



Utveckla äldreomsorg för HBTQI-seniorer

**Resultat och slutsatser från workshop med
föreningar som organiserar HBTQI-seniorer**

2025-04-11

Versionshantering

Datum	Version	Beskrivning	Ändrat av
2025-04-11	1	Första version	David Altsäter, Marcus Erlandsson

Innehåll

1	Bakgrund och syfte	3
1.1	Inledning	3
1.1.1	Syfte	3
1.2	Tidigare kunskap	3
1.3	Metod och material	4
2	Resultat	5
2.1	Tillit	5
2.2	Kunskap och kompetens	6
2.3	Social samvaro	7
2.4	Pride	7
2.5	Boendialternativ	7
2.6	Rättigheter	8
2.7	Berättelser	8
3	Slutsats och förbättringsförslag	9
3.1	Slutsats	9
3.2	Förbättringsförslag	10

1 Bakgrund och syfte

1.1 Inledning

Göteborg ska vara en stad för alla. Därför arbetar Göteborgs Stad aktivt mot fördomar och normer som utestänger människor. Vi vet att många äldre hbtqi-personer känner oro inför kontakt med äldreomsorg, bland annat kring bemötande och personalens kunskap¹. Många kommuner saknar dessutom ett aktivt arbete för likabehandling av HBTQI-seniorer.

Göteborgs stad har tidigare adresserat HBTQI-personers livsvillkor genom en plan tillsammans med HBTQ-rådet². När planen skulle uppdateras 2024 deltog Äldre samt vård och omsorgsförvaltningen (ÄVO) i arbetet för att belysa målgruppen HBTQI-seniorers livsvillkor.

Som en del av arbetet med den nya planen bjöd ÄVO in deltagare från olika intresse- och pensionärsföreningar till en workshop om äldreomsorg och HBTQI-seniorer. Syftet var att samla in erfarenheter, upplevelser, farhågor, idéer och önskemål från HBTQI-seniorer. Workshopen hölls den 6 november 2024 och 15 personer från olika föreningar deltog, tillsammans med 6 medarbetare från avdelningarna Hälsofrämjande och förebyggande, Myndighet, Hemtjänst och Vård- och omsorgsboende.

Vi som ledde workshopen arbetar inom avdelning Hälsofrämjande och förebyggande. Detta dokument är en sammanfattning av de lärdomar och insikter vi dragit från dialogen. Syftet med materialet är att utgöra ett underlag för vidare arbete inom förvaltningen.

1.1.1 Syfte

- Samla in erfarenheter, upplevelser, eventuella farhågor, idéer och önskemål från HBTQI-seniorer.
- Ta fram ett underlag för vidare arbete med att förbättra äldreomsorgen för HBTQI-seniorer.

1.2 Tidigare kunskap

I detta arbete har vi använt oss av Folkhälsomyndighetens kartläggning av svensk forskning kring hälsa och livsvillkor för HBTQI-seniorer mellan 2012 och 2022. Kartläggningen visar att denna grupp känner en lägre grad av tillit till äldreomsorgen än andra seniorer³. Vidare lyfter Folkhälsomyndighetens kartläggning att social isolering och ofrivillig ensamhet är vanligare bland seniorer som tillhör sexuella minoriteter än heterosexuella. Den lyfter även att äldre transpersoner rapporterar negativa erfarenheter från vårdkontakter.

¹ [Kommunal vård och omsorg för äldre hbtqi-personer](#) (Socialstyrelsen 2023)

² [Göteborgs Stads plan för att förbättra hbtq-personers livsvillkor år 2017–2023.](#)

³ [Hälsa och livsvillkor bland äldre hbtq-personer – En kartläggande litteraturoversikt av svensk forskning 2012–2022 — Folkhälsomyndigheten](#)

Folkhälsomyndighetens kartläggning visar dessutom att det finns en kunskapsbrist när det gäller hälsa och livsvillkor för HBTQI-seniorer i Sverige. HBTQI-seniorer är ingen enhetlig grupp utan ska förstås som ett paraply av olika grupper, och vissa grupper har studerats medan andra grupper inte studerats alls. Exempelvis finns inga studier som rör seniorer med intersexvariation, bisexuella eller hbtq-seniorer som lever med demenssjukdom.

Vi har också tittat på Socialstyrelsens kartläggning av Kommunal vård och omsorg för äldre HBTQI-personer (2023). Socialstyrelsen menar att det finns ett särskilt behov av att öka kunskapen inom äldreomsorgen på grund av den bristande tillit som HBTQI-seniorer upplever i högre grad än andra grupper.

Socialstyrelsen menar vidare, för att öka kunskapen om behoven bland HBTQI-seniorer, så behöver kommunerna ha en dialog med målgruppen, exempelvis genom föreningar som arbetar för HBTQI-personers rättigheter. Detta är ett av skälen till att vi genomfört den här workshopen och tagit fram det här materialet som ett kunskapsstöd inom ÄVO.

Socialstyrelsen webbaserade utbildning om HBTQI för personal inom äldreomsorgen

Som en följd av tidigare kartläggning av HBTQI-seniorers livsvillkor har Socialstyrelsen beslutat att ta fram ett utbildningsmaterial som riktar sig till personal. Detta material baseras på kartläggningen men har även berikats med input från såväl kommuner som representanter från föreningar som organiserar HBTQI-seniorer. ÄVO har deltagit i framtagandet genom deltagande i ett antal workshops.

1.3 Metod och material

Vi genomförde en workshop den 6 november 2024. Där deltog 15 personer från olika föreningar som organiserar HBTQI-seniorer. På workshopen deltog även personal från äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, från avdelningarna Hälsofrämjande och förebyggande, Hemtjänst, Vård- och omsorgsboende samt Myndighet. Workshopen hölls på Mötesplats Landala Kulturcenter för seniorer.

Följande föreningar deltog:

- HBTQ-Seniorer (RFSL)
- HBTQI-rådet
- FPES (Full Personality Expression Sweden)
- PG-Väst (Positiva Gruppen Väst)
- SPF-Seniorerna

På workshopen genomförde vi en mängd gruppdiskussioner där deltagarna fick komma till tals utifrån ett antal diskussionsfrågor som presenterades i form av en "samtalsmeny". Från samtalsmenyn fick man välja frågor fritt att diskutera kring (se bilaga 1). Anteckningar fördes av personal från Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen.

Vi har även varit i kontakt med Uppsala kommun som genomför en utbildningsinsats kring HBTQI inom äldreomsorgen. Erfarenhet från detta samtal används också i slutet av materialet.

2 Resultat

2.1 Tillit

Begreppet tillit återkom ofta i flera grupper. En grupp menade att begreppet trygghet egentligen är fel begrepp i sammanhanget. Det förknippades med säkerhet och att skyddas från till exempel brott. Medan begreppet tillit i stället handlar om att känna förtroende och bli respekterad för den man är. Flera grupper diskuterade just kvaliteten på äldreomsorgen, till exempel att man har tid att bygga upp en relation. Man vill kunna lita på att omsorgen man får är god. En deltagare uttryckte det på följande sätt:

- Jag hoppas jag är stark nog att säga vad jag vill och hur jag vill ha det. Om jag inte klarar det vill jag att personalen stödjer mig – att jag får vara den jag är ändå.

Som tidigare nämnts var det flera grupper som menade att kontinuitet är viktigt, det vill säga att man lär känna personalen och inte behöver möta nya personer varje gång. Då slipper man också ”lära ut” vad HBTQI är till varje ny person man träffar. Som en deltagare uttryckte det:

- Jag vill inte behöva vara pedagog och förklara vad HBTQI är i varje nytt möte.

Samtidigt lyfte grupper att det är väldigt viktigt att bli tillfrågad om vad som är viktigt för just mig, och vad som gör att jag mår bra. Detta menade man var en förutsättning för tillit. Som en deltagare uttryckte det:

- Jag är orolig för att alla måste behandlas lika. Oavsett HBTQI eller inte så vill jag bill sedd som jag: Olik men jämlik.

En grupp diskuterade att man kunde känna oro inför första mötet med en socialsekreterare. Oron bestod i att behöva berätta att man lever i en samkönad relation. Detta styrks av tidigare forskning som visar att det finns en oro över att behöva komma ut i kontakten med äldreomsorgen.

Flera grupper talade om språkets betydelse, det vill säga vilka ord man använder. Ett exempel är begreppet sexuell orientering i stället för sexuell läggning, det vill säga att sexuell orientering kan förändras under livets gång medan sexuell läggning är mer ett statiskt begrepp.

Sammanfattning:

- Tillit: Att man känner tillit till omsorgen är viktigt, bland annat lyftes vikten av kontinuitet och relationen med personalen inom äldreomsorgen.
- Att slippa utbilda vid varje möte: Att man inte behöver utbilda personalen om HBTQI vid varje möte upplevdes som viktigt.
- Att bli tillfrågad: Det upplevdes som viktigt att bli tillfrågad om vad som är just mina önskemål och behov, samt vad som är ett gott liv för mig.

2.2 Kunskap och kompetens

Personalens kunskapsnivå kring HBTQI och reflektion kring bemötande och värderingar upplevdes som mycket viktigt av deltagarna. En grupp diskuterade att man ofta behövde förklara eller redogöra för personal från äldreomsorgen vad det innebär att leva som HBTQI-person. Flera deltagare uppgav att det var utmattande att ”behöva utbilda” vid varje nytt möte. En grupp nämnde särskilt att kunskapsnivån kring hiv bland målgruppen seniorer behövde bli bättre.

En grupp diskuterade vikten av att kunna förstå varandra och kommunicera. Detta lyftes särskilt fram kring personal som inte har svenska som modersmål. Som en deltagare uttryckte det:

- Genom kommunikation skapas förståelse och därmed tillit, och tillit är en förutsättning för att jag ska kunna vara mig själv.

En grupp nämnde att personal kan ha med sig negativa värderingar kring HBTQI-personer i sitt arbete. Då är utbildning och reflektion kring bemötande och värderingar särskilt viktigt. En grupp lyfte begreppet normmedvetenhet och föreslog att personalen inom äldreomsorgen borde få möjlighet att reflektera kring normer regelbundet. Ett annat förslag var att ombud från personalen utbildar och leder reflektionsgrupper. Vissa grupper kände till att man arbetat så tidigare i Göteborgs stad. Bland annat lyftes en fråga kring ett arbete på flera vård- och omsorgsboenden där man satsat på utbildning kring normmedvetenhet. Man undrade vad som hänt med dessa satsningar och den kunskapen.

Sammanfattning:

- Kunskap och kompetens: Upplevelsen att det saknas kompetens kring HBTQI-frågor.
- Vikten av reflektion och dialog: Reflektera kring normer och värderingar i samhället.
- Normmedvetenhet: Ombudsroller/ambassadörer på arbetsplatserna som sprider kunskap och reflektion.

2.3 Social samvaro

Flera grupper nämnde vikten av social samvaro. HBTQI-seniorer kan ha ett större behov av social gemenskap. En deltagare uttryckte att möjligheterna till familjebildning i hans liv såg annorlunda ut än det gör idag. Det kan resultera i att man har ett större behov av social samvaro. En annan deltagare lyfte att det är viktigt att det finns aktiviteter på till exempel mötesplatser där alla känner sig välkomna.

Sammanfattning:

- Behov av social gemenskap: Behovet av social gemenskap kan vara större för HBTQI-seniorer.
- Vikten av mötesplatser: Mötesplatser där man känner sig välkommen.

2.4 Pride

Flera grupper diskuterade aktiviteter i samband med Pride-veckan. Symbolerna kring Pride, att till exempel ställa fram flaggor, lyftes fram som viktiga och kan bidra till en känsla av trygghet.

Sammanfattning:

- Aktiviteter i samband med Pride-veckan är viktiga som symboler: ställa fram flaggor, föreläsningar, filmvisning, diskussioner, temafester osv.

2.5 Boendevalternativ

Boende för seniorer var en fråga som diskuterades mycket under workshopen. Flera grupper lyfte ett önskemål om att det borde finnas vård- och omsorgsboende med HBTQI-inriktning. En grupp framförde att det borde finnas en "regnbågsenhet" på ett vård- och omsorgsboende, med både demens- och somatisk inriktning. En grupp menade att det redan idag finns en tyst kunskap inom HBTQI-communityt kring vilka vård- och omsorgsboenden som har kunskap om HBTQI-frågor och ett bra bemötande.

Flera grupper diskuterade andra boendeformer än just vård- och omsorgsboende. Man lyfte en oro över att vård- och omsorgsboende ofta är till för väldigt sjuka personer, och att man kanske inte kände att det var ett alternativ för alla. Man diskuterade därför även trygghetsboenden, serviceboenden och andra former av boenden för seniorer, där man också önskade en HBTQI-inriktning. Flera deltagare var osäkra på vilka typer av boenden det fanns, och till vilka målgrupper de riktade sig.

Sammanfattning:

- Önskemål om HBTQI-inriktning: Både önskemål om specifikt HBTQI-boende och om regnbågsavdelning på övrigt boende.

- Andra boendeformer: Fanns önskemål om HBTQI-inriktning i andra boendeformer. Det fanns även en okunskap kring vilka typer av boendeformer som erbjuds till seniorer.

2.6 Rättigheter

Flera grupper menade att man behöver kunna lita på att omsorgen är av god kvalitet och att man bemöts med respekt, att detta är en rättighet. En grupp diskuterade att det behöver finnas tydligare information om de rättigheter man har som HBTQI-person, man ifrågasatte om informationen som finns ute idag i kommunen är tillräckligt begriplig.

Flera grupper lyfte specifika frågor om vilka rättigheter man har. Till exempel:

- Har jag rätt att välja endast manlig eller kvinnlig personal? En grupp menade att detta kan vara särskilt känsligt som transperson. På mötet informerade representanter från ÄVO att vi är lyhörda kring denna fråga när vi planerar omsorgen.
- Ett exempel lyftes där man inte fått betala sin medlemsavgift hos RFSL när man fått god man. Överförmyndarverksamheten behöver HBTQI-kunskap för gode män och förvaltare.
- Följande fråga lyftes: Har man möjlighet att byta kontaktperson inom vård- och omsorgen om man är missnöjd? Frågan besvarades efter workshopen av representant från avdelning hemtjänst: Om en person som har hemtjänst önskar byta kontaktperson/fast omsorgskontakt så försöker man tillgodose önskemålet. Men kan inte lova att det går att byta i samtliga fall. Man tar dock alltid hänsyn till skälet varför man vill byta kontaktperson/fast omsorgskontakt, till exempel om något inte fungerar bra i kommunikationen.

2.7 Berättelser

Det var viktigt för deltagarna på workshopen att dela med sig av sina egna erfarenheter samt att bli tillfrågad om vad som är viktigt för just mig. Därför har vi valt att belysa detta genom två kortare berättelser som deltagare delade med sig av under workshopen.

- Ett lesbiskt par tog emot en undersköterska från hemtjänsten som skulle ge omsorg till den ena kvinnan. När undersköterskan såg frun i hemmet, vände hon sig plötsligt om och utbrast förvånat: "Vad gör du här?" Detta skapade en obekväm situation för paret, som kände sig ifrågasatta i sitt eget hem.
- En transkvinna som får hemtjänst från en privat aktör mötte en undersköterska som reagerade starkt på hennes kvinnliga kläder. När undersköterskan såg henne, valde hon att omedelbart lämna platsen utan att utföra sitt arbete. Detta lämnade transkvinnan utan den omsorg hon behövde och med en känsla av att inte bli accepterad för den hon är.

3 Slutsats och förbättringsförslag

3.1 Slutsats

Av ovanstående material kan vi dra slutsatsen att kunskap om HBTQI-personers livsvillkor är särskilt viktigt. Personalen som arbetar inom äldreomsorgen behöver ha kunskap om och förståelse för målgruppen. På detta sätt kan man ha ett gott bemötande och skapa en och förtroendefull relation. Som vi ser i berättelserna från workshopen riskerar vi att genom okunskap eller oförsiktighet skada relationen.

Kunskapen är således en förutsättning för att kunna ge ett gott bemötande till HBTQI-senioren. Detta styrks också av tidigare forskning och Socialstyrelsens kartläggning som menar att HBTQI-seniorer upplever bristande tillit i högre grad än andra grupper, och att det därför finns en anledning att öka kunskapen.

Hur ökar vi kunskapen?

Vi har tittat på Uppsala kommun som har ett arbete kring språkbud, som innefattar kommunikation och dokumentation. Där ingår HBTQI-perspektivet som en del i arbetet. Det går ut på att så kallade språkbud håller i regelbundna reflektioner med personal och chefer inom vård- och omsorg. I dessa reflektioner ingår att man diskuterar frågor kring normer och bemötande, diskrimineringslagen och berättelser från HBTQI-seniorer. I dessa diskussioner får deltagarna reflektera kring sina egna värderingar och därigenom utmana sina föreställningar om vad det kan innebära att vara HBTQI-senior. Syftet är att höja medvetenheten om HBTQI-seniorers livsvillkor och kunna ge ett bättre bemötande.

Därför tänker vi att det är viktigt med ett utbildningskoncept som också innefattar reflektioner. De räcker inte att genomföra Socialstyrelsens webbaserade utbildning, utan den måste också följas upp med gemensamma reflektioner. Hur dessa reflektioner utformas behöver anpassas utifrån verkligheten i den avdelning man jobbar, det är alltså inte nödvändigtvis samma upplägg och frågor för Vård- och omsorgsboende som för Hemtjänst eller Myndighet. Vi tror också att om reflektionerna ska bli möjliga att genomföra behöver det göras på arbetsplatsen och i mindre skala. En reflektionsgrupp bör vara ett mindre antal personer och ledas av någon som har en fördjupad kunskap i ämnet. Det kan till exempel vara en undersköterska med särskilt uppdrag, omsorgshandledare, metod- eller kvalitetsutvecklare.

Både Socialstyrelsens utbildning och efterföljande reflektioner behöver genomföras regelbundet enligt ett årshjul.

3.2 Förbättringsförslag

Förbättringsförslag	Beskrivning	Ansvar
Utbildningskoncept	Föreslår att förvaltningen tar fram ett eget utbildningskoncept för personal samt chefer inom vård- och omsorg inklusive Myndighet. Konceptet bör innehålla: 1. Att alla genomgår Socialstyrelsens webbaserade utbildning om HBTQI för äldreomsorg. 2. Ett reflektionsmaterial anpassat efter varje avdelnings förutsättningar. 3. Gruppreflektioner som genomförs i mindre grupp (utifrån reflektionsmaterialet). 4. Både utbildning och reflektioner ska vara återkommande enligt ett årshjul.	Beslut i förvaltningsledning. Därefter ansvar per avdelning.

David Altsäter, verksamhetsutvecklare

Marcus Erlandsson, äldrekonsulent