 2019; Heller m.fl., 2022; Slaug m.fl., 2017; Wellecke m.fl., 2022). Detta resultat kan ses gå i linje med denna forskning, eftersom biståndshandläggarnas bedömning av en del biståndsinsatser ibland tycks indirekt påverkas av bostadens utformning. Dessutom, resultatet visar att detta kan anses bli mer viktigt i de fall där biståndshandläggarnas handlingsutrymme att avhjälpa är begränsat, men där de ändå ser hur bostaden påverkar den äldre negativt. Detta framkom i exempelvis där biståndshandläggare uppfattade hur bostaden kunde bli ett isolerande element, trots att biståndsinsatser beviljats. I dessa fall kommer bostaden att agera som ett begränsande element i en tid för den äldre då bostaden spelar en stor roll (Gabrielsson-Järhult & Nilsen, 2016; Hestevik m.fl., 2019). Samtidigt behöver resultaten även placeras inom den ofta tillfälliga situationen som en nedsatthet från slutenvård kan vara. Biståndshandläggarna uppmärksammar att den äldres behov kan förändras under tiden efter slutenvård, vilket snarare kan ses gå i linje med Thordardottir m.fl. (2019) som framhåller att det kan vara svårt att finna en universal lösning, och att bostadsanpassningar behöver ha en hög nivå av individualisering.

En aspekt som är relevant för planeringen för en åldrande befolkning är en kombination av aspekter i denna studie. Dels upplever många av biståndshandläggarna att bostaden för en del av de äldre aktualiseras som ett problem för sent, och ofta först vid en sjukhusvistelse. Vid sidan av detta belyser även biståndshandläggarna att de upplever att det råder okunskap hos många äldre kring vad som är individens kontra samhällets ansvar gällande bostaden. Biståndshandläggarna upplever dessutom att äldres bostad idag inte är del av en proaktiv planering i kommunerna. Detta tillsammans genererar en bild av att många äldres bostadssituationer kan befinna sig i ett mellanrum: äldre förväntar sig mer hjälp med en tillgänglig bostad i samband med att bostaden har uppkommit som ett problematiskt element i deras vardag, och i och med sjukhusvistelsen riskerar många att befinna sig i ett svårt utgångsläge med hög sårbarhet (Dunér, 2020, s. 19).

Biståndshandläggarna upplever samtidigt att en del av de äldre inte planerat för att behöva byta bostad, och det offentliga har förväntningar på individen att själv ha planerat för ett tillgängligt boende. I kombination med tidigare forskning som visat att en majoritet av Sveriges äldre lever i otillgängliga bostäder (Slaug m.fl., 2020), kan detta ses gå i linje med den forskning som framhåller att den politiska målsättningen om att åldras på plats kan ses otillräcklig i sin nuvarande form (Almevall m.fl., 2022; Pettersson m.fl. 2021). Biståndshandläggarnas beskrivningar i resultatet indikerar att kvarboende i sin nuvarande utformning, utan förebyggande informerande arbete, i stället riskerar att leda till frustration för äldre i hög ålder och i ett fysiskt nedsatt läge, som får hanteras av biståndshandläggare. Denna ansvarsfråga som biståndshandläggarna upplever kring vissa äldres bostad i utskrivningsskedet, väcker även en fråga om vem som bär ansvaret för att äldre är informerade - den äldre själv eller samhället. Oavsett var ansvaret ligger, visar biståndshandläggarnas upplevelser att de behöver anta en informerande roll, vilket indikerar att kommunen får hantera konsekvenserna av att vissa äldre inte är informerade - i form av biståndshandläggarna. Biståndshandläggarnas upplevelse av detta kunskapsglapp, och deras uttryckta tro på ett behov av ett vägledande arbete med äldre, visar på ett behov av att äldres bostad och att informera om det ansvar som omger den, blir en del av äldreomsorgen. Detta pekar på en konkret aspekt att inkludera i ett förebyggande arbete, nämligen att tidigt informera de äldre om äldreomsorgens förutsättningar i relation till bostaden, och inte först när det aktualiseras i samband med en sjukhusvistelse. Detta kan behöva utformas i kommunernas riktlinjer inom ramen för den nya socialtjänstlagen, som har ett större fokus på mer uppsökande och förebyggande arbete men som fortsatt är en ramlag, och därför inte anger specifika lösningar (Socialstyrelsen, 2025b).

Att äldres bostad kan förstås både som ett fysiskt och socialt rum (Lefebvre, 1991) och att den tycks ha hamnat i ett mellanrum för flera äldre vilket till viss del får hanteras av biståndshandläggare, placerar även bostaden i något av ett organisatoriskt mellanrum. Tillhör äldres bostad en social eller fysisk sfär - det vill säga, är det socialtjänsten och vården, eller fysisk planering som bär ansvaret för att hantera konsekvenser med den äldres otillgängliga bostad? En sådan dualitet motsätter sig Lefebvre (1991, s. 40) som pekar på det sociala i det fysiska. Det kan även i utredningen för en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47, s. 44) ha ansetts göra i sitt försök att understryka värdet av att det sociala placeras inom det fysiska - att socialtjänstens sociala kunskap explicit placeras inom plan-och bygglagens fysiska planering. Biståndshandläggarnas upplevelser av att en del äldre behöver tidigare informeras om bostadsmarknad, äldreomsorgens förutsättningar, och att åldras i hemmet, indikerar att biståndshandläggarna fungerar som en länk mellan det fysiska och det sociala rummet (Lefebvre, 1991).

6.4 Konstruktivistisk grundad teori - en metodologisk reflektion

Genom att använda konstruktivistisk grundad teori tilläts kategorier och teman, som resulterade i kärnkategorin *Äldres bostad som en arena för praktik, ansvar och livskvalitet* att konstrueras genom det empiriska materialet. Att låta materialet leda analysen i enlighet med KGT tillät att flera samexisterande och ibland motstridiga förståelser kunde formuleras och placeras sida vid sida i stället för att placera arbetet inom givna teoretiska ramar (Dunn m.fl., 2023). Till exempel kunde att bostaden förstås som en sekundär faktor, men samtidigt kan vara en indirekt påverkande faktor synliggöras. Genom att sedan följa metoden och att gå tillbaka till litteraturen för att förankra resultatet i ett större sammanhang (Dunn m.fl., 2023), kunde Lefebvres (1991) teori om rumslig uppdelning fördjupa analysen av biståndshandläggarnas förståelse av den äldres bostad.

Samtidigt har användandet av KGT inneburit vissa utmaningar. Den iterativa analysprocessen som antas genom KGT har kritiserats för sin komplexitet (Dunn m.fl., 2023) och en del studier som använt KGT har pågått under en längre tid för att tillåta en längre process för teoretiskt urval (jfr. Dunn m.fl., 2023; Nilsson m.fl., 2023). Tidsramarna för en masteruppsats är eventuellt för begränsade för att fullkomligt utforska de vinklar som uppkommit under analysen som inte haft ämnesrelevant tyngd. Detta beror på att det inte har funnits utrymme för detta inom ramarna för arbetets avgränsning och omfattning. I stället bedömdes att en mättnad hade uppnåtts i relation till frågeställningarna, men möjligtvis till bekostnad av att utforska intressanta, men inte ämnesrelevanta, vinklar.

7. Slutsatser

Syftet med denna uppsats var att undersöka hur biståndshandläggare förstår äldres ordinarie bostad vid utskrivning från slutenvård, samt hur de uppfattar att bostaden kan påverka bedömningen av socialtjänstinsatser. Därtill var syftet att synliggöra hur biståndshandläggares insikter om äldres bostad vid utskrivning från slutenvård kan bidra med kunskap till samhällsplanering för en åldrande befolkning. Studien avgränsades till att omfatta biståndshandläggarnas erfarenheter och bedömningar i samband med utskrivning från slutenvård av personer som är 80 år och äldre. För att uppnå studiens syfte, intervjuades tio biståndshandläggare från sju kommuner i södra Sverige. Intervjuerna analyserades genom användning av konstruktivistisk grundad teori och leddes av uppsatsens första och andra frågeställningar. Resultatet gav även underlag för att besvara uppsatsen tredje och sista frågeställning. Genom detta kan följande slutsatser konkluderas:

Studien visar att biståndshandläggarna har en mångfacetterad förståelse av äldres bostad. Den äldres bostad förstås framför allt som en bakgrundsfaktor, där individens behov är i fokus och bostaden förstås inte som en självständig aspekt i bedömningen. Vid sidan av detta förstås även den äldres bostad som en förutsättning för livskvalitet, där biståndshandläggarna ibland har begränsade möjligheter att förbättra situationen. Vilket leder in till en ytterligare förståelse, att den äldres bostad förstås som en plats där frågor om ansvar utspelar sig, med ibland krockande förväntningar mellan äldre och biståndshandläggarna om vilken hjälp som finns att tillgå genom äldreomsorgen gällande den äldres bostad. Därtill framgår att förståelsen av den äldres bostad påverkas faktorer som kantar utskrivningsskedet, nämligen att bedömning sker under ett tidspressat skede. Detta kan placera bostaden som en okänd variabel hos äldre som inte är kända hos socialtjänsten sedan tidigare, eller att bostaden inte har prövats i relation till den äldres förändrade funktionsförmåga. Diskussionen visade även att Lefebvres (1991) teori om rumslig produktion kan erbjuda en fördjupad analys av biståndshandläggarnas förståelse.

Den äldres bostad uppfattas alltså i sig själv inte ha betydelse för vilka socialtjänstinsatser som bedöms. Detta utgör en del av svaret på hur biståndshandläggarna uppfattar att äldres bostad kan påverka bedömningen av socialtjänstinsatser. I praktiken kan däremot gränserna vara mindre tydliga, vilket flera biståndshandläggare uttrycker en medvetenhet kring. Resultatet visar att bostaden kan ha en förstärkande inverkan på individens behov, och därigenom fungera som en bakomliggande faktor för behovet av socialtjänstinsatser. Därtill kan den process som utskrivning från slutenvård innebär påverka hur väl en förståelse om den äldres bostad framkommer, där tidspressen kan bli en försvårande faktor, tillsammans med om den äldre är okänd hos kommunen sedan tidigare.

Dessutom, biståndshandläggarna bidrag som belyser den kunskapslucka som vissa äldre kan ha vid utskrivning från slutenvård kopplat till den delvis komplexa ansvarsfrågan för bostad eller boende i stort. Biståndshandläggarnas upplevelser indikerar ett behov av ett proaktivt förebyggande arbete i kommunerna, där man i tidigt skede belyser det individuella ansvaret för att framtidssäkra ett boende som funktionellt lämpar sig för ett ofrånkomligt åldrande. Detta inte bara för att säkerställa så god levnadsstandard som möjligt för äldre åldersgrupper, utan även för att avlasta en redan ansträngd och resurskrävande äldreomsorg. Trots studiens avgränsning till biståndshandläggares erfarenheter med personer 80 år och äldre, pekar resultaten på att det förebyggande arbetet kan gynnas av att inkludera en bredare åldersgrupp. Att inkludera sådana konkreta åtgärder i kommunernas riktlinjer för att uppnå målsättningar

om en mer förebyggande och uppsökande äldreomsorg som uttryckt i den kommande socialtjänstlagen, kan bli ett värdefullt verktyg för att främja detta.

Avslutningsvis, vid sidan av att bekräfta tidigare forskning gällande att bostaden ofta är en medierad bild i ett tidspressat skede, att individen är utgångspunkten för bedömning, och förväntningar om ett delat ansvar över äldres situation (Bångsbo m.fl., 2017; Dunér, 2013, 2020; Dunér & Wolmesjö), bidrar denna uppsats alltså med perspektiv om rollen av äldres bostad vid utskrivning från slutenvård, med särskilt fokus på personer 80 år och äldre. Genom att undersöka biståndshandläggares förståelse av äldre-äldres bostad i processen utskrivning från slutenvård har en fördjupad kunskap om hur denna yrkesroll förstår och hanterar den ordinarie bostad kunnat belysas, vilket bidrar till att kartlägga bostadens roll i detta skede. I tidigare forskning har bostadens roll för biståndshandläggare vid utskrivning från slutenvård sällan varit i fokus (Bångsbo m.fl., 2017; Dunér, 2013, 2020; Dunér & Wolmesjö, 2015), samtidigt som biståndshandläggares centrala position och kunskap framhålls som viktig (Dunér, 2020). Att resultatet i uppsatsen även tyder på att bostaden kan ha en indirekt påverkan på bedömningen av den äldres insatsbehov i detta skede, bidrar med en vinkel till förståelsen av bostadens roll i relation till socialtjänstinsatser (Carnemolla & Bridge, 2019; Slaug m.fl., 2017; Wellecke m.fl., 2022). Därtill, att en viktig kunskapslucka har uppmärksamats av biståndshandläggarna kring krockande uppfattningar om ansvaret över den äldres bostad i detta skede, kan utgöra en konkret infallsvinkel för utformningen av framtida policy i kommuners äldreomsorg.

7.1 Reflektioner om begränsningar och vidare forskning

I denna uppsats har biståndshandläggares perspektiv varit fokus för ett ämne som berör fler än dem själva. Det är därför viktigt att understryka att äldres perspektiv inte har utforskats inom ramen för detta arbete. Det lämnar en vinkel obesvarad: hur äldre själva upplever den kunskapslucka som har identifierats i detta arbete bör undersökas för att få en mer representativ bild. Studiens avgränsning gällande att studera specifikt utskrivningen från slutenvård gör även att resultaten endast speglar en förståelse i detta skede. Kunskapsluckan lyfter även fram betydelsen av den kommande socialtjänstlagen, med dess specifika fokus på förebyggande och uppsökande arbete (Prop. 2024/25:89). Idag finns det insatser hos kommuner som är ämnade för att arbeta förebyggande, så som hembesök (Socialstyrelsen, 2024), men resultaten av detta arbete påvisar luckor att fylla. Detta aktualiserar att i vidare forskning undersöka effekten av den kommande socialtjänstlagen, specifikt gällande glappet mellan äldres förväntningar på kommunala insatser i relation till deras boende, och de faktiska mandat och ansvar som är tilldelat biståndshandläggarna.

Det är även rimligt att anta att det kan ha varit svårt för de intervjuade biståndshandläggarna att i sina svar helt särskilja åldersgruppen 80 år och äldre från yngre åldrar. Hur en äldre person uppfattas i sin förmåga är inte heller enbart bundet till en numerisk ålder, vilket framfördes av en respondent. Därtill kan det på samma sätt ha varit svårt att alltid skilja på erfarenheter från processen vid en äldres utskrivning från slutenvård, och från annan handläggning med socialtjänstinsatser för äldre. Det finns även en möjlighet att de intervjuade biståndshandläggarna har hämtat kunskap från fall som inte har varit kopplade till skeendet utskrivning från slutenvård. Under intervjuerna försökte jag i rollen som intervjuare att påminna om åldersbegränsningen och utskrivningsskedet genom att inkorporera det i intervjufrågorna, men detta gjordes inte felfritt.

Flera vinklar uppkom i intervjuerna med biståndshandläggarna som kan anses vara både samhälleligt och akademiskt viktiga. Det framkom exempelvis att våld i hemmet i parrelationer kan uppdagas vid sjukhusvistelsen, och att den ibland bristande interprofessionella samverkan vid utskrivningsskedet fortfarande är ett högaktuellt ämne. Dessa vinklar skulle vara lämpliga att utforska, både utifrån biståndshandläggares perspektiv och äldres.

Resultatet uppmärksammade att bostaden kan vara en bakomliggande faktor gällande hur socialtjänstinsatser som bedöms. Detta väcker flera frågor. Inom ramarna för detta kvalitativa arbete var det inte möjligt att undersöka vilka kontexter som specifikt kan vara avgörande för när bostaden får en påverkande roll, och i vilka situationer bostaden inte vägs in i samma utsträckning. Detta då de intervjuade biståndshandläggarna i sina resonemang utgick från för kontextuella och individbaserade situationer för att kunna dra några slutsatser från detta. En studie med en kvantitativ ansats skulle möjligtvis vara mer gynnsam i att besvara sådana frågeställningar, exempelvis genom en enkätundersökning. Att inkludera kommunala riktlinjer i materialet för att synliggöra vilken påverkan dessa kan ha i denna kontext, är även en möjlig fortsatt vinkel. En komparativ studie kan även vara lämplig för att utforska skillnader mellan kommuner, eftersom tidigare forskning indikerat att lokala riktlinjer och tolkningar av socialtjänstlagen kan spela en roll i bedömningen av insatser (Wittberg & Taghizadeh Larsson, 2021).

Källor

- Abramsson, M., & Andersson, E. (2012). Residential Mobility Patterns of Elderly-Leaving the House for an Apartment. *Housing Studies*, 27(5), 582–604. <https://doi.org/10.1080/02673037.2012.697553>
- Abramsson, M., & Andersson, E. (2016). Changing Preferences with Ageing – Housing Choices and Housing Plans of Older People. *Housing, Theory & Society*, 33(2), 217–241. <https://doi.org/10.1080/14036096.2015.1104385>
- Abramsson, M., & Niedomysl, T. (2008). Äldre personers flyttningar och boendepreferenser. I SOU 2008:113, *Bo bra hela livet* (Del B: Bilagor, s. 179–229). Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/contentassets/31ff7f2c65644ca8bc677a8ed15c0d2b/bo-bra-hela-livet-del-2-av-2-bilagor-sou-2008113/>
- Almevall, A. D., Nordmark, S., Niklasson, J., & Zingmark, K. (2022). Experiences of home as an aspect of well-being in people over 80 years: A mixed method study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(1), 252–263. <https://doi.org/10.1111/jan.15093>
- Andersson, E., Abramsson, M., & Malmberg, B. (2019). Patterns of changing residential preferences during late adulthood. *Ageing & Society*, 39(8), 1752–1781. <https://doi.org/doi:10.1017/S0144686X18000259>
- Björvell, C. & Possner, M. (2022, 18 augusti). *Överföring av information vid in-och utskrivning*. Vårdhandboken. <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/dokumentation/overforing-av-information-vid-in--och-utskrivning/> (Hämtad 2025-05-22)
- Boverket. (2022, 5 augusti). *Tillgänglighet*. <https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/regler-om-byggande/boverkets-byggregler/tillganglighet/> (Hämtad 2025-01-27)
- Boverket. (2024a, 21 augusti). *Allt fler 80+ i befolkningen*. <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/olika-grupper/aldre/> (Hämtad 2025-01-25)
- Boverket. (2024b, 1 november). *Vad är bostadsanpassningsbidrag?* <https://www.boverket.se/sv/babhandboken/for-dig-som-soker/vad-ar-bostadsanpassningsbidrag/> (Hämtad 2025-05-23)
- Boverket. (2025a, 28 februari). *Lagen om kommunernas bostadsförsörjningsansvar*. <https://www.boverket.se/sv/kommunernas-bostadsforsorjning/vad-sager-lagen/lagen-om-kommunernas-bostadsforsorjningsansvar/> (Hämtad 2025-06-04)
- Boverket. (2025b, 16 maj). *Bristen på särskilda boenden för äldre är fortsatt stor*. <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/olika-grupper/aldre/sarskilda/> (Hämtad 2025-05-22)
- Braun, S.E., Mladen, S., Crawford, M., Edwards, S., & Kinser, P. (2023). A constructivist grounded theory exploration of Mindfulness for Healthcare Professional students. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 50, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101689>
- Bångsbo, A., Dunér, A., Dahlin-Ivanoff, S., & Lidén, E. (2017). Collaboration in discharge planning in relation to an implicit framework. *Applied Nursing Research*, 36, 57–62. <https://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.010>
- Cam, H., Wennlöf, B., Gillespie, U., Franzon, K., Nielsen, E., Ling, M., Lindner, K.J., Kempen, TGH., & Källemark Sporrang, S. (2023). The complexities of communication at hospital discharge of older patients: a qualitative study of healthcare professionals' views. *BMC Health Services Research*, 23(1211), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10192-5>

- Carminati, L. (2018). Generalizability in Qualitative Research: A Tale of Two Traditions. *Qualitative Health Research*, 28(13), 2094–2101. <https://doi.org/10.1177/1049732318788379>
- Carnemolla, P., & Bridge, C. (2019). Housing Design and Community Care: How Home Modifications Reduce Care Needs of Older People and People with Disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), Article 11. <https://doi.org/10.3390/ijerph16111951>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory* (2 uppl.) Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Charmaz, K. (2017). Constructivist grounded theory. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 299–300. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262612>
- Charmaz, K. (2021). The genesis, grounds, and growth of constructivist grounded theory. I Morse, J., Bowers, B., Charmaz, K., Clarke, A., Corbin, J., Porr, C., & Stern, P., (Red.). *Developing grounded theory: The second generation revisited* (2 uppl., s. 153–187). New York: Routledge.
- Charmaz, K., & Belgrave, L., L. (2012). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. I J. F. Gubrium (Red.), *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. SAGE.
- Charmaz, K. & Thornberg, R. (2021). The pursuit of quality in grounded theory. *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 305–327. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1780357>
- Chase, J.-A. D., Lozano, A., & Bowles, K. H. (2018). Identifying Factors Associated With Mobility Decline Among Hospitalized Older Adults. *Clinical Nursing Research*, 27(1), 81–104. <https://doi.org/10.1177/1054773816677063>
- Clark, T., Foster, L., Bryman, A., & Sloan, L. (2021). *Bryman's Social Research Methods* (6 uppl.). Oxford University Press.
- Clarke, V. & Braun, V. (2017). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297–298. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- Dunér, A. (2013). Care planning and decision-making in teams in Swedish elderly care: A study of interprofessional collaboration and professional boundaries. *Journal of Interprofessional Care*, 27(3), 246–253. <https://doi.org/10.3109/13561820.2012.757730>
- Dunér, A. (2020). *Biståndshandläggning inom äldreomsorgen: Villkor och dilemman* (1 uppl.). Studentlitteratur.
- Dunér, A., & Wolmesjö, M. Interprofessional collaboration in Swedish health and social care from a care manager's perspective. *European Journal of Social Work*, 18(3), 354–369. <https://doi.org/10.1080/13691457.2014.908166>
- Dunn, K. (2021). Engaging Interviews. I I. Hay & M. Cope (Red.), *Qualitative research methods in human geography* (5 uppl., s. 148–185). Oxford University Press.
- Dunn, M., Nel, V., van den Berg, H. S., & Huyssteen, E. (2023). The Application of Constructivist Grounded Theory Methodology in an Urban Planning Doctoral Thesis. *International Journal of Qualitative Methods*, 22, 16094069231153594. <https://doi.org/10.1177/16094069231153594>
- Edebalk, P.-G. (2020). *Äldreboenden: Från ålderdomshem till särskilda boenden*. (Research Reports in Social Work; Vol. 2020, Nr. 1). Socialhögskolan, Lunds universitet. https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/75904005/RRSW_2020_1_003_.pdf
- Ekerstad, N., Dahlin Ivanoff, S., Landahl, S., Östberg, G., Johansson, M., Andersson, D., Husberg, M., Alwin, J., & Karlson, B. W. (2017). Acute care of severely frail elderly patients in a CGA-unit is associated with less functional decline than conventional

- acute care. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 1239–1249.
<https://doi.org/10.2147/CIA.S139230>
- Elmståhl, S., Pihlgård, M., Sanmartin Berglund, J., Fratiglioni, L., & Wimo, A. (2020). *En prognosmodell för dimensionering av slutenvård särskilt för gruppen äldre över 80 år*. VE geriatrik, Skånes Universitetssjukhus.
https://www.geriatrik.lu.se/sites/geriatrik.lu.se/files/rapport_en_prognosmodell_for_dimensionering_av_slutenvard_sarskilt_for_gruppen_aldre_over_80_ar_2020.pdf
- Forsberg, B. & Funk, T. (u.å). *Långtidsutredningen, Hälso- och sjukvården 2040. Första delrapporten: Patienten, invånaren och behoven*. Region Stockholm.
https://www.regionstockholm.se/4a9493/contentassets/3860bc615718494c94b4ce24268f8c2f/delrapport_hs2040_patienten-ny.pdf
- Gabrielsson-Järhult, F., & Nilsen, P. (2016). On the threshold: Older people's concerns about needs after discharge from hospital. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(1), 135–144. <https://doi.org/10.1111/scs.12231>
- Gottdiener, M. (1993). A Marx for Our Time: Henri Lefebvre and The Production of Space. *Sociological Theory*, 11(1), 129–134. <https://doi.org/10.2307/201984>
- Granbom, M., Iwarsson, S., Kylberg, M., Pettersson, C., & Slaug, B. (2016). A public health perspective to environmental barriers and accessibility problems for senior citizens living in ordinary housing. *BMC Public Health*, 16(1), 772.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3369-2>
- Hansson, A., Svensson, A., Ahlström Hedman, B., Larsson, L., & Alsén, P. (2018). Flawed communications : Health professionals' experience of collaboration in the care of frail elderly patients. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(7), 680–689.
<https://doi.org.ezp.sub.su.se/10.1177/1403494817716001>
- Heller, C., Ekstam, L., Haak, M., Schmidt, S. M., & Slaug, B. (2022). Exploring housing policies in five Swedish municipalities: Alternatives and priorities. *BMC Public Health*, 22(1), 260. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12672-5>
- Heller, C., Haak, M., Schmidt, S., Chiatti, C., Ekstam, L., Nilsson, M. H., & Slaug, B. (2024). The Relationship Between Physical Housing Characteristics, Housing Accessibility and Different Aspects of Health Among Community-Dwelling Older People: A Systematic Review. *Journal of Aging and Health*, 36(1–2), 120–132.
<https://doi.org/10.1177/08982643231175367>
- Hestevik, C. H., Molin, M., Debesay, J., Bergland, A., & Bye, A. (2019). Older persons' experiences of adapting to daily life at home after hospital discharge: A qualitative metasummary. *BMC Health Services Research*, 19(1).
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4035-z>
- Hillcoat-Nallétamby, S., & Ogg, J. (2014). Moving beyond 'ageing in place': Older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move. *Ageing & Society*, 34(10), 1771–1796.
<https://doi.org/doi:10.1017/S0144686X13000482>
- Hsieh, H.G., & Shannon, S.E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288.
<https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Jernberg, S., Magnusson, E.-M., & Forssell, A. (2021). *Äldreomsorgen i historisk belysning – organiserande, politisering, professionalisering* (Rapport 2021:8). Stockholm Centre for Organizational Research (SCORE).
https://www.su.se/polopoly_fs/1.666123.1692188549!/menu/standard/file/Scorerapport%202021_8.pdf
- Klang-AI. (u.å.). *Säkerhet för alla dina behov*. <https://klang.ai/security/> (Hämtad 2025-03-29)

- Kylén, M., Ytterberg, C., von Koch, L., & Elf, M. (2022). How is the environment integrated into post-stroke rehabilitation? A qualitative study among community-dwelling persons with stroke who receive home rehabilitation in Sweden. *Health and Social Care Community*, 30, 1933–1943. <https://doi.org/10.1111/hsc.13572>
- Lefebvre, H. (1991). *The Production of Space*. (D. Nicholson-Smith, övers.). Basil Blackwell Ltd. (Originalutgåvan publicerad 1974)
- Lindelöf, M., & Rönnbäck, E. (2007). *Biståndshandläggning och handlingsutrymme: Från ansökan till beslut i äldreomsorgen* (1. uppl.). Studentlitteratur.
- Länsfast. (u.å.) *En flyttkedja är inte starkare än sin svagaste länk*. <https://www.lansfast.se/om-oss/hallbarhet/social-hallbarhet/rapport-en-flyttkedja-ar-inte-starkare-an-sin-svagaste-lank/> (Hämtad 2025-05-22)
- Morris, A. (2015). *A Practical Introduction to In-Depth Interviewing*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781473921344>
- Motion 2024/25:3339. *Med anledning av prop. 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop-20242589-en-forebyggande_hc023339/html/
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2024). *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldre- omsorgen kan utvecklas till år 2040* (Rapport 2024:1). <https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2024/06/Rapport-2024-1-Redo-fo%CC%88r-framtiden.pdf>
- Nilsson, E., Feldman, I., Sehlstedt, M., Anundsson, N., & Renn Gemzell, T. (2023a). *Långsiktigt behovs- och planeringsunderlag Målgruppen äldre (80+)*. <https://regionuppsala.se/globalassets/samverkanswebben/samverkan-inom-halsa-och-varld/effektiv-och-nara-varld-2030/langsiktigt-behovs-och-planeringsunderlag-aldre-231207-tga.pdf>
- Nilsson, E., Johansson, S., Behm, L., & Bejerholm, U. (2023b). Public health nurses experience of mental health encounters in the context of primary health care: a constructivist grounded theory study. *BMC Nursing*, 22(181), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01340-7>.
- Noble, H., & Mitchell, G. (2016). What is grounded theory? *Evidence Based Nursing*, 19(2), 34–35. <https://doi.org/10.1136/eb-2016-102306>
- Nord, C., & Abramsson, M. (2012). Inledning. I Nord, C., & Abramsson, M. (Red.). (2012). *Äldres boende: Forskningsperspektiv i Norden* (1 uppl., s. 11–16). Studentlitteratur.
- Norrköpings kommun. (u.å.). *Trygghetslarm - ansökan enligt förenklad handläggning för personer från 75 år*. <https://minasidor.norrkoping.se/oversikt/overview/910> (Hämtad 2025-06-05)
- O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., & Laird, L. (2022). 'Waiting and Wanting': Older peoples' initial experiences of adapting to life in a care home: a grounded theory study. *Ageing & Society*, 42(2), 351–375. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000872>
- Pettersson, C., Nilsson, M., Andersson, M., & Wijk, H. (2021). The impact of the physical environment for caregiving in ordinary housing: Experiences of staff in home- and health-care services. *Applied Ergonomics*, 92, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2020.103352>
- Pettersson, C., Slaug, B., Granbom, M., Kylberg, M., & Iwarsson, S. (2018). Housing accessibility for senior citizens in Sweden: Estimation of the effects of targeted elimination of environmental barriers. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 25(6), 407–418. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1280078>

- Pope, N., & Kang, B. (2010). Residential Relocation in Later Life: A Comparison of Proactive and Reactive Moves. *Journal of Housing For the Elderly*, 24, 193–207. <https://doi.org/10.1080/02763891003757122>.
- Prop. 2005/06:115. *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre*. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2006/03/prop.-200506115>
- Prop. 2024/25:89. *En förebyggande socialtjänstlag– för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2025/01/prop.-20242589>
- Rådet för främjande av kommunala analyser. (2022). *Produktivitet i regioner - En rapport om kostnader och volymer inom hälso- och sjukvården*. <https://rka.nu/download/18.50bfbe141840e2c6c5a12bd7/1666852835916/Produktivitet-effektivitet-regioner-2022-.pdf>
- Sandstedt, E., & Abramsson, M. (2012). Ny bostadspolitik för att möta en åldrande befolkning. I M. Abramsson & C. Nord (Red.), *Äldres boende: Forskningsperspektiv i Norden* (1. uppl, s. 19–33). Studentlitteratur.
- Seniorval. (u.å.-a). *Vad kan du få hjälp med?* <https://seniorval.se/bra-att-veta/tjanster-hemma/hemtjanst/vad-kan-du-fa-hjalp-med> (Hämtad 2025-05-22)
- Seniorval. (u.å.-b). *Seniorboende i Stockholm*. <https://seniorval.se/seniorboende/stockholm> (Hämtad 2025-06-06)
- Seniorval. (u.å.-c). *Trygghetsboende*. <https://seniorval.se/bra-att-veta/boende/bostader-seniorer/trygghetsboende> (Hämtad 2025-06-06)
- SFS 2000:1383. *Lag om kommunernas bostadsförsörjningsansvar*. Landsbygds- och infrastrukturdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20001383-om-kommunernas_sfs-2000-1383/
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/
- SFS 2017:612. *Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso-och sjukvård*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017612-om-samverkan-vid-utskrivning-fran_sfs-2017-612/
- Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A. M., Naumann, D., Kucsera, C., Tomsone, S., Haak, M., Dahlin-Ivanoff, S., & Woolrych, R. (2014). Healthy ageing and home: the perspectives of very old people in five European countries. *Social science & medicine*, 106, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.006>
- Slaug, B., Chiatti, C., Oswald, F., Kaspar, R., & Schmidt, S. M. (2017). Improved Housing Accessibility for Older People in Sweden and Germany: Short Term Costs and Long-Term Gains. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 964. <https://doi.org/10.3390/ijerph14090964>
- Slaug, B., Granbom, M., & Iwarsson, S. (2020). An Aging Population and an Aging Housing stock—Housing Accessibility Problems in Typical Swedish Dwellings. *Journal of Aging and Environment*, 34(2), 156–174. <https://doi.org/10.1080/26892618.2020.1743515>
- Slaug, B., Granbom, M., & Iwarsson, S. (2025). Estimating Accessibility Problems in the Swedish Housing Stock Using Citizen Science: The Housing Experiment 2021. *Journal of Applied Gerontology EpiHealth: Epidemiology for Health*, 44(1), 95–105. <https://doi.org/10.1177/07334648241262646>

- Socialstyrelsen. (u.å.-a). *Socialstyrelsens termbank*.
<https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?term=c2x1dGVuIHbDpXJk> (Hämtad 2025-06-07)
- Socialstyrelsen. (u.å.-b). *Förklaring av föreskriften (HSLF-FS 2016:86)*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/vagledning/forklaring-foreskriften-hslf-hs-2016-86.pdf#:~:text=Med%20ordin%C3%A4rt%20boende%20avses%20h%C3%A4rt%20boende%20i,personer%20i%20%C3%A5ldern%2070%20%C3%A5r%20och%20%C3%A4ldre>
- Socialstyrelsen. (2007). *Trappan mellan kvarboende och flytt—Förutsättningar för äldre med rörelsehinder att bo kvar hemma*.
https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2007-123-20_200712320.pdf
- Socialstyrelsen. (2020a, 10 februari). *Boendeformer för äldre personer*. Kunskapsguiden.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/boende-for-aldre-personer/boendeform-for-aldre-personer/> (Hämtad 2025-06-06)
- Socialstyrelsen. (2020b, 4 juni). *Bistånd enligt socialtjänstlagen*. Kunskapsguiden.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/bistand-enligt-socialtjanstlagen-for-aldre-personer/bistand-enligt-socialtjanstlagen/> (Hämtad 2025-06-06)
- Socialstyrelsen. (2023a, 1 januari). *Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. För hälso- och sjukvården och socialtjänsten*.
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/juridiskt-stod-for-dokumentation/samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso-och-sjukvard/> (Hämtad 2025-02-11)
- Socialstyrelsen. (2023b, 3 oktober). *Dina rättigheter*. <https://aldreguiden.se/mer-om-aldreomsorg/rattigheter/> (Hämtad 2025-05-30)
- Socialstyrelsen. (2024, 2 december). *Förebyggande hembesök hos äldre*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8991.pdf> (Hämtad 2025-05-18)
- Socialstyrelsen. (2025a). *Bilaga -Tabeller - Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2024*. [Dataset] <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/socialtjanstinsatser-till-aldre/>
- Socialstyrelsen. (2025b, 9 mars). *Om nya socialtjänstlagen 2025*. Kunskapsguiden.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/ny-socialtjanstlag-2025/om-nya-socialtjanstlagen-2025/> (Hämtad 2025-06-02)
- SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst - En ny socialtjänstlag*. Socialdepartementet.
https://www.regeringen.se/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020_47_del-1_till-webb.pdf
- Statistiska centralbyrån. (2016, 7 mars). *Stora insatser krävs för att klara 40-talisternas äldreomsorg*. Statistikmyndigheten SCB. <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2016/Stora-insatser-kravs-for-att-klara-40-talisternas-aldreomsorg/> (Hämtad 2025-02-04)
- Statistiska centralbyrån. (u.å.). *Folkmängden efter ålder och kön. År 1860 - 2024*. [Dataset]. https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__BE__BE0101__BE0101A/BefolkningR1860N/
- Sveriges kommuner och regioner. (2020). *Vård och omsorg i hemmet 2019 - Svårigheter och framgångsfaktorer*.
<https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef5ed7c/1642511739182/7585-830-2.pdf>

- Sveriges kommuner och regioner. (2024a). *Om kommunernas och regionernas ekonomi*. (Ekonomirapporten, maj 2024).
<https://skr.se/download/18.7c27247518f3e69c26da12b5/1715929987523/Ekonomirapporten-maj-2024.pdf>
- Sveriges kommuner och regioner. (2024b, 17 oktober). *Insatsområde sköra äldre*.
<https://skr.se/kunskapsstyrningvard/programomradenochsamverkansgrupper/nationellaprogramomraden/npaldreshalsaochpalliativvard/skoraaldre.56112.html> (Hämtad 2025-03-15)
- Sveriges kommuner och regioner. (2025a, 6 februari). *Samordnad individuell plan, SIP*.
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/patientinflytande/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html> (Hämtad 2025-03-15)
- Sveriges kommuner och regioner. (2025b, 8 maj). *Kompetensförsörjning äldreomsorg*.
<https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/kompetensforsorjningalldreomsorg.35046.html> (Hämtad 2025-06-4)
- Sveriges kommuner och regioner. (2025c, 14 maj). *Särskilt boende för äldre (SÄBO)*.
<https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/sarskiltboendealdre.28193.html> (Hämtad 2025-06-05)
- Sveriges kommuner och regioner. (2025d, 2 juni). *Vad innebär lagändringarna?*
<https://skr.se/framtidenssocialtjanst/nysocialtjanstlag/vadinnebarlagandringarna.79975.html> (Hämtad 2025-06-05)
- Söderberg, M., Ståhl, A., & Melin Emilsson, U. (2015). How the Care Managers Handle the Process when Older People Consider Relocation to a Residential Home. *British Journal of Social Work, 45*(8), 2423–2440. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu075>
- QualNotes. (u.å.-a). *Data Processing Agreement and Privacy Policy*.
<https://qualnotes.com/privacy-policy-and-data> (Hämtad 2025-06-04)
- QualNotes. (u.å.-b). *Deleting User Data*. <https://qualnotes.com/deleting-user-data#7766c550-f3fa-49ff-9636-c6bcc107500e> (Hämtad 2025-06-04)
- Taylor, B. J., & Donnelly, M. (2006). Professional perspectives on decision making about the long-term care of older people. *British Journal of Social Work, 36*(5), 807–826.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bch322>
- Thordardottir, B., Fänge, A. M., Chiatti, C., & Ekstam, L. (2019). Participation in Everyday Life Before and After a Housing Adaptation. *Journal of Housing for the Elderly, 33*(1), 41–55. <https://doi.org/10.1080/02763893.2018.1451800>
- Thornberg, R., & Keane, E. (2022). Designing Grounded Theory Studies. I U. Flick (Red.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research Design* (s. 452–466). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781529770278>
- Volpato, S., Onder, G., Cavalieri, M., Guerra, G., Sioulis, F., Maraldi, C., Zuliani, G., & Fellin, R. (2007). Characteristics of Nondisabled Older Patients Developing New Disability Associated with Medical Illnesses and Hospitalization. *Journal of General Internal Medicine, 22*(5), 668–674. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0152-1>
- Wallenskog, Annika. (2024, 12 januari). Hur kommer vi fixa äldreomsorgen? *Sveriges kommuner och regioner*.
<https://skr.se/skr/tjanster/bloggarfranskr/ekonomibloggen/artiklar/hurkommerviattfixaalldreomsorgen.78486.html> (Hämtad 2025-06-08)
- Wellecke, C., D’Cruz, K., Winkler, D., Douglas, J., Goodwin, I., Davis, E., & Mulherin, P. (2022). Accessible design features and home modifications to improve physical housing accessibility: A mixed-methods survey of occupational therapists. *Disability and Health Journal, 15*(3), 101281. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2022.101281>
- Werner, C., Bauknecht, L., Heldmann, P., Hummel, S., Guenther-Lange, M., Bauer, J. M., & Hauer, K. (2024). Mobility outcomes and associated factors of acute geriatric care in

- hospitalized older patients: Results from the PAGER study. *European Geriatric Medicine*, 15(1), 139–152. <https://doi.org/10.1007/s41999-023-00869-9>
- Wijk, H. (2012). Att flytta till eller att flytta från. I M. Abramsson & C. Nord (Red.), *Äldres boende: Forskningsperspektiv i Norden* (1. uppl, s. 205–218). Studentlitteratur.
- Wittberg, S. (2024). Discretion for whom? Local policies and the agency problem between politicians and care managers in Swedish social service. *European Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1080/13691457.2023.2297652>
- Wittberg, S., & Taghizadeh Larsson, A. (2021). Hur avgränsas det kommunala ansvaret för att tillgodose äldres behov i kommunala riktlinjer? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 28(3), Article 3. <https://doi.org/10.3384/SVT.2021.28.3.4262>
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042> (Hämtad 2025-01-28)

Intervjuer

- Biståndshandläggare A, intervju 12 mars 2025.
Biståndshandläggare B, intervju 14 mars 2025.
Biståndshandläggare C, intervju 19 mars 2025.
Biståndshandläggare D, intervju 19 mars 2025.
Biståndshandläggare E, intervju 21 mars 2025.
Biståndshandläggare F, intervju 24 mars 2025.
Biståndshandläggare G, intervju 26 mars 2025.
Biståndshandläggare H, intervju 27 mars 2025.
Biståndshandläggare I, intervju 28 mars 2025.
Biståndshandläggare J, intervju 29 april 2025.
Biståndshandläggare K, intervju 6 maj 2025.

Bilaga - Första version av intervjuguide

Frågor innan intervjun börjat:

- Har du läst igenom och tagit del av informationsbladet och samtyckesblankett?
- Godkänner du att jag påbörjar ljudinspelning av intervjun?
- Samtycker du till förutsättningarna för ditt deltagande som står i informationsbladet och samtyckesblanketten?
- Hur ställer du dig till att kommunens namn publiceras?

Inledande frågor:

- Vill du börja med att berätta lite om din yrkesroll och hur länge du arbetat som biståndshandläggare?
- Kan du berätta om planeringssamtalen som äger rum vid utskrivning från sjukvård när biståndshandläggare kopplas in?
 - Hur går ett sådant planeringssamtal oftast till?
 - Vad är det man vill komma fram till?
 - Vad brukar vara utmanande/tillfredställande med sådana samtal?
 - Vilka insatser kan bli aktuella?
- Under ett planeringssamtal vid utskrivning, hur går din bedömning av den äldres bostad till?
 - Får du underlag från andra professioner? Om ja, från vem/vilka?
 - Vad är nästa steg? Är det ditt beslut som gäller?

Den äldres bostad:

- Vad behöver du veta om bostaden för att kunna ta ställning till behov av insatser?
- Upplever du att vilka insatser som beviljas/bedöms påverkas av hur den äldres bostad är utformad? Hur?
- Finns det specifika faktorer i hur bostaden är utformad som ofta är särskilt avgörande för bedömning/beslut?
- Finns det återkommande mönster om vad för egenskaper i äldres bostäder som initierar en specifik typ av insats?
 - Kan du ge exempel?
- Finns det gånger då du gjort en bedömning som beror mer på bostaden än på individens förutsättningar?
 - Kan du berätta mer?

Jag skulle vilja exemplifiera med fall för att ge dig fiktiva kontexter att förhålla dig till:

Vinjett 1 (omarbetad från Dunér, 2020, s. 120–121, med inspiration från Slaug m.fl., 2025):

Alva, 82 år, har opererat sin höft och ansvarig vårdenhet har skickat ett inskrivningsmeddelande till kommunens biståndshandläggare för en samordnad individuell planering vid hennes utskrivning från avdelningen. Av arbetsterapeuten och information från Alva framkommer det att hon bor ensam i ett enfamiljshus, byggt cirka 1996, med två våningsplan. Huset har en lång trappa inomhus och en kortare farstutrappa vid entrén. Badrum finns på övre plan, men en mindre toalett finns tillgänglig på entréplan. Hon har en dotter som bor två timmars bilresa bort. Alva vill gärna bo kvar i området, där hon bott de

senaste 37 åren.

- Hur hade du tänkt kring Alvas bostad för din bedömning? Vilken roll spelar bostaden här? Kan hon bo kvar? Varför/varför inte?
 - Hade du bedömt insatser för att Alva ska kunna bo kvar? Vilka? Varför/varför inte?

Vinjett 2 (omarbetad från Dunér, 2020, s. 120–121, med inspiration från Slaug m.fl., 2025):

Gösta, 85 år, har genomgått en lårbensoperation och ska skrivas ut från sjukhuset. Gösta bedöms ha svårigheter med rörlighet på egen hand. Han bor tillsammans med sin fru, 81 år, i en hyreslägenhet på tredje våningen med tillgång till hiss, och utan trapp vid entrén. Lägenheten i sig tillhör dock ett äldre bestånd, byggt under 1950-talet, och har smala våtutrymmen och höga trösklar. Gösta berättar även att dörren till entrén inte alltid fungerar som den ska med den automatiska dörröppnaren, utan stängs ibland alldeles för fort.

- Hur hade du tänkt kring Göstas bostad för din bedömning? Vilken roll spelar bostaden här? Kan han bo kvar? Varför/varför inte?
 - Hade du bedömt insatser för att Gösta ska kunna bo kvar? Vilka? Varför/varför inte?

Framtida utmaningar:

- Ser du återkommande problem i dagens bostadsbestånd som påverkar denna grups möjligheter att bo kvar? Om ja, vilka? Hur påverkar de? (Bo kvar självständigt, bo kvar med hemtjänst, osv.?)
- Om du hade kunnat för 20 år sedan, hade du velat ge några råd till *de som ansvarar för bostadsplanering och bostadsutformning* i denna kontext (äldre-äldre vid utskrivning från slutenvård)?
 - Tror du att generella åtgärder i bostaden hade kunnat bidra till att förbättra dagens situation, och tillåta att äldre bor kvar hemma efter slutenvård med mindre behov av insatser? Vilka?
- Om du ser framåt, är det något du vill att man ska förstå bättre gällande bostäder för äldre-äldre vid utskrivning från slutenvård?

Avslutande frågor:

- Är det något du skulle vilja tillägga?
- Vill du ha en kopia av transkriberingen av din intervju för att kunna läsa igenom och eventuellt göra ändringar i dina svar?
- Saknar du någon av mina kontaktuppgifter om du har någon fråga?