



LUND UNIVERSITY

Att flytta till särskilt boende.

Äldres upplevelser av transition, timing och relationer.

Arvidsson, Linda

2025

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Arvidsson, L. (2025). *Att flytta till särskilt boende. Äldres upplevelser av transition, timing och relationer.* [Licentiatavhandling, Socialhögskolan]. Lunds universitet, Socialhögskolan.

Total number of authors:
1

Creative Commons License:
CC BY

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Att flytta till särskilt boende

Äldres upplevelser av transition, timing och relationer

LINDA ARVIDSSON



Flytt till särskilt boende: Äldres upplevelser av transition, timing och relationer

Flytten till särskilt boende (SÄBO) är ofta den sista i livet. Den som flyttar är vanligtvis multisjuk och i behov av omfattande omsorg. Denna licentiatuppsats av Linda Arvidsson belyser hur äldre själva upplever denna omvälvande process.

Genom att följa sju personer i åldrarna 87–95 år och genomföra 21 intervjuer visar studien att flytten inte bara är fysisk – den är existentiell, relationell och praktisk. Tid, timing, stöd, hälsa och relationer samverkar och påverkar upplevelsen av flytten. Ansvarstagande och utsatthet går ofta hand i hand.

Resultaten pekar på behovet av bättre stöd från samhället – både praktiskt, emotionellt och socialt – före, under och efter flytten. Stödinsatser bör utgå från flytten som en sammanhållen process som i högre utsträckning behöver utgå från äldre personers egna erfarenheter och behov. Samordnade insatser, delaktighet och anpassade tidsramar kan stärka äldres känsla av kontroll och värdighet och samtidigt minska anhörigas belastning.

Studien har genomförts inom Forskarskolan för yrkesverksamma i socialtjänsten (FYS), där Linda Arvidsson kombinerat forskning med arbete inom socialtjänsten.

Att flytta till särskilt boende

Äldres upplevelser av transition, timing och relationer

LINDA ARVIDSSON

Research Reports in Social Work 2025:2

Licentiatuppsats

School of Social Work | Lund

Omslagsbild: Rebecca Nannsjö

ISBN i tryck: 978-91-989360-4-9

ISBN i elektronisk form: 978-91-989360-5-6

© Författaren och Socialhögskolan, 2025

Formgivning: Sandra Jeppsson, Socialhögskolan

Innehållsförteckning

Abstract.....	5
Förord	7
Artikelöversikt.....	8
Artikel 1.....	8
Artikel 2.....	8
1. Inledning.....	9
Syfte.....	11
2. Äldreboende i en svensk kontext.....	12
Särskilt boende – en biståndsbedömd insats.....	14
Rättigheter och avgifter	14
Brist på platser i särskilt boende.....	16
3. Flytt till äldreboende.....	18
Före flytt: orsaker och beslutsprocesser	18
Flyttprocessen.....	20
Efter flytt: stressyndrom, anpassningar och acceptans	22
4. Teoretiska utgångspunkter.....	26
Livsloppsperspektivet.....	26
Transitioner och levnadsbanor.....	26
Tid och timing	28
Sammanlänkade liv och avlänkade liv	28
Arbete som teoretiskt begrepp.....	30
5. Metod.....	31
Urval och avgränsning.....	31
Genomförande	32

Samarbete med biståndshandläggarna.....	34
Intervjusituationen.....	35
Analysmetod.....	36
Etiska perspektiv	38
Metodologisk diskussion	40
6. Resultat.....	44
Artikel 1.....	44
Artikel 2.....	48
7. Diskussion	52
Flytten som en arbetsintensiv och relationellt förankrad process.....	52
Att balansera autonomi och beroende – det dubbla ansvaret i sen livsfas	54
Tid och timing – att vara rätt i tiden och ha kontroll över tiden.....	55
Att flytta med värdighet – äldre personers rätt till delaktighet och självbestämmande.....	57
Sammanfattning.....	58
8. Implikationer för praktiken.....	59
Flytten som en arbetsintensiv och relationellt förankrad process.....	59
Att balansera autonomi och beroende	60
Tid och timing	61
Sammanfattning.....	62
Referenser.....	63
Bilaga 1 – Intervjuguide	73
Bilaga 2 – Artiklar 1 och 2	

Abstract

More than 80,000 people live in nursing homes in Sweden. The move is often the final relocation in life and may involve both psychological and physical strain, with risks of depression, deteriorating health, and premature death. Only individuals with extensive care needs are granted placement, and by law, the move cannot be made against the will of the older person. Despite increased frailty, individuals are thus expected to take significant responsibility for the relocation process themselves.

This study explores how older people experience the move to a nursing home, with a particular focus on the role of social relationships. The research is based on a unique dataset comprising 21 interviews, in which seven individuals (aged 87–95) were interviewed during different phases of the relocation process.

Article 1 highlights older people's perspectives on the move and their active role in the process. Drawing on Dorothy Smith's theory of work, the analysis identifies three forms of work—practical, relational, and emotional—that older individuals engage in during the transition. The results emphasize the importance of considering the entire relocation process, rather than focusing solely on experiences before or after the move, in order to mitigate the negative, stress-related consequences of transitioning to a nursing home. Unlike practical tasks, the older participants' relational and emotional work was often invisible but demanding.

Article 2 aims to deepen understanding of older adults' experiences of the relocation process, with particular attention to the significance of social relationships throughout the process. By interviewing participants during four distinct phases of the move, the study illustrates three transition trajectories: the insecure transition, the turbulent transition, and the smooth transition. These trajectories show how the relocation process is shaped by relations and timing. Relationships with relatives and care staff proved to be crucial—both as sources of support and sources of concern. Timing also played a central role; a move perceived as “too late” could mean that both the older person and their old, often retired, children were too frail to manage the process. Although legislation emphasizes autonomy, the study

shows that relocation must be understood as a relational process shaped by “linked lives” and “unlinked lives” with others.

In summary, this study shows that relocation to a nursing home is far more than a physical move, it is an existential, relational, and practical transformation that requires various forms of work. It is a process in which time, timing, support, health, and relationships interact in ways that shape the experience. It is also a process in which the older person is both an agent and dependent, where responsibility and vulnerability coexist.

This understanding of relocation as a process rather than a single event has important implications for both policy and practice. It underscores the importance of supporting older people not only practically but also emotionally and relationally, before, during, and after the move. It also points to the need for relocation processes that are flexible, personalized, and better grounded in the lived experiences and needs of older individuals.

By viewing relocation to a nursing home as a cohesive, relational, and time-sensitive process, elder care can become more attuned to individual needs. Implementing coordinated support, participatory approaches, and flexible timelines may help preserve the older person’s sense of control and dignity while also reducing the burden on relatives.

Förord

Lär mig, du skog, att vissna glad en gång som höstens gula blad: en bättre vår snart blommar, då härligt grönt mitt träd skall stå och sina djupa rötter slå i evighetens sommar.

Adam Gottlob Oehlenschläger (1779–1850)

En licentiatuppsats är inte ett ensamarbete. Den har bearbetas med hjälp och stöd av många. Först vill jag rikta mitt varmaste tack till de sju personer som deltog i studien. Endast en av er finns kvar i livet, men jag är djupt tacksam för att ni släppte in mig i era liv under en omvälvande tid. Tack även till biståndshandläggarna som möjliggjorde kontakten.

Jag vill särskilt tacka mina handledare Tove Harnett och Åsa Alftberg för ert engagemang, er kunskap och ert ovärderliga stöd. Tack också till Håkan Jönson, forskargruppen ”Äldreforskning Syd”, och mina doktorandkollegor i Lund – särskilt Glenn, Monika och Jeanne – för givande samtal och textdiskussioner. Ett varmt tack till Maria Söderberg och Inger Kjellberg för er insiktsfulla återkoppling på mellan- respektive slutseminariet.

Forskarskolan FYS och FORTE har varit avgörande. Tack till mina FYS-kollegor, särskilt ni som började 2020 – Sofia, Sara L, Robin, Heléne, Anna, Sara Z och Linda – för gemenskap och stöd. Tack Kerstin Svensson och Lars Plantin och särskilt Sofia Rydh för din omsorg om oss alla och professionalism. Tack också till Ann-Sofie Zettergren för biblioteksstödet.

Stort tack till Ejnar Linds stiftelse för finansiering i slutfasen.

Tack till min arbetsgivare Malmö stad och till chefer och kollegor som stöttat mig – särskilt Frida, Amela, Anna, Anton, Jenny, Magdalena och Malin – och till alla kollegor på Avdelning Myndighet för ert pepp. Det har betytt så mycket för mig!

Tack Rebecca Nannsjö för den symboliska akvarellen på omslaget av ordet transition.

Till mina vänner – tack för återhämtning, skratt och gemenskap. Till min familj – ni är min grund. Mamma Helena, du är omsorg personifierad.

Slutligen – Ture, Kajsa och Ellen: tack för allt ni ger mig. Niklas, min livskamrat i 25 år – tack för allt stöd genom dessa år.

Artikelöversikt

Artikel 1

Arvidson, L., Alftberg, Å. & Harnett, T. (2024) Managing the last move: Older people's practical, relational, and emotional work throughout the transition from home to a nursing home. *Health and Social Care in the Community*, 6389133, s. 1–10. <https://doi.org/10.1155/2024/6389133>

Artikel 2

Arvidson, L., Harnett, T. & Alftberg, Å. (2025) Att flytta till särskilt boende: Om betydelsen av timing och relationer. (manuskript inskickat för granskning till vetenskaplig tidskrift.)

Linda Arvidsson är huvudförfattare till båda artiklarna. Artikel 1 är publicerad open access och publiceras med tillstånd från tidskriften. Manuskript till Artikel 2 är under granskning i en vetenskaplig tidskrift. Linda Arvidsson har designat studien, genomfört alla intervjuer, samt merparten av analysen. Manuskripten till båda artiklarna har reviderats av både Linda Arvidsson, Tove Harnett och Åsa Alftberg. Samtliga författare har godkänt slutversionen.

1. Inledning

Betty: Jag är van att bo här. I min lägenhet. Trivs bra här. Så det är ... ja ... jag vet inte hur jag ska uttrycka mig. [---] Jag ska bli 95 år. Det är rätt så svårt.

Intervjuare: Hur tänker du då?

Betty: Att jag är för gammal för att flytta.

Att flytta från sitt hem till ett särskilt boende är en speciell händelse i en människas liv. Det är en erfarenhet som är utmanande och ofta stressande för både personen som flyttar och för dennes familj. Flytten medför stora förändringar i individens vardag och kan upplevas som överväldigande (Brandburg m.fl., 2013; Cheek m.fl., 2007; O'Neill m.fl., 2020; Ryan & McKenna, 2015). Även om syftet är att göra livet bättre för den enskilde, har det visat sig att själva flyttprocessen kan påverka personer negativt och leda till psykisk ohälsa och till och med till för tidig död (Herdman m.fl., 2015; Schön m.fl., 2016). De negativa symtom som uppstår i samband med flytt benämns *flyttstressyndrom* (*relocation stress syndrome*), vilket kan vara särskilt utmanande för personer med demenssjukdomar (Aaltonen m.fl., 2014; Aaltonen m.fl., 2012; Callahan m.fl., 2012). Men *vad* är det egentligen som är så påfrestande? Och hur kommer det sig att flytten upplevs som lätthanterlig av en del och mödosam av andra? Tidigare forskning har undersökt tiden före och efter flytt, däremot är det få studier som har undersökt vad som faktiskt händer under själva flyttprocessen ur de äldres perspektiv.

De flesta äldre väljer att flytta till särskilt boende först när de upplever att det inte finns något annat alternativ (Campbell-Enns m.fl., 2020; Marshall m.fl., 2022; Spang m.fl., 2023a). Vanliga orsaker till flytt är en sviktande hälsa, omfattande behov av hjälp och otillräckligt stöd från hemtjänsten (Campbell-Enns m.fl., 2020; Marshall m.fl., 2022; Spang m.fl., 2024). Flytten sker därmed under en tid i livet när individen i regel både är i hög ålder, multisjuk och beroende av andra (Marengoni m.fl., 2011; Ryan & McKenna, 2015).

En flytt kan naturligtvis också upplevas som positiv (Andersson m.fl., 2007; Marshall m.fl., 2022). Att bo på en plats med personal och hjälp

dygnet runt kan vara en välkommen förändring efter en tid av ensamhet och utsatthet i hemmet.

Att flytta till ett äldreboende är betydligt mer än själva förflyttningen från en plats till en annan. Processen inkluderar även beslutet att ansöka, planeringen och förberedelserna för den äldre personen och dennes familj (Lee m.fl., 2013). Här har möjligheten att själv kunna påverka flyttprocessen visat sig vara en nyckelfaktor för hela upplevelsen (Chao m.fl., 2008; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020; Ryan & McKenna, 2015).

Flera studier beskriver familj och andra anhöriga som mycket viktiga i flyttprocessen och som ofta får ta ett stort ansvar. God kommunikation och tillit mellan familjemedlemmarna visar sig vara en viktig faktor för hur flytten upplevs. Dålig kommunikation, däremot, kan medföra känslor av osäkerhet, oro och ångest (Graneheim m.fl., 2014; O'Neill m.fl., 2022a, 2022b; Ryan & McKenna, 2015; Spang m.fl., 2023a). Anhöriga är även viktiga för själva beslutet att vilja flytta. Forskning visar att äldre själva sällan initierar en flytt utan det är snarare anhöriga och professionella som var för sig eller tillsammans tar initiativ till att inleda flyttprocessen (Fraher & Coffey, 2011; Söderberg, 2014). I Sverige kan dock varken anhöriga eller personal från socialtjänsten tvinga en äldre person att flytta till ett äldreboende mot dennes vilja.

Det finns ett fåtal studier som undersökt hur äldre själva upplever processen att flytta från sitt hem till äldreboende precis i anslutning till flytten (O'Neill & Ryan, 2023). Merparten av forskningen baseras dock på data som samlats in antingen före flytten – med fokus på motiv till flytt – eller efter flytten – med fokus på anpassningar till livet på äldreboende. Få studier baseras på data från själva flyttprocessen. I en nordisk kontext kan nämnas Boströms m.fl. (2017) studie om trygghet vid flytt till äldreboende, där personer intervjuades före flytten samt när de väl flyttat in. I avsnittet om forskningsområdet presenteras en fördjupad genomgång av denna och andra studier. I ljuset av tidigare forskning bidrar dock den här licentiatuppsatsen med unik kunskap genom att den baseras på data om äldres upplevelser vid flertalet tillfällen: före, under och efter flytten.

Syfte

Syftet är att skapa fördjupad kunskap om äldre personers upplevelser av flyttprocessen från hemmet till särskilt boende.

2. Äldreboende i en svensk kontext

Sverige beskrivs som en välfärdsstat som fördelar välfärdstjänster universellt mellan medborgarna (Esping-Andersen, 1990; Szebehely & Trydegård, 2012). Målsättningen är att möjliggöra individens självständighet och ekonomiska oberoende från familjen. Till exempel har vuxna barn varken försörjningsplikt eller omsorgsplikt för sina äldre föräldrar och släktingar. Förmåner och service fördelas till medborgarna under livstiden och utifrån behov (Vabø & Szebehely, 2012). Avgifterna för äldreomsorg (omvårdnad¹ och omsorg²) är anpassade efter individens inkomst och är kraftigt skattesubventionerade (Sipilä, 1997).

I likhet med flertalet andra länder har Sverige kvarboende som mål så att äldre personer ska kunna bo kvar i sina hem så länge som möjligt (Edebalk, 2020). Målet leder dock också till att äldre blir ofrivilliga så kallade kvarbos, det vill säga att de ansöker om äldreboende, men tvingas bo kvar i sitt hem mot sin vilja. Ett incitament för att driva principen om kvarboende är inte bara ideologisk utan även ekonomisk. Kommunerna kan hålla nere kostnader eftersom en plats på äldreboende i regel är betydligt kostsammare än att ge vård och omsorg i form av hemtjänst³. Det innebär att det sedan 1990-talet skett en dramatisk avinstitutionalisering (Edebalk, 2022; Szebehely & Trydegård, 2012; Vasunilashorn m.fl., 2012). I och med att kommunerna numera kan tillhandahålla omfattande stöd och service i hemmet, bor äldre personer också kvar allt längre och har i regel omfattande hjälpbehov när de väl ansöker om plats på äldreboende (Rostgaard m.fl., 2022; Schön m.fl., 2016; Szebehely & Meagher, 2018). Allt fler dör också i samband med flytten (Schön m.fl., 2016).

Andelen personer som var över 80 år 2024 var 647 113 (SCB, 2024) och den äldre befolkningen beräknas öka till 810 000 år 2030. Av dessa hade under år 2023 cirka 124 000 hjälp i hemmet och 62 000 bodde på särskilt

¹ Sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

² Socialtjänst enligt socialtjänstlagen.

³ 2024 var kostnaden i hela riket 144 629 kr/invånare i särskilt boende (SÄBO) och 88 886 kr/invånare i hemtjänst. Den beräknas på bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till annan kommun dividerat med antal personer 80+ som var beviljade SÄBO eller hade hemtjänst. Källa: Kolada – fri sökning.

boende. Ju äldre individen är, desto större sannolikhet att personen kommer att bo på särskilt boende (Socialstyrelsen, 2024a). Medelåldern är 85 år (Kolada 2024) och 90 procent av de som bor på äldreboende har någon form av insats från hälso- och sjukvården, det vill säga behöver insatser från läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut mer eller mindre frekvent (Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2025). Om man räknar alla som är 65 år och äldre är det cirka 85 000 som bor på särskilt boende, av dessa är cirka 30 000 män och 55 000 kvinnor (Kolada 2024). Samtidigt har antalet personer över 80 år som bor på äldreboende minskat från cirka 13 procent 2014 till cirka 10 procent 2019 (Socialstyrelsen, 2025b). De som flyttar till äldreboende bor där i genomsnitt 639 dagar, knappt två år. Ungefär en tredjedel av de som flyttar in avlider inom ett år och en del dör som sagt i samband med själva flytten (Kolada, 2024; Schön m.fl., 2016).

År 2025 fanns det 88 800 lägenheter som klassades som särskilt boende för äldre (Boverket, 2025b). Enligt socialtjänstlagen måste varje kommun kunna erbjuda särskilt boende för äldre (Socialtjänstlagen 2025:400). Den formella benämningen på svenska äldreboenden är särskilt boende och benämns ofta som SÄBO. Det finns även andra benämningar som äldreboende, sjukhem, demensboende, omsorgsboende, omvårdnadsboende och gruppboende (Seniorval, 2025; SOU, 2008:113). I den här avhandlingen används benämningarna särskilt boende och äldreboende.

I samband med Ädelreformen⁴, som trädde i kraft 1992, tog kommunerna över det samlade ansvaret för äldre. Ädelreformen innebär att kommunens institutioner som ålderdomshem, landstingens sjukhem och långvård avvecklas. Äldre skulle inte längre behöva bo flera personer i samma rum, de skulle ha ett hyreskontrakt samt betala hyra. Boenden för äldre omvandlades, de gjordes om till enkelrumslägenheter och nya boenden byggdes. Målet är att de som bor på särskilt boende ska kunna vara självständiga med förebild i servicehus och vanliga lägenheter på bostadsmarknaden. Av den anledningen kallas en bostad i särskilt boende för *lägenhet* eftersom den hyrs som en lägenhet i det övriga bostadsbeståndet.

Reformen medförde även att kommunen nu kunde vara arbetsgivare för hälso- och sjukvårdspersonal som arbetade med de äldre⁵ utifrån hälso- och

⁴ ÄDEL är en förkortning från utredningen som gjordes av Äldredelegationen.

⁵ Gällde ej läkarna.

sjukvårdslagens uppgifter. Det innebar även att kommunen fick betalningsansvar för medicinskt färdigbehandlade äldre (Edebalk, 2020).

Särskilt boende – en biståndsbedömd insats

Det enda sättet att få en lägenhet på särskilt boende är att ansöka om den hos kommunens biståndshandläggare. Det är således inte möjligt att vare sig ställa sig i kö i förväg eller att köpa en plats. Handläggaren undersöker individens behov genom en omfattande utredning som kan ta relativt lång tid (Söderberg m.fl., 2015). Handläggaren har stor makt och kan avslå ansökan med motivet att den äldre kan erbjudas utökad hjälp i hemmet (Dunér & Nordström, 2006).

När en person har beviljats plats på ett boende, måste kommunen erbjuda en plats inom tre månader. Det innebär att den som har fått bifall på sin ansökan kan erbjudas plats på vilket av kommunens äldreboenden som helst när som helst från dag 1 till dag 90. När erbjudandet kommer har individen ett begränsat antal dagar på sig att tacka ja och flytta in, till exempel tre dagar för att tacka ja eller nej och sedan ytterligare sju dagar för att flytta in. Individen måste således vara beredd på att flytta med kort varsel när ansökan väl är gjord.

Lägenheten består ofta av ett rum som den äldre bor ensam i med egen toalett och duschutrymme. I de flesta lägenheterna finns det även ett litet kök, så kallad trinet. Därutöver har hyresgästen tillgång till gemensamhetsutrymmen. Det brukar finnas gemensam matsal, vardagsrum och trädgård/uteplats (Boverket, 2024b). De flesta särskilda boenden drivs av kommunerna, men ungefär en femtedel drivs av privata utförare (Boverket, 2024b).

Rättigheter och avgifter

Socialtjänstens verksamhet ska enligt socialtjänstlagen (SFS 2025:400) bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet. Där beskrivs vad socialtjänsten ska göra specifikt för de äldre medborgarna. De ska verka för att äldre människor får goda bostäder och erbjuda stöd och

hjälp i hemmet och andra lättåtkomliga tjänster. Kommunen *ska* även erbjuda särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd (Socialtjänstlagen 2025:400). Ordet *ska* i en paragraf innebär ett tvång för kommunerna. Däremot öppnar lagen upp för kommunerna att frivilligt erbjuda särskilda boenden till personer som inte har lika omfattande hjälpbehov men som vill bryta oönskad isolering. Dessa boenden brukar benämnas trygghetsboende eller seniorboende. För att bo i dem krävs ingen biståndsbedömning, däremot ofta en viss uppnådd ålder, exempelvis 70 år för trygghetsboende och 55 år för seniorboende, för att ha rätt att flytta in.

Kommunen har enligt socialtjänstlagen även rätt att ta ut avgift för dem som bor på särskilt boende. Avgifterna måste vara skäliga och de får inte överstiga kommunens självkostnader och inte heller överstiga en kostnad beräknad på prisbasbeloppet (Edebalk, 2021; SFS 2025:400). Det så kallade förbehållsbeloppet, som baseras på ett fastställt minimibelopp innan avgiften får tas ut, var 2 642 kronor år 2025 (Socialstyrelsen, 2024b). Förbehållsbeloppet är ett sätt att garantera att även personer som lever på en låg inkomst ska kunna flytta till särskilt boende. För att personer med hög pension och förmögenheter inte ska behöva betala för höga avgifter, finns det även ett högkostnadsbelopp som beräknas årligen utifrån prisbasbelopp (Edebalk, 2021; Socialstyrelsen, 2025) och är 2 642 kronor år 2025 (Socialstyrelsen, 2024b).

Avgiftsberäkningen anpassas till om det finns en make/maka. Då räknas bådas inkomster tillsammans och delas på två. Om det bara är den ena som får hjälp/bor på särskilt boende, är det den ena halvan som beräknas. Maxtaxan är samma som för en ensamstående, 2 642 kronor, men beloppet som man har rätt att behålla innan en avgift tas ut är lägre. År 2025 är minimibeloppet för en make/maka 5 912 kronor. Även här är det upp till kommunerna att utforma beräkningen av avgiften. Till exempel kan minimibeloppet utökas om det finns regelbundna merkostnader som inte täcks av minimibeloppet, till exempel kostnad för god man eller förvaltare. Ett annat exempel är att kommunen beräknar minimibeloppet som om det gifta paret var ensamstående, eftersom de numera betalar var sin hyra i skilda bostäder. En annan vanligt förekommande tillfällig nedsättning i avgifterna är att när en person flyttar till särskilt boende beräknar de flesta kommuner avgifterna utifrån att det finns dubbla hyror under max tre

månader. Personen får då inte ha någon förmögenhet. Det måste även bevisas att personen har intentionen att sälja sin bostad/säga upp hyreskontraktet.

Den som flyttar in på särskilt boende betalar marknadsmässig hyra. Utöver det finns en avgift för omvårdnad och en för måltider och i vissa fall även för förbrukningsmaterial, så kallat boendeabonnemang (Prop. 1992/93:129). Om hyran är hög finns det möjlighet att ansöka om bostadstillägg.

Socialstyrelsens granskning av hur kommunerna beräknar avgifterna visar på stora skillnader mellan dem. Det visar sig att även om kommunerna håller sig inom den lagstadgade maxtaxan, är det stora variationer i vad som ingår i maxtaxan. Det gör att lagens intention att säkerställa att individen ska kunna ha kvar medel efter att avgiften till kommunen är betald undergrävs i vissa kommuner (Socialstyrelsen, 2025).

Brist på platser i särskilt boende

Av Sveriges 290 kommuner bedömde 103 kommuner år 2025 att de hade brist på bostäder i särskilt boende, medan 30 kommuner har överskott. 29 procent av kommunerna ansåg att de inte kan göra en bedömning av hur många bostäder i särskilt boende som behövs för att täcka behovet inom de närmaste fem åren (Boverket, 2025a). En person som beviljas särskilt boende ska inte behöva vänta länge på att erbjudas en bostad och kommunerna har skyldighet att omedelbart verkställa gynnande beslut. Om väntetiden är längre än tre månader måste kommunerna rapportera till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om varför beslutet inte verkställts. Om IVO bedömer att individen har fått vänta oskäligt länge kan de ansöka om utdömande av en särskild avgift hos förvaltningsrätten. Avgiften är hög och ska vara ett kännbart straff för kommunen. Den genomsnittliga tiden för att verkställa beslut om särskilt boende ökar. År 2018 väntade 4 316 personer mer än tre månader på att erbjudas plats på särskilt boende och 2023 väntade 5 878 personer för att åter falla till 5 117 år 2024. Medianväntetiden för den som väntar och inte erbjudits bostad inom tre månader var år 2018 fem månader (Inspektionen för vård och omsorg, 2025). Ibland hinner den äldre avlida under väntetiden och en del är så sjuka

att de inte kan flytta när de väl erbjuds plats (Socialstyrelsen, 2024a). Medelvärdet för antal dagar en person får vänta från det att ansökan görs till att hen erbjuds plats på särskilt boende var 52 dagar 2018 och 63 dagar 2024. Skillnaderna rörde sig om från 6 dagar i Arjeplogs kommun till 198 dagar i Nynäshamns kommun 2024 (Kolada, 2024).

3. Flytt till äldreboende

Det här kapitlet beskriver tidigare forskning om äldre personer som flyttar in på äldreboende. Majoriteten av den forskning som presenteras är baserad på intervjuer med de äldre själva. Den är uppdelad i tre delar: 1) forskning om tiden *före flytt* och då främst resonemang kring varför man vill flytta och själva ansökan om att flytta, 2) forskning *om själva flyttprocessen* samt 3) forskning *efter flytt*, som tar upp vad som händer när man kommer till äldreboendet och anpassningen till livet i den nya bostaden under de första åren.

Före flytt: orsaker och beslutsprocesser

Beslutet om att ansöka om att flytta till ett äldreboende har ofta föregåtts av en lång tankeprocess hos den som ska flytta. En mängd olika reflektioner, känslor och beteenden för och emot en flytt kan utskiljas (Löfqvist m.fl., 2013; Nordeström, 2024; Wiles m.fl., 2012). Inom hälsovetenskaperna används begreppet *boenderesonemang* (*residential reasoning*) för att beskriva fenomenet (Granbom m.fl., 2014a). Boenderesonemang ses ur ett livslopps- och ekologiskt perspektiv som en ambivalent beslutsprocess som pågår under flera år där den äldre förhandlar med sig själv om att flytta eller stanna kvar. Processen utvecklas med vardagslivet i takt med att hälsan sviktat och allt mer självständighet förloras.

För den som ska bestämma sig för att flytta är bristen på information en utmaning (Nordeström, 2024). Zhang m.fl. (2025) beskriver hur detta gäller både den som ska flytta och de anhöriga. Det handlar om att ombesörja information och ha tillgång till rätt information i rätt tid och på olika sätt. För den som ska flytta och dennes anhöriga gäller det att få information som berör beslutsfattandet om att flytta, val av boende, avgifter, hur flytten går till etc. De anhöriga får ofta ta ett stort ansvar för att hjälpa de professionella att informera den äldre om vad som gäller. Mycket information finns i dag på webbplatser, men det betyder inte att all information där kan tillgodose de behov som den som ska flytta och dennes anhöriga har. En person med demenssjukdom eller synnedsättning har svårt

att ta till sig information på nätet. De professionella runt den äldre och dennes anhöriga får ofta informera utifrån det material som finns att tillgå och de har begränsat med tid (Zhang m.fl., 2025).

Anledningar till att flytta kan vara att bostaden är svårtillgänglig i kombination med hälsoproblem och demens (Granbom m.fl., 2014b; Spang m.fl., 2023a). En annan aspekt är önskan om att undvika ensamhet (Campbell-Enns m.fl., 2020). På samma sätt kan en stark anknytning till grannarna vara ett skäl till att inte flytta. Efter att ha bott i samma område i många år kan det vara naturligt att grannarna håller uppsikt över varandra och märker om något har hänt. Människorna i grannskapet kan därmed både möjliggöra och förlänga kvarboendet i hemmet (Abramsson m.fl., 2014). En annan aspekt kan vara hur länge man har bott i området och hur ens identitet är kopplad till det. (Campbell-Enns m.fl., 2020; Wiles m.fl., 2012). Ytterligare en anledning att stanna kvar är rädsla för att förlora vanor och rutiner i vardagslivet. Det kan även handla om praktiska aspekter som ekonomi eller att man helt enkelt inte orkar flytta (Granbom m.fl., 2014a; Löfqvist m.fl., 2013). Det finns även de som tvingas flytta tidigare och snabbare än de har tänkt sig på grund av att hjälpen i hemmet och samverkan med primärvården och kommunens hemsjukvård inte fungerar. Det beror ofta på snabba förändringar i hälsan, både fysiskt och psykiskt (Campbell-Enns m.fl., 2020; Spang, 2024).

En annan vanlig anledning till att äldre väljer att flytta till äldreboende är att omsorgsbördan börjar bli för stor i hemmet för anhöriga. Det kan vara make/maka eller barn som behöver ta ett stort ansvar och flytten blir då en fråga om avlastning för närstående (Spang m.fl., 2023a; Spang m.fl., 2023b; Wu & Rong, 2020).

Att flytta är enligt Granbom m.fl. (2014b) den sista utvägen när följande villkor har uppfyllts: alla andra anpassningsåtgärder har testats, flytten ses som ett alternativ till den rådande situationen och som genomförbar samt uppfattas inte som alltför ansträngande (Granbom m.fl., 2014a, s.10; Spang m.fl., 2023a). Detta kan ses som en form av copingstrategi där flytt är den mest ansträngande strategin av dem alla (Granbom m.fl., 2014a). I vissa sammanhang kan den äldre själv inte medverka i beslutet om att flytta, till exempel på grund av stroke eller demens. Det förekommer också att äldre behöver flytta i en mer akut process, direkt från sjukhus eller korttidsboende (Gentili m.fl., 2025; Kast & Carl, 2024; von Bonsdorff m.fl.,

2006). En annan orsak kan vara att den äldre blir änka/änkling och har varit beroende av sin partner för att klara av vardagslivet (Abramsson m.fl., 2014; Silverstone & Horowitz, 1992). I ett internationellt perspektiv är det vanligt att de vuxna barnen ordnar med boende, men utelämnar eller väljer att inte involvera den äldre själv i beslutet och i flyttplanerna (Lynch m.fl., 2022; Marshall m.fl., 2022; Serrano-Gemes m.fl., 2020). I Sverige måste den äldre själv samtycka till att flytta, men detta kan ske på olika sätt (Söderberg, 2014, Marshall m.fl., 2022; O'Neill m.fl., 2020; Pocock m.fl., 2021).

Antalet bostäder är begränsade, vilket gör att de med störst behov tilldelas bostad först enligt biståndshandläggarens bedömning (Söderberg, 2014). Biståndshandläggarna har i sitt uppdrag att fördela kommunens resurser rättvist samtidigt som det ska ske en individuell bedömning. Men handläggarna tenderar att vara mer lojala mot organisationens budget när det gäller att fördela resurserna (Dunér & Nordström, 2006; Lindelöf & Rönnbäck, 2004). Det kan innebära att äldre med stora behov kan tvingas bo kvar i hemmet med utökade hjälpinsatser, trots att de själva anser sig ha behov av att flytta (Dunér & Nordström, 2006; Söderberg, 2005). Dunér (2018) argumenterar för att handläggarna i sitt uppdrag bör röra sig mot en större professionell autonomi och att yrkesrollen tillåter att de till större del ska bedöma behov utifrån ”rätt till äldreomsorg enligt sina (den biståndsökandes) egna upplevda individuella behov” framför att ”fördela äldreomsorgens resurser utifrån behovsbedömning och lika behandling” (Dunér, 2018, s. 547). Vissa äldre blir provocerade av att de ska behöva gå igenom en biståndsbedömning och anser att de borde ha rätt att få flytta till äldreboende när det passar dem och att kvarboendepincipen är alltför tvingande (Spang m.fl., 2023a).

Flyttprocessen

Flyttprocessen kan ha pågått under en längre tid redan före den fysiska flytten till det särskilda boendet. Vissa har flyttat i god tid till anpassade bostäder för äldre som till exempel trygghetsboende eller seniorbostäder som en plan för att kunna bo kvar där livet ut (Bigonnesse & Chaudhury, 2020). Genom att vara informerad om vad man själv kan göra för att kunna

bo kvar och vad som krävs för att behöva flytta, kan man uppleva kontroll över förändringsprocessen (Nordeström m.fl., 2023). Försämrade hälsa och utökat behov av hjälp för sig själv eller sin make/maka kan utgöra en orsak till att man ändå inte kan bo kvar, utan måste överväga ytterligare en flytt till äldreboende. Hinder för att stanna kvar i en anpassad bostad kan handla om tvivel över att kunna klara sig själv och behov av fler eller andra vård- och omsorgstjänster (Cheek m.fl., 2006; Granbom m.fl., 2014a).

Boström m.fl. (2017) undersökte upplevelsen av trygghet under inflyttningsprocessen genom att följa två kvinnor och en man i åldern 87–91 år. Första intervjuerna genomfördes 3–4 månader före flytten, andra 3–5 dagar efter flytt. Ytterligare intervjuer gjordes 2–4 veckor samt 12–16 veckor efter flytt. Undersökningen visar hur de äldre personernas upplevelser av trygghet förändras under tidsförloppet, från tiden i hemmet till tiden i den nya bostaden. Trygghetsaspekten är en av de vanligaste anledningarna till att flytta. Boström m.fl. (2017) visar att anpassningen till livet på äldreboendet ger struktur till vardagslivet och uppfattas som en säkerhet, men att många äldre ändå inte känner sig trygga. Känslan av trygghet påverkas av upplevelse av kontroll och kunskap om de dagliga rutinerna (a.a.). I samband med flyttprocessens start upplever många äldre förlust av kontroll och förståelse av vad som sker runt dem (Boström m.fl., 2017).

O'Neill m.fl. (2020, 2022a, 2022b) har undersökt flytten ur en brittisk kontext och identifierar tre faser för de äldres upplevelser under det första året. Den första fasen, strax före och efter inflyttningen, präglas av maktlöshet och brist på autonomi. De äldre upplever att flytten sker utanför deras kontroll och att de är hänvisade till andras beslut och stöd, främst från familj och personal. Den andra fasen, fyra till sex veckor efter inflyttningen, kännetecknas av oro och desillusion. Förlusten av självständighet och tidigare roller skapar en identitetskris, där de äldre försöker knyta kontakter både inom boendet och i sitt tidigare liv. Anpassningen sker genom egna försök att navigera i den nya tillvaron, med varierande stöd från omgivning (O'Neill m.fl., 2022b).

Den tredje fasen, efter fem till tolv månader, innebär en viss acceptans men också fortsatt känsla av främlingskap. De äldre söker vård, omsorg och tillhörighet men upplever samtidigt boendet som en temporär plats, likt en resa där de tar en dag i taget. Individuellt bemötande blir viktigt, och många

bär på en sorg och saknad av sitt tidigare hem, samtidigt som de önskar fortsätta kontakten med familjen (O'Neill m.fl., 2022a). För vissa kvarstår även hoppet om att kunna flytta tillbaka hem om möjligheten ges (Lee m.fl., 2013; McKechnie m.fl., 2018).

Johnson och Bibbo (2014) undersökte hur åtta personer som flyttar in på äldreboende i USA uppfattar sitt nya hem och anpassningen till det. Intervjuerna skedde vid två tillfällen: den första efter två veckor från det att männen och kvinnorna hade flyttat in och den andra cirka sex till åtta veckor senare. Författarna ställde frågor som rörde beslutet att flytta och ville förstå hur det påverkade anpassningen till livet på äldreboendet. Resultatet visar att de som kunde påverka beslutet att flytta in var de som hade enklast att acceptera och anpassa sig till livet i den nya bostaden. Vid andra intervjun fanns en större acceptans för livet i den nya bostaden. De äldre lyfte fördelar med närheten till hjälp, stöd och måltider som de inte längre behövde bekymra sig för. Ingen såg livet på äldreboendet som deras hem utan de refererade till sin tidigare bostad. Granbom m.fl. (2014a) ser även de att de äldre inte betraktar den nya bostaden i äldreboendet som sitt hem utan som en tillfällig lösning och en plats att dö på. Hemmet betraktas fortfarande som bostaden de hade lämnat och en plats de hade starka känslomässiga band till.

Efter flytt: stressyndrom, anpassningar och acceptans

I en litteraturgenomgång presenterar Brandburg (2007) fyra steg för att anpassa sig till livet i den nya bostaden: 1) *Initial reaktion* innebär emotionell respons i samband med flytten; detta sker oavsett om flytten är planerad eller oplanerad. 2) *Transitionella faktorer* är en del av tidigare livserfarenheter av till exempel att flytta och vad meningen med flytten är. 3) *Anpassning* handlar om hur individen justerar sitt liv efter de andra som lever och arbetar på boendet. Steg två och tre interagerar fram och tillbaka till dess att det sista steget tar vid. 4) *Acceptans*. När övergången till det nya livet på boendet har nått sitt slut innebär det att den äldre har hamnat i en känsla av att acceptera situationen att bo på äldreboende. Denna period brukar inträffa inom 6 till 12 månader från det att individen flyttade in. Acceptansen kan vara både anpassad (*adaptive*) till livet på boendet eller

missanpassad (*maladaptive*). Acceptans behöver alltså inte betyda att individen är nöjd med livet på äldreboendet men har accepterat att det är så hen numera lever sitt liv.

Lee m.fl. (2013) kritiserar sättet att utgå från att den äldre, genom tidsintervaller, steg för steg, anpassar sig till det nya livet på äldreboendet. I stället föreslår de att man ska se det som processer där den som flyttar in får reflektera över viktiga begrepp som "kontroll", "makt", "identitet" och "osäkerhet". Lee m.fl. (2013) uppmärksammar i sin undersökning att de äldre som intervjuades var osäkra på om flytten var det bästa för dem. De levde med en konstant rädsla för att förlora sitt minne och förväntningarna på framtiden upplevdes begränsade. Både Lee m.fl. (2013) och O'Neill m.fl. (2020) anser att äldre inte rakt av accepterar övergångar på ett "hälsosamt sätt" som Brandburg (2007) sammanfattar i sitt ramverk. I verkligheten anser de att äldre personer anpassar sig till livet på äldreboendet i form av resignerad acceptans som mer ter sig som den missanpassning (*maladaptive adjustment*) som Brandburg (a.a.) beskriver. Ett sätt att hantera detta är att personalen erbjuder samtal om identitet och hur de äldre kan behålla kontrollen (Milne m.fl., 2024; Ryan & Moore, 2021; Tanner m.fl., 2015).

Behovet av att få samtala om den sista tiden i livet skildras av både Österlind m.fl. (2017) och Andersson m.fl. (2007). Framför allt upplevs livet på äldreboendet som främmande. De äldre känner sig begränsade i den nya miljön och underordnar sig personalens normer och värderingar. De upplever sig avskärmade från ett vardagsliv och fångade i ett sammanhang de inte kan ta sig ur (Österlind m.fl., 2017). Men processen är komplex, en del äldre anpassar sig och trivs, medan andra upplever motsatsen (Andersson m.fl., 2007). Sammantaget finns dock en stor risk att drabbas av sämre hälsa, minskad självkänsla, ökad känsla av social isolering och ensamhet samt förlust av socialt stöd (Rossen & Knafl, 2003). De negativa upplevelserna kan samlas under begreppet *relocation stress syndrome* (Herdman m.fl., 2015) eller *flyttstresssyndrom*. Diagnosen tilldelas personer som nyligen flyttat in på äldreboende och som uppvisar symtom som oro, förvirring, nedstämdhet, tillbakadragande, sömnsvårigheter, viktnedgång och känslor som ensamhet (Mallick & Whipple, 2000). Med rätt stöd från personalen på boendet kan den äldre ta sig ur tillståndet (Morse, 2000). Walker m.fl. (2007) anser att man bör undvika en specifik diagnos för

flytten in på boendet. Däremot behövs det en bättre anpassad diagnos för äldre med depression och behandling som orsakas av flytten och som inte mår bra i samband med inflyttningen.

Upplevelser av förlusten av ett vanligt vardagsliv kan motverkas genom anknytning och hemkänsla, menar Falk m.fl. (2013). Anknytning behöver skapas till den egna lägenheten, till avdelningen och de som bor där samt fortsatt till livet utanför boendet eller institutionen (Falk m.fl., 2013).

Vikten av boendemiljön lyfts fram i flera studier och anses kunna både lindra och reducera symptom i samband med stressyndrom vid flytt (Williams, 2013). Enligt van Hoof m.fl. (2015) påverkas individen av den fysiska miljön på boendet, både utifrån hur den är ”utsmyckad” och hur den är utformad för att vara tillgänglig. Det bör finnas utrymme för personliga tillhörigheter och sociala aktiviteter som kan påverka livskvaliteten och hemkänslan positivt (Wada m.fl., 2020).

Ett sätt att skapa någon form av hemkänsla på äldreboendet är att ta med sig personliga ägodelar (van Hoof m.fl., 2016). Flytten innebär dock att de flesta äldre flyttar till en mindre bostad och därmed måste göra sig av med ägodelar (Ekerdt m.fl., 2004; Marcoux, 2001). Fotografier, målningar och möbler är föremål som har ett affektionsvärde och som många väljer att ta med sig. TV-apparaten har en viktig funktion eftersom den möjliggör ett tidsfördriv men även kontakt med vad som händer i omvärlden. Enligt van Hoof m.fl. (2015) är de äldre som bor i större rum mer nöjda med sin nya bostad än de som har mindre rum. En anledning är att de kan möblera med fler egna ting i det utökade utrymmet. Även om de äldre i studien har tagit med sig saker så upplever de flesta ingen hemkänsla och tror sig inte heller utveckla en sådan. Många vet inte vilka regler som gäller, vad man kan eller får ta med sig. De flesta är så sjuka, eller har inte förmåga att förmedla vad de vill ta med sig i samband med flytten, och därför inreder andra än de själva rummet. Det är främst barnen som får den uppgiften och de vet inte vad deras förälder önskar ta med sig. De flesta flyttar under tidspress och har liten eller ingen insikt i vilket boende de ska komma till. I efterhand saknar de flera saker som förknippas med fritidsintressen. Även om de inte längre kan utöva sina intressen, finns en saknad över att inte kunna ha sådana föremål i sin närhet (van Hoof m.fl., 2016).

Granbom m.fl. (2014a) menar också att tidigare erfarenheter i livet är viktiga för att skapa anknytning till det nuvarande livet på äldreboendet. Det

kan handla om vanor eller ting, som att man har en favoritfåtölj som man vill sitta i när man tittar på TV. Fåtöljen blir en viktig detalj som man tar med sig från den ena bostaden till den andra för att känna sig hemma och trivas. Det kan även vara en vana att bada eller duscha innan man går och lägger sig. Samtidigt finns det de som inte bryr sig om detta över huvud taget. Granbom m.fl. (2014a) ser att ett sätt att hantera en flytt, för den äldre som själv inte önskar flytta, är att hålla fast vid sin tidigare bostad. De som har ekonomiska resurser att behålla sin tidigare bostad kan finna stor tillfredsställelse i att emellanåt kunna åka ”hem” till sin bostad och vistas där när det finns möjlighet. Det visar att det inte går att separera det tidigare livet i hemmet från det nuvarande livet på äldreboendet utan processen hänger ihop.

4. Teoretiska utgångspunkter

I det här avsnittet presenteras teoretiska perspektiv och begrepp. Ett övergripande perspektiv är livsloppsperspektivet och teorin om transitioner. Centralt i studien är individers samspel med den sociala miljön.

Livsloppsperspektivet

Forskare inom samhällsvetenskaperna använder sedan mitten av 1900-talet livsloppsperspektivet för att skapa förståelse för människors liv (Giele & Elder, 1998; Riley, 1998). En grundidé inom livsloppsperspektivet är att en livsfas förstås i förhållande till de tidigare faserna (livsloppsprincipen) och de inverkar på de beslut som kommer senare i livet (Riley, 1998).

Livsloppsperspektivet möjliggör analyser på individ-, grupp- och samhällsnivå. Genom livet samspelar individen, gruppen och kulturen med kronologiskt ordnade händelser. För att förstå denna dynamik används begreppen *sammanlänkade liv* (*linked lives*), *avlänkade liv* (*unlinked lives*) samt *timing* (Giele & Elder, 1998). En fördjupad beskrivning av begreppen presenteras i senare avsnitt.

Transitioner och levnadsbanor

För att förstå upplevelser av själva flyttprocessen används teorier om livsövergångar, så kallade transitioner. Transitioner är en central del av livsloppsforskningen (Walther m.fl., 2022) och markerar förändringar i livet genom skiften från en situation till en annan. Övergångarna sker inom olika levnadsbanor, vilka är de långsiktiga mönster som formar en persons liv. Flytten från det egna hemmet till ett äldreboende är en av många transitioner som de äldre i den här studien har genomgått. Det handlar inte enbart om att fysiskt förflytta sig och sina ägodelar, utan även om en mental och social förändringsprocess. Transitionen innebär att korsa en gräns från en tidigare tillvaro till en ny. Ett svenskt ord för transitioner är övergångar, vilket beskriver de stora förändringar som människor genomgår under livets

gång. Efter varje transition får individen en ny roll eller status (Hutchison, 2019), till exempel att bli förälder eller att gå från att vara yrkesverksam till att bli pensionär.

Livsloppet består av flera levnadsbanor (*trajectories*), vilka är långsiktiga riktningar inom olika livsområden som arbete, familj, utbildning, hälsa och boende (Elder, 1985). Levnadsbanor förändras av de transitioner som sker under livet. Vissa av dem är påverkade av individens egna val, medan andra är mer styrda av yttre omständigheter. En levnadsbana förändras när en viktig händelse inträffar, antingen genom en abrupt vändpunkt eller en gradvis transition (Elder, 1985). Exempel på en vändpunkt kan vara en trafikolycka som leder till en plötslig funktionsnedsättning, medan en transition kan vara en stegvis insikt om att bli äldre och behöva hjälp och stöd i vardagen. Transitioner är därför inte alltid kopplade till en specifik händelse, utan sker successivt både i individens medvetande och i verkligheten. Människor kan föreställa sig dessa förändringar i förväg och reflektera över dem i efterhand (Settersten & Thogmartin, 2018).

Eftersom individens levnadsbanor påverkar varandra, kan tidigare erfarenheter och förutsättningar forma hur en transition upplevs. En person med god ekonomi har större möjlighet att anlita flyttfirma och liknande och har kanske också råd att behålla sin tidigare bostad under en övergångsperiod. Två av de intervjuade i den här studien fick förslag från sina barn att behålla sin gamla bostad en tid, för att skapa en känsla av valfrihet och möjlighet att flytta tillbaka. Utöver ekonomiska förutsättningar påverkas transitioner också av faktorer som kön, klass och etnicitet. Familjen kan vara en stödjande faktor, men också en begränsning om resurserna är små eller om relationerna är destruktiva (Settersten & Thogmartin, 2018).

Individens egna resurser spelar en stor roll i hur en transition hanteras. Förmågan att reflektera över sin situation, kommunicera med omvärlden och vara flexibel kan underlätta flyttprocessen (Settersten & Thogmartin, 2018). Vissa personer kan vara mer drivande och vill ha kontroll över sin situation, medan andra är mer beroende av stöd från omgivningen.

Transitioner är därför inte neutrala, utan kan förstärka sociala ojämlikheter och påverka individers välbefinnande. Livsövergångar kan innebära risker för socialt utanförskap, och det är i dessa utsatta skeden som

socialtjänsten, socialförsäkringarna och välfärdsstaten spelar en viktig roll (Walther m.fl., 2022). Ett av socialtjänstens uppdrag är att stötta individer vid de här omställningarna, exempelvis genom att erbjuda särskilt boende för den som inte längre kan bo kvar hemma.

Tid och timing

Varje samhälle har ett kulturellt manus för hur livet ska levas, som är kopplat till en social tidtabell (Neugarten, 1976). Individer socialiseras in i vad som anses var lämpliga tidpunkter för transitioner, till exempel vid vilken ålder det är dags att bilda familj, pensionera sig eller, som i den här studien, flytta till ett äldreboende. De personer som ingår i studien var 87 år och äldre och det var därför inte förvånande att de ansåg det som aktuellt att bo på särskilt boende. För att förstå om en transition sker vid en förväntad tidpunkt används begreppen *on-time* och *off-time* (Gubrium & Holstein, 2000; Neugarten, 1969). Att bo på äldreboende när man är 87 år eller äldre kan betraktas som *on-time* medan det skulle vara *off-time* att köpa en stor villa att flytta till. På samma sätt skulle det vara *off-time* att vara medelålders och flytta in på ett äldreboende. Däremot beskriver intervjupersonerna sig som *off-time* för att genomgå själva flyttprocessen till boendet.

Begreppet *timing* handlar om att skeenden, såsom flytt till äldreboende, upplevs olika beroende på när de sker (Elder m.fl., 2006). Flyttprocessen är inte en isolerad händelse, utan relaterar tidsmässigt till andra processer och händelser som sker innan, efter eller parallellt i en människas liv. Det kan handla om att man vill passa på att flytta när barnet som bor i ett annat land är hemma på besök eller att man själv vill uppleva sista sommaren i sin trädgård.

Sammanlänkade liv och avlänkade liv

Individer lever sina liv i interaktion med familj, vänner och arbetskamrater med en ömsesidig påverkan mellan dem. Levnadsbanor flätas samman och bör ses som sociala processer. Därför, menar Settersten och Thogmartin

(2018), måste övergångar i livet betraktas som relationella och inte som de ofta beskrivs, som individuella. För att visa på detta beroendeförhållande används begreppet *sammanlänkade liv (linked life)* (Elder Jr, 1994; Settersten, 2015). Ett exempel är när en äldre person inte själv är särskilt intresserad av att flytta till äldreboende, men gör det ändå eftersom partnern eller barnen inte längre orkar stötta personen i hemmet. Med tanke på att familjerelationer (eller familjeliknande relationer) är de mest centrala i vardagen, sammanlänkas liv ofta inom ramen för familjen. Någon i familjen drabbas av en kronisk sjukdom, en annan går i pension, ett barn föds eller någon dör. En individs sammanlänkning med andra kan leda till stöd men kan också skapa konflikter och påfrestningar som kräver anpassningsstrategier (Settersten, 2015). Men i de här sammanhangen upplevs sammanlänkningen och ges mening. Sammanlänkningen till andra människor är dessutom sammanflätad med bredare samhällsprocesser och inbäddade i specifika sociala sammanhang, som tidigare beskrivs i kapitlet. Det innebär att både den äldre och dennes anhöriga anpassar sig till nya roller och identiteter tillsammans.

Den andra sidan av sammanlänkade liv är *avlänkade liv (unlinked life)* (Settersten m.fl., 2024). Genom livet länkas relationer inte enbart till varandra utan avlänkas också från andra människor eller platser. Det skapar mer eller mindre allvarliga konsekvenser för individen och dennes välbefinnande. Vissa relationer tar vi för givna och en avlänkning uppenbaras först när relationen behöver det. Avlänkningen kan alltså ske både avsiktligt och oavsiktligt. Avsiktlig avlänkning sker när makar separerar från varandra, eller när man går i pension och lämnar livet på arbetsplatsen. En oavsiktlig avlänkning skapas i stället när någon dör eller när en partner drabbas av demenssjukdom och inte själv längre kan upprätthålla en relation till andra. En oavsiktlig avlänkning kan även vara när man behöver hjälp med att flytta till ett äldreboende och förväntar sig att få det av sina barn, men det visar sig att de inte längre kan hjälpa till. Sammanlänkade och avlänkade liv påverkar det sociala stödet, socialt kapital, roller och förväntningar mellan personer (Settersten m.fl., 2024).

Arbete som teoretiskt begrepp

Transitioner är omfattande förändringsprocesser som individen måste kunna hantera på olika sätt, ensam och tillsammans med andra. För att förstå vad individer faktiskt gör under flytten (transitionen) till äldreboende används Dorothy Smiths (2005) vida definition av arbete (*work*). Smith vidgar begreppet *arbete* från att förknippas med lönearbete (*job*) till att gälla det arbete (*work*) som människor gör för att ta sig igenom livet. Detta hjälper oss att se vardagliga aktiviteter genom att konkretisera dem. Vardagens aktiviteter tar formen av ett arbete. Det osynliga arbete som människor normalt inte kallar arbete kan på så sätt undersökas och begripliggöras. Smith tar exemplet med att vänta i en kö för att göra ett ärende på en bank. Här krävs det färdigheter i tålmod och tystnad. För att inte få ont i kroppen kanske personen som väntar flyttar tyngdpunkten från den ena foten till den andra. Kanske försöker personen hindra sig från att bli irriterad när det tar längre tid än förväntat att komma fram till kassan. Det är ett arbete likväl som att gräva ett dike, fylla i en blankett eller att släcka en eld (Smith 2005, s. 152). Work i den meningen är allt som tar människans tid i anspråk och kräver människans uppmärksamhet, ansträngning och kompetens. Arbetet som en individ gör begränsas av plats och tid samt andra förutsättningar som finns i människans liv. Det i sin tur medför att människor kan ha olika förutsättningar i arbetet att flytta till äldreboende. Genom att använda Smiths begrepp av arbete i analysen synliggörs dolt arbete och man kan på detta sätt se vad individen gör för att hantera sin vardag och i synnerhet synliggöra flytten från hem till äldreboende. Det som uppenbarar sig är både synligt och osynligt arbete. Arbetsbegreppet hjälper till att visa att flytten till ett äldreboende inte bara handlar om att avyttra sitt hem och praktiska inslag utan synliggör även de känslomässiga och emotionella aspekterna av flytten.

5. Metod

Utifrån syftet att undersöka hur äldre personer upplevde transitionen att flytta från sitt hem till äldreboende valdes kvalitativa intervjuer som metod (Bryman m.fl., 2022; Sohlberg & Sohlberg, 2019). Äldre personer har intervjuats flera gånger under flyttprocessen, från det att de fått bifall på sin ansökan till att de flyttat och bott på äldreboende i några månader.

Urval och avgränsning

Urvalskriteriet var personer som beviljats bostad i särskilt boende och som skulle genomföra en flytt till äldreboende för somatiskt sjuka personer. Därmed uteslöts personer som flyttade till boenden för personer med demenssjukdom. Studien uteslöt även personer som inte kunde tala på grund av exempelvis afasi, dysartri och talapraxi. En viktig förutsättning var att de som skulle ingå i studien hade förmåga att verbalisera sina upplevelser samt ge informerat samtycke till deltagande.

Det slutliga urvalet resulterade i sju personer, sex kvinnor och en man, i åldern 87–95 år som intervjuades vid sammanlagt 21 tillfällen. Könsfördelningen bland intervjupersonerna speglar könsfördelningen på äldreboenden (Socialstyrelsen, 2025b). Alla utom en person var född i Sverige. Personen som var utlandsfödd kunde samtala på en nivå som gjorde det möjligt att genomföra intervjuerna utan tolk. Alla intervjupersoner hade daglig hjälp från hemtjänsten vid tidpunkten för den första intervjun.

Intervjupersonerna rekryterades med hjälp av biståndshandläggare som hanterade deras ärenden. Biståndshandläggarna fick i uppdrag att lämna information och erbjudande om att delta i forskningen till personer som de bedömde motsvarade urvalet. Det har visat sig vara en framgångsfaktor i rekrytering av deltagare att använda personer som deltagarna har kontakt med (Manohar m.fl., 2019; Maxwell m.fl., 2005), även om det kräver lyhördhet för eventuell beroendeställning.

Av de intervjupersoner som valdes ut, tog jag beslutet att avbryta medverkan för en av dem. Hon hade svårt att besvara mina frågor och blev

orolig under intervjun. Hennes kontaktperson i hemtjänsten närvarade dock vid detta inledande möte och kunde lugna henne.

Studien genomfördes i en kommun i södra Sverige, där biståndshandläggare tillfrågade äldre personer under vintern 2021/2022. Hur rekryteringen gick till i detalj redovisas nedan.

Genomförande

Intervjuerna planerades initialt att göras under tre tillfällen. Den första intervjun gjordes i samband med att individen hade fått beslut från biståndshandläggaren om rätten att flytta in på särskilt boende. Den andra intervjun gjordes några veckor eller månader senare när individen hade fått erbjudande från biståndshandläggaren om en ledig lägenhet som reserverats för individen. Den intervjun skedde när individen hade varit och tittat på den erbjudna bostaden och tackat ja till den (en tackade nej och flyttade inte in). Dessa två första intervjuer gjordes i individens hem. Den tredje intervjun gjordes cirka en vecka efter att individen hade flyttat in i den nya bostaden på särskilt boende. Intervjufrågorna baserades på teman med öppna frågor, vilket skapade flexibilitet utifrån intervjupersonens individuella erfarenhet (Patton, 2015).

När jag hade gjort den tredje intervjun för den först inflyttade personen, blev jag medveten om en brist i mitt datainsamlingsupplägg. Den tredje intervjun blev kort och mycket ”hängde i luften” för individen som befann sig i en omskakande fas precis efter inflyttningen. Jag insåg då att jag för att få en fördjupad förståelse för sista delen av flyttprocessen behövde göra en fjärde intervju, när individen bott på äldreboendet en tid. Detta föranledde en tilläggsansökan till etikprövningsmyndigheten. Ansökan beviljades och jag kunde då genomföra en fjärde intervju tre till fyra månader efter inflyttning. Se figur 1.

Anhöriga till intervjupersonerna var välkomna att delta som stöd, vilket skedde för två av intervjupersonerna (som hade med sig sina vuxna barn). Intervjuerna skedde i hemmet och i det särskilda boende som intervjupersonen flyttade in i. Dessa låg på geografiskt spridda platser i kommunen. Inga av intervjupersonerna flyttade till samma äldreboende.

Informant	Intervju 1: Beviljad särskilt boende	Intervju 2: Erbjudande om särskilt boende	Intervju 3: Flyttat in på särskilt boende	Intervju 4: Bott en tid på boendet	Anmärkningar	Totalt antal intervjuer: 21
Doris	Dag 1	Dag 77	Dag 91	Dag 241		4
Fred	Dag 1	Dag 15	Dag 32 Dag 34*	Dag 159	* Extra intervju på grund av tekniska problem med ljudinspelaren under tredje intervjun.	4
Betty	Dag 1	Dag 71	Dag 101		Dag 133 dagar efter tredje intervjun.	3
Christine	Dag 1*	Dag 3*	Dag 25		* Telefonintervju. Valde att inte delta i den återstående fjärde intervjun.	3
Gloria	Dag 1	Ingen intervju*	Dag 22 Dag 30 †		* Inlagd på sjukhuset och erbjuds att komma direkt till särskilt boende därifrån. Ingen intervju görs inför flytten på sjukhuset pga. att det går snabbt och bedöms	3

					oetiskt. Flyttar 15 dagar efter intervju 1. † Extra intervju eftersom Gloria ville tala med mig ytterligare en gång. Dog 79 dagar efter sista intervjun.	
Ellen	Dag 1				Dog 21 dagar efter första intervjun.	1
Annie	Dag 1	Dag 20			Flyttade inte. Valde att stanna kvar hemma med hemtjänst. Uppföljande intervju 6 månader senare.	3

Figur 1. När intervjuerna genomfördes, antal dagar från första intervjun.

Samarbete med biståndshandläggarna

En praktisknära undersökning som denna krävde samarbete med både biståndshandläggarna och de äldre som undersöktes (jfr Fisher m.fl., 2014). Under insamlingen av data behövde jag samarbeta med flera olika biståndshandläggare i olika omgångar. Jag behövde informeras av handläggarna varje gång inflyttningsprocessen tog ett steg framåt för varje intervjuperson.

Initialt informerade jag alla biståndshandläggare i kommunen om upplägget av forskningen och rekrytering av intervjupersoner. Handläggarna informerade därefter de personer som de träffade som

passade in i urvalskriterierna och frågade om de var intresserade av att delta i undersökningen. Om någon var intresserad kontaktades jag.

Biståndshandläggaren informerade sedan om hur jag på bästa sätt kunde kontakta intervjupersonen för att fråga om intresse av att delta och i så fall boka in första intervjun. Det kunde handla om att gå via anhörig eller om det var bättre att mejla än att ringa intervjupersonen direkt.

När en ledig lägenhet på särskilt boende hade matchats mot intervjupersonen ställdes krav på samordning med handläggarna på nytt, på grund av att när en person hade matchats mot ett boende och det skulle erbjudas tog ytterligare en tredje handläggare med en annan funktion över. Den nya handläggaren meddelades av den tidigare om att personen deltog i forskningsprojektet. Den nya handläggaren kontaktade intervjupersonen om att det fanns en ledig lägenhet. Samtidigt meddelades jag om att lägenheten skulle förmedlas. Jag kontaktade därefter intervjupersonen för den andra intervjun.

När intervjupersonen tackade ja till anvisad lägenhet, kontaktade handläggaren mig på nytt med information om vilket datum den äldre skulle komma att flytta in på det särskilda boendet. Jag kontaktade intervjupersonen på nytt för ytterligare en intervju i samband med inflyttningen. Om intervjupersonen tackade nej till erbjuden plats meddelade biståndshandläggaren mig det och en uppföljande intervju gjordes om varför erbjudandet avböjdes.

Slutligen kontaktade jag intervjupersonen när det hade gått en tid på äldreboendet, efter fem till åtta månader, för den fjärde och sista intervjun.

Det var en arbetsam process som krävde samordning med många olika människor för att kunna arrangera intervjuer under hela inflyttningsprocessen. Processen arbetades fram tillsammans med biståndshandläggarna. Med jämna mellanrum kontaktade jag olika handläggare som var nyckelpersoner och påminde om min forskning.

Intervjusituationen

I studien användes en semistrukturerad intervju (se bilaga 1). Det innebär en låg grad av struktur och en större möjlighet till ett öppet samtal samtidigt som fokus ligger på forskningsfrågorna. Eftersom semistrukturerad intervju

öppnar upp för flexibilitet kan man tillåta en djupare förståelse och insikt som man inte kan få med slutna frågor när man undersöker mänsklig erfarenhet (Brinkmann & Kvale, 2015). Att använda semistrukturerad intervju skapar möjlighet för nya insikter och kunskap för att förstå äldre personers upplevelser av flytt till särskilt boende. Frågorna var utformade utifrån när i processen intervjuerna skedde och de kunde anpassas utifrån individen och efterhand efter det som hade sagts under tidigare intervjuer med dem.

Möjligheten att intervjua varje person under flera tillfällen underlättade planeringen av nästa intervjutillfälle. Jag frågade om det gick bra att jag kom igen inom en viss tid. Alla utom en tackade ja till att delta vid ytterligare intervjutillfälle. Intervjuerna varade mellan 45 och 60 minuter. Ibland stöttade de anhöriga med svar när den äldre själv önskade det eller hjälpte till att förtydliga om något var oklart. I analysen används endast svaren från intervjupersonerna.

En av intervjupersonerna hade kraftigt nedsatt hörsel och nedsatt syn. När hon inte hörde vad jag sa skrev jag frågan på min laptop och förstörde texten på skärmen. På så vis kunde hon läsa min fråga eller kommentar. Hon förberedde sig också på intervjuerna genom att ta del av frågorna i förväg. En annan utmaning var en intervjuperson som pratade bristfällig svenska, som fick hjälp av en vuxen son under intervjun. Vid den tredje intervjun hade emellertid kvinnan fått en god man som deltog vid intervjun och hjälpte till att förtydliga när det behövdes.

Intervjuerna gjordes företrädesvis i de äldres bostad, men jag anpassade mig om de hade andra önskemål. En person önskade genomföra de två första intervjuerna per telefon. Alla intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant (Brinkmann & Kvale, 2015).

Analysmetod

För att analysera materialet har jag inspirerats av tematisk analys (TA) som den beskrivs av Braun och Clarke (2006). Metoden skapar förutsättningar för att identifiera, analysera och rapportera mönster av mening i kvalitativa data. Sedan tillvägagångssättet skrevs ner 2006 har analysmetoden utvecklats och författarna har fördjupat tankarna kring arbetet med analysen

och betonar forskarens roll i analysarbetet. Numera kallar de den för reflexiv tematisk analys (RTA) (Braun & Clarke, 2019).

Metoden består av sex steg: lära känna dina data, initialt generera koder, söka efter (generera) teman, definiera och sätta namn på teman och slutligen producera en rapport (Braun & Clarke, 2006). I båda artiklarna har analysarbetet skett enligt den metoden. Initialt transkriberades alla intervjuerna av mig. Det var ett givande sätt att repetera det som sades under intervjuerna och att lära känna data. Men det innebar även nya perspektiv på det som sades och redan här påbörjades analysarbetet. När allt var utskrivet började jag läsa allt i sin helhet.

Jag och medförfattarna gjorde analysen på olika sätt utifrån artikel ett och artikel två. I den första artikeln var fokus att identifiera olika slags arbete och i den andra ville vi beskriva teman i form av olika processer. I artikel ett, som skrevs först, gjorde vi följande: När alla intervjuer var transkriberade började vi koda materialet. En kod fångar sådant som är analytiskt intressant (Braun & Clarke, 2012). De koder vi sökte efter var det som visade på hur intervjupersonen berättade hur hen hanterade och agerade i samband med inflyttningsprocessen. Fokus låg på görandet. De utsagor i transkriberingen som kunde härledas till flyttprocessen på olika sätt blev en kod. Dessa koder gulmarkerades och klipptes sedan med nummer och klistrades in i en tabell. Tabellen bestod av ett rutnät i ett Worddokument, där varje kod testades mot ett potentiellt tema. Vi satte namn på teman och läste igenom koderna på nytt för att se om temat stämde överens med koden. Om det inte gjorde det bytte vi namn på temat eller bytte ut eller tog bort kod som inte passade in. Det skapade i sin tur nya perspektiv på vårt material (Gibson & Brown, 2009).

Analysarbetet gick alltså fram och tillbaka för att slutligen generera tre teman med en röd tråd både inom temat och mellan de olika temana. Genom att använda begreppet *work* antogs så småningom en mer deduktiv ansats i analysen som svarar mot undersökningens frågeställning och som innebar att vi testade teorin mot vårt insamlade material (Bryman m.fl., 2022).

I den andra artikeln låg fokus på att förstå de olika stegen i inflyttningsprocessen och att de kunde se så olika ut. Initialt började vi med att arbeta med begreppet *resor*. Vi prövade att använda koderna från vårt material utifrån denna nya aspekt. Att använda resemetaforen var ett sätt att tänka på en aktivitet som är en rörelse mot något, från en plats till en annan,

precis som vid en flytt. Både flytt och resor kan innebära olika utmaningar för individen. Det finns andra medresenärer som kan påverka resan. Jag gick tillbaka till intervjuerna och plockade fram koder som berörde hur individen reagerade och hanterade inflyttningsprocessen. Varje kod skrevs in i ett Worddokument och till varje kod fanns en tolkning av kodens innebörd. Vi lade ut koderna i tidsordning före och efter inflyttning för att se skillnader i dem över hela inflyttningsprocessen. Vi försökte hitta likheter och skillnader mellan varje resa, det vill säga vad var unikt med dem och hur kunde våra koder konstruera de olika resorna. Återigen gick processen fram och tillbaka mellan enskilda koder och att samla dem under gemensamma teman som i sin tur bytte namn beroende på vilka koder som de innehöll och hur de olika temana förhöll sig till varandra. Under arbetet med resemetaforen började vi i stället se tre typfall som kristalliserades fram. Parallellt började vi att arbeta med betydelsen av de sociala relationerna i form av teorier om *sammanlänkade liv* (Settersten, 2015) och *avlänkade liv* (Settersten m.fl., 2024) i kombination med teorier om *timing* (Elder m.fl., 2006).

Att arbeta reflekterande, engagera sig i materialet och vara eftertänksam över den data man samlat in i den analytiska processen, så som jag har beskrivit den här, är det som utmärker RTA enligt Braun och Clarke (2021). Det finns en styrka i att vara flera som arbetar med analysen, framför allt utifrån aspekten validitet. Vi hade olika sätt att tänka kring koderna. Det skapade diskussion och argumentation som i sin tur ledde till klagöranden och ytterligare analys av materialet.

Etiska perspektiv

Intervjupersonerna utgjordes av äldre, utan påtagliga kognitiva nedsättningar och med förmåga att uttrycka sig i tal. Det innebar att den största gruppen som flyttar in på särskilt boende, personer med kognitiva funktionsnedsättningar, uteslöts. Detta gjordes utifrån målet att varje intervjuperson skulle kunna ge ett informerat samtycke (Andersson & Swärd, 2008). Flera av de som intervjuades kunde inte skriva sina namn på samtyckesblanketten och i de fallen spelades deras muntliga samtycke in.

Att dela upp intervjuerna och göra dem över tid gjorde att samtycke inhämtades kontinuerligt. Om intervjupersonen upplevde att det fungerade bra och att intervjuerna kändes angelägna första gången, planerade vi för att träffas nästa gång. En av intervjupersonerna ringde mig för en extra intervju eftersom hen hade tänkt till och ville berätta mer utöver det som var planerat. En annan ville bara vara med de tre första tillfällena och tackade nej till det fjärde tillfället. Genom att lägga upp förfrågan i flera steg kunde informationen anpassas till individen. Jag kunde berätta steg för steg vad som skulle hända och vilka frågor som skulle ställas vid nästa tillfälle.

Frivilligheten att delta i studien framhölls genomgående (Åkerman, 2024). Det var viktigt att intervjupersonerna förstod att om de tackade nej till att delta, innebar det inga negativa följder för flytten. Eftersom jag även är medarbetare till biståndshandläggarna på myndigheten fanns det en risk för missförstånd. Ett sätt att hantera det var att noggrant informera om detta under första mötet med intervjupersonen. Jag försökte även att vara noggrann med att presentera mig som forskare i första hand och därmed inte som någon företrädare för myndigheten. Målsättningen var att vara både vetenskapligt stringent och skapa en relation för att få tillgång till intervjupersonens tankar och erfarenheter (Enell, 2023).

För att möta kravet på konfidentialitet byttes namnen ut i redovisningen av resultatet (Åkerman, 2024). Det blev namn som fungerar i en engelsk kontext eftersom den ena artikeln publicerades på engelska.

För att garantera att de insamlade personuppgifterna inte spreds har alla inspelade filer och transkriberade dokument sparats i en IT-lösning som finns på Lunds universitet där det krävs en personlig kod som möter föreskrifterna för IT-säkerheten på universitetet. Utskrivna dokument av det transkriberade materialet samt kodbok, usb-minne och annan känslig information har låsts in i ett dokumentskåp som kräver lösenord.

En sammanfattande reflektion är att de intervjupersoner som bidrog med materialet till undersökningen var en mycket skör grupp individer, men som kunde ge uttryck för sina upplevelser och åsikter. De flesta av dem kunde inte själva öppna sina egna ytterdörrar och släppa in besökare. De var beroende av att någon annan hade nyckel och själv gick in i bostaden (i mitt fall hemtjänst eller anhöriga). Här såg jag min styrka i att möta målgruppen utifrån min kompetens som socionom och min tidigare erfarenhet inom äldreomsorgens verksamhet.

Undersökningen godkändes av etikprövningsmyndigheten 10 april 2021 (diariernr 2021–02033). En ansökan om ändring för att lägga till en fjärde intervju godkändes 9 juni 2022 med diariernr: 2022-03083-02.

Metodologisk diskussion

Den metodologiska diskussionen för studien handlade både om att ha en förförståelse och hur det kan försvåra och underlätta undersökningen. Det handlade även om utmaningen att intervjua en utsatt grupp individer och att vara beroende av gatekeepers för att kunna få tillgång till intervjupersoner. Men det fanns även möjligheter med mitt upplägg som underlättade insamlingen av materialet och gav ett rikt underlag att arbeta vidare med i analysen.

Förförståelse

Eliasson-Lappalainen (1995) beskriver tidigt vikten av att ställa sig vid sidan om och skaffa distans till vardagen i socialtjänsten eftersom rutinerna i vardagsarbetet gör oss okritiska. Ett sätt att komma åt det är att vi sätter ord på vår världsbild, vetenskapssyn och moral. En utmaning med min förförståelse är svårigheten att se vissa saker ur andra perspektiv. Jag har arbetat både som och med biståndshandläggare och med flyttprocessen, vilket gör att jag riskerar att bli blind för sådant som andra kanske uppmärksammar. Ett sätt att få en ny blick på mitt material var att använda teori. De teorier som jag valde att arbeta med hjälpte mig att börja se flytten som ett fenomen och tvingade mig att ta på andra glasögon för att kunna tänka och skriva på ett annat sätt. Genom att dessutom diskutera tolkningar med medförfattarna, diskutera min roll i samband med handledning och med andra doktorander har min förförståelse utmanats. En annan viktig aspekt är att jag har ingått i FYS doktorandgrupp. Där står doktorander inför utmaningen att arbeta inom socialtjänsten parallellt med forskning inom samma verksamhet. Inom ramen för FYS har vi fått möjlighet att diskutera denna utmaning och det dilemma som vi möter i vårt uppdrag, men även insett vikten av att det behövs en praktisknära forskning där både forskare,

praktiker och brukare möts för att lösa problem inom arbetsfältet för det sociala arbetet (Fisher m.fl., 2014; Milne m.fl., 2024).

Jag har många års erfarenhet av att arbeta inom äldreomsorgen, både som vårdbiträde, biståndshandläggare och sedan många år tillbaka som utvecklingssekreterare med fokus på introduktion, kompetens- och kvalitetsfrågor. Jag är van vid att tala med äldre och deras anhöriga. Men det betyder inte att jag från början kunde ställa frågor som en forskare. Då handlar det om att vara fokuserad och nyfiken på vad individen säger och hur individen själv tolkar sin omgivning. Här kunde jag ibland fastna i den gamla yrkesrollen och ha svårt att vara nyfiken som en forskare eftersom jag redan ”visste svaret” utifrån min yrkesroll. Samtidigt gav min förförståelse mig en unik möjlighet till upplägget för datainsamling eftersom jag kände till organisationen och hade etablerade kontaktvägar med biståndshandläggare.

Utmaningar

Utmaningarna har främst bestått i att det var svårt att komma in i intervjupersonernas hem för intervju. Det underlättades av min förförståelse och kunskap om organisationen. Jag visste hur jag kunde kontakta hemtjänsten för att få hjälp med att besöka mina intervjupersoner i deras hem för att genomföra den första intervjun. Det var även svårt att få kontakt med intervjupersonerna när de precis hade flyttat in på äldreboendet. Det underlättades av att jag enkelt kunde hitta kontaktuppgifterna till enhetscheferna för de olika boendena. Ibland gick det inte att nå de äldre via deras egna telefoner, eftersom de var urladdade eller placerade så att de inte kunde svara.

Det var även svårt att hitta tid för intervju eftersom jag inte kunde planera in det. Det var tidskrävande och utmanande att följa upp de olika inflyttningsprocesserna och när intervjupersonerna erbjöds äldreboende. Jag behövde dessutom göra mina intervjuer dagtid under veckodagarna när det fanns mer personal som kunde hjälpa mig, jag ville helst inte belasta anhöriga.

Att forska inom socialt arbete innebär ofta att forska på utsatta grupper av individer som kan vara svåra att nå (*hard-to-reach*). Det kräver specifika strategier (Aziz m.fl., 2011; Broskevičová & Gründelová, 2023). Aziz m.fl.

(2011) menar att nivån av samtycket i en grupp som är svår att nå beror på gruppens karaktär, hur rekryteringen har gått till och hur intressant det kan vara att delta i forskningen. För att få tillgång till intervjupersoner var jag helt och hållet hänvisad till biståndshandläggarna. De var gatekeepers (Broskevičová & Grundelová, 2023; Manohar m.fl., 2019) för min forskning. Det var de som både skulle göra första urvalet av intervjupersoner utifrån kriterierna och ställa frågan om individen kunde tänka sig att delta i undersökningen.

Organisatoriskt var det förankrat att biståndshandläggarna skulle hjälpa mig att hitta intervjupersoner. Men makten låg hos handläggarna att släppa vidare personer som passade in i undersökningen. Det var inte bara en fråga om att bedöma om den äldre uppfyllde kriterierna för att delta och hade förmåga att ge samtycke. Handläggarna visste även hur utmanande den närmsta tiden är för den äldre som har beviljats särskilt boende. De visste också att det blev ett merarbete för både dem själva, deras kollegor och den äldre personen som skulle delta. Manohar m.fl. (2019) menar att en gatekeeper som själv tycker att undersökningen är viktig att delta i har lättare för att rekrytera deltagare till den.

Det hade varit fördelaktigt att kunna följa med i fler personers inflyttningsprocess, men jag anser att det ändå resulterade i ett rikt material utifrån de sju som deltog.

Styrkor

Möjligheten att intervjua samma person under flera tillfällen var en nödvändighet för att kunna följa hela flyttprocessen för varje individ och få kunskap om vad som egentligen händer och hur det upplevs. Utifrån min förförståelse av flyttprocessen valde jag att lägga upp intervjuerna i samband med betydelsefulla händelser när biståndshandläggaren kontaktade individen. Det vill säga jag intervjuade när personen hade fått besked om rätten att få bo på särskilt boende, fått erbjudande om en ledig bostad och i samband med inflyttningen. Det blev utgångspunkten för upplägget av studien. Men detta gav även en validitet till undersökningen. En undersökning som går ut på att undersöka en process behöver en design där man följer individer som deltar i den undersökta processen. Det blir inte samma sak att i efterhand intervjua personer om hur det var att gå igenom

den levda erfarenheten av processen man vill undersöka. Brinkmann och Kvale (2015) menar att designen av intervjufrågor ska formuleras så att intervjupersonen lätt kan dra sig till minnes den erfarenhet som undersöks. Att kunna vara så nära erfarenheten i tiden som möjligt underlättar minnet om vad som hänt och händer. Att även vara mitt i upplevelsen av den process som erfars är en fördel för tillförlitligheten av studien (Bryman m.fl., 2022). Men att vara så nära i tiden kunde även vara utmanande, eftersom jag insåg att det inte räckte med tre intervjuer utan behövde även en fjärde intervju som kunde fördjupa förståelsen av vad som hände och på så sätt möjliggöra en reflektion i efterhand. Detta var något jag insåg under tiden som jag hade påbörjat insamlingen av min empiri.

Den andra fördelen var att jag och intervjupersonen lärde känna varandra. Intervjuerna blev alltmer avslappnade för varje gång. En tredje fördel var att jag kunde ställa frågor om sådant jag själv hade börjat fundera över från tidigare intervjuer. Ytterligare fördelar med att göra flera intervjuer med en och samma person var att vissa tyckte det var skönt att få prata av sig med någon som var genuint intresserad av att lyssna. Nackdelen för mig var att det var svårt att hålla sig till frågorna. Att skapa goda relationer till intervjupersonerna är viktigt i kvalitativa intervjuer, och det underlättades av att jag träffade dem under flera tillfällen (Enell, 2023; Hydén, 2000). Å andra sidan kan det finnas nackdelar med att komma alltför nära, så att vänskapsband kan skapas. Jag upplevde emellertid inte att vi kom varandra nära på ett sådant sätt. För dem jag träffade var deras anhöriga nära och jag var en person de kunde tala med och upplevde att jag lyssnade till dem. En del uttryckte det som en form av avlastning att träffa någon utomstående som ville lyssna på deras historia om vad som hände i deras liv där och då.

6. Resultat

I det här kapitlet kommer jag att presentera en sammanfattning av resultaten i studiens två artiklar. Resultaten diskuteras i kapitlet Diskussion. Båda artiklarna fokuserar på hur äldre erfar själva flyttprocessen.

Artikel 1

Managing the last move: Older people's practical, relational, and emotional work throughout the transition from home to a nursing home.

Artikeln belyser äldre personers perspektiv på flytten till ett särskilt boende och deras aktiva roll i processen. Tre typer av arbete identifieras: praktiskt arbete, relationellt arbete och emotionellt arbete.

Praktiskt arbete

För intervjupersonerna var det specifika i den inledande fasen att de flyttade till en plats de inte hade valt själva och som de bara hade en vag aning om vad det var. Inledningsvis så innebar det praktiska arbetet att ange vilket äldreboende de hade önskemål om, med utgångspunkt i information på äldreboendenas webbplatser. Alla gavs möjlighet att besöka det äldreboende som de sedan erbjöds att flytta in i. Att besöka ett äldreboende ställde även de äldre inför praktiskt arbete som hur de skulle ta sig dit och vem som skulle kunna följa med, vem de skulle tala med och vad de skulle titta efter när de väl var på plats.

Flytten innebar reflektioner kring vad de skulle ta med sig och vad de skulle lämna efter sig. De försökte hitta nya hem för sina favoritäodelar som de inte kunde ta med till den nya bostaden. För att kunna flytta behövde de boka en flyttfirma och/eller involvera familjemedlemmar. Flera deltagare uppgav att de lade ut en stor del av det praktiska arbetet på familjemedlemmar, vilket de med svagare familjenätverk upplevde som ett problem.

Att packa sina tillhörigheter och att välja vad man ska behålla innebär att visualisera hur det nya hemmet ska se ut. Det kan vara utmanande för personer med nedsatt syn, som därmed inte kan avgöra vad som ska kunna passa i den nya bostaden. Flyttprocessen präglades av osäkerhet om vad man skulle ta med sig och vilken hjälp man kunde förvänta sig med flytten. Det praktiska arbetet fortsatte efter att deltagarna hade flyttat in: möbler måste ordnas, TV, telefoner och internet måste installeras. Deltagarna beskrev sitt praktiska arbete som format av de råd de fått från sina barn. I flera fall var det barnen som hade inrett den nya lägenheten. Deltagarna förklarade att det var något som både underlättade flytten och skapade merarbete genom att låta vuxna barn ta ansvaret.

Relationellt arbete

Till skillnad från det praktiska arbetet är de äldres relationella arbete ofta osynligt, men kräver ”tid, ansträngning och avsikt” (Smith, 2005). Två typer av relationellt arbete identifierades: *att lugna oroliga familjemedlemmar* och *etablera nya relationer*.

Lugna oroliga familjemedlemmar

Familjen är ett viktigt stöd vid flytt till ett särskilt boende, men också en aktör som skapar arbete för den äldre personen. Deltagarna rapporterade att de ofta var beroende av familjemedlemmar för att få hjälp med flytten, samtidigt som familjens engagemang krävde relationell ansträngning. Många äldre beskrev att deras vuxna barn var oroliga över hur de skulle klara flyttprocessen och de kände sig därför tvungna att hålla god min och försäkra dem om att allt kändes bra. Intervjupersonerna beskrev att de vuxna barnen ville att de skulle flytta, men att barnen samtidigt var oroliga över att föräldrarna inte skulle finna sig till rätta i sina nya hem. Flera deltagare beskrev sina ansträngningar att bekräfta för andra att de var bekväma och nöjda med sin flytt, även i situationer då det inte var sant. Omlokaliseringen inkluderade således relationellt arbete, vilket lyfter fram förändringarna och arbetet i familjerelationer, men också nya relationer att arbeta med i form av vårdpersonal och andra boende.

I flera fall uttryckte deltagarna att anledningen till att flytta till ett särskilt boende var att avlasta vuxna barn och få dem att känna sig trygga. Flera beskrev hur de samordnade sin flytt med familjemedlemmarnas planer och omständigheter. Att flytta före sommarlovet innebar till exempel att vuxna barn kunde resa i väg på semester utan att behöva oroa sig för sin gamla förälder. Att flytta in på ett äldreboende var alltså inte något de gjorde enbart för sin egen skull. Flytten beskrevs som lika mycket för andras skull som för sig själv och många såg på sig själva med de vuxna barnens blick. En central aspekt av relationellt arbete var således att undvika belastning på de vuxna barnen.

Etablera nya relationer

En annan typ av relationellt arbete är att etablera nya relationer under processen att flytta och etablera sig. Att skapa relationer med personalen ansågs viktigt men utmanande, till exempel på grund av hörsel- och synnedsättning.

Även processen att etablera nya relationer med de andra som bodde på äldreboendet kunde vara utmanande. Innan de flyttade beskrev några deltagare sig själva som isolerade och uttryckte förhoppningar om ett socialt liv på äldreboendet. Intervjuerna som gjordes efter att de hade flyttat visade dock på ett glapp mellan förväntan och verklighet. Deltagarna uttryckte svårigheter att skapa sociala band med grannarna. Relationellt arbete kunde även innebära att undvika sociala band, eftersom en relation med en granne i korridoren upplevdes vara svår att avsluta om den inte kändes rätt. Resultatet visar på en önskan om att etablera relationer, men också en noggrannhet i vilka andra på boendet man skapade sociala band till.

Emotionellt arbete

Två former av det emotionella arbetet identifierades i analysen: att hantera *känslan av att vara för gammal för att flytta* och *att acceptera flytten och göra sig hemmastadd*. Mycket av detta kan beskrivas som ett osynligt men krävande arbete.

För gammal för att flytta

Flera informanter talade om sig själva som ”gamla” och ansåg att det var lämpligt, *on-time*, för dem att bo på ett äldreboende. Samtidigt såg de sig vara för gamla och som *off-time* för att klara av själva flytten. Den beskrevs som utmattande och stressig, påfrestningar som är olämpliga för den som är i nittioårsåldern. Ålder och livsförlopp ramade in flera deltagares tolkningar av det känslomässiga arbete som är förknippat med att flytta. Vissa deltagare använde uttryckligen termen ”arbete” för att förklara sin upplevelse av att flytta i detta skede av livet. Intervjupersonerna föll tillbaka på föreställningar om ett typiskt livsförlopp där de ansåg att äldreomsorgen inte var samordnad med deras verklighet. De positionerade sig själva som gamla, en fas i livet som traditionellt förknippas med pensionering och vila. På samma sätt talade de om flytten i termer av ”arbete”, en aktivitet som avvek från vad som förväntades av pensionärer. Det var stressigt och känslösamt att behöva lägga tid och energi på flytt i deras ålder.

Att acceptera och finna sig till rätta

Från allra första dagen på äldreboende är acceptans en kritisk fråga. Den som flyttat in är omgiven av välbekanta föremål, men i en obekant miljö. Möbler och tillhörigheter beskrivs som känslomässigt laddade. De påminner deltagarna om att deras vistelse på ett äldreboende inte är tillfällig. Deras känslomässiga arbete inriktas på att hantera flytten och övervinna motvilja. Många av deltagarna hade svårt för den snabba omställningsprocessen. De rapporterade att övergången upplevdes som för snabb och som något som krävde känslomässigt arbete, vilket underströk att det var ett pågående arbete, att övertyga sig själva (och andra) och att ”komma över det”. Flytten var förknippad med ambivalenta tankar och känslor. Genom att följa flyttprocessen steg för steg kunde man påvisa hur mycket arbete som faktiskt krävdes i varje steg, och de utmaningar som den äldre kunde uppleva fångades i detalj. Detta ger ytterligare förståelse för den komplexa processen att flytta från hem till äldreboende.

Artikel 2

Att flytta till särskilt boende: Om betydelsen av timing och relationer

Syftet med artikeln är att få kunskap om äldre personers upplevelser av flyttprocessen, med särskilt fokus på betydelsen av sociala relationer under processen.

Genom att intervjua forskningsdeltagarna under fyra faser i flyttprocessen kunde tre typfall av transitioner illustrera de äldres flyttprocesser från hemmet till det särskilda boendet och hur de formas av sammanlänknings- och timing. De tre typfallen var *otrygg transition*, *turbulent transition* och *problemfri transition*.

Otrygg transition – en flytt präglad av kontrollförlust och förlorad självständighet

En otrygg transition kännetecknas av kontrollförlust, förlorad självständighet och utmaningar relaterade till timing och avlänkingsprocesser. I artikeln illustrerades typfallet med en person som länge övervägt att ansöka om äldreboende och som slutligen också ansökt och fått bifall. I denna fas vet den äldre personen *att* en flytt ska ske, men inte när och inte till vilket äldreboende. Personen påbörjade en avlänkingsprocess genom att geografiskt och känslomässigt avlänka sig från sitt hem och det område där hon bott under många år, de senaste åren med stöd från hemtjänst och vuxna barn.

Här identifierades en första utmaning relaterad till timing: De vuxna barnen är pensionärer och nu själva i behov av hjälp. Personen som illustrerade typfallet blev mamma i ung ålder och hennes barn är i dag i 80-årsåldern. Deras vacklande hälsa har inneburit en gradvis avlänkning mellan dem och deras mor. Parallellt har deras mors liv blivit alltmer sammanlänkat med hemtjänstens personal. Situationen illustrerade betydelsen av timing och hur äldre personers flytt till äldreboende inte bara formas av den egna åldern, utan också av åldern på eventuella barn, där kvinnans barn kan betraktas som för gamla, *off-time*, för att hjälpa till med flytten till äldreboenden (Elder m.fl., 2006; Gubrium & Holstein, 2000).

Det andra intervjutillfället illustrerar en kritisk händelse i en otrygg transition. Personen som skulle flytta hade fått besked om en ledig plats på ett namngivet äldreboende och vilket datum flytten borde ske. Kommunen kräver att den person som ansökt måste tacka ja eller nej inom sju dagar och genomföra flytten inom ytterligare sju dagar. Ställd inför dessa krav beskrev personen i typfallet en känsla av kontrollförlust och oro. Även om personen sett fram emot flytten och själv ansökt om att flytta upplevdes situationen som övermäktig att hantera på egen hand. Det fanns inte heller någon i närheten som kunde hjälpa till att packa eller fatta beslut om vad som skulle tas med. En känsla av kontrollförlust uppstod. Vid det tredje intervjutillfället framkom att flytten aldrig kunde genomföras. Avlämningsprocessen till barnen, kontrollförlusten och bristande timing skapade en situation där transitionen avbröts och personen bodde kvar i sitt hem.

Turbulent transition – en flytt fylld av oförutsedda svårigheter

Det andra typfallet benämns *turbulent* transition och kännetecknas av oförutsägbarhet. Typfallet illustrerades med ett par, där den ena partnern hade en demenssjukdom och den andra en funktionsnedsättning i form av kraftigt nedsatt syn.

Parets sammanlänkning med varandra och med de vuxna barnen formade hur flyttprocessen tog sig uttryck. Barnen närmade sig pensionsåldern, men var friska och kunde betraktas som *on-time* för att agera flytthjälp åt åldrande föräldrar. De hade också tidigare erfarenheter av att hjälpa en annan släkting med flytt till äldreboende i samma kommun. Även om makarna ville bo tillsammans på boendet, var de tvungna att välja mellan att dela en lägenhet eller bo i separata lägenheter på olika avdelningar. Baserat på råd från kommunens personal, som ansåg att delat boende var för trångt, valde de att bo i separata lägenheter.

Medan den otrygga transitionen kännetecknas av kontrollförlust, så gav den äldre personen i denna transition uttryck för kontroll, men kombinerat med en känsla av oförutsägbarhet. Makens funktionsnedsättning hindrade honom från att packa, medan hustrun som hade demens upplevde en osäkerhet inför hela packsituationen. Även om barnen fanns som stöd utlöste flytten en oro och förstärkte den känslomässiga tyngden av att

avlänkas från parets tidigare hem och rutiner. För den som har en funktionsnedsättning i form av nedsatt syn, blir detta särskilt tydligt när man avlänkas från en plats som man känner till väl och kan röra sig i, även om man inte ser.

Även om den äldre personen var förberedd på att själva flytten skulle gå snabbt, beskrevs det som chockartat hur fort det faktiskt gick. Stressen gjorde det svårt att hinna bearbeta flytten. Det visade sig också att hustrun med demenssjukdom inte hade förstått att hon och maken skulle bo på olika våningar. Inflyttningen innebar således en abrupt fysisk avlänkingsprocess dem emellan, som förstärktes genom den sociala avlänkning som sker gradvis genom demenssjukdomen. Oförutsägbarheten, ett kännetecken för den turbulenta transitionen, kom även till uttryck genom en oväntad insikt om personalens aktiva arbete med att begränsa kontakten mellan dem. Något som de uppfattade gjordes i syfte att underlätta anpassningen till det nya boendet. Samtidigt strävade emellertid maken efter att upprätthålla sammanlänkningen mellan deras liv och försökte hitta sätt för att fortsätta besöka sin fru. Maken försökte parallellt knyta an till både personal och andra på boendet.

Maken reflekterade över om det var rätt beslut att ansöka om flytt till äldreboende, eller om han och maken kunde ha fortsatt att bo tillsammans i deras gamla bostad. Nu är de fysiskt separerade och bor på olika våningar, vilket har förändrat deras vardag och samvaro radikalt. En avlänkingsprocess dem emellan är pågående trots aktiva försök att undvika det.

Den äldre personens anpassningar innebär även att inta nya roller, till exempel från att vara primär omsorgsgivare till sin maka till att själv behöva omsorg. Den äldre försökte anpassa sig till den nya livssituationen som erbjöd både bekvämlighet och trygghet, men också turbulenta förändringar av vanor och dagliga aktiviteter.

Problemfri transition – en smidig och problemfri flytt

Det tredje typfallet, en problemfri transition, illustreras med en kvinna som är beroende av hjälp från hemtjänsten flera gånger per dag och samtidigt får dagliga besök från sina barn. Kvinnans fysiska begränsningar hade lett till gradvisa avlänkningar från många av de människor hon tidigare umgåtts

med, och hon hoppades att en flytt till äldreboende skulle kunna ge ett rikare umgänge. Ett viktigt motiv för att flytta var alltså en önskan om socialt utbyte med andra människor.

Även om kvinnan uppskattade besök av barn och barnbarn, uttryckte hon en oro över att vara en belastning för dem. Att flytta till ett äldreboende sågs som ett sätt att upprätthålla relationerna med barnen, men samtidigt minska belastningen för dem. Barnen var aktivt involverade i ansökningsprocessen och hade även föreslagit att deras mamma skulle behålla sin gamla lägenhet under en övergångsperiod. På så sätt skapades en möjlighet att flytta hem, om hon inte trivdes på det nya boendet.

Timingen framhölls som viktig och flytten planerades till sommarens början, så att barnen kunde resa på semester utan att behöva tänka på tillsyn och omsorg. När flytten var genomförd uppstod inledningsvis en känsla av ensamhet och isolering, eftersom de andra på boendet inte tycktes vara intresserade av socialt umgänge. Successivt skapades emellertid relationer till både personal och andra boende. Detta skedde dock parallellt som en avläkningsprocess eftersom kvinnans gamla vänner upphört att besöka henne, vilket gjorde henne frustrerad och ledsen. Barnen besökte henne inte heller lika ofta som när hon bodde i sin lägenhet. Även om den äldre kvinnan varit mån om att inte vara en börda, upplevde hon att barnens engagemang minskade mer än hon hade förväntat sig.

Över tid utvecklade kvinnan en känsla av samhörighet med personalen och formade starkare band med några av dem. Hon blev alltmer sammanlänkad med personer på platsen där hon bor. Hon uttryckte tillfredsställelse med sitt liv och en acceptans av rollen som hyresgäst på äldreboende.

7. Diskussion

Syftet med den här studien är att fördjupa kunskapen om äldre personers upplevelser av flyttprocessen från hemmet till ett särskilt boende. I det här kapitlet kommer jag att diskutera de båda artiklarnas resultat i en sammanfattande diskussion kopplat till tidigare forskning.

Flytten som en arbetsintensiv och relationellt förankrad process

Studien visar att flytten till särskilt boende inte är en enkel händelse, utan en aktivitet som innefattar flera former av arbete – praktiskt, relationellt och emotionellt. Arbetet är ofta osynligt men samtidigt mycket påfrestande. Resultaten från artikel 1 visar hur flytten till särskilt boende är ett arbete i vardagen, både praktiskt, mentalt och känslomässigt. Med hjälp av Dorothy Smiths (2005) begrepp *work* blir det möjligt att synliggöra hur äldre personer aktivt hanterar förändringar som annars ofta tas för givna – som att sortera bort ett livs materiella tillhörigheter, att anpassa sig till en ny miljö, eller att mentalt förbereda sig på att lämna sitt hem. Den här typen av arbete är ofta osynligt men kräver uppmärksamhet, ansträngning och kompetens. Det sker inom ramarna för individens tillgång till tid, rum och stöd – vilket påverkar individens möjligheter att utöva kontroll i flytten. På detta sätt tydliggörs hur flyttprocessen innebär ett aktivt och kompetenskrävande görande snarare än en passiv övergång.

De äldre personerna är aktiva i att organisera sin flytt, även när deras inflytande över beslutet är begränsat. Det praktiska arbetet rör sig från att packa och sortera tillhörigheter till att skapa ett nytt hem i en okänd miljö – ofta med begränsade resurser och med stöd från vuxna barn. Artikel 2 fördjupar den kunskapen genom att visa hur graden av stöd från det sociala nätverket och tillgången till tid och resurser avgör hur övergången till särskilt boende erfars – som trygg, turbulent eller otrygg. Resultaten visar att flyttbeslutet ofta sker i relation till andra, exempelvis barn, partner eller hemtjänstpersonal. Detta kan förstås genom begreppet sammanlänkade liv

(*linked lives*) (Elder Jr., 1994; Settersten, 2015), som belyser hur individers beslut och möjligheter är inbäddade i sociala relationer. I vissa fall sker flytten som en konsekvens av att närståendes ork eller resurser tar slut, och därigenom uppstår en avlänkning (*unlinked life*) – en oönskad förlust av relationer eller sammanhang (Settersten m.fl., 2024). Transitionen är alltså relationell, inte enbart individuell (Settersten & Thogmartin, 2018).

I båda artiklarna blir det uppenbart hur relationer till familjemedlemmar, särskilt vuxna barn, påverkar hur flytten upplevs och genomförs. Detta kan ses som ett ”relationellt arbete”, där de äldre inte bara får stöd från sina barn utan också känner ett ansvar att dölja sin oro och upprätthålla en bild av att de mår bra – ofta för att inte belasta familjen. Det kan också beskrivas som en form av sammanlänkning där barnen och partnern och den äldre lever alltmer sammanlänkade liv, tills flytten blir ett sätt att skapa avlänkning – för att återupprätta balansen i relationen. Men vi ser även att avlänkning kan ske oavsiktligt. Den äldre vill inte vara till besvär, men kan samtidigt uppleva en känsla av övergivenhet om barnens engagemang minskar efter flytten till äldreboendet.

Att flytta beskrivs som ett sätt att ta ansvar för sin situation och avlasta sina anhöriga (Spang m.fl., 2023a). Den här studien visar att äldre ibland ansöker om att flytta till äldreboende mot sin egen vilja för att hjälpa sina anhöriga och gå dem till mötes. Att flytta till särskilt boende beskrivs i den här undersökningen således som ett sätt att avlänka sig från tidigare relationer (t.ex. hemtjänst som inte fungerar, en partner med demenssjukdom eller barn som känner ansvar) och att länka sig samman med nya omsorgsrelationer, såsom personal och andra boende. Studien visar att det inte är en enkel process – den kan vara smärtsam, framtvingad eller ske med blandade känslor.

Transitionen är alltså inte en individuell rörelse, utan formas i samspelet mellan aktörer. Den äldre personens upplevelse av kontroll påverkas direkt av hur det praktiska och relationella arbetet fördelas och organiseras. Detta ligger i linje med O’Neills m.fl. (2020) undersökning, som visar hur den äldre hänvisas till andras beslut och deras goda vilja att hjälpa den äldre genom processen.

Resultaten visar också att tillgång till resurser – såväl ekonomiska som sociala och emotionella – påverkar hur flytten hanteras. Möjligheten att behålla sin tidigare bostad, anlita hjälp eller få stöd av anhöriga ger en

känsla av handlingsutrymme. Det här tydliggör hur transitioner inte är neutrala, utan påverkas av sociala ojämlikheter kopplade till klass, kön, etnicitet och hälsa (Settersten & Thogmartin, 2018; Walther m.fl., 2022). Flyttbeslutet kan därmed vara både en process av autonomt arbete och ett svar på strukturella begränsningar.

Att flytta till särskilt boende bör alltså förstås som ett resultat av samspel mellan individ, relationer och samhälle – precis som livsloppsperspektivet föreslår. Transitionen innebär inte bara en ny plats, utan också en ny roll, där individen ställs inför kravet att omförhandla sin självbild och sin plats i världen. Detta är ett arbete som ofta sker i tysthet, men som bör uppmärksammas – både i forskning och i praktiskt socialt arbete.

Att balansera autonomi och beroende – det dubbla ansvaret i sen livsfas

En central spänning i resultaten rör hur äldre personer navigerar mellan självständighet och beroende. Trots att flytten ofta motiveras med behov av ökad omsorg och trygghet, vill deltagarna upprätthålla en känsla av autonomi. I båda studierna blir det tydligt att flytten inte bara görs för deras egen skull, utan i lika hög grad för att avlasta vuxna barn och dämpa deras oro. Här framträder ett dubbelt ansvar: att ta hand om sig själv – men också om andra.

Det dubbla ansvaret gestaltas särskilt tydligt i det emotionella arbete som beskrivs i artikel 1. Deltagarna berättar hur de bearbetar sin egen oro, övertygar sig själva om att beslutet är rätt och uttrycker till omgivningen att de är nöjda, även när de innerst inne är ambivalenta. I artikel 2 återkommer detta i de mer komplexa transitionerna, där flytten är känslomässigt laddad och roller förändras. Oavsett om flytten upplevs som önskad eller oönskad krävs en inre anpassning till en ny livssituation, där tidigare självbilder, relationer och ansvar förhandlas om. O'Neill m.fl. (2020) menar att om ingen lyssnar till den äldre som är i processen att flytta så hanterar personen det med resignation och genom att acceptera sitt öde. Detta är påtagligt i min analys av det emotionella arbetet när den äldre själv egentligen inte vill flytta utan gör det för sin familjs skull. Vi kan även se det i typfallet, den otrygga transitionen, i artikel 2. Möjligheten att påverka beslutet om att

flytta är en viktig förutsättning för upplevelsen och kan även göra det lättare att anpassa sig till livet efter inflyttning (Johnson & Bibbo, 2014; Moilanen m.fl., 2021). Det ser vi i typfallet med den problemfria transitionen, där den äldre är motiverad att flytta och ser till att påverka där det ges möjlighet, till exempel genom att önska boende, följa med och titta på boendet och efteråt själv avgöra om det är där man vill bo. Det inbegriper också möjligheten att påverka vilka saker som ska tas med till boendet och vilka relationer som den äldre vill upprätthålla eller väljer bort när man väl är på plats. Men det är även tydligt hur dessa val inte bara är beroende av att det finns anpassad information (Nordeström, 2024), utan att det även finns personligt stöd och goda relationer med anhöriga som hjälper till att ta fram förslag på potentiella äldreboenden, skjutsar den äldre för att titta på det erbjudna boendet, hjälper till att flytta möbler och resonera om vilka möbler som ska tas med och tar hand om bostaden när den äldre har flyttat ut ur den.

Autonomi framstår därmed inte som ett entydigt eller avgränsat begrepp, utan som något relationellt och situationsbundet. Självbestämmande handlar inte enbart om individuella val, utan är inbäddat i sammanlänkade liv där andra människors behov och känslor spelar in. Detta relaterar till ett livsloppsperspektiv, hur levnadsbanor samspelar med varandra samt hur transitioner påverkas av både personliga resurser och sociala relationer (Elder, 1985; Giele & Elder, 1998; Settersten & Thogmartin, 2018) som dessutom skapar förutsättningar för den äldres autonomi (Moilanen m.fl., 2021).

Tid och timing – att vara rätt i tiden och ha kontroll över tiden

Genom livsloppsperspektivet (Giele & Elder, 1998; Riley, 1998) kan flytten ses som en del av en längre levnadsbana som påverkas av både tidigare val och omständigheter. För de personer som intervjuats i den här studien – 87 år och äldre – sker flytten generellt *on-time* enligt samhällets förväntningar (Neugarten, 1969; Gubrium & Holstein, 2000). Det kan upplevas som rimligt och väntat att flytta vid denna tidpunkt i livet, men det utesluter inte att processen är smärtsam eller konfliktfylld. Intervjupersonerna såg sig själva som ”i tid” för att bo på ett äldreboende, men att det var ”för sent” att

gå igenom en krävande flyttprocess (Gubrium & Holstein, 2000). De var alltså ”i tid” för att flytta för att de var ”gamla människor” och gamla människor bor på särskilt boende. Men de upplevde det samtidigt för sent och som att de var för gamla, *off-time* (Neugarten, 1969).

Timing är en annan viktig och betydelsefull parameter. Det finns olika varianter på timing. Den ena är när det är dags att lämna bostaden kopplat till en känslomässig aspekt och timing som handlar om att flytta inom en begränsad tidsram. Timing kopplad till en känslomässig aspekt kan handla om att förlägga flytten till efter jul eller efter sommaren för att kunna uppleva sista julen i sitt hem eller att få vara med om den sista sommaren i sin trädgård. Det kan även handla om att vara tillmötesgående mot sina barn och önska en flytt före sommaren när barnen skulle fira semester och vara lediga för att resa i väg och därmed inte behövde vara oroliga för den äldre. När dessa önskemål möttes upplevde de som flyttade att de kunde vara med och påverka flytten och en känsla av kontroll kunde infinna sig.

Den andra varianten på timing handlar om att hinna flytta inom en begränsad tidsram. När erbjudandet om ledig lägenhet kom förväntades den äldre att använda de få dagar som fanns till förfogande för att titta på lägenheten, ta beslut om att flytta, planera flytten och få hjälp från barnen med att packa och se till att de flyttar in möbler och hänger upp gardiner i lägenheten innan den äldre flyttar in. För den som inte riktigt hade bestämt sig för om man ville flytta eller ej, blev det en hektisk tid för att ta det avgörande beslutet om att stanna eller flytta. Ett tidsfönster öppnades upp och om den äldre och dennes anhöriga inte hann att göra det som krävdes under den tiden stängdes fönstret och en flytt kunde inte ske. Den som ville flytta fick tacka nej till att flytta.

Kommunerna har olika sätt att lägga upp sitt arbete med att förmedla platser och erbjuda tid för att bestämma sig och flytta in i lägenheten. Det är dock inte bara i Sverige som flytten in på äldreboende är förknippad med snabba inflyttningsprocesser utan det är ett internationellt fenomen (O’Neill m.fl., 2020; O’Neill & Ryan, 2023).

Att flytta med värdighet – äldre personers rätt till delaktighet och självbestämmande

När den här studien går mot sitt slut publicerar Institutet för mänskliga rättigheter (2024) en rapport som belyser livet på äldreboenden ur ett människorättsperspektiv. Särskilt betonas rättigheter, såsom delaktighet, värdighet, privatliv och icke-diskriminering. Två av rättigheterna är särskilt relevanta i ljuset av den här studien: rätten till självbestämmande och rätten till delaktighet.

Rätten till självbestämmande innebär att den äldre ges möjlighet att fatta informerade beslut om sitt eget liv, såsom beslut om att flytta till särskilt boende. I min studie framkommer dock att beslutet ofta påverkas av hänsyn till anhöriga – särskilt vuxna barns önskan. Detta kan tolkas som ett uttryck för sammanlänkade liv, där individens val grundar sig i lojalitet och ömsesidig omsorg. Det betyder inte nödvändigtvis att individen upplever tvång; snarare kan det vara ett sätt att utöva självbestämmande genom att prioritera relationella värden. Att fatta beslut tillsammans med sina barn eller lämna över beslutsfattandet till dem när man inte längre klarar av att fatta besluten själv är känt sedan tidigare (Moilanen m.fl., 2021; Nord, 2016).

Rätten till delaktighet framstår som särskilt central för en lyckad transition. Den äldre personens upplevelse av att ha varit involverad i flyttprocessen påverkar hur väl hen anpassar sig till det nya boendet (Johnson & Bibbo, 2014). Delaktigheten omfattar både praktiska beslut, som att välja boende eller planera vad som ska packas, och känslomässiga aspekter, som att få tid att förbereda sig mentalt. Känslan av kontroll kan uppstå om man är informerad och vet vad man ska göra (Nordeström m.fl., 2023). Ett exempel på det är Boströms m.fl. (2017) forskning där de ser att de äldre som flyttar in på äldreboende går från att känna sig trygga till att sedan bli otrygga av själva flyttprocessen. Det är först när de har vistats en tid på äldreboendet och får struktur på vardagslivet som de åter får kontroll över sina liv och på nytt kan uppleva känslan av trygghet. Utöver känslan av kontroll är inflytande och förståelse för vad som händer runt dem viktiga aspekter i samband med flyttprocessen (Boström m.fl., 2017). Att vara delaktig, förstår vi genom detta forskningsprojekt, är ett arbete i sig: det kräver ork, överblick och möjlighet att uttrycka sina önskemål. När

delaktigheten brister, exempelvis på grund av bristande kommunikation eller tidsbrist, kan det skapa en känsla av förlust och passivitet.

Att förstå de här processerna genom livsloppsperspektivets begrepp om sammanlänkade och avlänkade liv bidrar till en mer nyanserad syn på övergången till äldreboende. Det handlar inte enbart om individens val, utan om relationella förändringar där tidigare stödstrukturer kan förstärkas eller brytas. En avlänkning från tidigare bostad, grannar, vardagsrutiner – och i vissa fall även från anhöriga – kan innebära ökad sårbarhet. Samtidigt kan nya sammanlänkningar uppstå, till exempel med personal eller medboende. Transitioner är därmed inte statiska, utan pågående och förhandlingsbara, och de kan förstärka eller minska upplevelsen av sammanhang och mening beroende på möjligheten till delaktighet och självbestämmande.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar både den här studien och tidigare forskning att flytten till särskilt boende är långt mer än ett fysiskt förflyttande – det är en existentiell, relationell och praktisk omställning som kräver olika former av arbete. Det är en process där tid, timing, stöd, hälsa och relationer samspelar på sätt som avgör hur flytten upplevs. Det är också en process där den äldre både är aktör och beroende, där ansvarstagande och utsatthet samexisterar.

Denna förståelse av flytten som en process snarare än som en enskild händelse öppnar för viktiga implikationer för både policy och praktik. Det visar vikten av att stödja de äldre, inte bara praktiskt utan även emotionellt och relationellt genom hela processen – före, under och efter flytten. Det pekar också på behovet av att utforma flyttprocesser som är flexibla, individanpassade och i högre grad utgår från de äldres egna erfarenheter och behov.

8. Implikationer för praktiken

I det här kapitlet kommer jag att föreslå implikationer för praktiken. Studiens syfte är att fördjupa kunskapen om äldre personers upplevelser av flyttprocessen från hemmet till särskilt boende och bidra med ökad förståelse för de utmaningar det innebär att flytta in på ett äldreboende.

Utgångspunkten är flyttens komplexitet. Den ses som ett mångfacetterat arbete och som en relationell process präglad av sammanlänknings- och avlänknings- samt tid och timing i de äldres liv. Tre av fyra övergripande teman som identifieras i diskussionen, *flytten som en arbetsintensiv och relationellt förankrad process, att balansera autonomi och beroende samt tid och timing*, återkommer här och för vart och ett av dem formuleras konkreta rekommendationer för hur vård- och omsorgspersonal, socialtjänst, politiker, ideell sektor och anhöriga kan arbeta för att underlätta övergången till särskilt boende.

Flytten som en arbetsintensiv och relationellt förankrad process

Helhetssyn och samordning

- Utse en flyttkoordinator som följer den äldre genom hela processen – från initial bedömning till etablerad boendesituation. Kommunen utser denna person.
- Säkerställ regelbunden kommunikation mellan olika aktörer (hemtjänst, anhöriga, boendepersonal) genom digitala verktyg eller mötesforum på plats i den äldres bostad eller i den tilltänkta bostaden på särskilt boende.

Relationellt stöd

- Erbjud stödjande samtal där äldre, anhöriga och personal kan uttrycka förväntningar, rädslor och behov. Här kan både flyttkoordinator, anhörigkonsulenter, Silviasysstrar och den ideella sektorn bidra med sin kompetens och sitt stöd.
- Implementera mentorsprogram där tidigare boende på särskilt boende kan fungera som stödperson för nya inflyttade. Många äldre som själva har genomgått flytten kan och vill dela med sig av sina erfarenheter. Chefen på det särskilda boendet kan hjälpa till att förmedla kontakter för den som är intresserad av att vara mentor.

Synliggör det osynliga arbetet

- Utbilda personal i att upptäcka och värdera det praktiska, emotionella och mentala arbete som äldre utför i flytten. Detta gäller alla som arbetar med äldre i flyttprocessen.
- Utarbeta checklistor som fångar både praktiska arbetsuppgifter (packning, kontrakt) och emotionella processer (sorg, identitetsförhandling). Kommunen utarbetar dessa.

Att balansera autonomi och beroende

Delaktighetsfrämjande processer

- Biståndshandläggaren eller flyttkoordinatören involverar den äldre i alla beslut som rör boendeval. Enhetschefen med sin omsorgspersonal möjliggör involvering i allt från inredning till dagliga rutiner – även små val, såsom färgval på gardiner eller placering av möbler.
- Medarbetarna på det särskilda boendet kan använda livsloppskartor för att identifiera tidigare roller och viktiga relationer som den äldre önskar behålla eller omförhandla i samband med att genomförandeplan och livsberättelse upprättas tillsammans med flyttkoordinatören.

Relationellt självbestämmande

- Bekräfta den äldres känslor och perspektiv i möten med anhöriga, för att undvika tystnad eller självuppooffring. Biståndshandläggaren eller flyttkoordinatören kan göra detta.
- Erbjud familjesamtal med tredje part (t.ex. flyttkoordinator, anhörigkonsulent eller kurator), för att balansera anhörigas och den äldres intressen.

Stöd för emotionellt arbete

- Inför regelbundna reflektionstillfällen där äldre får ventilerambivalenta känslor inför flytten. Dessa tillfällen kan flyttkoordinator eller biståndshandläggare ansvara för.
- Ge all personal som arbetar med flyttprocessen verktyg för att känna igen och hantera tecken på skuld, skam eller resignation hos den äldre.

Tid och timing

Flexibla tidsramar

- Kommunen utvecklar riktlinjer som tillåter längre övergångsperioder, till exempel genom temporärt boende eller provboendeperioder. Politiker kan i budgetarbetet skapa utrymme för mer flexibla inflyttningssalternativ.
- Kommunen utvecklar erfarenhetsbaserade riktlinjer med stöd från utvecklings-/planeringspersonal/ekonomer etc. för hur många dagar eller veckor individen behöver för att hinna packa, flytta och "landa".

Planering och information

- Kommunen tillhandahåller skriftlig och visuell information om tidplaner, ansvarsfördelning, kontaktpersoner och viktiga datum till den äldre och dennes anhöriga.
- Anordna planeringsmöten i god tid före inflyttning, med möjlighet till återkoppling och justeringar. Gärna att enhetschef och/eller kontaktperson från särskilt boende gör ett hembesök hos brukaren före flytten till boendet. Detta kan även vara en del av flyttkoordinatorns samordningsansvar.

Emotionell timing

- Ta hänsyn till betydelsefulla datum (högtider, årstider) vid planering av flytt i samband med kommunens handläggning samt placerings- och förmedlingsarbete.
- Biståndshandläggaren uppmuntrar äldre att formulera önskemål om ”sista julen i hemmet” eller liknande och försöker tillgodose dem.

Sammanfattning

Genom att betrakta flytten till särskilt boende som en sammanhållen, relationell och tidsbunden process kan äldreomsorgen bli mer lyhörd inför individens behov. Implementering av samordnade stödinsatser, delaktighetsfrämjande metoder och flexibla tidsramar kan bidra till att bevara känslan av kontroll och värdighet hos den äldre, samtidigt som anhörigas belastning minskas.

Referenser

- Aaltonen, M., Raitanen, J., Forma, L., Pulkki, J., Rissanen, P. & Jylhä, M. (2014). Burdensome transitions at the end of life among long-term care residents with dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(9), 643–648. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2014.04.018>
- Aaltonen, M., Rissanen, P., Forma, L., Raitanen, J. & Jylhä, M. (2012). The impact of dementia on care transitions during the last two years of life. *Age and Ageing*, 41(1), 52–57. <https://doi.org/10.1093/ageing/afr133>
- Abramsson, M., Elmqvist, A. & Magnusson Turner, L. (2014). *Äldres flyttningar och motiv till att flytta eller bo kvar: Skrift inom regeringsuppdraget Bo bra på äldre dar*, Hjälpmedelsinstitutet. Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande (NISAL), Linköpings universitet. <https://doi.org/https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:789192/FULLTEXT01.pdf>
- Andersson, G. & Swärd, H. (2008). Etiska reflektioner. I: A. Meeuwisse, H. Swärd, R. Eliasson-Lappalainen & K. Jacobsson (red.), *Forskningsmetodik för socialvetare*. Natur & Kultur.
- Andersson, I., Pettersson, E. & Sidenvall, B. (2007). Daily life after moving into a care home: Experiences from older people, relatives and contact persons. *Journal of Clinical Nursing*, 16(9), 1712–1718. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01703.x>
- Aziz, S., Abdolreza, S. & Raj, S. B. (2011). Approaches to recruiting "hard-to-reach" populations into re-search: A review of the literature. *Health Promotion Perspectives*, 1(2), 86–94. <https://doi.org/10.5681/hpp.2011.009>
- Bigonnesse, C. & Chaudhury, H. (2020). The landscape of "aging in place" in gerontology literature: Emergence, theoretical perspectives, and influencing factors [artikel]. *Journal of Aging & Environment*, 34(3), 233–251. <https://doi.org/10.1080/02763893.2019.1638875>
- Boström, M., Ernsth Bravell, M., Björklund, A. & Sandberg, J. (2017). How older people perceive and experience sense of security when moving into and living in a nursing home: A case study. *European Journal of Social Work*, 20(5), 697–710. <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255877>
- Boverket (2025a). *Bostadsmarknadsenkäten 2025*.
- Boverket (2025b). *Bristen på särskilda boenden fortsatt stor*. Hämtad 2025-06-04 från <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/olika-grupper/aldre/sarskilda/>
- Brandburg, G. L. (2007). Making the transition to nursing home life: A framework to help older adults adapt to the long-term care environment. *Journal of Gerontological Nursing*, 33(6), 50–56. <https://doi.org/10.3928/00989134-20070601-08>

- Brandburg, G. L., Symes, L., Mastel-Smith, B., Hersch, G. & Walsh, T. (2013). Resident strategies for making a life in a nursing home: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 862–874. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06075.x>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. I: H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (red.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. American Psychological Association. <https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/13620-004>
- Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V. & Clarke, V. (2021). To saturate or not to saturate? Questioning data saturation as a useful concept for thematic analysis and sample-size rationales. *Qualitative Research in Sport Exercise and Health*, 13(2), 201–216. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1704846>
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015). *Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing*. Sage Publications.
- Broskevičová, Z. & Grundělová, B. (2023). Negotiating relationships between researchers, gatekeepers, and hard-to-reach groups of population as a challenge for social work research. *Czech & Slovak Social Work/Sociální Práce/Sociálna Práca* (1), 4–17.
- Bryman, A., Bell, E., Reck, J. & Fields, J. (2022). *Social research methods*. Oxford University Press.
- Callahan, C. M., Arling, G., Tu, W., Rosenman, M. B., Counsell, S. R., Stump, T. E. & Hendrie, H. C. (2012). Transitions in care for older adults with and without dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60(5), 813–820. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2012.03905.x>
- Campbell-Enns, H. J., Campbell, M., Rieger, K. L., Thompson, G. N. & Doupe, M. B. (2020). No other safe care option: Nursing home admission as a last resort strategy. *Gerontologist*, 60(8), 1504–1514. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa077>
- Chao, S., Lan, Y., Tso, H., Chung, C., Neim, Y. & Clark, M. J. (2008). Predictors of psychosocial adaptation among elderly residents in long-term care settings. *Journal of Nursing Research (Taiwan Nurses Association)*, 16(2), 149–158. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000387300.22172.c6>
- Cheek, J., Ballantyne, A., Byers, L. & Quan, J. (2006). From retirement village to residential aged care: What older people and their families say. *Health and Social Care in the Community*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2006.00646.x>

- Cheek, J., Ballantyne, A., Byers, L. & Quan, J. (2007). From retirement village to residential aged care: What older people and their families say. *Health & Social Care in the Community*, 15(1), 8–17. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2006.00646.x>
- Dunér, A. (2018). Equal or individual treatment: Contesting storylines in needs assessment conversations within Swedish eldercare. *European Journal of Social Work*, 21(4), 546–558.
- Dunér, A. & Nordström, M. (2006). The discretion and power of street-level bureaucrats: An example from Swedish municipal eldercare. *European Journal of Social Work*, 9(4), 425–444.
- Edebalk, P. G. (2020). *Från ålderdomshem till särskilda boenden*. Socialhögskolan, Lunds universitet.
- Edebalk, P. G. (2021). Avgifter inom äldreomsorgen: En historia om konflikter. *Äldre i centrum: tidskrift för aktuell äldreforskning*, 35(2), 98.
- Edebalk, P. G. (2022). *Äldreomsorgen: En aktuell historia*. Studentlitteratur.
- Ekerdt, D. J., Dingel, M., Sergeant, J. F. & Bowen, M. E. (2004). Household disbandment in later life. *Journals of Gerontology – Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(5), S265–S273. <https://doi.org/10.1093/geronb/59.5.S265>
- Elder, G. H., Jr (red.). (1985). *Life course dynamics: Trajectories and transitions, 1968–1980*. Cornell University Press.
- Elder, G. H., Jr (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), 4–15. <https://doi.org/10.2307/2786971>
- Elder, G. H., Kirkpatrick Johnsson, M. & Crosnoe, R. (2006). The emergence and development of life course theory. I: J. T. Mortimer & M. J. Shanahan (red.), *Handbook of the life course*. Springer.
- Eliasson-Lappalainen, R. (1995). *Forskningsetik och perspektivval*. Studentlitteratur.
- Enell, S. (2023). "Doing" research relationships: Reflections on a qualitative longitudinal project with young people leaving secure care. Att (åter)skapa familj: Familjeskapande praktiker för unga vuxna efter placering i särskilt ungdomshem. *Nordic Social Work Research*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/2156857x.2023.2188483>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Polity.
- Falk, H., Wijk, H., Persson, L. O. & Falk, K. (2013). A sense of home in residential care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 999–1009.
- Fisher, M., Austin, M. J. & Ugglerhø, L. (2014). Helsinki statement on social work practice research*. *Nordic Social Work Research*, 4, 7–13. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2014.981426>
- Fraher, A. & Coffey, A. (2011). Older people's experiences of relocation to long-term care. *Nursing Older People*, 23(10), 23–27. <https://doi.org/10.7748/nop2011.12.23.10.23.c8838>

- Gentili, S., Calderón-Larrañaga, A., Rizzuto, D., Gordon, A. L., Agerholm, J., Lennartsson, C., Rundgren, Å. H., Fratiglioni, L. & Vetrano, D. L. (2025). Predictors of 15-year transitions across living and care settings in a population of Swedish older adults. *Age & Ageing*, 54(1), 1–9. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaf006>
- Gibson, W. J. & Brown, A. (2009). *Working with qualitative data*. Sage.
- Giele, J. & Elder, G., Jr. (1998). The life course mode of inquiry. I: J. Giele & G. Elder, Jr. (red.), *Methods of life course research: Qualitative and quantitative approaches*. Sage. <https://methods.sagepub.com/book/edvol/methods-of-life-course-research/toc>
- Granbom, M., Himmelsbach, I., Haak, M., Löfqvist, C., Oswald, F. & Iwarsson, S. (2014a). Residential normalcy and environmental experiences of very old people: Changes in residential reasoning over time. *Journal of Aging Studies*, 29, 9–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.12.005>
- Granbom, M., Löfqvist, C., Horstmann, V., Haak, M. & Iwarsson, S. (2014b). Relocation to ordinary or special housing in very old age: Aspects of housing and health [original paper]. *European Journal of Ageing: Social, Behavioural and Health Perspectives*, 11(1), 55–65. <https://doi.org/10.1007/s10433-013-0287-3>
- Graneheim, U. H., Johansson, A. & Lindgren, B. M. (2014). Family caregivers' experiences of relinquishing the care of a person with dementia to a nursing home: Insights from a meta-ethnographic study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(2), 215–224. <https://doi.org/10.1111/scs.12046>
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (2000). *Constructing the life course* (2 uppl.). General Hall.
- Herdman, T. H., Kamitsuru, S. & Florin, J. (2015). *Omvårdnadsdiagnoser: Definitioner och klassifikation 2015–2017*. Studentlitteratur.
- Hutchison, E. D. (2019). A lifecourse perspective. I: E. D. Hutchison (red.), *Dimensions of human behavior: The changing life course* (6 uppl.). Sage.
- Hydén, M. (2000). Den berättarfokuserade intervjun. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 7(1–2), 137–158.
- Inspektionen för vård och omsorg (2025). *Ej verkställda beslut*. Hämtad 2025-05-23 från <https://www.ivo.se/statistik/ej-verkstallda-beslut/>
- Institutet för mänskliga rättigheter (2024) *Hemma är någon annanstans*. Rapport. Lund: Institutet för mänskliga rättigheter. <https://mrinstitutet.se/rapporter/hemma-ar-nagon-annanstans/>
- Johnson, R. A. & Bibbo, J. (2014). Relocation decisions and constructing the meaning of home: A phenomenological study of the transition into a nursing home. *Journal of Aging Studies*, 30, 56–63. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.005>
- Kast, K. & Carl, L. (2024). Transition from hospital to nursing home: Discharge planners as a potential lever for quality improvements? *Zeitschrift für*

Gerontologie und Geriatrie, 57(8), 631–638. <https://doi.org/10.1007/s00391-024-02325-0>

Kolada (2024). RKA Rådet för främjande av kommunala analyser.

<https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?focus=2328&report=206198>

Hämtat: 2025-07-03

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (2025) Insatsområde särskilt boende för äldre. Särskilt boende för äldre | Kunskapsstyrning vård | SKR.

Hämtat 2025-07-03

Lee, V. S. P., Simpson, J. & Froggatt, K. (2013). A narrative exploration of older people's transitions into residential care. *Aging & Mental Health*, 17(1), 48–56. <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.715139>

Lindelöf, M. & Rönnbäck, E. (2004). *Att fördela bistånd: Om handläggningsprocessen inom äldreomsorgen* SwePub.

Lynch, B., Ryan, A. A., O'Neill, M. & Penney, S. (2022). The factors that influence care home residents' and families' engagement with decision-making about their care and support: An integrative review of the literature. *BMC Geriatrics*, 22(1), 873. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03503-8>

Löfqvist, C., Granbom, M., Himmelsbach, I., Iwarsson, S., Oswald, F. & Haak, M. (2013). Voices on relocation and aging in place in very old age: A complex and ambivalent matter. *The Gerontologist*, 53(6), 919–927. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt034>

Mallick, M. J. & Whipple, T. W. (2000). Validity of the nursing diagnosis of relocation stress syndrome. *Nursing Research*, 49(2), 97–100. <https://doi.org/10.1097/00006199-200003000-00006>

Manohar, N., MacMillan, F., Steiner, G. Z. & Arora, A. (2019). Recruitment of research participants. I: P. Liamputtong (red.), *Handbook of research methods in health social sciences* (s. 71–98). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4_75

Marcoux, J.-S. (2001). The "casser maison" ritual: Constructing the self by emptying the home. *Journal of Material Culture*, 6(2), 213–235. <https://doi.org/10.1177/135918350100600205>

Marengoni, A., Angleman, S., Melis, R., Mangialasche, F., Karp, A., Garmen, A., Meinow, B. & Fratiglioni, L. (2011). Aging with multimorbidity: A systematic review of the literature. *Ageing Research Reviews*, 10(4), 430–439. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2011.03.003>

Marshall, M., Duarte, E. & Tran, R. (2022). The who, why, where, and how of moving into assisted living: Older adults' decision-making process for relocation. *Journal of Aging and Environment*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/26892618.2022.2158510>

Maxwell, A. E., Bastani, R., Vida, P. & Warda, U. S. (2005). Strategies to recruit and retain older Filipino: American immigrants for a cancer screening study. *Journal of Community Health*, 30(3), 167–179.

- McKechnie, R., Jaye, C., Hale, B., Tordoff, J., Robertson, L., Simpson, J. & Butler, M. (2018). Transition into care: Experiences of the elderly as they move to residential aged care. *Sites: A Journal of Social Anthropology and Cultural Studies*, 15(2). <https://doi.org/10.11157/sites-id379>
- Milne, A., Ray, M., Donnelly, S., Lonbay, S. P., Montgomery, L., Corradini, F., Şoitu, D., Rossi, E., Riekkinen-Tuovinen, S., Notari, G. & Anand, J. C. (2024). Admission of an older person into a care home in Europe: Exploring the dimensions of a "healthy transition" and the potential role of social work. *European Journal of Social Work*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/13691457.2024.2308593>
- Moilanen, T., Kangasniemi, M., Papinaho, O., Mynttinen, M., Siipi, H., Suominen, S. & Suhonen, R. (2021). Older people's perceived autonomy in residential care: An integrative review. *Nurs Ethics*, 28(3), 414–434. <https://doi.org/10.1177/0969733020948115>
- Morse, L. D. (2000). Relocation stress syndrome is real: A move to a nursing home can worsen health and hasten death. *American Journal of Nursing*, 100 (8).
- Neugarten, B. L. (1969). Continuities and discontinuities of psychological issues into adult life. *Human Development*, 12(2), 121–130.
- Neugarten, B. L. (1976). Adaptation and the life cycle. *The Counseling Psychologist*, 6(1), 16–20–20. <https://doi.org/10.1177/001100007600600104>
- Nord, C. (2016). Free choice in residential care for older people: A philosophical reflection. *Journal of Aging Studies*, 37, 59–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.02.003>
- Nordeström, F. (2024). *Active ageing in the right place: Contributions from the RELOC-AGE programme*. Department of Health Science, Faculty of Medicine, Lund University.
- Nordeström, F., Granbom, M., Iwarsson, S. & Zingmark, M. (2023). Ageing in the right place: Usability of a web-based housing counselling service. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy EpiHealth: Epidemiology for Health*, 31(1). <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2294777>
- O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A. & Laird, L. (2020). "You're at their mercy": Older peoples' experiences of moving from home to a care home: A grounded theory study. *International Journal of Older People Nursing*, 15(2). <https://doi.org/10.1111/opn.12305>
- O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A. & Laird, L. (2022a). The primacy of "home": An exploration of how older adults' transition to life in a care home towards the end of the first year. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), e478–e492. <https://doi.org/10.1111/hsc.13232>
- O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A. & Laird, L. (2022b). "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>

- O'Neill, M. & Ryan, A. (2023). Experiences and perceptions of older people making the transition to living in a care home: An integrative literature review. *International Journal of Research in Nursing*, 14(1).
<https://doi.org/10.3844/ijrnsp.2023.1.18>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage Publications, Inc.
- Pocock, L. V., MacKichan, F., Deibel, F., Mills, A. & Wye, L. (2021). Stories from the fourth age: Autonomy and the lives of older care home residents. *Ageing & Society*, 41(7), 1637–1650. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1900182X>
- Prop. 1992/93:129. Avgifter inom äldre- och handikappomsorgen. Socialutskottet.
- Riley, M. W. (1998). A life course approach: Autobiographical notes. I: J. Giele & G. Elder, Jr. (red.), *Methods in lifecourse research: Qualitative and quantitative approaches*. Sage.
- Rossen, E. K. & Knafl, K. A. (2003). Older womens' response to residential relocation: description of transition styles. *Qualitative Health Research*, 13(1), 20-36. <https://doi.org/10.1177/1049732302239409>
- Rostgaard, T., Jacobsen, F., Kröger, T. & Peterson, E. (2022). Revisiting the Nordic long-term care model for older people – still equal? *European Journal of Ageing*, 19(2), 201–210. <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00703-4>
- Ryan, A. A. & McKenna, H. (2015). "It's the little things that count": Families' experience of roles, relationships and quality of care in rural nursing homes. *International Journal of Older People Nursing*, 10(1), 38–47–47.
<https://doi.org/10.1111/opn.12052>
- Ryan, A. A. & Moore, K (2021). "“Knowing me, Knowing you”". An exploration of the views and experiences of nursing home residents and staff on their nursing home as 'home'. *Ageing & Society*.43(4), 768–789.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X21000787>
- SCB (2024). *Människorna i Sverige*. Statistikmyndigheten. Hämtad 2025-06-08 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/befolkningsprognos-for-sverige/>
- Schön, P., Lagergren, M. & Kåreholt, I. (2016). Rapid decrease in length of stay in institutional care for older people in Sweden between 2006 and 2012: Results from a population-based study. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 631–638. <https://doi.org/10.1111/hsc.12237>
- Seniorval (2024). *Äldreboende*. <https://seniorval.se/bra-att-veta/boende/aldreboende>
- Serrano-Gemes, G., Rich-Ruiz, M. & Serrano-del-Rosal, R. (2020). Reasons for the place of care of the elders: A systematic review. *Healthcare*, 8(4).
- Settersten, R. A., Jr (2015). Relationships in time and the life course: The significance of linked lives. *Research in Human Development*, 12(3–4), 217–223. <https://doi.org/10.1080/15427609.2015.1071944>
- Settersten, R. A., Hollstein, B. & McElvaine, K. K. (2024). "Unlinked lives": Elaboration of a concept and its significance for the life course. *Advances in Life Course Research*, 59. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2023.100583>

- Settersten, R. A. & Thogmartin, A. (2018). Flux: Insights into the social aspects of life transitions. *Research in Human Development*, 15(3/4), 360–373.
<https://doi.org/10.1080/15427609.2018.1513779>
- SFS 2025:400 *Socialtjänstlag*.
- Silverstone, B. M. & Horowitz, A. M. Y. (1992). Aging in place: The role of families. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 16(2), 27–30.
- Sipilä, J. (1997). *Social care services: The key to the Scandinavian welfare model*. Avebury.
- Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: A sociology for people*. AltaMira Press.
- Socialstyrelsen (2024a). *Statistikdatabas för äldreomsorg*. Hämtad 2024-06-04 från https://sdb.socialstyrelsen.se/if_ald/
- Socialstyrelsen (2024b). *Uppgifter för beräkning av avgifter inom äldre- och funktionshinderomsorgen år 2025*. www.socialstyrelsen.se. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandebblad/2024-11-9347.pdf>
- Socialstyrelsen (2025a). *Kommunernas avgifter enligt socialtjänstlagen: Kartläggning och analys*. <https://doi.org/www.socialstyrelsen.se> (2001:453).
- Socialstyrelsen (2025b). *Vård och omsorg för äldre: Lägesrapport 2025*. Socialstyrelsen.
- Sohlberg, P. & Sohlberg, B.-M. (2019). *Kunskapens former: Vetenskapsteori, forskningsmetod och forskningsetik* (4 uppl.). Liber.
- SOU 2008:113. *Bo bra hela livet: Slutbetänkande*. Fritze.
<http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2008/12/sou-2008113>
- Spang, L. (2024). Perspectives on the daily life of older adults applying for a nursing home. *Örebro Studies in Medicine*. Örebro.
- Spang, L., Holmefur, M., Hermansson, L. & Lidström Holmqvist, K. (2023a). Applying to a nursing home is a way to maintain control of life: Experiences from Swedish nursing home applicants. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37(1), 106–116. <https://doi.org/10.1111/scs.13104>
- Spang, L., Holmefur, M., Pettersson, C. & Lidström-Holmqvist, K. (2023b). Experiences of close relatives of older adults in need of a nursing home: It is we who manage their fragile daily life. *Health & Social Care in the Community*, (1), 9490086.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2023/9490086>
- Spang, L., Lidström-Holmqvist, K., Holmefur, M. & Pettersson, C. (2024). Older adults' reasons for applying to a nursing home: A document analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2024.2436585>

- Szebehely, M. & Meagher, G. (2018). Nordic eldercare: Weak universalism becoming weaker? *Journal of European Social Policy*, 28(3), 294–308. <https://doi.org/10.1177/0958928717735062>
- Szebehely, M. & Trydegård, G.-B. (2012). Home care for older people in Sweden: A universal model in transition. *Health & Social Care in the Community*, 20(3), 300–309. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01046.x>
- Söderberg, M. (2005). *Nej till särskilt boende – vad händer sen?* Nestor FoU-center.
- Söderberg, M. (2014). *Hänsynstagandets paradoxer: Om äldre, närstående och biståndshandläggare vid flytt till särskilt boende*. Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Söderberg, M., Ståhl, A. & Melin Emilsson, U. (2015). How the care managers handle the situation 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>
- Tanner, D., Glasby, J. & McIver, S. (2015). Understanding and improving older people's experiences of service transitions: Implications for social work. *The British Journal of Social Work*, 45(7), 2056–2071.
- Vabø, M. & Szebehely, M. (2012). A caring state for all older people? I: A. Anttonen, L. Häikiö, & S. Kolbeinn (red.), *Welfare state, universalism and diversity*. Edward Elgar.
- van Hoof, J., Janssen, M. L., Heesakkers, C. M. C., van Kersbergen, W., Severijns, L. E. J., Willems, L. A. G., Marston, H. R., Janssen, B. M. & Nieboer, M. E. (2016). The importance of personal possessions for the development of a sense of home of nursing home residents. *Journal of Housing for the Elderly*, 30(1), 35–51. <https://doi.org/10.1080/02763893.2015.1129381>
- van Hoof, J., Verhagen, M. M., Wouters, E. J. M., Marston, H. R., Rijnaard, M. D. & Janssen, B. M. (2015). Picture your nursing home: Exploring the sense of home of older residents through photography. *Journal of Aging Research*, 2015, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2015/312931>
- Vasunilashorn, S., Steinman, B. A., Liebig, P. S. & Pynoos, J. (2012). Aging in place: Evolution of a research topic whose time has come. *Journal of Aging Research*, 2012, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2012/120952>
- von Bonsdorff, M., Rantanen, T., Laukkanen, P., Suutama, T. & Heikkinen, E. (2006). Mobility limitations and cognitive deficits as predictors of institutionalization among community-dwelling older people. *Gerontology*, 52(6), 359–365. <https://doi.org/10.1159/000094985>
- Wada, M., Canham, S. L., Battersby, L., Sixsmith, J., Woolrych, R., Fang, M. L. & Sixsmith, A. (2020). Perceptions of home in long-term care settings: Before and after institutional relocation. *Ageing & Society*, 40(6), 1267–1290. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001721>

- Walker, C. A., Curry, L. C. & Hogstel, M. O. (2007). Relocation stress syndrome in older adults transitioning from home to a long-term care facility: Myth or reality? *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 45(1), 38–47. <https://doi.org/10.3928/02793695-20070101-09>
- Walther, A., Stauber, B. & Settersten, J. R. A. (2022). "Doing transitions": A new research perspective. I: B. Stauber, A. Walther & J. R. A. Settersten (red.), Vol. 16). Springer International Publishing. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-031-13512-5>
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. & Allen, R. E. S. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357–366. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>
- Williams, A. L. (2013). *On the environmental factors that alleviate relocation stress syndrome in residents of long-term care facilities*. Eastern Michigan University.
- Wu, C.-S. & Rong, J.-R. (2020). Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: A qualitative study. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01679-5>
- Zhang, W., Greig, J., Towers, A.-M., Saloniki, E.-C. & Darton, R. (2025). Supporting care transitions for older people: A practice-based qualitative study in England. *British Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaf041>
- Åkerman, J. (2024). *God forskningssed 2024*. Vetenskapsrådet.
- Österlind, J., Ternstedt, B. M., Hellström, I. & Hansebo, G. (2017). Feeling lonely in an unfamiliar place: Older people's experiences of life close to death in a nursing home. *International Journal of Older People Nursing*, 12(1). <https://doi.org/10.1111/opn.12129>

Bilaga 1 – Intervjuguide

Första intervjun – efter besked om rätten att få flytta in på särskilt boende

Hur känns det nu när du har fått svar från biståndshandläggaren att du kan få flytta in på ett särskilt boende?

Hur har tankarna gått kring att flytta härifrån?

Har du funderat på detta länge eller kom det nyligen?

Varför vill du flytta?

Vet du hur lång tid det kan ta innan du blir erbjuden en lägenhet på särskilt boende?

Vad gör du nu medan du väntar?

Har du funderat på vad du vill ta med dig till den nya lägenheten?

Vad ska du göra med de andra saker som du inte tar med dig?

Har du någon som hjälper dig med det praktiska?

Vet dina grannar om att du tänker flytta?

Vet dina vänner om att du vill flytta till särskilt boende?

Har du pratat med hemtjänstpersonalen om att du vill flytta?

Har du haft något specifikt önskemål om vart du vill flytta?

Andra intervjun – efter erbjudande om ledig lägenhet

Du har nu fått ett erbjudande om lägenhet, hur kändes det?

Har du varit och tittat på den?

Om individen tackar ja till erbjuden lägenhet:

Berätta vad som gjorde att du tackade ja?

Hur har tankarna gått dessa dagar?

Vad händer nu?

Hur känner du inför detta?

Vad ska du göra nu?
Funderar du på vad du ska ta med dig till din nya bostad?
Vad gör du med det som du inte ska ta med dig?
Vilka kommer att få reda på att du flyttar?
Vilka pratar du med om det som händer nu?
Förstår de hur du har det?
Känner du att du får stöd och hjälp?

Om individen har tackat nej till erbjuden lägenhet:

Vad gjorde att du tackade nej till den?
Hur har tankarna gått dessa dagar?
Hur känner du inför det här?
Vad händer nu när man tackar nej till erbjuden lägenhet?
Med vilka pratar du om det som händer nu?
Förstår de hur du har det?
Känner du att du får stöd och hjälp?
Vad händer nu när du väntar på nytt erbjudande?

Tredje och fjärde intervjun – i den nya bostaden

Hur känns det nu?
Hur togs du emot av personalen?
Vad hände när du kom första dagen/dagarna?
Vad sa de när du kom?
När träffade du personalen här på boendet för första gången?
Har du träffat chefen för boendet?
Berätta om din första natt här. Hur var den?
Hur togs du emot av de andra som bor här?
Känner du någon här sedan tidigare?
Hur gick själva inflyttningen till?
Hur var avskedet med hemtjänsten?
Var det möblerat när du kom?
Hur blev det med möbleringen? Blev det som du hade tänkt det?
Vad händer nu med ditt hem och det som du lämnade kvar?

Är det något du vill ändra på?

Kände du dig välkommen hit? – Varför? /Varför inte?

Vem hjälper dig nu när du är här?



Research Article

Managing the Last Move: Older People's Practical, Relational, and Emotional Work throughout the Transition from Home to a Nursing Home

Linda Arvidsson,¹ Åsa Alftberg,² and Tove Harnett ¹

¹Lund University, Lund, Sweden

²Malmö University, Malmö, Sweden

Correspondence should be addressed to Tove Harnett; tove.harnett@soch.lu.se

Received 17 January 2024; Revised 23 April 2024; Accepted 2 May 2024; Published 21 May 2024

Academic Editor: Tracy Collins

Copyright © 2024 Linda Arvidsson et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Moving into a nursing home is a significant transition for older people which can be emotional and stressful. The literature on the decision to move and subsequent residential stress focuses on the time after admission; however, there is less understanding of older people's management of the process. To fully understand and possibly reduce negative consequences and health-related risks, the aim of this article is to explore how older people manage the transition from home to nursing home. The study is based on 21 longitudinal interviews with seven older people during the process of moving. Following Dorothy Smith's theory of work, the analysis finds three types of work—practical, relational, and emotional—that older people engage in during the transition process. The results highlight the importance of considering the entire transition process, not only experiences before or after, if we are to reduce the negative, stress-related consequences of relocations of this kind. The findings have practical implications for professionals in health and social care and point to the need to develop practical, relational, and emotional support for older people throughout the transition process.

1. Introduction

The move to a nursing home is a significant, challenging change, and for most people typically the last move they make in their lives [1]. It can also be characterised as a final option: what remains when all other avenues have been exhausted [2]. Most older people refuse to consider relocating to a nursing home unless absolutely necessary, usually because of a health emergency or increased need for care services [3, 4]. Under such circumstances, they have limited possibilities to influence the timing of the transition, adding to the stress of what can be a highly emotional experience [5–8].

The downsides of moving to a nursing home, which include leaving a familiar, secure place for an unfamiliar environment, have been described as “relocation stress syndrome,” with symptoms such as anxiety, confusion, withdrawal, and, of course, depression [9]. New residents

may also suffer from feelings of loneliness and damaged self-image [10]. The transition to a nursing home has been linked to a greater risk of health issues, and multiple studies have examined how older people adapt in the weeks or months after their admission [11–14]. The implementation of person-centred care and encouraging residents to open up with care staff about their feelings, life experiences, and involvement in the decision to relocate are thought to ease the adjustment to life in a nursing home [15–18]. The experience of feeling at home in a nursing home is facilitated or limited by organizational factors, for example, the physical environment, the possibilities for social connection, approaches to care, or workforce factors [19, 20]. Studies have focused on older people's decision-making processes before they decided to move into a nursing home [21–23].

The literature has given little consideration to the transition process per se, despite its many challenges. Lundh

et al. [24] suggest the transition to nursing home is a temporal process—a sequence of decision-making, moving, adjusting to the move, and reorientation—and the dominance of professionals in the process is clearly evident. Studies have been conducted on the effects of relocation and residential stress, specifically focusing on the period after admission and the reasons before the decision to move. The limited amount of longitudinal research has shed light on older people's sense of security when moving to nursing homes [25]; however, little is known of older people's management and work throughout the process, hindering our ability to understand and potentially reduce the negative consequences and health-related risks. The aim of this article is thus to explore how older people manage the transition from home to nursing home. This is achieved by an approach that emphasises the older people's agency and they have been interviewed at all stages of the process: when their nursing home application was approved; when they were offered a place in a specific home; when they had lived in the nursing home for a day; and when they had lived there several weeks or months.

This is a study of conditions in Sweden, a universal welfare state with an extensive system of benefits and services corresponding to the lifetime needs of its citizens [26]. Care and support services (healthcare, home care, and nursing home) are funded by taxes and any associated fees are based on the person's income and ability to pay [27]. In recent decades, aging in place (AIP) has been official public policy in Sweden [28]. Most older adults prefer to continue living at home with the option of having home-based care [29]. AIP offers advanced care at home and extensive housing adaptations, thus delaying any potential relocation to nursing homes. The corollary is when older persons do finally move into nursing homes, they have significant care needs [30].

The only way to be admitted to a nursing home in Sweden is to undergo a needs assessment, where local authority care managers act as gatekeepers [22]. It is impossible to sign up in advance or pay extra to get a place. Once an older person is assessed as being eligible for nursing home care, the local authority must offer them a place within three months—meaning they might be offered a place the following day or as late as three months later. Once offered the place, the older person usually has a week to accept it and a further week to move in, although in some cities it has now been reduced to three plus three days.

Nursing home residents in Sweden pay rent and fees for their care and food at a rate proportionate to their income, while the bulk of the costs are met by taxes. Swedish nursing homes are regulated by legislation that emphasises the residents' autonomy and participation, and residents have their own small apartments with a bathroom and kitchenette. A dining room and lounge are available for all residents.

The present article highlights the significance of older people's perspectives on the transition and in their active role in the process. There is a risk that older people's perspectives are reduced to their reflections and thoughts, omitting their agency from the transition process.

2. Materials and Methods

The study was carried out in a local authority in the south of Sweden. A total of 21 qualitative interviews were conducted by the first author, of which 19 were conducted in the older people's homes or nursing homes and digitally recorded and transcribed, and 2 were conducted over the telephone and documented with notes. Seven people (six women and one man) aged 87–95 were interviewed on minimum one and maximum four occasions. The interviews lasted 45–60 minutes and were semistructured [31], which gave the first author the flexibility to adjust the questions and add follow-up questions in order to concentrate on certain issues. Participants were recruited via the local authority care manager at the point when they approved older people's applications for residential care: the care manager informed the potential participant about the research project, and if they were interested their name was passed to the first author; the first author, in contacting the potential participant, again informed them about the project and asked if they agreed to participate; if they consented, the first interview was conducted (see Table 1). A second interview was conducted once the care manager had informed the participant an apartment was available at the nursing home and the participant had had the chance to visit it. A third interview was conducted within a fortnight of the participant moving into the nursing home. A final, fourth interview was conducted 3–6 months after the participant moved into the nursing home.

Potential participants gave informed consent in order to participate. Their capacity to consent was based on the care manager's professional judgement and assessment from meeting the older person when they applied for residential care. Some applicants were well known to the care manager from previous applications for home care; others were new to them.

One participant did not wish to be interviewed at home, so the first author interviewed her twice by phone, taking notes rather than recording the interviews. Two of the participants died in the course of the transition process and were not interviewed all four times. One participant asked to split the third interview across two occasions. One participant withdrew their application for residential care after they visited the nursing home. Of the five who undertook the transition, four did so from home and as a planned process and the fifth transferred to the nursing home from hospital in a more unplanned process.

The interview guide was developed by the first author and then discussed with the other authors. The interview questions aimed to capture descriptions of the older persons' current situation and their feelings and thoughts, in order to explore how older people manage the transition from home to nursing home.

2.1. Data Analysis. We conducted a reflexive thematic analysis [32, 33] and proceeded in stages to identify patterns of meaning. Initially, the focus was on familiarising ourselves with the data, with all authors thoroughly reading and rereading the transcribed interviews. Our preunderstanding, based on our previous research (second and third author)

TABLE 1: Interviews, with number of days from first interview.

Participants	Interview 1: qualified for NH	Interview 2: offered NH place	Interview 3: moved into NH	Interview 4: at NH for some time	Remarks	Interviews in total
Doris	Day 1	Day 77	Day 91	Day 241		4
Fred	Day 1	Day 15	Day 32 and 34	Day 159	Extra interview due to technical problems recording interview day 32	4
Betty	Day 1	Day 71	Day 101		Died after the third interview	3
Christine	Day 1	Day 3	Day 25		Telephone interview. Chose not to participate in the 4th and final interview	3
Gloria	Day 1	No interview	Day 22 and 30		Applied NH from hospital. Offered NH 15 days after interview 1 as an alternative to returning home. No second interview on ethical grounds	3
Ellen	Day 1				Extra interview at participant's request. Died 109 days after first interview	
Annie	Day 1	Day 20			Died 21 days after first interview	1
					Stayed at home rather than move into NH (withdrew application). Follow-up interview 6 months later	3

and working life experiences as a care manager (first author), was that the transition to a nursing home is a complex, challenging process that often concerns frail older people. Subsequently, initial codes were developed and discussed extensively by the three authors. At the third stage, we integrated Dorothy Smith's concept of work as an analytical framework, which guided the analysis towards a more deductive approach.

Dorothy Smith's concept of work [34] has informed the theoretical framework, with work defined in broad terms as "anything done by people that takes time and effort, that they mean to do, that is done under definite conditions and with whatever means and tools, and that they may have to think about." Smith holds that work is done intentionally in a specific place and under specific conditions, and that it takes time: selecting items from supermarket shelves, for example; waiting in line; filling in a tax return. Here Smith's concept of work was a lens through which to view the knowledge, skills, and effort required of older people to manage the process of relocating to a nursing home.

Utilizing Smith's concept of work, we further explored the data, consolidating certain codes to construct candidate themes while excluding others judged to fall outside the study's scope. This analysis generated three principal themes. In the subsequent stage, we revisited these themes to identify nuances and details in the various types of work concerned. For example, we noted that relational work frequently involved older people's efforts to reassure apprehensive family members of their well-being, even when their actual sentiments contradicted such reassurances, while also managing perceptions of a smooth transition process.

Through our analysis of the empirical material in relation to Smith's concept of work we constructed themes and provided new critical perspectives [35]. All three researchers collaborated to review potential themes and their internal homogeneity and external heterogeneity. In the last step of the analysis we defined and named the final themes—three themes and four subthemes—and selected what quotes to use to illustrate them.

To use the concept of work—practical, relational, and emotional—to interpret the interviews was to tap into the individual's subjectivity and experience, about which they are the experts. This approach promises a broader understanding beyond the standard "organizational rationale" [34] of older people's transition processes and the practicalities of choosing a nursing home, packing personal belongings, moving, and settling in. By focusing on the work involved, the findings illustrate how older people prepare and make decisions, how they pack their belongings, and what they think and feel [34]. The result is greater insight into how older people coordinate their work with others, such as their adult children, other family members, and the professionals involved.

2.2. Trustworthiness. We have chosen to use the criteria by Lincoln and Guba [36] to demonstrate trustworthiness. The credibility criterion—when readers are confronted with the experience, they can recognize it [37]—can be said to be

fulfilled by the repeated interviews with the participants. Transferability, or generalizability, is supported by the theoretical framework. We have worked with the concept dependability through discussions of each decision and choice during the research process, and by discussing interpretations of the data and the theoretical concept, we have established confirmability.

2.3. Ethical Considerations. The study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki (1964) and approved by the Swedish Ethical Review Authority (Dnr 2021-02033). Informed consent was obtained for each interview. The voluntariness of participation was repeatedly emphasised and participants were told they could withdraw at any stage without explanation. Nevertheless, the use of care managers for recruitment could have affected the participants' decision to participate. The care managers are in a position of power to approve the participants' place at a nursing home. This meant that the first author had to be very sensitive in her approach to the participants, listening in if they in any way felt forced to participate, and she repeatedly emphasised the voluntariness to participate as well as ensure that any decision to withdraw their participation would not affect the possibilities to move to a nursing home.

The need for sensitivity in interviews with older people in mid-transition was recognized. From her previous work as a care manager the first author has an understanding of older people's vulnerability in such situations and proven experience of conducting interviews under such conditions. In the presentation of the findings, pseudonyms are used to deidentify the participants.

3. Results and Discussion: Practical, Relational, and Emotional Work

Focusing on older people's first-hand experiences of the transition process to a nursing home, the analysis has identified three types (themes) of work: practical work; relational work; and emotional work. The hands-on work of determining the size of their nursing home apartment or choosing what furniture to take constituted the practical work. Relational work took two forms (subthemes): their efforts to maintain positive relationships with family members by reassuring them that everything would be fine; and their efforts to establish new relationships once they had moved into the nursing home. Emotional work also took two forms (subthemes): dealing with the feeling of being too old to cope with the stresses of moving; and accepting the move and settling in.

3.1. Practical Work. Moving home entails practical work, but it is evident from the analysis that the practical work of moving into a nursing home is of a different order. Participants were often moving somewhere they had not chosen themselves, and which they had only the vaguest idea about. In the initial phase, their practical work thus included deciding which nursing home would be best (they could request and rank places in three nursing homes). Some

searched online. Some were able to visit before deciding, which required further practical work, such as how to get there, whether they should be accompanied by family members, and what to look for during the visit.

Participants were engaging in further practical work at the time of the second and third interviews—the stage when they were assigned a specific nursing home. Examples they described included deciding what to leave behind, trying to find new homes for favourite possessions, saying goodbye to their old home and to objects with emotional value, booking a moving company, and involving family members. Several participants said that they outsourced some of the practical work to family members, a point where those with weaker family networks experienced problems. That was the case for Annie, a woman about to move into a nursing home, who was reliant on her two sons for help; when it was time to move it transpired there was no plan for how to move her things and she had to remain in her old home, against her will.

Packing belongings and choosing what to keep involved visualising what their new home would be like. In Fred's case, his practical work entailed discovering the meaning of a "naked room" and whether such a room had curtains or not.

Fred: One thing that worries me is the curtains. How that will be. . . I think she (the nursing home manager) said the apartment is totally empty. And then curtains are a problem. In this place we hang the curtains ourselves. And that's what you have to do, but I'm not particularly thrilled at the idea.

Interviewer: But don't you think you can get some help with that?

Fred: Yes, I hope so. We'll see how we figure it out.

Another participant, Annie, was exhausted and worried about what to take and what to leave behind:

Annie: I've not been sleeping, just been lying there with my eyes closed but not able to sleep.

Interviewer: No. What are you thinking about then?

Annie: I'm just thinking about how to live. How to move. Stuff. I've lived here for 40 years. More than 40 years. All the things and stuff. I don't know what to do at all.

Annie's and Fred's transition processes were characterised by their uncertainty about what to take and what help they could expect with the move. Their practical work was informed by their previous experiences, which were not applicable to the process of moving into a nursing home.

The follow-up interviews revealed the practical work continued after participants had moved in. The transition process was not over: furniture had to be arranged, and TV and telephones had to be installed. Participants described their practical work as shaped by advice communicated to them by their children. In several cases, it was their children who furnished their new apartment. Participants explained that putting adult children in charge was something that both facilitated the move and created additional work.

Christine: Well, to start with, everything is new to me. I don't know, my family brought clothes and shoes and everything. So, I don't know what I have with me! Well, just go along with it.

In Christine's case, the final part of her transition process involved extensive practical work, familiarising herself with her own belongings in an unfamiliar place—and the surprise of finding out what clothes and shoes she had in her new home.

Previous research has shown the importance of homelike settings in nursing homes, with design and layouts that promote both privacy and social interaction [19]. Nonetheless, to obtain a homelike setting involves much practical work from older people and their families: packing, planning, and figuring things out, as described by the participants.

3.2. Relational Work: Reassuring Anxious Family Members.

In contrast to their practical work, the older people's relational work was often invisible, but took "time, effort, and intent" [34]. Two types of relational work were identified in the analysis: reassuring anxious family members; and establishing new relationships.

Family is acknowledged to be a key support when moving into a nursing home [29, 38], but the present study finds that family is also an actor whom the older person has to "work" with. Participants reported that they were often dependent on family members for help with the move. However, family involvement also required relational effort from the older person. Many participants were concerned that the transition process was a burden on their adult children. The participants described children who wanted them to move, but worried that they would not settle in their new home. Worried family members were thought of as something that participants had to "work on" by reassuring them everything was fine. Thus, their relational work entailed impression management, giving the "right" impression in their family interactions. In the initial phase of the transition process, Doris visited a nursing home with her daughter. From Doris' viewpoint this was not only about viewing a potential home, but also about giving her daughter the right impression so she was convinced her mother liked the place:

Doris: Sarah [her daughter] has considered which nursing homes could be nice to live in. (. . .) Then I said to Sarah when we left after visiting the nursing home, "Did you notice?" "Yes," she said! So, she did notice, and also the fact that I had noticed. She must have felt my relief and saw that this place, it was proper, neat, and tidy.

It was not enough for Doris to like the place; she had to engage in relational work to communicate this feeling to her daughter. Several participants described their efforts to confirm to others that they were comfortable and satisfied with their relocation, even in situations when it was not true. Even though it was only one person who was relocating, the transition was a relational one. The relocation included relational transitions [39], highlighting the changes—and

work—in family relationships, but also new relationships to work on with care staff and other residents.

In several cases, the participants expressed that the reason for moving into a nursing home was to ease the burden on adult children and make them feel safe. This is of particular interest because the official policy in Sweden is that family members have no right to speak on behalf of an older relative, and yet a common theme in our data was older people openly stating they had moved for their children's sake, even when it went against their own wishes.

Betty: My children are scared I'll fall and injure myself. And it has happened; I've fallen and hurt myself. So I don't know what to say about moving. I'm not very happy about moving, no.

Participants described situations when their relational work left them saying everything was fine, even though they were worried and did not want to move. Their actions were shaped by others' perceptions of them as dependent, which led to conflicted feelings. In Betty's case, her relational work was informed by her belief that a move would reassure her children, but it placed her in a difficult situation because it was against her will. Several participants described how they coordinated their move with family members' plans and circumstances. For example, moving before the summer holidays meant that adult children could travel without worrying about their parents. In this sense, moving into a nursing home is not something you do for your own sake as much as for your children.

Doris expressed her concerns for her adult children: they were going through a hard patch, they needed to buy her groceries, and their summer plans were spoiled because of her. Moving into a nursing home at the right moment was relational work that would give worried children a freer, happier life. Relocation was described as being as much for others as for oneself: "If I feel safe, the children feel safe" (Doris). Thus, a central aspect of relational work was not wanting to burden adult children [20]. Benefit of moving to a nursing home was amongst others to satisfy the children or other family members [40].

3.3. Relational Work: Establishing New Relationships. Another kind of relational work was that of establishing new relationships during the process of moving and settling in. Forming relationships with staff was considered important but challenging, for example, because of hearing loss and visual impairment. Gloria described her active involvement in asking staff to spell out their names slowly so she could recognize them.

The process of establishing new relationships with other residents could be exhausting. Before moving in, several participants described themselves as isolated and said they hoped for a better social life in the nursing home. However, the interviews conducted after they had moved revealed a gap between expectation and reality. The participants expressed difficulties to socialise and to form social bonds with fellow residents. Doris, for example, wanted to establish

social relationships, but found it hard because other residents mostly stayed in the privacy of their own apartments. Her hopes of socialising with like-minded people were replaced by a sense of loneliness, wondering how to establish new relationships:

Doris: Well, they're in their rooms. I didn't really expect that. I thought they would be sitting in the lounge and talking to each other, but no. They stay in their rooms. I thought there would be more activities.

Some participants said they had been approached by other residents, but they had been clear they wanted to form an opinion about others before establishing relationships. Relational work thus also involved the avoidance of social ties. A relationship with a neighbour in the corridor of a nursing home may be difficult to break off if it does not feel right. The work of establishing new relationships could require multiple steps, beginning with forming opinions and evaluating other residents:

Betty: I did meet a woman called Sarah and she liked to talk to me. She said it was a good place to live and so on. (...) My hearing is impaired. And my vision is impaired. So I can't really form an opinion. But the ones I met were nice and friendly. The old bats!

Betty described fellow residents as kind, but also made a distancing and somewhat derogatory remark about them being "old bats."

The importance of building meaningful relationships with other residents and staff has been shown in previous research [19, 20, 41]. Our study illustrated a wish for establishing relationships, but also a carefulness to form social bonds to other residents that could be difficult to break off.

3.4. Emotional Work: Being Too Old to Move. A third type of work was introspective and centred on handling the timing and the emotional aspects of the move. Participants said that they saw themselves as "on time" for living in a nursing home, but as "off time" for going through a demanding transition process [42]. Two forms of this emotional work were identified in the analysis: dealing with feeling too old to move; and accepting the move and settling in. Much of it can be described as invisible but demanding work, such as thinking the move was the only solution or worrying in general.

Several participants talked of themselves as "old" and considered a nursing home to be an appropriate place to live at their stage in life. At the same time, however, they considered themselves "too old" to cope with the move [40], portraying it as exhausting and stressful—something feasible for younger people, but not for people in their nineties.

Betty: I'm used to living here in my apartment. I like it here. It's... well... I don't know how to put it. I'll be 95. It's quite difficult.

Interviewer: How do you mean?

Betty: I'm too old to move.

Betty construed her current phase of life as one when she should stay put. She emphasised that she was "used to living" at home and gave her age as a logical reason for her reluctance to relocate to a nursing home. At the same time, she described her situation as unsustainable, given she needed so much help at her age: "I need help. I can't cope on my own. It's impossible. It goes without saying that it's impossible." In her descriptions, age expectation informed her perception of normality and deviance in the transition process. She positioned herself as "on time" for living in a nursing home, but as "off time" (too old) to go through a stressful transition process.

Age and life course determined several participants' interpretations of the emotional work associated with relocating, especially when leaving their home of many years. Some participants explicitly used the term "work" to explain their experience of relocating at their stage of life. Participants fell back on notions of a typical life course when blaming the eldercare system for a transition that was out of sync with their reality:

Gloria: Yes, I'll get there, but there are a lot of struggles.

Interviewer: In what way?

Gloria: For an old woman who is ill and in pain.

Interviewer: How do you mean?

Gloria: It takes a lot of work to move, as you can see.

Gloria positioned herself as old, a phase of life traditionally associated with retirement and rest. Equally, she talked about the transition in terms "work"—an activity deviating from what was expected from retired people [34]. For Gloria it was stressful and emotional having to spend time and energy on "work" at her age.

3.5. Emotional Work: Accepting and Settling In. On their first day in a nursing home, acceptance was a critical issue for participants, surrounded with familiar objects in an unfamiliar environment. Doris referred to the peculiarity of the situation:

They were here and arranged the furniture on the Sunday, and I arrived the following Monday. At about lunchtime. And that was a little bit strange. It felt odd to sit and look at my things and realise this is where I will spend my days now. My final days.

The literature underlines the importance of personal belongings when relocating to a residential care setting [43, 44]. For Doris, though, sitting looking at her belongings in a strange new place was emotional work to a high degree—a stark reminder that she was going to live there

until she died. Furniture and belongings seemed to be emotionally charged reminders for participants that their stay in a nursing home was not temporary, it was for life. Their emotional work centred on managing the transition process and overcoming reluctance. As one participant said, it was about "getting over it":

Christine: It wasn't me who took the initiative to move. But I figured it would be the usual thing: you must make an effort and try to get over it and then it becomes normal to be there.

Many of the participants' difficulties concerned the rapidity of the transition process. They reported that the transition was experienced as too swift, requiring a great deal of emotional work to cope. Fred described the process from his viewpoint:

Fred: You don't have time to grasp what you're doing. You meet strangers, you're allowed to visit briefly one day, and you walk around, and they tell you things. The manager knew that I'm completely blind, so she took my hand and let me feel different objects. But, oh dear, what kind of impression does that give you? And then I've got one day to decide to move.

Interviewer: But you will accept this offer?

Fred: Yes. And now you described it as an offer, it should be more like that. You should have time—Do you want to have a look? Once or twice? Do you need time to consider?—and then make a decision. Now there is no chance; you're buying a pig in a poke. It's a shock and a surprise. But then others say it's fantastic, congratulations.

Fred framed his emotional work as moving to an unknown place while trying to think of it as "fantastic." The act of presenting the decision to move to a nursing home as a personal choice is also a form of emotional work.

Doris: I don't have any choice now. It is what it is.

Interviewer: And you've accepted it.

Doris: Yes. I *requested* this. Because I didn't want home care services. Otherwise, I could have lived at home in my big apartment. But I wouldn't have been free. I wouldn't have got through the door in this wheelchair, I reckon. But it was a nice, large apartment in general.

Doris framed herself through her emotional work as being too old to live on her own and the nursing home as the best in the city. Several participants described similar emotional work.

Interviewer: Did it feel like it was going to be fine here?

Fred: Well... Mixed feelings... it's not quite finished yet. But I thought it was a good idea and I understand that it's an absolute must. But I feel sometimes that it can be quite

annoying, only having this room to move about in. But what can you do? How would you solve it? There is no better solution. I have everything I need. I don't have to worry about anything. They wake me up at half past seven, and they help me to bed at seven at night. And I get food and care. Everything that I... I have no reason to complain.

When asked if he liked his new home, Fred was reluctant to give a definite answer. His comment that "it's not quite finished yet" showed it was emotional work in progress, and he reminded himself "I understand that it is an absolute must." The literature concentrates on older people's reminiscence work or the work—or construction—of new identities and belonging when moving into residential care [45–47], but our findings add another dimension to older people's work and the effort involved. The participants' emotional work underscored it was work in progress, convincing themselves (and others) and "getting over it." The transition is associated with ambivalent thoughts and emotions [1, 40]. Granbom et al. [1] talk of residential reasoning, i.e., the way older people use their experiences to build upon or dismiss attachment to place before or after a move to a nursing home. However, by following the transition process step by step, we have established how much work is actually required at every stage. The challenges and stress that older people may experience are captured in detail. This gives further understanding to the complex process of moving from home to nursing home.

3.6. Limitations. The study examined transitions to nursing homes in Sweden, a context wherein placement is reserved solely for individuals with significant care needs. While this constraint signifies that various systems and countries may exhibit distinct circumstances, such as the timeframe and need assessment, the theoretical contribution of the study remains pertinent. Specifically, the utilization of the concepts of practical, relational, and emotional labor facilitates an understanding of older persons' experiences during relocation. This framework can be applied to investigate similar phenomena in diverse international contexts.

Another limitation of the study pertains to the size of the interview sample, comprising 21 interviews conducted with seven interviewees. Nevertheless, this group constitutes a hard-to-reach demographic, where participant attrition or mortality is to be expected given their advanced age and state of health.

4. Conclusions

The study shows that the transition process requires considerable work on the part of older people, much of it invisible. The transition involves practical, relational, and emotional work under stressful circumstances. Nevertheless, rather than resigned acceptance about the transition [16], our participants demonstrated their agency in the different forms of work they undertook.

The stress-related consequences of relocating from one's home to a nursing home stem from moving from a secure to an unfamiliar place, but also from the work involved in the transition process. To reduce the negative consequences, we need to consider the entire transition process, not just experiences before or after admission to a nursing home.

These findings have practical implications for healthcare and social care professionals. The nature of the older people's "work" charted in this study underlines the need to develop practical, relational, and emotional support for older people in the process of relocating to nursing homes. This is of particular importance at a time when aging-in-place policies have been adopted internationally, meaning that older people live at home longer and are increasingly frail when they begin the demanding transition to a nursing home. While the need for practical support is known from previous studies, this study shows the need also to develop relational and emotional support: relational support is crucial to assist older adults to reassure their relatives and to form new relationships; emotional support can help them manage perceptions of being off-time for the transition and help them accept a new phase of life in a nursing home context. Recommendations for practice are for instance that both care managers and nursing home managers and staff collaborate and design a support system to capture individual needs of older people that are in the transition process. To examine support forms should also be of interest for further research.

Data Availability

Due to ethical concerns, supporting data cannot be made openly available. Further information about the data and conditions for access is available at the Lund University Data Archive: dataskyddsbud@lu.se.

Conflicts of Interest

The authors declare that there are no conflicts of interest regarding the publication of this paper.

Acknowledgments

This work was supported by the Swedish Research Council for Health Working Life and Welfare (FORTE) and Malmö Stad.

References

- [1] M. Granbom, I. Himmelsbach, M. Haak, C. Löfqvist, F. Oswald, and S. Iwarsson, "Residential normalcy and environmental experiences of very old people: changes in residential reasoning over time," *Journal of Aging Studies*, vol. 29, pp. 9–19, 2014.
- [2] R. M. Emerson, "On last resorts," *American Journal of Sociology*, vol. 87, no. 1, pp. 1–22, 1981.
- [3] H. J. Campbell-Enns, M. Campbell, K. L. Rieger, G. N. Thompson, and M. B. Doupe, "No other safe care

- option: nursing home admission as a last resort strategy," *The Gerontologist*, vol. 60, no. 8, pp. 1504–1514, 2020.
- [4] M. Marshall, E. Duarte, and R. Tran, "The who, why, where, and how of moving into assisted living: older adults' decision-making process for relocation," *Journal of Aging and Environment*, vol. 25, pp. 1–16, 2022.
 - [5] J. Cheek, A. Ballantyne, L. Byers, and J. Quan, "From retirement village to residential aged care: what older people and their families say," *Health and Social Care in the Community*, vol. 0, no. 0, pp. 8–17, 2006.
 - [6] J. M. Ellis, "Psychological transition into a residential care facility: older people's experiences," *Journal of Advanced Nursing*, vol. 66, no. 5, pp. 1159–1168, 2010.
 - [7] G. E. Lee, J. Y. Yoon, and B. J. Bowers, "Nursing home adjustment scale: a psychometric study of an English version," *Quality of Life Research*, vol. 24, no. 4, pp. 993–998, 2015.
 - [8] G. J. Sullivan and C. Williams, "Older adult transitions into long-term care: a meta-synthesis," *Journal of Gerontological Nursing*, vol. 43, no. 3, pp. 41–49, 2017.
 - [9] M. J. Mallick and T. W. Whipple, "Validity of the nursing diagnosis of relocation stress syndrome," *Nursing Research*, vol. 49, no. 2, pp. 97–100, 2000.
 - [10] J. Osterlind, B. M. Ternestedt, G. Hansebo, and I. Hellström, "Feeling lonely in an unfamiliar place: older people's experiences of life close to death in a nursing home," *International Journal of Older People Nursing*, vol. 12, no. 1, 2017.
 - [11] P. S. Manion and M. J. Rantz, "Relocation stress syndrome: a comprehensive plan for long-term care admissions," *Geriatric Nursing*, vol. 16, no. 3, pp. 108–112, 1995.
 - [12] K. Ronkainen, H. Siira, P. Koistinen, and S. Lotvonen, "Self-reported wellbeing among the elderly in the first year after relocation to senior housing," *Journal of Aging and Environment*, pp. 1–16, 2023.
 - [13] M. O'Neill, A. Ryan, A. Tracey, and L. Laird, "The primacy of 'home': an exploration of how older adults' transition to life in a care home towards the end of the first year," *Health and Social Care in the Community*, vol. 30, no. 2, pp. e478–e492, 2022.
 - [14] A. L. Williams, *On the Environmental Factors that Alleviate Relocation Stress Syndrome in Residents of Long-Term Care Facilities*, Eastern Michigan University, Ypsilanti, MI, USA, 2013.
 - [15] S. Brownie, L. Horstmannshof, and R. Garbutt, "Factors that impact residents' transition and psychological adjustment to long-term aged care: a systematic literature review," *International Journal of Nursing Studies*, vol. 51, no. 12, pp. 1654–1666, 2014.
 - [16] V. S. P. Lee, J. Simpson, and K. Froggatt, "A narrative exploration of older people's transitions into residential care," *Aging and Mental Health*, vol. 17, no. 1, pp. 48–56, 2013.
 - [17] J. C. Saunders and D. Heliker, "Lessons learned from 5 women as they transition into assisted living," *Geriatric Nursing*, vol. 29, no. 6, pp. 369–375, 2008.
 - [18] J. Y. Yoon, "Relationships among person-centered care, nursing home adjustment, and life satisfaction: a cross-sectional survey study," *International Psychogeriatrics*, vol. 30, no. 10, pp. 1519–1530, 2018.
 - [19] D. Cater, O. Tunalilar, D. L. White, S. Hasworth, and J. Winfree, "'Home is home': exploring the meaning of home across long-term care settings," *Journal of Aging and Environment*, vol. 36, no. 3, pp. 321–338, 2022.
 - [20] J. M. Fitzpatrick and V. Tzouvara, "Facilitators and inhibitors of transition for older people who have relocated to a long-term care facility: a systematic review," *Health and Social Care in the Community*, vol. 27, no. 3, pp. e57–e81, 2019.
 - [21] P. Lu, D. Kong, and M. Shelley, "Making the decision to move to a nursing home: longitudinal evidence from the Health and Retirement Study," *Journal of Applied Gerontology*, vol. 40, no. 10, pp. 1197–1205, 2021.
 - [22] M. Söderberg, A. Ståhl, and U. Melin Emilsson, "How the care managers handle the process when older people consider relocation to a residential home," *British Journal of Social Work*, vol. 45, no. 8, pp. 2423–2440, 2015.
 - [23] M. Söderberg, A. Ståhl, and U. Melin Emilsson, "Family members' strategies when their elderly relatives consider relocation to a residential home: adapting, representing and avoiding," *Journal of Aging Studies*, vol. 26, no. 4, pp. 495–503, 2012.
 - [24] U. Lundh, J. Sandberg, and M. R. Nolan, "'I don't have any other choice': spouses' experiences of placing a partner in a care home for older people in Sweden," *Journal of Advanced Nursing*, vol. 32, no. 5, pp. 1178–1186, 2000.
 - [25] M. Boström, M. Ernsth Bravell, A. Björklund, and J. Sandberg, "How older people perceive and experience sense of security when moving into and living in a nursing home: a case study," *European Journal of Social Work*, vol. 20, no. 5, pp. 697–710, 2017.
 - [26] G. Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press, Princeton, NJ, USA, 1990.
 - [27] sweden, "Elderly care in Sweden," 2024, <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>.
 - [28] F. Nordström, M. Granbom, S. Iwarsson, and M. Zingmark, "Ageing in the right place: usability of a web-based housing counselling service," *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, vol. 31, no. 1, 2023.
 - [29] L. Spang, M. Holmefur, C. Pettersson, and K. M. D. Lidström-Holmqvist, "Experiences of close relatives of older adults in need of a nursing home: it is we who manage their fragile daily life," *Health and Social Care in the Community*, vol. 2023, Article ID 9490086, 2023.
 - [30] M. Szebehely and G. Meagher, "Nordic eldercare: weak universalism becoming weaker?" *Journal of European Social Policy*, vol. 28, no. 3, pp. 294–308, 2018.
 - [31] C. Robson and K. McCartan, *Real World Research: A Resource for Users of Social Research Methods in Applied Settings*, Wiley, Hoboken, NY, USA, 2016.
 - [32] V. Braun and V. Clarke, "Using thematic analysis in psychology," *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3, no. 2, pp. 77–101, 2006.
 - [33] V. Braun and V. Clarke, "One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?" *Qualitative Research in Psychology*, vol. 18, no. 3, pp. 328–352, 2021.
 - [34] D. E. Smith, *Institutional Ethnography: A Sociology for People*, Rowman Altamira, Washington, DC, USA, 2005.
 - [35] W. J. Gibson and A. Brown, *Working with Qualitative Data*, Sage, Thousand Oaks, CA, USA, 2009.
 - [36] Y. S. Lincoln and E. G. Guba, *Naturalistic Inquiry*, Sage, Thousand Oaks, CA, USA, 1985.
 - [37] L. S. Nowell, J. M. Norris, D. E. White, and N. J. Moules, "Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria," *International Journal of Qualitative Methods*, vol. 16, no. 1, 2017.
 - [38] R. A. Settersten and A. Thogmartin, "Flux: insights into the social aspects of life transitions," *Research in Human Development*, vol. 15, no. 3–4, pp. 360–373, 2018.
 - [39] R. Kechnie, C. Jaye, B. Hale et al., "Transition into care: experiences of the elderly as they move to residential aged

- care," *Sites: A Journal of Social Anthropology and Cultural Studies*, vol. 15, no. 2, 2018.
- [40] C. Löfqvist, M. Granbom, I. Himmelsbach, S. Iwarsson, F. Oswald, and M. Haak, "Voices on relocation and aging in place in very old age: a complex and ambivalent matter," *The Gerontologist*, vol. 53, no. 6, pp. 919–927, 2013.
 - [41] M. Wada, S. L. Canham, L. Battersby et al., "Perceptions of home in long-term care settings: before and after institutional relocation," *Ageing and Society*, vol. 40, no. 6, pp. 1267–1290, 2020.
 - [42] J. Gubrium and J. Holstein, *Constructing the Life Course*, Rowman and Littlefield, Washington, DC, USA, 2000.
 - [43] K. Connellan, "My room, my home, my self," *Home Cultures*, vol. 15, no. 2, pp. 103–127, 2018.
 - [44] C. Nord, "A day to be lived. Elderly peoples' possessions for everyday life in assisted living," *Journal of Aging Studies*, vol. 27, no. 2, pp. 135–142, 2013.
 - [45] C. Jaye, B. Hale, M. Butler et al., "One of us: stories from two New Zealand rest homes," *Journal of Aging Studies*, vol. 35, pp. 135–143, 2015.
 - [46] J. Pirhonen and I. Pietilä, "Patient, resident, or person: recognition and the continuity of self in long-term care for older people," *Journal of Aging Studies*, vol. 35, pp. 95–103, 2015.
 - [47] W. Randall and G. Kenyon, "Time, story, and wisdom: emerging themes in narrative gerontology," *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne Du Vieillissement*, vol. 23, no. 4, pp. 333–346, 2004.

Artikel 2



Att flytta till särskilt boende: om betydelsen av timing och relationer

LINDA ARVIDSSON, TOVE HARNETT OCH ÅSA ALFTBERG

Abstract

Över 80 000 personer bor på särskilt boende i Sverige. Flytten dit är ofta livets sista och kan medföra psykisk och fysisk påfrestning med risk för depression, försämrad hälsa och för tidig död. Endast personer med omfattande hjälpbehov beviljas plats, och enligt lag får flytten inte ske mot den äldres vilja. Trots ökad skörhet förväntas individen alltså själv ta stort ansvar för flyttprocessen. Den här studien undersöker hur äldre personer upplever flytten, med fokus på sociala relationers roll. Studien bygger på ett unikt material med 21 intervjuer, där sju personer (87–95 år) intervjuats under flyttens olika faser. Tre typfall av transitioner beskrivs: otrygg transition, turbulent transition och problemfri transition. Resultaten visar att relationer till anhöriga och personal spelar en avgörande roll, både som stöd och som källa till oro. Timingen är också central. En flytt som sker ”för sent” kan innebära att både den äldre och dennes vuxna barn är för sjuka för att genomföra processen. Trots att lagstiftning betonar äldre personers autonomi, visar studien att flyttprocessen bör förstås som en relationell process som formas av sammanlänknings- och avlänkningsrelationer till andra.

Timing and Ties That Matter: Moving into Nursing Home

Abstract

More than 80,000 people reside in nursing homes in Sweden. The move to such housing is often the final relocation in life and can entail significant psychological and physical strain, increasing the risk of depression, deteriorating health, and premature death. Placement is granted only to individuals with extensive care needs, and by law, the move cannot be enforced against the older person's will. Despite increasing frailty, older individuals are expected to take substantial responsibility for the relocation process. This study explores how older adults experience this transition, with a particular focus on the role of social relationships. The study is based on a unique set of 21 interviews with seven individuals aged 87–95, conducted across different phases of the move. Three typical types of transitions are described: insecure transition, turbulent transition, and smooth transition. Findings show that relationships with family and staff are crucial, serving both as sources of support and anxiety. Timing is also critical; a move that occurs “too late” may find both the older person and their adult children too ill to manage it. While legislation emphasizes autonomy, this study highlights that the relocation process is inherently relational, shaped by linking and unlinking with others.

Huvudbudskap

- En äldre persons flytt till särskilt boende bör betraktas som en sammanhållen process, där individen behöver stöd under hela förloppet.
- Även om lagar och regelverk framställer flytten som en individuell process, bör den förstås som relationell. Äldre personers upplevelser av flytten formas av sammanlänknings- och avlänkningsrelationer till viktiga personer och platser.
- Timing är avgörande för känslan av kontroll över flyttprocessen.

Inledning

Att flytta är en både stressande och påfrestande process. Det gäller i synnerhet flytten från hemmet till särskilt boende. För de flesta är det den sista flytten i livet och något som är förknippat med betydande känslomässiga och praktiska utmaningar för den äldre personen. Internationellt används begreppet relocation stress syndrome [1], flyttstressyndrom, för att beskriva de fysiska och psykosociala påfrestningar som flytten till äldreboende medför. En del forskare menar att själva flytten kan leda till för tidig död [2]. Samtidigt visar flera studier att många äldre upplever flytten som något positivt [3-5]. Faktorer som identifierats som viktiga är bland annat att ha kontroll över flyttbeslutet [6-7] samt möjligheten att bevara befintliga kontakter och att kunna skapa nya [8-10]. För den som flyttar till äldreboende har personalens stöd visat sig vara centralt för att kunna hantera känslor av förlust och sorg samt för att bevara så mycket autonomi som möjligt i en turbulent tid [11-13]. Trots att påfrestningarna under flyttprocessen betonats i ett flertal studier, har få studier undersökt själva processen ur den äldres perspektiv. Tidigare forskning har i stället främst undersökt upplevelser antingen före eller efter flytten [6, 14-16]. Den faktiska flyttprocessen är däremot relativt outforskad [11]. Syftet med artikeln är därför att få kunskap om äldre personers upplevelser under flyttprocessen, med särskilt fokus på betydelsen av sociala relationer under processen.

Flytt till äldreboende: en livsloppstransition

Flyttprocessen till särskilt boende kan beskrivas som en transition, inte bara mellan två platser, utan också mellan olika livsfaser och roller [17]. Den här studien utgår från ett livsloppsperspektiv och använder begrepp som livslopp och transitioner för att förstå hur äldre personer upplever flyttprocessen. Regelverk och lagar framställer flytt till äldreboende som en individuell process och betonar individens rätt till självbestämmande [18]. Varken

anhöriga, professionella eller gode män kan ansöka om plats å den äldre personens vägnar [19]. Detta innebär också att ingen har rätt att tvinga en äldre person att flytta mot sin vilja, utan beslutet ska fattas självständigt av den äldre individen [19, 20]. För att beviljas plats på äldreboende krävs det emellertid stora omvårdnadsbehov [21-22], vilket kan skapa utmaningar i att självständigt utöva sin rätt till självbestämmande. Som en konsekvens av detta har anhöriga fått en allt viktigare, men osynlig och ibland påtvingad, roll i flyttprocessen.

Genom att använda begreppet *sammanlänkade liv* (*linked lives*, se Elder Jr [23]) undersöker vi flytten som en relationell process och hur relationer och timing formar denna. Begreppet sammanlänkade liv utgår från att individers livslopp påverkas av andras livslopp ömsesidigt [24]. Äldre personers olika sammanlänkningar med familjemedlemmar, omsorgspersonal och vänner kan på så sätt skapa variationer i hur flytten till ett äldreboende upplevs [25-27]. Under livsloppet kan sammanlänkningar till andra fungera som ett stöd, men också som en belastning och det gäller även i livets senare faser och under processen att flytta från hemmet till äldreboende. Settersten [24] framhåller att de möjligheter som människor får och den mening de finner är nära sammanflätade med livsloppets sammanlänkningar. Relationer till andra påverkar beslut under livsloppet, till exempel om man ska bo kvar eller flytta till äldreboende.

I motsats till att sammanlänkas, kan liv även *avlänkas* (*unlinked lives*, se Settersten, Hollstein & McElvaine [28]). Det innebär relationer som går förlorade eller avslutas, till exempel genom förändringar i social status och positioner eller platser. Avlänkningar som är oförväntade eller utanför individens kontroll kan upplevas som särskilt påfrestande. Avlänkade liv är komplexa sociala processer med både positiva och negativa konsekvenser för välbefinnandet hos individer, familjer och samhällen [28]. Här kan tilläggas att individer även kan avlänkas från tidigare versioner av sig själv och bli en "före detta" av något slag, till exempel en före detta lärare, make eller villaägare. Avlänkningar från en tidigare roll leder ofta till att relationer som var kopplade till den tidigare rollen upphör.

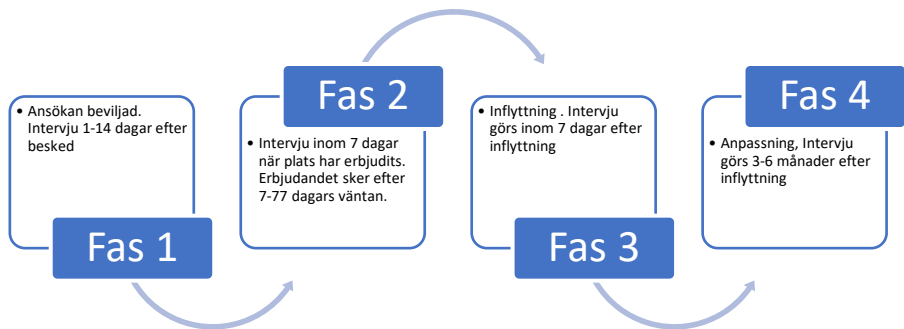
Individers livslopp påverkas inte bara av sociala länkningar och avlänkningar, utan också av tidsliga sammanhang. Begreppet *timing* handlar om att skeenden, såsom flytt till äldreboende, upplevs olika beroende på när de sker [29]. Flyttprocessen är inte en isolerad händelse, utan relaterar

tidsmässigt till andra processer och händelser som sker innan, efter eller parallellt i en människas liv. Relaterat till timing används begreppen *on-time* och *off-time* för att visa hur intervjupersonerna förhåller sig till tid och informella normer om när i livet saker och ting förväntas ske. Det finns förväntningar om när man ska gifta sig, skaffa barn, gå i pension, flytta till äldreboende. Två 18-åringar som gifter sig kan betraktas som *off-time*, precis som en 65-åring som flyttar till äldreboende. *On-time* är däremot den som gifter sig som 30-åring och den som flyttar till äldreboende i 80-årsåldern.

När intervjupersonerna beskriver den komplicerade flytten till äldreboende skildrar de också erfarenheter av att de själva eller andra är *on-* eller *off-time* i denna process [29-30].

Metod

Studien baseras på en serie med 21 kvalitativa intervjuer och uppföljningsintervjuer. Sju äldre personer, sex kvinnor och en man, i åldrarna 87–95 år intervjuades och merparten intervjuades vid fyra tillfällen. Tillfällena valdes ut för att spegla fyra centrala faser i flyttprocessen:



Fas 1. Ansökan beviljad: Biståndshandläggaren har meddelat beslut om att personen har rätt till särskilt boende.

Fas 2. Erbjudande om plats: Kommunen har erbjudit en plats på ett specifikt äldreboende. Den äldre har nu en vecka på sig att tacka ja/nej och ytterligare en vecka på sig att flytta in.

Fas 3. Inflyttning: Intervjun gjordes inom en vecka efter inflyttning.

Fas 4. Anpassning: Intervjun gjordes tre till sex månader efter inflyttning.

Samtliga personer hade beviljats plats på somatiskt äldreboende, vilket var ett urvalskriterium. Personer med kognitiv sjukdom exkluderades i studien. Tiden från att en persons ansökan beviljats till att personen fick ett namngivet äldreboende och flyttade in varierade mellan 25 och 90 dagar. Genom att följa personerna genom olika faser fångades både omedelbara reaktioner och långsiktiga anpassningar, vilket gav en nyanserad förståelse av hur upplevelser av transitionen utvecklas över tid.

Intervjuerna, som genomfördes av försteförfattaren, var semistrukturerade och varade mellan 45 och 60 minuter. Intervjufrågorna syftade till att fånga de äldres upplevelser av sin situation och av kommande respektive genomförd flytt. Intervjupersonerna rekryterades via biståndshandläggare i en större kommun i södra Sverige i samband med att handläggaren godkände den äldre personens ansökan om särskilt boende. Biståndshandläggaren informerade potentiella intervjupersoner om studien, och om de var intresserade av att delta överlämnades kontaktuppgifter till försteförfattaren, som då tog kontakt med personerna.

Intervjuerna spelades in digitalt, transkriberades ordagrant och analyserades med reflexiv tematisk analys [31]. Denna analysmetod valdes för att identifiera, analysera och tolka mönster i intervjumaterialet, vilket möjliggjorde en rik och detaljerad förståelse av intervjupersonernas erfarenheter och synpunkter.

Analysen resulterade i tre typfall av transitioner, som på olika sätt formades av sammanlänknings och timing:

- **Otrygg transition** – en flytt präglad av kontrollförlust och förlorad självständighet.
- **Turbulent transition** – en flytt fylld av oförutsedda svårigheter.
- **Problemfri transition** – en smidig och problemfri flytt.

I resultatdelen presenteras varje typfall av transition för sig.

Etiska aspekter

Studien godkändes av Etikprövningsmyndigheten (Dnr 2021-02033). Informerat samtycke erhöles för varje intervju. Att det var frivilligt att delta betonades upprepade gånger och intervjupersonerna fick veta att de kunde avböja sin medverkan när som helst utan förklaring.

En etisk risk bestod dock i att använda biståndshandläggare för att rekrytera intervjupersoner, vilket skulle kunna påverka personernas beslut att delta eftersom biståndshandläggarna är de som beviljar plats på särskilt boende. För att motverka denna risk var försteförfattaren lyhörd för om intervjupersonerna på något sätt kände sig tvingade att delta, och hon betonade upprepade gånger att det är frivilligt samt försäkrade att beslutet att avböja att delta inte skulle påverka möjligheterna att flytta till ett äldreboende. Från sitt tidigare arbete som biståndshandläggare har försteförfattaren en god förståelse för äldre personers sårbarhet i den här typen av situationer samt beprövad erfarenhet av att genomföra intervjuer under sådana förhållanden. När resultaten presenterades användes fingerade namn för att avidentifiera intervjupersonerna.

Resultatdiskussion: tre transitioner

Nedan diskuteras tre typfall av transitioner. Det första fallet är *otrygg transition*: det representeras av Annies påbörjade flytt som präglas av kontrollförlust och förlorad självständighet. Det andra fallet är *turbulent transition*: det representeras av Fred, som är blind, som tillsammans med sin demenssjuka hustru upplever en flytt fylld av oförutsedda händelser. Det tredje och sista fallet är *problemfri transition*: det representeras av Doris, vars flytt till äldreboende upplevs både smidig och problemfri.

Otrygg transition – en flytt präglad av kontrollförlust och förlorad självständighet

Fas 1: Ansökan beviljad

Den otrygga transitionen illustreras i vårt material av Annies flyttprocess. Vid första intervjutillfället beskriver Annie att hon under flera månader har övervägt att flytta från sitt hem. Hon upplever att den hemtjänst hon får är otillräcklig och ser fram emot en förbättrad livssituation på äldreboende.

Intervjuare: "Varför vill du flytta? Vad är det du får på ett äldreboende som du tänker att det blir bra?"

Annie: "Sova och äta och boende."

Hon ansöker på egen hand och hennes ansökan beviljas. I den här fasen vet hon *att* hon ska flytta, men inte när och inte till vilket boende. Hon är nu i processen att geografiskt och känslomässigt avlänka sig från sitt hem och det område där hon har bott de senaste åtta åren, samtidigt som hon inte vet vilket område hon ska flytta till.

Annie berättar att hon separerade från sin man för flera år sedan. Separationen innebar en abrupt avlänkning från maken och deras gemensamma framtid. Under många år har hon haft hemtjänst och fått stöd

av sina barn. Men under senare tid har Annie blivit allt sämre och fått allt svårare att klara sig enbart med hemtjänstens hjälp.

Annie blev mamma redan vid 17 års ålder och är nu 97 år gammal. Det innebär att hennes äldsta söner, som tidigare gav henne betydande hjälp, nu är 80 och strax under 80 år gamla och själva i behov av hjälp. Denna förändring illustrerar en gradvis avlänkning mellan Annie och hennes vuxna barn och i stället har hennes liv alltmer sammanlänkats med hemtjänstens personal. Situationen illustrerar betydelsen av timing och hur äldre personers flytt till äldreboende inte bara formas av den egna åldern, utan också av åldern på eventuella barn. Annie är visserligen i en förväntad ålder, on-time för att flytta till äldreboende, men beskriver sina söner som för gamla, off-time, för att orka hjälpa henne med detta [29-30]. Hade Annies flyttprocess påbörjats tio år tidigare är det möjligt att timingen med sönernas åldrandeprocesser hade sett annorlunda ut.

Fas 2: Erbjudande om plats

Det andra intervjutillfället sammanfaller med en kritisk händelse i Annies transition. Hon har nu fått besked om vilket äldreboende hon ska flytta till och vilket datum. Kommunen kräver att den person som ansökt om en flytt till äldreboende måste tacka ja eller nej inom sju dagar, för att sedan genomföra själva flytten inom ytterligare sju dagar. Annie beskriver en känsla av kontrollförlust och oro.

Intervjuare: "Skulle du tömma lägenheten nu på torsdag?"

Annie: "Ja! Men hur?"

Intervjuare: "Ja"

Annie: "Jag vet inte om jag får hjälp från hemtjänst, för jag klarar det inte."

Intervjuare: "Nej. För det är det du är bekymrad över, hur du ska packa ihop dina saker?"

Annie: "Jag har inte sovit, inte på hela natten."

Annie försöker förhålla sig till både nuet och framtiden. Även om hon sett fram emot flytten och själv ansökt om att flytta upplever hon situationen som

övermäktig att hantera på egen hand. Hon upplever sig inte ha någon i sin närhet som kan hjälpa henne att packa eller fatta beslut om vad som ska tas med. Annie har möbler och tillhörigheter som hon samlat på sig under de 40 år hon bott i Sverige och säger sig vara villrådig om hur hon ska agera. Hennes nya bostad på äldreboendet består endast av ett rum och ett badrum, och hon har bara några dagar på sig att rensa ut sitt nuvarande hem och flytta in.

Under den tredje uppföljningsintervjun berättar Annie att hon har avbrutit flytten och bestämt sig för att bo kvar i sitt hem. Hon ville flytta, men hennes sammanlänkning både till sönerna och bostaden ledde till anpassningar och kontrollförluster.

Turbulent transition – en flytt fylld av oförutsedda svårigheter

Fas 1: Ansökan beviljad

Det andra typfallet benämns *turbulent* transition och kännetecknas av oförutsägbarhet. Typfallet illustreras med ett par, där det främst är mannen, Fred, som är i fokus på grund av att hans maka lever med demens. Vid första intervjutillfället har bådas ansökan beviljats och Fred säger att han med sina 95 år är on-time för flytt till äldreboende.

Fred: ”Lite grann att man kommer ur gängorna. Det är inte riktigt i samma längre. Vi orkar inte med på samma vis [...] Och nu är det tid att gå vidare. Och både Otto och Benjamin har bett oss att nu är det dags att tänka efter. För att nu tycker vi att ni behöver ändra på boende.”

Parets sammanlänkning både med varandra och med sina båda söner formar omständigheterna som flyttprocessen sker inom. Parets söner närmar sig pensionsåldern, är friska och kan betraktas som on-time för att agera flytthjälp åt åldrande föräldrar. Sönerna har också erfarenheter från en annan familjemedlem som nyligen flyttade in på ett äldreboende i samma kommun. Även om Fred och Rosemarie vill bo tillsammans på boendet, är de tvungna att välja mellan att dela en lägenhet eller bo i separata lägenheter på olika

avdelningar. Baserat på råd från kommunens personal, som ansåg att delat boende var för trångt, väljer de separata lägenheter.

Fred: "... de ligger bra i relation till åtminstone Otto och Marie, eftersom vi har mest kontakt med dem. De bor i området. Så det är gångavstånd för dem till båda ställena. Oavsett var vi hamnar. Om vi hamnar på Lugna Lunden är det 200 meter extra att gå. Och på Solbacken, så som det andra heter, där är alldeles intill."

Deras beslut påverkas också av att det särskilda boende de valt ligger nära där deras son Otto och hans fru Marie bor. Fred beskriver att han och hustrun alltid har haft en nära relation, men att Rosemaries demenssjukdom orsakar en långsam avlänkingsprocess där hon inte längre är samma person som den hon en gång var:

Fred: "Vi har en väldigt nära kontakt. Vi ligger ju och håller varann i hand. Och det gör ju att vi är alltid nära. Men även det håller på att glida isär. Och det gör ont."

Rosemaries sjukdom orsakar en smärtsam process där Fred upplever att de glider isär alltmer. Fred känner också en viss oro för praktiska frågor i samband med flytten, särskilt hur hanteringen av mediciner kommer att gå till.

Fas 2: Erbjudande om plats

Vid det andra intervjutillfället har paret fått erbjudande om plats på Solbackens äldreboende. Medan den otrygga transitionen (Annies fall) kännetecknas av kontrollförlust, så ger Fred uttryck för kontroll, men kombinerat med en känsla av oförutsägbarhet. Efter att de har blivit erbjudna en plats besöker paret Solbacken, och eftersom Fred är blind är det viktigt för honom att träffa personalen personligen och höra deras röster. Besöket framställs som något som gör att transitionen upplevs mer hanterbar.

Fred: "... Ja, och inte nog med det. Det är som att det var precis som klippt och skuret."

Intervjuare: "Så som ni hade tänkt att ni ville ha det."

Fred: "Det är en vårdavdelning där Rosemarie ska bo. Och ovanför ... nu ska jag se ..."

Intervjuare: "Du bor på våningen ovanför."

Fred: "Jag bor på våning två och hon bor på våning tre."

Fred ber sonen Otto att sköta kontakterna med biståndshandläggaren och boendets personal. Otto och hans fru tar också ledigt från jobbet för att hjälpa till med flytten.

Fred säger att han förväntar sig utmaningar när de ska bo i separata lägenheter, men förbereder sig genom att planera hur de ska dela upp sina tillhörigheter. Freds blindhet hindrar honom dock från att packa, medan Rosemarie kämpar med osäkerhet om vad hon ska ta med sig. Även om barnen finns som stöd och packar åt dem, utlöser flytten oro och förstärker den känslomässiga tyngden av att avlänkas från deras tidigare hem och rutiner.

Intervjuare: "Ja. Så du tackade ja ... Du var och tittade där igår och det var först i dag som du kände att du kunde tacka ja. Eller gjorde du det redan i går?"

Fred: "Nej, nu ska vi vara ärliga. Jag pratade med Otto och han sa att ... ja, vi berättade hur vi hade upplevt det och så vidare i går ... och då sa han att då ringer jag till kontoret och säger okej. Så att Rosemarie har varit lite tvekande och tyckte det var ... Hon upplevde det lite grann som en överraskning. Och lite grann som en chock."

Detta är särskilt tydligt för Fred som avlänkas från en plats han känner till väl och kan röra sig i, även om han inte ser.

Fas 3: Inflyttning

Vid det tredje intervjutillfället har Fred och Rosemarie precis flyttat in på Solbacken. Även om Fred var förberedd på att själva flytten skulle gå snabbt, är han chockad över hur fort det gick:

Fred: "Det hade vi pratat lite grann om, och det är det jag menar att man måste vara förberedd på det. Att det går så fort."

L: ”Ja, just det. Men upplever du inte att du har fått den informationen innan? Man har inte pratat om det? Biståndshandläggaren.”

H: ”Man vet inget. Det är som att dra upp en rullgardin!”

Även om flytten är förväntad, menar Fred att det går för snabbt för att fullt ut hinna bearbeta. Fred berättar också att hans hustru inte förstått att de skulle bo på olika våningar. Inflyttningen innebar således en abrupt fysisk avlänkingsprocess dem emellan, som förstärks genom den sociala avlänkning som sker gradvis genom Rosemaries demenssjukdom. Oförutsägbarheten, ett kännetecken för den turbulenta transitionen, kom bland annat till uttryck genom en oväntad insikt om Solbackens personals aktiva arbete med att begränsa kontakten mellan makarna:

Fred: ”Ja, jo vi har, men det är egentligen det jag tänkte strunta i att berätta. Men jag får inte lov att komma upp dit för jag stör deras arbete. Och hon får egentligen inte komma hit. Så i dag har vi haft en liten överraskad konflikt med dem. Men den personalen vill ha upp henne och den här personalen vill ha ner mig.”

Fred menar att personalen tycker att Rosemarie behöver tid för att anpassa sig, och hon hindras om han är där. Samtidigt strävar Fred efter att upprätthålla sammanlänkningen mellan deras liv och försöker hitta sätt för att fortsätta besöka sin fru. Fred försöker samtidigt knyta an till både personal och andra på boendet. Eftersom han inte kan se, lägger han ner stor möda på att lära sig människors röster. Han beskriver sig ha ett bra minne och att han förr kunde memorera delar av telefonkatalogen utantill. Men även om han fortfarande minns bra, upplever han att minnet försämras och han måste nu memorera röster och namn på personalen både på hans egen och hustruns våning.

Fas 4: Anpassning

Vid fjärde intervjutillfället har Fred och Rosemarie bott på Solbacken i fem månader. Fred reflekterar över om han gjorde rätt eller om han och Rosemarie kunde ha fortsatt att bo tillsammans i deras gamla bostad. Nu är de fysiskt

separerade och bor på olika våningar, vilket förändrar deras vardag och samvaro radikalt. Fred besöker Rosmarie efter lunch och stannar hos henne till middagstid och berättar att hustrun nu vant sig vid att Fred lämnar vid en bestämd tid varje kväll, vilket gör att det känns lättare även för honom.

Intervjuare: "Så personalen hjälper dig att hålla koll på henne."

Fred: "Ja, jag har väldigt god kontakt med personalen här! Utav alla möjliga slag."

Intervjuare: "Ja, så skönt. För de förstår hur viktigt det är för dig att hon har det bra."

Fred: "De är själva väldigt måna om det. De är så ... tänker på henne och hjälper henne till rätta."

Att ta hand om Rosemarie på grund av hennes demenssjukdom har varit känslomässigt krävande och nu kan han lämna över ansvaret till personalen. Fred skapar i stället nya relationer med personal och andra boende.

Freds anpassningar innebär även att inta nya roller. Han övergår från att vara Rosemaries primära omsorgsgivare till att bli en person som själv behöver omsorg. När han bodde hemma i välkänd miljö kunde han själv gå på toaletten och navigera sig fram. På äldreboendet har han svårt att hitta och hinner därför inte till toaletten i tid. Han behöver numera använda inkontinensskydd och behöver även hjälp med personlig hygien:

Fred: "Det här så kallade särskilda boendet, det ställer väldigt stora krav på empati ifrån båda håll egentligen. Därför att det är en omställning i livet. Och den är annorlunda än att bo själv. Och det är som jag säger, och det håller jag faktiskt fast vid, att det är som att bo på ett pensionat. Fast det ... här är det mer intimt än ett pensionat till och med. För här blir jag tvättad och här blir jag ... man rör sig helt naken, som gud har skapat en här. Man behöver hjälp med det intima."

Fred försöker anpassa sig till den nya livssituationen som både erbjuder bekvämlighet och trygghet, men också turbulenta förändringar som att börja använda inkontinensskydd och vara helt naken inför personal som han inte ens kan se.

Problemfri transition – en smidig och problemfri flytt

Fas 1: Ansökan beviljad

Den problemfria transitionen illustreras i vårt material av Doris flyttprocess. Doris är 91 år och har drabbats av svåra ryggproblem, vilket gjorde att hon inte kunde gå. Vid det första intervjutillfället är hon beroende av hjälp från hemtjänsten flera gånger per dag och har just fått ansökan om äldreboende beviljad. Hon får också besök av sina barn i stort sett varje dag. Doris har levt ett mycket aktivt och socialt liv, men på grund av sina ryggproblem tillbringar hon nu största delen av sin tid i sängen. Hennes fysiska begränsningar har gjort att hennes liv avlänkats från många av de människor hon tidigare umgåtts med och hon hoppas att en flytt till äldreboende kan göra att hon kan få ett rikare umgänge:

Doris: ”Och sedan så att det händer ... jag är ju inte stimulerad för fem öre. Och det är därför jag vill flytta.”

Intervjuare: ”För du tänker att det kan hända lite roligare saker?”

Doris: ”Ja, men där är ju folk! Där är ju folk! Men jag har ju varit aktiv!”

Ett viktigt motiv för att flytta är alltså hennes önskan om ett socialt utbyte med andra människor. Doris kan inte lämna sin lägenhet på egen hand, inte ens för att få frisk luft, vilket ytterligare förstärker hennes känsla av isolering. Hon uppskattar besök av barn och barnbarn, men uttrycker samtidigt en oro över att hon är en belastning för dem. Hon beskriver flytten som ett sätt att upprätthålla relationerna med barnen, samtidigt som det innebär att kraven på barnen minskar.

Intervjuare: ”När började du tänka på det där med särskilt boende? När kom det in i bilden? Hur länge hade du haft hemtjänst då?”

Doris: ”Ja. Det har jag ju haft sedan dess ju. Då började det ... det blev ju så att. ... Sarah tvättade åt mig och Erik, den ene, han handlar åt mig och så gör Kenneth resten höll jag på att säga.”

Doris beskriver att hon blev änka i 50-årsåldern efter att ha varit hemmafru och uppfostrat tre barn medan hennes man stod för den ekonomiska

stabiliteten. När deras hus blev för stort att hantera, flyttade hon till sin nuvarande lägenhet. Under ansökningsprocessen till ett särskilt boende tog hennes dotter och svärdotter en aktiv roll. De undersökte olika boenden och vilka omdömen de fått samt letade upp boenden nära Doris tidigare bostad och hennes barns nuvarande hem. Hennes son har dessutom föreslagit att de behåller hennes lägenhet under en övergångsperiod efter att hon flyttat in på äldreboendet. Med tanke på Doris ekonomiska resurser ger det henne ett extra alternativ: att återvända till sin lägenhet om det nya boendet inte uppfyller hennes förväntningar. Detta möjliggörs genom att Doris har en god ekonomi och möjlighet att betala dubbla boendekostnader samt har barn i närheten som tar ansvar för lägenheten.

Fas 2: Erbjudande om plats

Vid den andra intervjun har Doris fått bekräftelse på att hon har fått en plats på särskilt boende, och hon uttrycker sin glädje:

Doris: ”Ja! Jag blev så glad! Jag ville inget annat.”

Intervjuare: ”Och det var det boendet du hade önskat dig?”

Doris: ”... det är ju Sarah som har skött allt det här. Hon har ju letat efter det bästa bästa. Och detta var förstahandsvalet. Och det fick jag!”

Doris förklarar hur hennes dotter har tagit fullt ansvar för flyttprocessen och också följt med henne vid ett besök på det föreslagna boendet. I och med flytten säger Doris att hon inte längre behöver ligga barnen till last. Timingen är viktig för Doris upplevelse, eftersom tidpunkten innebär avlastning för hennes barn som nu kan resa på sommarsemester, utan att behöva tänka på tillsyn och omsorg.

Fas 3: Inflyttningen

Vid tredje intervjutillfället har Doris flyttat in på Norrängen och barnen har packat och ställt i ordning rummet. Men väl på plats berättar Doris att hennes förväntningar om att stifra nya bekantskaper kommit på skam. Innan flytten

gav hon uttryck för en förhoppning om att andra på boendet skulle vilja umgås, men när hon väl var på plats märkte hon att så inte var fallet.

Doris: ”Så att ... men det är ... men jag trodde att det var mera aktiviteter alltså. Så att man träffades ute i samlingsrummet och satt pratade lite och så men nej ... då går var och en hem till sig.”

De allmänna utrymmena är tomma och de flesta drar sig direkt tillbaka till sina rum direkt efter måltiderna. Dessutom saknar äldreboendet organiserade aktiviteter. Men Doris är ändå nöjd med sin tillvaro. Hon kan nu röra sig fritt i sin rullstol och komma ut på balkongen för att njuta av solen. Hon planerar att utforska boendet utöver sitt eget våningsplan för att träffa andra som kanske vill umgås. Doris framhåller att hennes dotter har valt boendet med det bästa ryktet och påminner sig själv om hur lyckligt lottad hon är. Hon håller kontakt med sina barn och pratar med dem varje kväll, men flytten har inneburit att formen för deras sammanlänkade liv har förändrats.

Fas 4: Anpassning

Vid den fjärde och sista intervjun säger Doris att hon har funnit sig till rätta på äldreboendet och att hon aktivt arbetar för att skapa relationer med andra:

Doris: ”Jag är ganska pratglad och det sägs det ... alltså min dotter, de säger till min dotter att jag har fått liv i flera stycken. För att vi pratar.”

Intervjuare: ”Det är så!”

Doris: ”Mmm! Så vi sitter ute och pratar. Jag satt nu ända tills du skulle komma och pratade med en vid kaffebordet. Så sa jag att nu får jag nog gå. ’Ja’, sa hon. ’Men vi ses väl till kvällsmaten?’. ’Ja!’ sa jag. ’Det gör vi!’ Ja, och så kan vi sitta och prata en stund då. Men ja, de hade sagt till Sarah att jag hade fått liv i tanterna här.”

Intervjuare: ”Jaha, de ser dig som en resurs här?”

Doris: ”Ja, men jag pratar ju! Och det kanske inte de andra gör. Jag vet inte, men då har de ju öppnat upp sig på ett sätt ju.”

Doris förmåga att skapa nya relationer skapar gradvisa sammanlänkningar med de andra på boendet. Samtidigt förändras relationer från hennes

förflutna. Vissa vänner har slutat besöka henne, till synes som en följd av hennes flytt till särskilt boende. Det gör henne frustrerad och ledsen. Mot sin vilja avlänkas hon från tidigare vänner och roller. Barnen besöker henne numera inte lika ofta som när hon bodde i sin lägenhet. Även om Doris är mån om att inte vara en börda, upplever hon att barnens engagemang har minskat mer än hon hade förväntat sig.

Doris börjar också utveckla en känsla av samhörighet med personalen och formar starkare band med några av dem. Med tiden har hon blivit alltmer sammanlänkad med äldreboendet. Hon säger att hon är tillfreds med sitt liv i det nya hemmet och noterar att det till stor del har blivit som hon hade föreställt sig. Hon säger att hon har accepterat rollen som hyresgäst på äldreboende.

Diskussion

Studien visar på vikten av att undersöka flytt till äldreboenden som en relationell process snarare än som en enskild händelse. Tidigare forskning har ofta baserats på intervjuer innan eller efter flytt [6, 14, 16], medan den här studiens metodologiska upplägg gett kunskap om hur äldre personers upplevelser och förhållningssätt förändras under flyttprocessens olika faser [se även 32-34]. Initiala utmaningar, såsom förlust av autonomi, blev mindre betydelsefulla över tid, medan andra utmaningar, som till exempel förändringar i sociala nätverk, kunde bli mer framträdande. Vidare understryker resultaten hur timing och sammanlänkningsformer formar flyttprocessen.

Zhang et al. [35] har påvisat just hur både äldre och anhöriga känner stor osäkerhet kring flytten till äldreboende både när det gäller praktiska och emotionella aspekter. Trots att anhöriga i Sverige inte har något formellt ansvar att stötta en förälder som flyttar till äldreboende, så visar den här studien att anhörigas stöd, och timing, kan vara avgörande för att ens flytt ska kunna bli av. Eftersom det formella systemet inte erbjuder något uttalat stöd för den som flyttar till äldreboende, har vuxna barn i många fall intagit den rollen [27, 36]. Det räcker dock inte med att ha vuxna barn som bor i närheten, flytten behöver också ske vid en tidpunkt då anhöriga kan vara behjälpliga. De vuxna barnen ska dels vara on-time för detta ansvar, det vill

säga inte 80 år och själva hjälpbehövande, och flytten behöver även anpassas till de vuxna barnens resor och andra åtaganden.

Även om många av intervjupersonerna fick hjälp från sina familjer under flytten och ofta uttryckte en önskan att flytta för att avlasta sina barn från omsorgsansvaret, sade vissa att de upplevde en känsla av övergivenhet när de hade bosatt sig på äldreboendet. Den paradoxen belyser den emotionella komplexiteten, där förväntningar på självständighet och minskat engagemang från familjen kan leda till känslor av förlust och isolering.

Tidpunkten och hur avlänkingsprocessen formas mellan vuxna barn och äldre personer spelar en avgörande roll i övergången till institutionsvård och påverkar både den äldres välbefinnande och dennes familj. Som vi ser i Annies fall, tog hon initialt sina starka band till sina barn för givet, för att senare inse att dessa kopplingar hade försvagats över tid. Det visar på att det inte är självklart att starka intergenerationella länkar är stabila och oföränderliga [28].

Avlänkning sker inte bara inom familjen. När individer blir äldre riskerar det sociala umgänget att bli mindre och förlusten av gamla vänner kan göra det svårare att skapa nya vänskapsband [37-39]. Även om det inte finns några besöksförbud eller formella hinder för att upprätthålla sociala band för en person som flyttat till äldreboende, så framstår det i studien som att en flytt dit kan leda till en gradvis avlänkning mellan vänner. I exemplet med Doris är det tydligt hur hon i stället strävar efter att skapa nya sociala band med andra på boendet.

Slutligen visar studien även på hur avlänkning kan ta sig uttryck genom demenssjukdomar. Genom demenssjukdom förändras relationer i grunden och skapar en avlänkning genom att roller förändras och gemensamma erfarenheter försvinner [28]. I fallet med Fred och Rosemarie var de sammanlänkade genom ett gemensamt förflutet, som alltmer började försvinna ur den ena partens medvetenhet. Genom flytten skapades också en fysisk avlänkning, trots Freds arbete för att upprätthålla länken dem emellan.

Avslutning

De tre transitionerna belyser hur sociala relationer och timing formar processen att flytta till ett äldreboende. Detta understryker paradoxen inom

äldreomsorgsstrukturer: medan autonomi betonas, är praktiskt stöd från andra ofta avgörande för att få det att fungera. Genom att anta ett relationellt perspektiv över hela flyttprocessen, ger den här studien en unik och nyanserad kunskap och visar på behovet av emotionellt och praktiskt stöd under hela flyttprocessen.

Tack

Författarna vill tacka forskargruppen “Äldreforskning Syd” vid Lunds universitet för värdefulla kommentarer under arbetet.

Referenser

1. Mallick MJ, Whipple TW. Validity of the nursing diagnosis of relocation stress syndrome. *Nursing Research*. 2000;49(2):97-100. doi.org/10.1097/00006199-200003000-00006
2. Ferrah N, Ibrahim JE, Kipsaina C, Bugeja L. Death following recent admission into nursing home from community living: a systematic review into the transition process. *Journal of Aging and Health*. 2018;30(4):584-604. <https://doi.org/10.1177/0898264316686575>
3. Andersson I, Pettersson E, Sidenvall B. Daily life after moving into a care home: experiences from older people, relatives and contact persons. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16(9):1712-8. doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01703.x
4. Sussman T, Dupuis S. Supporting residents moving into long-term care: multiple layers shape residents' experiences. *Journal of Gerontological Social Work*. 2014;57(5):438-59. doi.org/10.1080/01634372.2013.875971
5. O'Neill M, Ryan A, Tracey A, Laird L. The primacy of 'home': an exploration of how older adults' transition to life in a care home towards the end of the first year. *Health & Social Care in the Community*. 2022;30(2):e478-e92. <https://doi.org/10.1111/hsc.13232>
6. Koppitz AL, Dreizler J, Imhof L, Altherr J, Bosshard G, Naef R. Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home: a qualitative study. *International Psychogeriatrics*. 2017;29(3):517-27. doi.org/10.1017/S1041610216001964

7. Walker E, McNamara B. Relocating to retirement living: an occupational perspective on successful transitions. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2013;60(6):445-53. doi.org/10.1111/1440-1630.12038
8. O'Neill M, Ryan A, Tracey A, Laird L. "You're at their mercy": older peoples' experiences of moving from home to a care home: a grounded theory study. *International Journal of Older People Nursing*. 2020;15(2). doi.org/10.1111/opn.12305
9. Riedl M, Mantovan F, Them C. Being a nursing home resident: a challenge to one's identity. *Nursing Research & Practice*. 2013;1-9. doi.org/10.1155/2013/932381
10. Scheibl F, Fleming J, Barclay S, Brayne C, Buck J, Farquhar M. The experience of transitions in care in very old age: implications for general practice. *Family Practice*. 2019;36(6):778-84. doi.org/10.1093/fampra/cmz014
11. O'Neill M, Ryan A. Experiences and perceptions of older people making the transition to living in a care home: an integrative literature review. *International Journal of Research in Nursing*. 2023;14(1). <https://doi.org/10.3844/ijrnsp.2023.1.18>
12. Fitzpatrick JM, Tzouvara V. Facilitators and inhibitors of transition for older people who have relocated to a long-term care facility: a systematic review. *Health & Social Care in the Community*. 2019;27(3):e57-e81. doi.org/10.1111/hsc.12647
13. Sullivan GJ, Williams C. Older adult transitions into long-term care. *Journal of Gerontological Nursing*. 2017;43(3):41-9. doi.org/10.3928/00989134-20161109-07
14. Johnson RA, Bibbo J. Relocation decisions and constructing the meaning of home: a phenomenological study of the transition into a nursing home. *Journal of Aging Studies*. 2014;30:56-63. doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.005
15. O'Neill M, Ryan A, Tracey A, Laird L. "Waiting and wanting": older peoples' initial experiences of adapting to life in a care home: a grounded theory study. *Ageing & Society*. 2022;42(2):351-75. doi:10.1017/S0144686X20000872
16. Wu C-S, Rong J-R. Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: a qualitative study. *BMC Geriatrics*. 2020;20(1):1-11. doi.org/10.1186/s12877-020-01679-5
17. Settersten RA, Thogmartin A. Flux: insights into the social aspects of life transitions. *Research in Human Development*. 2018;15(3/4):360-73. <https://doi.org/10.1080/15427609.2018.1513779>
18. Mattsson T, Giertz L. Vulnerability, law, and dementia: an interdisciplinary discussion of legislation and practice. *theoretical inquiries in law*. 2020;21(1):139-59. doi.org/doi:10.1515/til-2020-0007
19. Taghizadeh Larsson A, Olaison A, Österholm J. Doing "ethics work" in practice: an analysis of care managers' collegial discussions concerning reluctant clients. *Qualitative Social Work*. 2024;14733250241303782. doi.org/10.1177/14733250241303782

20. Österholm JH, Taghizadeh Larsson A, Olaison A. Handling the dilemma of self-determination and dementia: a study of case managers' discursive strategies in assessment meetings. *Journal of Gerontological Social Work*. 2015;58(6):613-36. doi.org/10.1080/01634372.2015.1067851
21. Szebehely M, Meagher G. Nordic eldercare: weak universalism becoming weaker? *Journal of European Social Policy*. 2018;28(3):294-308. doi.org/10.1177/0958928717735062
22. Spang L, Lidström-Holmqvist K, Holmefur M, Pettersson C. Older adults' reasons for applying to a nursing home: a document analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2024;31(1):1-11. doi: 10.1080/11038128.2024.2436585.
23. Elder Jr GH. Time, human agency, and social change: perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*. 1994;57(1):4-15. doi.org/10.2307/2786971
24. Settersten RA, Jr. Relationships in time and the life course: the significance of linked lives. *Research in Human Development*. 2015;12(3-4):217-23. doi:10.1080/15427609.2015.1071944
25. Settersten RA, Jr., Stauber B, Walther A. The significance of relationality in "doing transitions". I: Stuauber B, Walther A, Settersten JRA, editors. *Doing transitions in the life course: processes and practices*. 16. Cham: Springer International Publishing; 2022. p. 235-52.
26. Bollig G, Gjengedal E, Rosland JH. Nothing to complain about? Residents' and relatives' views on a "good life" and ethical challenges in nursing homes. *Nursing Ethics*. 2016;23(2):142-53. doi.org/10.1177/0969733014557719
27. Söderberg M. Hänsynstagandets paradoxer: om äldre, närstående och biståndshandläggare vid flytt till särskilt boende. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan; 2014.
28. Settersten RA, Hollstein B, McElvaine KK. "Unlinked lives": elaboration of a concept and its significance for the life course. *Advances in Life Course Research*. 2024;59. doi.org/10.1016/j.alcr.2023.100583
29. Elder GH, Kirkpatrick Johnsson M, Crosnoe R. The emergence and development of life course theory. In: Mortimer JT, Shanahan MJ, editors. *Handbook of the life course*. New York: Springer; 2006.
30. Gubrium JF, Holstein JA. *Constructing the life course*. 2. ed. General Hall; 2000.
31. Braun V, Clarke V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*. 2021;18(3):328-52. http://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238
32. Boström M, Ernsth Bravell M, Björklund A, Sandberg J. How older people perceive and experience sense of security when moving into and living in a nursing home: a case study. *European Journal of Social Work*. 2017;20(5):697-710. doi.org/10.1080/13691457.2016.1255877

33. Križaj T, Warren A, Slade A. "Holding on to what I do": experiences of older Slovenians moving into a care home. *The Gerontologist*. 2018;58(3):512-20. doi: 10.1093/geront/gnw150
34. Arvidsson, L., Alftberg, Å., & Harnett, T. (2024). Managing the Last Move: Older People's Practical, Relational, and Emotional Work throughout the Transition from Home to a Nursing Home. *Health & Social Care in the Community*, 2024(1), 6389133. <http://doi.org/10.1155/2024/6389133>
35. Zhang W, Greig J, Towers A-M, Saloniki E-C, Darton R. Supporting care transitions for older people: a practice-based qualitative study in England. *British Journal of Social Work*. 2025. [i.org/10.1093/bjsw/bcaf04](http://doi.org/10.1093/bjsw/bcaf04)
36. Spang L, Holmefur M, Pettersson C, Lidström-Holmqvist K. Experiences of close relatives of older adults in need of a nursing home: it is we who manage their fragile daily life. *Health & Social Care in the Community*. 2023;2023(1):9490086. doi.org/10.1155/2023/9490086
37. Paque K, Bastiaens H, Van Bogaert P, Dilles T. Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2018;32(4):1477-84.
38. Waldron VR, Gitelson R, Kelley D, Regalado J. Losing and building supportive relationships in later life: a four-year study of migrants to a planned retirement community. *Journal of Housing for the Elderly*. 2005;19(2):5-25. doi.org/10.1300/J081v19n02_02
39. Tompkins CJ, Ihara ES, Cusick A, Park NS. "Maintaining connections but wanting more": the continuity of familial relationships among assisted-living residents. *Journal of Gerontological Social Work*. 2012;55(3):249-61. doi: 10.1080/01634372.2011.639439

