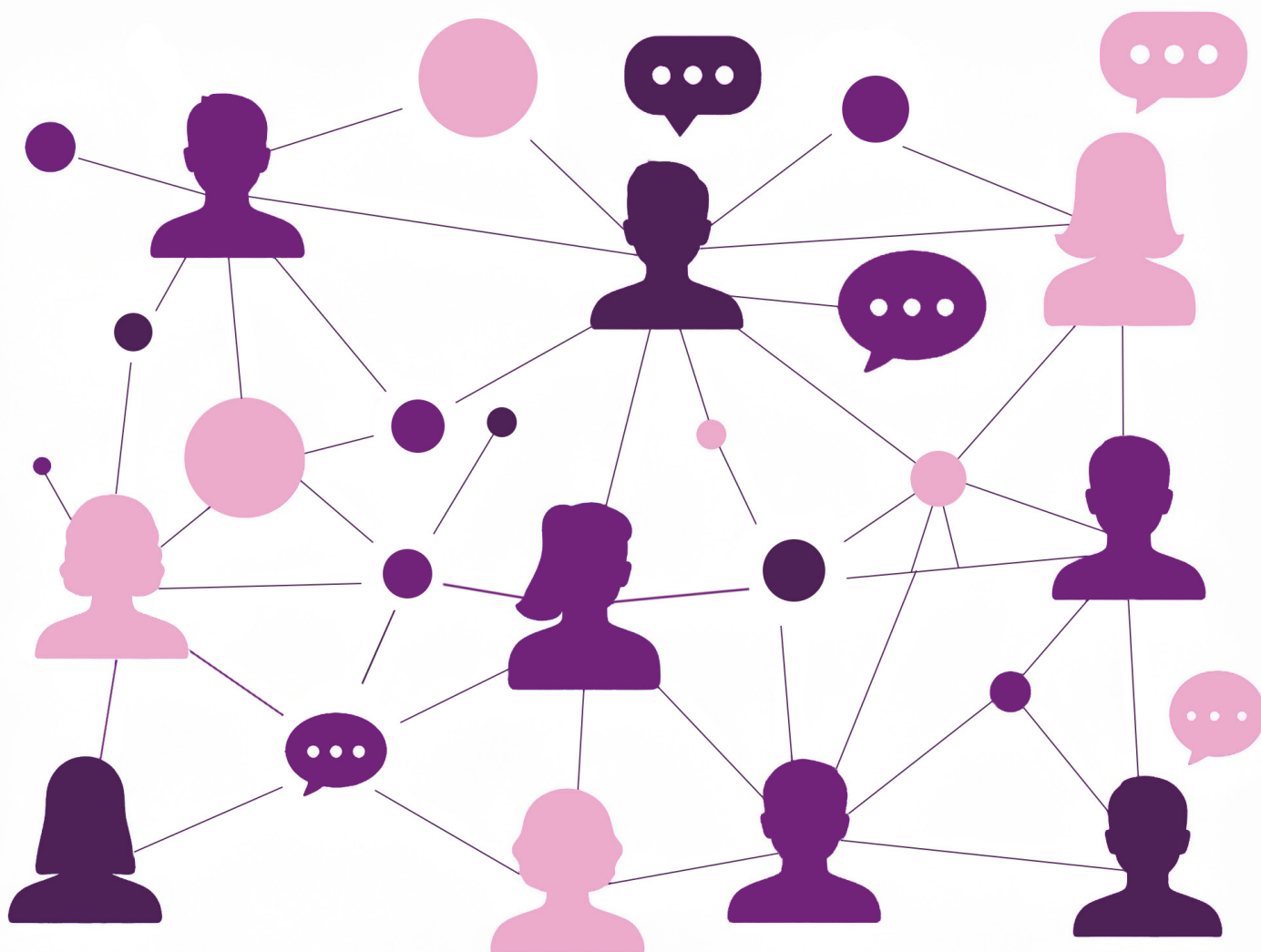


Utvärdering av Blandade lärande Nätverk

2021 till första halvåret 2022

Mats Ewertzon och Ingrid Lindholm



RAPPORT UTVÄRDERING AV BLANDADE LÄRANDE NÄTVERK:
2021 TILL FÖRSTA HALVÅRET 2022

© 2025 FÖRFATTARNA, NATIONELLT KOMPETENSCENTRUM ANHÖRIGA/

FÖRFATTARE: MATS EWERTZON OCH INGRID LINDHOLM

LAYOUT & OMSLAG: NATIONELLT KOMPETENSCENTRUM ANHÖRIGA™

ISBN 978-91-87731-86-0

WEBB-UPPLAGA

Sammanfattning

Bakgrund

Vid Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) har man sedan starten år 2008 arbetat med metoden Blandade lärande nätverk (BLN). Syftet med BLN är att bidra till kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan deltagare samt att generera utvecklingsarbeten inom området anhörigstöd och vård/omsorg i medverkande kommuner. De lokala nätverken är sammansatta av ca tio personer i olika målgrupper; anhöriga, personal i vård/omsorg, ledare/chefer i vård/omsorg, politiker och personer i idéburna organisationer.

Vid tidigare utvärderingar av BLN framkommer att det skett en tydlig kunskapsutveckling hos såväl deltagarna som ledarna. Arbetsmetoden skapade en bra förutsättning för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. I flera kommuner hade utvecklingsområden inom anhörigstödet identifierats och konkreta exempel på förändringar påbörjats. För att få ökad kunskap om i vilken omfattning och på vilket sätt BLN både kort- och långsiktigt kan bidra till evidensbaserade förändrings- och utvecklingsarbeten gällande anhörigstöd är det angeläget att ytterligare utvärderingar genomförs. Under år 2015 genomfördes två utvärderingar av BLN, föreliggande delstudie är den tredje utvärderingen.

Syfte

Studien syftar till att inhämta kunskap för att beskriva i vilken omfattning och på vilket sätt arbetet bidragit till att målen för BLN uppnåtts, såväl kortsiktigt- som långsiktigt samt på individuell- och kommunal nivå.

Kortsiktiga mål på individuell nivå avser: Att alla fått göra sin röst hörd, att medverkan i BLN bidragit till ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen, ökad kunskap och medvetenhet om de andra gruppernas situation, att områden identifierats att utveckla eller förändra. Kortsiktiga mål på kommunal nivå avser: Att medverkan i BLN bidragit till ökad kunskap om anhörigas situation i kommunen, och att områden identifierats att utveckla eller förändra för att stödja anhöriga.

Långsiktiga mål på individuell nivå avser: att medverkan i BLN bidragit till att situationen förändrats och högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga. Långsiktiga mål på kommunal nivå avser: att medverkan i BLN bidragit till att det i kommunen initierats eller genomförts förbättrings- eller utvecklingsarbeten för att stödja anhöriga, och ökat kvalitén på anhörigstödet.

Metod

Föreliggande studie avser utvärdering av tre nationella BLN, med tillhörande 10 lokala nätverk, som avslutades 2021 och första halvåret 2022. Nätverkens teman var "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa", "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" och "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga".

Ett för ändamålet utvecklat frågeformulär sändes till samtliga deltagare i samband med att BLN avslutades, ett år därefter genomfördes fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare.

Vid första undersökningstillfället, i samband med att BLN avslutades, deltog 63 personer och vid fokusgruppsintervjuerna deltog åtta lokala nätverksledare.

Resultat

Vid första undersökningstillfället, i samband med att BLN avslutades, framkom att en klar majoritet (87%) av deltagarna svarade att det i mycket hög grad/i hög grad varit betydelsefullt att delta i BLN. Cirka var femte (18%) hade i mycket hög grad/hög grad mindre bra erfarenheter, vilket exemplifierades med att deltagare uteblev från träffarna, att vissa träffar var digitala och även frågor som diskuterades omnämndes.

När det gäller *kortsiktiga mål på individuell nivå* svarade en majoritet att alla i gruppen (97%) och att de själva (86%) hade kommit till tals samt getts möjlighet att delge sina erfarenheter/kunskaper vid nätverksträffarna. Medverkan i BLN hade bidragit till att en majoritet (84%) av deltagarna hade fått ny kunskap/nya insikter om anhörigas situation och en majoritet (75%) hade fått ny kunskap/nya insikter om vård- och omsorgspersonalens arbete för att stödja anhöriga. I lägre omfattning, hälften (51%), hade det bidragit till ny kunskap/nya insikter om beslutfattarnas målsättning med stöd för anhöriga.

För en majoritet av personal inom vård/omsorg samt nätverksledare (73%) och ledare/chefer, politiker och idéburen organisation (71%) hade medverkan i BLN bidragit till att de identifierat sådant som de tycker behöver förbättras för att stödja anhöriga. I lägre omfattning hade anhöriga (56%) identifierat sådant som de tycker behöver förbättras i situationen som anhörig.

Medverkan i BLN hade för en majoritet av personal inom vård/omsorg samt nätverksledare (55%) och ledare/chefer, politiker och idéburen organisation (57%) bidragit till förbättringar för att stödja anhöriga. I lägre omfattning hade det för anhöriga (44%) bidragit till förbättringar i deras situation.

När det gäller *kortsiktiga mål på kommunal/regional nivå* svarade en majoritet att arbetet i BLN bidragit till ny kunskap/insikt om anhörigas situation i kommunen/regionen (53%) och att det identifierats områden att förbättra eller utveckla för

att stödja anhöriga (58%). I lägre omfattning (25%) svarade deltagarna att arbetet i BLN bidragit till att det initierats eller genomförts förbättrings- eller utvecklingsarbeten i kommunen/regionen för att stödja anhöriga.

Långsiktiga mål, det vill säga resultat från fokusgruppsintervjuer som genomfördes cirka ett år efter att BLN avslutats. När det gäller förändringar på individuell nivå som medverkan i BLN inneburit för anhöriga framkom att de efterfrågat varandra och träffats, de hade getts möjlighet att träffa beslutsfattare och sätta ord på sina känslor och därigenom blivit tagna på allvar samt att de getts möjlighet att prata om svåra frågor i olika sammanhang. När det gäller förändringar som medverkan i BLN inneburit *för deltagarna själva*, det vill säga som anhängkonsulenter/anhörigsamordnare, framkom exempelvis att det gett kunskap och insikt om vikten av förändring, att det gett insikt om betydelsen av att se frågor utifrån olika perspektiv och betydelsen av samverkan med andra personer/organisationer. Flera nämnde också att det inneburit att de på ett djupare sätt kunde beröra svåra frågor. När det gäller om medverkan i BLN inneburit *högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga*, så var det en svår fråga att besvara. Antaganden gjordes dock att det kan lett till att anhöriga inte var så ensamma i sin situation och att de lärt känna andra anhöriga i liknande situation.

När det gäller *utvecklingsarbeten inom anhängstöd på kommunal/regional nivå* som medverkan i BLN inneburit nämndes exempelvis ökad samverkan mellan organisationer vilket lett till förändring, ökad information och marknadsföring av anhängstöd i kommunen, ökad information till anhöriga vid särskilt boende, utveckling av bemötandaspekter och anordnat föreläsningar. Det nämndes också att medverkan i BLN varit till stöd för pågående utvecklingsprojekt. När det gäller huruvida medverkan i BLN bidragit till *ökad kvalitet på anhängstödet i kommunen/regionen* var en fråga som var svår att besvara konkret. Det nämndes dock exempel på att det kan ha lett till en anhäng vänligare kommun då det ökat fokus på anhängskapets betydelse samt exempel nämndes på skapandet av "drop-in-verksamhet för anhöriga".

Konklusion

Liksom i tidigare utvärderingar framkom i denna utvärdering att det skett en kunskapsutveckling hos deltagarna. Arbetsmetoden skapade förutsättningar för kunskaps och erfarenhetsutbyte. Målen för BLN hade i stort uppnåtts, såväl kortsiktigt – som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå. I flera kommuner/regioner hade utvecklingsområden inom anhängstödet identifierats och konkreta exempel på förbättringar i viss utsträckning påbörjats. Utvärderingen visar att BLN är en arbetsmetod som är betydelsefull för att genomföra förbättrings- och utvecklingsarbeten inom vård/omsorg och anhängstöd på såväl individuell som på kommunal/regional nivå. Vissa utvecklingsområden för att nå målen i högre omfattning har dock identifierats i utvärderingen, såsom ökad bredd i rekrytering till

grupperna, områden för att nå positiva erfarenheter av metoden, anpassning till anhörigas behov och vikten av tydlighet vid förändringsförslag som framkommit i nätverken.

INNEHÅLL

INLEDNING	8
Nationellt kompetenscentrum anhöriga	8
Blandade lärande nätverk	8
RESULTAT FRÅN TIDIGARE UTVÄRDERINGAR	10
SYFTE	11
Övergripande syfte	11
Syfte	11
METOD	12
Urvalskriterier och tillvägagångsätt	12
Datainsamling	13
Dataanalys	14
Forskningsetiska överväganden	15
RESULTAT	16
Deltagare	16
KORTSIKTIGA MÅL	17
Individuell nivå	19
Alla fått göra sin röst hörd	19
Ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen	19
Ökad kunskap och medvetenhet om de andra i gruppens situation	20
Förändringar/förbättringar av situationen	21
Kommunal/regional nivå	23
Ökad kunskap om anhörigas situation och identifierade områden för utveckling	23
LÅNGSIKTIGA MÅL	25
Individuell nivå	25
Förändringar av situationen	25
Högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga	27
Kommunal/regional nivå	27
Utvecklingsarbete inom anhörigstöd i kommunen/ regionen	27
Ökat kvalitet på anhörigstödet i kommunen/ regionen	28
Ytterligare aspekter som deltagarna delgav som BLN bidragit eller inte bidragit till.	29
SAMMANFATTANDE DISKUSSION	29
Metod	29
Resultat	31
REFERENSER	37

INLEDNING

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) är ett kompetenscentrum avseende anhöriga, anhörigomsorg och anhörigstöd. Centrumet startade sin verksamhet år 2008 och är ett uppdrag från Socialdepartementet via Socialstyrelsen. Nka:s uppdrag är att vara ett expertstöd för kommuner, regioner och enskilda utförare avseende utveckling och införande av stöd till anhöriga. Nka arbetar utifrån fem specificerade områden; Anhöriga till personer med flerfunktionsnedsättning, Anhöriga till personer med psykisk ohälsa, Anhöriga till äldre, Barn som anhöriga, och Interkulturella perspektiv.

För vidare information om Nka och verksamheten se www.ahoriga.se

Blandade lärande nätverk

En del av Nka:s arbete är att arbeta med metoden Blandade lärande nätverk (BLN), vilket inspirerats av konceptet "Communities of Practice" (Wenger, 1998). Syftet med BLN är att bidra till kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan deltagare samt att generera utvecklingsarbeten inom området anhörigstöd i medverkande kommuner, mål för arbetet i BLN se tabell 1.

Tabell 1. Mål för arbete i Blandade lärande nätverk

	Individuell nivå	Kommunal nivå	Nationell nivå
På kort sikt	Alla får göra sin röst hörd. Ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen. Ökad kunskap och medvetenhet om de andra gruppernas situation. Identifiera områden att utveckla eller förändra.	Alla grupper får göra sin röst hörd. Ökad kunskap om hur det är att vara anhörigvårdare. Ökad kunskap om anhörigas situation i kommunen. Identifiera områden att utveckla eller förändra.	Ökat fokus på anhöriga och deras situation. Ökad kunskap om anhörigas situation nationellt. Underlag till inspirationsmaterial att sprida vidare.
På lång sikt	Förändring av situationen. Högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga.	Utvecklingsarbete inom anhörigstöd. Ökad kvalitet på anhörigstödet.	Vidareutveckling och förbättring av anhörigstödet. Nya tjänster, ökad kvalitet inom anhörigstödet.

(Hanson et al., 2011; Nolan et al., 2003)

Arbetet i BLN leds av två nationella nätverksledare vid Nka och en lokal nätverksledare för respektive lokalt nätverk. Lokalt nätverk utgörs ofta av personer från en kommun/stadsdel och är sammansatt av cirka tio personer i olika målgrupper; anhöriga, personal i vård/omsorg, ledare/chefer i vård/omsorg, politiker och personer i idéburna organisationer, exempel på organisation se Figur 1.

Figur 1. Exempel på organisation av Blandat lärande nätverk.



Deltagarna möts regelbundet under en avgränsad tidsperiod vid fyra till sju tillfällen. Utifrån teman diskuteras frågor som rör anhörigstöd, vård/omsorg och utveckling av detta. För planering och uppföljning har de lokala nätverksledarna regelbunden kontakt via webbaserade möten med nationella nätverksledare vid Nka. Möten i de lokala nätverken dokumenteras i form av minnesanteckningar, som sedan sammanställs av de nationella ledarna och returneras till de lokala nätverken för fortsatt diskussion av nya frågeställningar. De nationella ledarna ansvarade för utformning av frågorna till de lokala grupperna utifrån syftet med aktuellt tema och de behov som framträdde i grupperna.

I Nka:s regi har 21 nationella Blandade lärande nätverk slutförts från år 2009 till 2023. Nätverken har haft 14 temaområden, se tabell 2.

Tabell 2. Slutförda Blandade lärande nätverk år 2009 till år 2023

Blandande Lärande Nätverk – tema	Nationella nätverk	Lokala nätverk (antal kommuner)
Individualisering, utvärdering och utveckling av anhörigstöd	2	10 11
Ekonomi, arbete och anhörig-omsorg	3	5 5 4
Samverkan och partnerskap i stöd och hjälp för anhöriga	1	10
E-tjänster och ny teknik för anhörigvårdare	1	3
Anhörigas hälsa	1	12
Samtal som stöd	2	10 8
Anhöriga och särskilt boende	2	4 2
Stöd för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa	2	7 9
Implementering av 5 kap. 10§ socialtjänstlagen	2	9 9
Att möta anhörigas känslor och existentiella behov	1	7
Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa	1	4
Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt	1	5
Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga	1	2
Stöd för anhöriga till personer med samsjuklighet	1	2
Totalt slutförda	21	138

Resultat från tidigare utvärderingar

Utvärdering av fyra nationella BLN genomfördes år 2009 via fokusgruppsintervjuer och självvärderingar (Hjälpmedelsinstitutet, 2010). De lokala nätverken (25 stycken) hade då träffats under cirka sex månader. Resultaten visade att det skett en tydlig kunskapsutveckling hos såväl deltagarna som hos ledarna. Arbetsmodellen skapade enligt deltagarna en bra förutsättning för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. I flera av de berörda kommunerna hade utvecklingsområden inom anhörigstödet identifierats och konkreta exempel på förändringar beskrevs. De långsiktiga målen

med BLN var svårbedömda då tidsperspektivet för nätverkens arbete var kort, sex månader.

År 2015 genomfördes två utvärderingar av BLN (Ewertzon, 2016a; 2016b). Sammantaget framkom i dessa utvärderingar att arbetsmetoden skapade förutsättningar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Målen för BLN hade i stort uppnåtts, såväl kortsiktigt som långsiktigt samt på individuell – och kommunal nivå. I flera kommuner hade utvecklingsområden inom anhörigstödet identifierats och konkreta exempel på förbättringar påbörjats. Det bedömdes dock att det fanns ytterligare utvecklingsmöjligheter för att nå ökad måluppfyllelse, exempelvis ökad tydlighet i mandat från den egna ledningsorganisationen att implementera förslag som genererats i nätverken och att tid finns avsatt för lokala nätverksledare att genomföra sina uppdrag.

Sammanfattningsvis framkommer i ovanstående utvärderingar att BLN är en metod som kan leda till utveckling av anhörigstöd på såväl individuell som kommunal nivå. Metoden möjliggör en ömsesidig dialog mellan deltagarna. Vilket kan öka kunskapen om anhörigas situation, att områden för utveckling kan identifieras, vilket i sig förhoppningsvis kan öka kvalitén i vardagslivet för anhöriga.

För att få ytterligare kunskap om vilka förutsättningar, i vilken omfattning och på vilket sätt BLN både kort- och långsiktigt kan bidra till evidensbaserade förändrings- och utvecklingsarbeten gällande anhörigstöd är det angeläget att ytterligare utvärderingar genomförs. Föreliggande studie är en delstudie till två tidigare genomförda utvärderingarna (Ewertzon, 2016a; 2016b).

SYFTE

Övergripande syfte

Det övergripande syftet med utvärderingen som genomförs som tre delstudier är att, via frågeformulär, tidigare skriftliga sammanställningar och fokusgruppintervjuer, inhämta kunskap för att beskriva i vilken omfattning och på vilket sätt arbetet i BLN bidragit till att målen uppnåtts, såväl kortsiktigt- som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå, mål för BLN se tabell 1.

Syfte

Föreliggande delstudie avser att i samband med att nätverken avslutades från alla medverkande, via ett för ändamålet utvecklat frågeformulär, inhämta kunskap för att beskriva i vilken omfattning och på vilket sätt arbetet i de tre BLN som avslutades 2021 och 2022 bidragit till att målen uppnåtts, såväl kortsiktigt- som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå. Syftet är också att efter cirka ett år efter nätverken avslutades via fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare

ta del av deras erfarenheter av hur målen med BLN långsiktigt uppnåts på individuell- och kommunal/regional nivå.

METOD

Urvalskriterier och tillvägagångsätt

Urvalet i samband med att nätverken avslutades avser alla medverkande i de tre BLN som avslutades 2021 och 2022, både lokala nätverksledare och deltagare. Cirka ett år efter nätverken avslutades avses alla lokala nätverksledare.

Nätverkens olika teman var "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa", "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" och "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga". Totalt var det 102 personer som deltog, i tio lokala nätverk; "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa" var det 48 deltagare i fyra lokala nätverk, "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" var det 31 deltagare i fyra lokala nätverk och i "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga" var det 23 deltagare i två lokala nätverk. Deltagarna var lokala nätverksledare, anhöriga, personal i vård/omsorg, ledare/chefer i vård/omsorg, politiker, personer i idéburna organisationer och personer från universitet/högskolor.

Adresser, e-postadress eller brevpstadress, till deltagarna inhämtades via de lokala nätverksledarna. I anslutning till att BLN avslutades sändes, via brevpst eller e-post, information om studien och frågeformuläret. I informationen framgick studiens syfte samt att medverkan i studien var frivilligt och att medverkan kunde avbrytas när som helst utan förklaring. Det framgick också att deltagarna inte kunde identifieras vid presentation av resultatet. I den skriftliga informationen fanns också kontaktuppgifter för möjlighet att ställa frågor. Då deltagarna besvarat frågeformuläret så returnerades det elektroniskt eller via brevpst till ansvariga för utvärderingen vid Nka. Två påminnelser sändes med två veckors intervall till deltagare som inte besvarat frågeformuläret.

Efter cirka ett år tillfrågades skriftligen alla lokala nätverksledare (11 personer) att delta i en uppföljande fokusgruppsintervju avseende deras erfarenheter av hur målen med BLN långsiktigt uppnåts på individuell- och kommunal nivå. I informationen framgick förutom syftet med intervjun att medverkan var frivilligt och att de kunde avbryta när som helst utan förklaring. Det framgick också att deltagarna inte kunde identifieras vid presentation av resultatet. I den informationen fanns kontaktuppgifter för möjlighet att ställa frågor. Till de som svarade att de ville delta i fokusgruppsintervjun planerades en lämplig tid.

Datainsamling

Första undersökningstillfället

När nätverken avslutades insamlades data via ett för ändamålet utvecklat frågeformulär. Frågeformuläret är sedan tidigare konstruerat utifrån de mål som studierna avsåg att undersöka. För att säkerställa frågornas innehållsvaliditet, det vill säga hur väl frågorna relaterade till och täcker innehållet i det som avsågs att undersöka, har frågeformuläret tidigare bedömts vid seminarier med personer som var väl insatta i de begrepp och mål som avses med BLN. Kriterier som bedömdes vid seminarierna var: frågornas överensstämmelse med de mål som avses, eventuella viktiga frågor som inte inkluderats och frågornas tydlighet (DeVellis, 2003). Det slutliga frågeformuläret omfattade 39 frågor.

I samband med att BLN avslutades var det av totalt 102 deltagare, 88 som via lokala nätverksledare lämnat adresser för att delta i utvärderingen. Utvärderingsformulär sändes till dessa 88 deltagare, varav 63 (72%) returnerade besvarade formulär. Från nätverket "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa" returnerades 28 (68%) besvarade formulär, från nätverket "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" returnerades 20 (69%) besvarade formulär och från nätverket "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga" returnerades 15 (83%).

Andra undersökningstillfället

Vid andra undersökningstillfället, långtidsuppföljningen, cirka ett år efter att nätverket avslutats, intervjuades via fokusgrupper åtta av elva lokala nätverksledare. Digitala fokusgrupper arrangerades för respektive nationellt nätverk, från samtliga lokala nätverk förutom från ett deltog minst en ledare. Intervjuerna spelades in, efter deltagarnas medgivande. Intervjuerna leddes av en moderator (ME) från Nka, vid två intervjuer deltog också en observatör från Nka (IL). Intervjuerna genomfördes med stöd av en intervjuguide; presentation av syftet med intervjuerna, målen för BLN, fyra frågor och därefter en summering av intervjun (Dilorio et al., 1994). Totalt omfattande fokusgruppsintervjuerna 4,5 timmar.

Följande frågor fokuserade på långsiktiga mål med BLN:

Individuell nivå:

- Beskriv förändringar av situationen som ni kan koppla till det blandade lärande nätverket, som ni har erfarenhet av eller upplevt. Avser för deltagarna själva eller för andra medverkande.
- Beskriv exempel på högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga som ni kan koppla till det blandade lärande nätverket, som ni har erfarenhet av eller upplevt.

Kommunal/regional nivå:

- Beskriv utvecklingsarbeten inom anhörigstöd inom er kommun/region som ni kan koppla till det blandade lärande nätverket, som ni har erfarenhet av eller upplevt.
- Beskriv på vilket sätt medverkan i det blandade lärande nätverket kan ha ökat kvalitén på anhörigstödet i er kommun/region, som ni har erfarenhet av eller upplevt.

Intervjuerna avslutades med fråga om det fanns något ytterligare deltagarna ville delge vad det blandade lärande nätverket bidragit till. Slutligen sammanfattade moderator vad som framkommit i intervjun.

Dataanalys

Första utvärderingstillfället.

Kvantitativa data, slutna svarsalternativ, bearbetades med beskrivande statistisk via variation och fördelning. Det vill säga hur svaren på frågorna varierade och med vilket värde respektive fråga besvarades (Djurfeldt, Larsson, & Stjärnhagen, 2018).

Kvalitativa data, öppna svarsalternativ, analyserades via induktiv innehållsanalys med utgångspunkt i de frågor/mål som studien avsåg att undersöka. Analysen vägledades av en metod utvecklad av Elo och Kygnäs (2008). Analysen genomfördes i följande steg:

- Öppna svar läses vid flera tillfällen för att få en förståelse för dess innehåll.
- Innehållet i texten som svarar mot målen för BLN kodades.
- Likartade koder kondenserades, namngavs och grupperades i likartade svar.

Andra undersökningstillfället

Fokusgruppsintervjuerna vid långtidsuppföljning analyserades på liknande sätt som beskrivits ovan. Analysen baserades vid detta tillfälle på de inspelade fokusgruppsintervjuerna. Förste författaren (ME) tog del av intervjuerna vid flera tillfällen och kodade svaren för respektive fråga, därefter grupperades likartade svar. Därefter tog andra författaren (IL) del av analysen och utifrån inspelade fokusgruppsintervjuer granskade om det överensstämde med inspelningarna, framkom i intervjuerna det som omnämndes i analysen och fanns det ytterligare aspekter som inte omnämnts.

Forskningsetiska överväganden

Att tillfråga personer som deltagit i BLN om vilken erfarenhet de har och vilken betydelse deltagande haft för dem är förenat med etiska överväganden. Konflikt kan föreligga mellan den kunskap som söks och frågeställningar som ställs. Frågorna kan väcka negativa känslor om deltagarna har negativa erfarenheter av nätverksträffarna och/eller att deltagandet inte haft någon betydelse eller på annat sätt upplevts som negativt. I informationen framgick att deltagandet i studien var frivilligt. Risk för integritetsintrång bedömdes utifrån frågor och metod vara begränsad. Studien motiveras med att den kan ge förutsättningar till kunskap om på vilket sätt BLN både kort- och långsiktigt kan bidra till evidensbaserade förändrings- och utvecklingsarbeten när det gäller anhörigstöd. Studien motiveras också av att det via resultatet av utvärderingen vid Nka finns möjlighet att utveckla arbetet med BLN och att sprida kunskap om arbetssättet.

RESULTAT

Inledningsvis beskrivs vad som kännetecknade deltagarna vid de båda undersökningstillfällena. Därefter presenteras resultatet utifrån de frågor som studien söker svar på, det vill säga målen för BLN såväl kortsiktigt som långsiktigt samt på individuell- och kommunal nivå. De kortsiktiga målen, första undersökningstillfället, avser resultat som framkom via resultat i frågeformulär som besvarades av deltagarna i samband med att BLN avslutades och de långsiktiga målen, andra undersökningstillfället, avser resultat som framkom vid fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare cirka ett år efter avslut.

Deltagare

Kännetecknande för deltagare som medverkade vid första undersökningstillfället, det vill säga i samband med att BLN avslutades, beskrivs i tabell 3.

Tabell 3. Deltagare vid första undersökningstillfället (n=63)

	Antal (%)
Nationellt nätverk	
Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa.	28 (44)
Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt.	20 (32)
Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga.	15 (24)
Kön (n=60)	
Kvinna	55 (92)
Man	5 (8)
Ålder (n=60)	
30 – 40 år	5 (8)
41 – 50 år	10 (17)
51 – 60 år	21 (35)
61 – 70 år	15 (25)
71 år och äldre	9 (15)
Roll i nätverket (n=61)	
Anhörig som ger hjälp/stöd/vård till någon närstående	16 (26)
Personal inom vård/omsorg	13 (21)
Ledare/chef inom vård/omsorg	7 (12)
Politiker	2 (3)
Lokal nätverksledare	8 (13)
Person tillhörande idéburen organisation	7 (12)
Annan person	8 (13)

Fördelning av antal deltagare mellan nätverken varierar, där en stor andel tillhörde nätverket "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa" (44%). Det var en klar majoritet kvinnor som deltog (92%). Deltagarnas medelålder var 57,5 år med en spridning från 31 till 78 år. Drygt hälften tillhörde åldersgruppen 41 till 60 år. Cirka var fjärde deltagare var anhöriga (26%) och cirka var femte var personal inom vård/omsorg (21%). Därtill kan nämnas att de lokala nätverksledarna (13%) till övervägande del också var personal inom vård/omsorg, vilket innebär att gruppen som i någon form var personal utgjorde var tredje deltagare (34%).

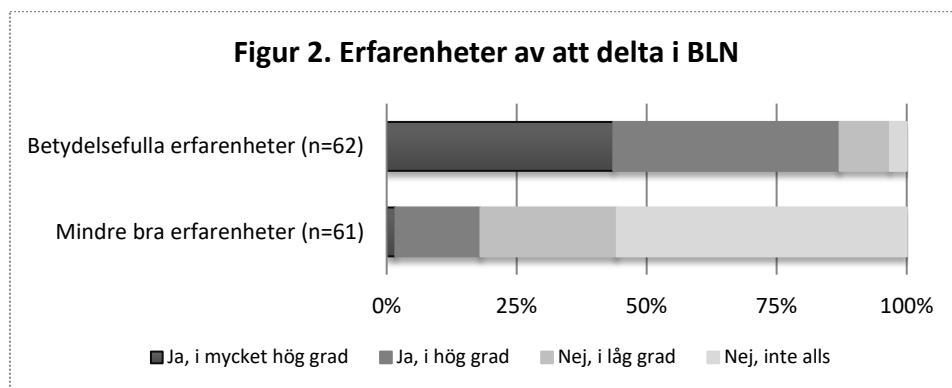
Vid andra undersökningstillfället, cirka ett år efter att nätverket avslutats intervjuades via fokusgrupper åtta av elva lokala nätverksledare. Till samtliga nätverk fanns lokala nätverksledare representerade. Samtliga deltagare var kvinnor och arbetade som anhörigkonsulenter/anhörigsamordnare eller liknande funktion i sex kommuner.

KORTSIKTIGA MÅL

De kortsiktiga målen som avser resultat från första undersökningstillfället presenteras nedan i ordningen *Individuella mål*; att alla fått göra sin röst hörd, ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen, ökad kunskap och medvetenhet om de andra i gruppens situation och om medverkan i BLN bidragit till att områden identifierats för att utveckla eller förändra. Därefter presenteras resultat av *Kommunala/regionala mål*; om medverkan i BLN bidragit till ny kunskap/insikt om anhörigas situation i kommunen/regionen och om det identifierats områden att förbättra eller utveckla för att stödja anhöriga.

Resultaten illustreras via liggande stapeldiagram. Ju mörkare stapel desto mer instämde deltagarna i frågorna (Ja, i mycket hög grad, Ja, i hög grad, Nej, i låg grad och Nej, inte alls).

Först vill vi presentera resultat från två övergripande frågor, huruvida det för deltagarna varit *betydelsefullt* att delta i BLN och om det varit något som var *mindre bra* med att delta i nätverket, se figur 2.



En klar majoritet (87%) av deltagarna svarade att det i mycket hög grad/i hög grad varit betydelsefullt att delta i BLN.

Tjugoen deltagare beskrev i öppnafrågor konkreta exempel på vilket sätt det varit mest betydelsefullt för dem att delta i BLN. Vanligt förekommande exempel var att deltagarna såg det som mest betydelsefullt att mötas i en *öppen dialog*, vilket exemplifierades med att "diskutera utan gränser, att få visa sorg och få förståelse". Här kan också nämnas att möta andra med liknande erfarenheter. Känslan i gruppen exemplifierades som "kompiskänsla", "en dialog som om hur verkligheten ser ut för anhängiga" och "att vara i ett tryggt sammanhang och lyssna". Att *ta del av andras erfarenheter* var också betydelsefullt, det exemplifierades med att ta del av anhängigas erfarenheter men också av olika livsberättelser och erfarenheter samt att det blev tydligare hur viktigt chefer och politiker tycker att det är med anhängigstöd. Även *erfarenhetsutbytet* exemplifierades som betydelsefullt, såsom att få insikt om hur andra arbetar, att det inom vissa områden fungerar anhängigstödet bra medan i andra mindre bra men att det går att ändra på. Just samtalen om hur det kan bli bättre var betydelsefullt, exempelvis, "med stöd av frågeställningar från Nka blev det en process som ledde till att identifiera lokala utvecklingsområden. Det är viktigt att det både är anhängiga, politiker, chefer, personal och idéburna organisationer med i samtalen".

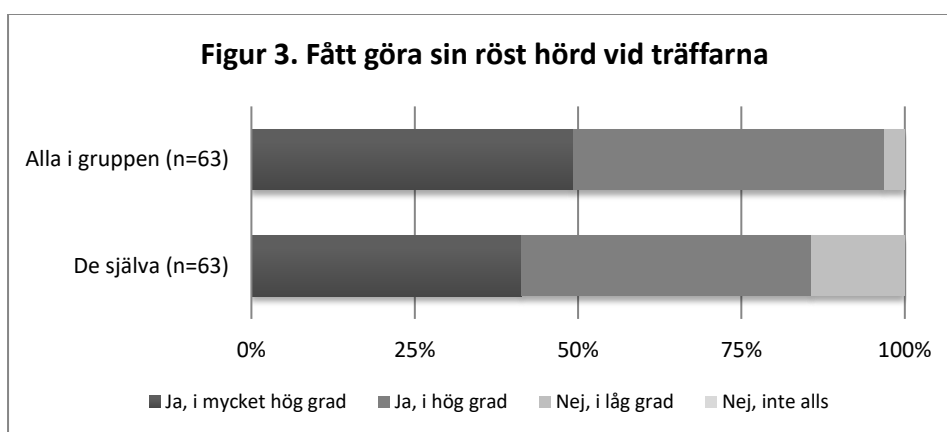
På frågan om det var något som var mindre bra med att delta i BLN svarade 18% av deltagarna att de i mycket hög grad/hög grad hade sådana erfarenheter. Femton av dessa deltagare beskrev i öppna frågor konkreta exempel. Vanligaste exemplet var att inte alla deltagare *hade haft möjlighet att delta* vid alla träffar, exempelvis att det vid vissa träffar hade varit få anhängiga, politiker, personal och olika hög omfattning som verksamheter hade medverkat. Vilket exemplifierades med att det var svårt med tider på dagtid och att några avbokade sent. En annan aspekt som nämndes var att det på grund av pandemin var vissa träffar *digitala*, vilket försvårade diskussionerna och det digitala tekniskt inte fungerade alla gånger. Även *frågeställningarna*

nämndes som mindre bra, exempelvis att de var högräddande. Även exempel nämndes att det kunde kännas stressigt att prata om smärtsamma processer.

Individuell nivå

Alla fått göra sin röst hörd

Huruvida deltagarna upplevt att alla i gruppen fått göra sin röst hörd har kartlagts via två frågeställningar; hur de upplevde att *alla i nätverket* kommit till tals vid träffarna samt om *de själva* getts möjlighet att delge sina erfarenheter eller kunskaper, se figur 3.

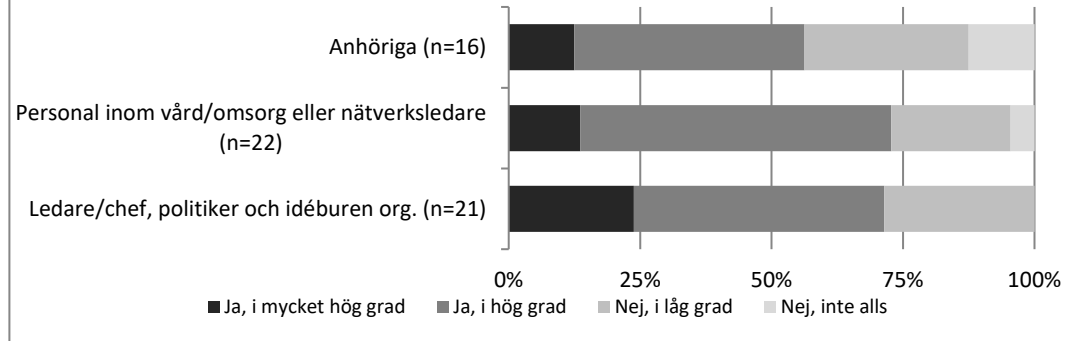


I resultatet av båda frågorna framkom att en klar majoritet ansåg att alla deltagare i gruppen (97%) och att de själva (86%) i mycket hög grad/i hög grad hade kommit till tals eller getts möjlighet att delge sina erfarenheter/kunskaper vid träffarna.

Ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen

Huruvida deltagarna upplevt att de fått ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen har kartlagts via tre frågeställningar som analyserats utifrån tre målgrupper; *Anhöriga* – Har deltagande i BLN bidragit till att du identifierat sådant som du tycker du behöver försöka förbättra i din situation som anhörig? *Personal inom vård/omsorg* och *nätverksledare* – Har deltagande i BLN bidragit till att du identifierat sådant som du tycker behöver förbättras i ditt arbete för att stödja anhöriga? Samt *ledare/chefer, politiker och idéburen organisation* – Har deltagande i BLN bidragit till att du identifierat sådant som du tycker behöver förbättras i din verksamhet/kommun/organisation för att stödja anhöriga?, se figur 4.

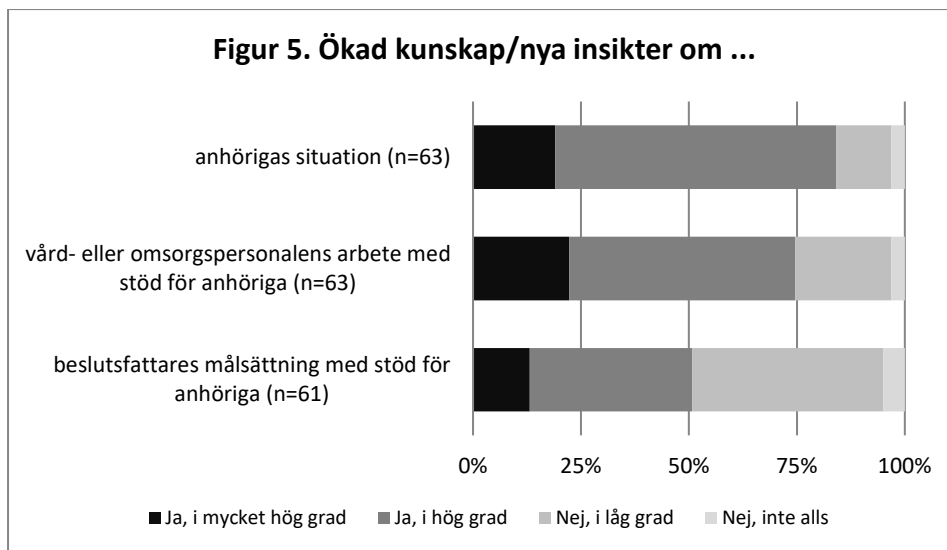
Figur 4. Ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen



En majoritet av personal inom vård/omsorg och nätverksledare (73%) samt ledare/chefer, politiker och deltagare från idéburna organisationer (71%) svarade i mycket hög grad/i hög grad att deltagande i BLN bidragit till sådant som de tycker behöver förbättras. Vilket var i betydligt högre omfattning än för anhöriga (56%).

Ökad kunskap och medvetenhet om de andra i gruppens situation

Huruvida deltagarna upplevt att medverkan i BLN bidragit till att de fått ökad kunskap och medvetenhet om de andra i gruppens situation har kartlagts via tre frågeställningar: Har deltagande i BLN gett dig ny kunskap/insikter om anhörigas situation? Har deltagande i BLN gett dig ny kunskap/insikter om vård- eller omsorgspersonalens arbete med stöd för anhöriga? och Har deltagande i BLN gett dig ny kunskap/insikter om beslutsfattareshållning med stöd för anhöriga?, se figur 5.

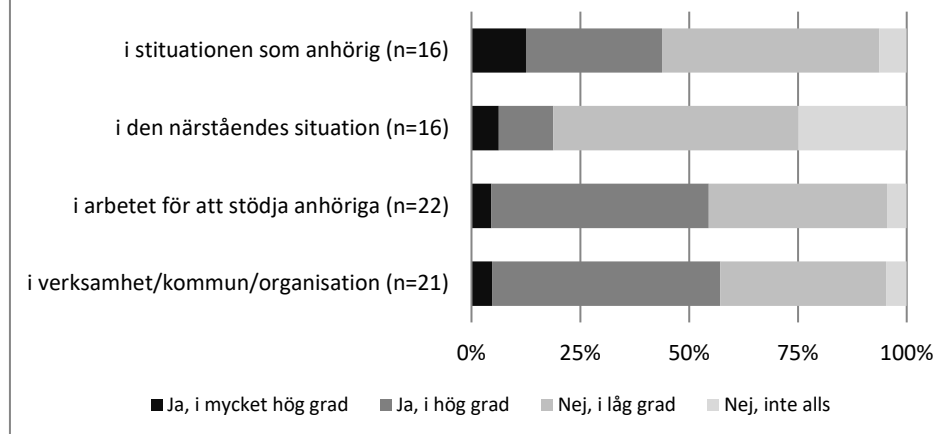


Medverkan i BLN hade för en klar majoritet av deltagarna i mycket hög grad/i hög grad gett ny kunskap/nya insikter om anhörigas situation (84%) och om vård- eller omsorgspersonalens arbete för att stödja anhöriga (75%). I lägre omfattning hade medverkan i BLN gett ny kunskap/nya insikter om beslutsfattarens målsättning med stöd för anhöriga (51%).

Förändringar/förbättringar av situationen

Om deltagarnas upplevelse av att medverka i BLN bidragit till förändringar eller förbättringar av situationen har kartlagts via fyra frågeställningar utifrån tre målgrupper; *Anhöriga* – Har deltagande i BLN bidragit till förbättringar i din situation? och Har deltagandet i BLN bidragit till förbättringar i din närståendes situation?, *Personal inom vård/omsorg eller nätverksledare* – Har deltagande i BLN bidragit till förbättringar i ditt arbete för att stödja anhöriga? och *ledare/chefer, politiker och personal i idéburen organisation* – Har deltagande i BLN bidragit till förbättringar i din verksamhet/kommun/organisation för att stödja anhöriga?, se figur 6.

Figur 6. BLN bidragit till förbättringar ..



Medverkan i BLN hade för drygt hälften (55%) av personal inom vård/omsorg och lokala nätverksledare i mycket hög grad/i hög grad bidragit till förbättringar i arbetet för att stödja anhöriga. Även för drygt hälften (57%) av ledare/chefer, politiker och personal i idéburen organisation hade medverkan i BLN i mycket hög grad/i hög grad bidragit till förbättringar i verksamhet/kommun/organisation för att stödja anhöriga. När det gäller anhöriga så var det i något lägre omfattning, knappt halva gruppen (44%), som svarade att medverkan i BLN i mycket hög grad/i hög grad hade bidragit till förbättringar i deras situation. Även för den närstående var det endast var femte (19%) anhörig som svarade att det hade bidragit till förbättringar för den närstående i mycket hög grad/i hög grad.

Tjugosex deltagare beskrev i öppna frågor exempel på områden som medverkan i BLN bidragit till förbättringar som de identifierat eller genomfört. Nedan beskrivs exempel på vad som framkom i beskrivningarna.

Tio anhöriga gav exempel på förbättringar. Några nämnde att *rollen som anhörig stärkts*, vilket bland annat innebär att inte känna sig så ensam som anhörig och stärkt känslan av trygghet som anhörig. *Ökad kunskap*, vilket bland annat exemplifierades med att träffarna bidragit till ökad kunskap om den närståendes sjukdom och vården samt existentiella frågor. *Förhoppningar om förbättringar*, vilket exemplifierades med förhoppning om att chefer och politiker på sikt åtgärdar förslag som framkommit vid träffarna.

Åtta personer som var personal inom vård/omsorg eller lokala nätverksledare gav exempel på där deras deltagande i BLN bidragit till att de identifierat eller genomfört förbättringar i arbetet för att stödja anhöriga. Områden som *identifierats* att förbättra var exempelvis att utveckla information om var anhöriga kan vända sig för att

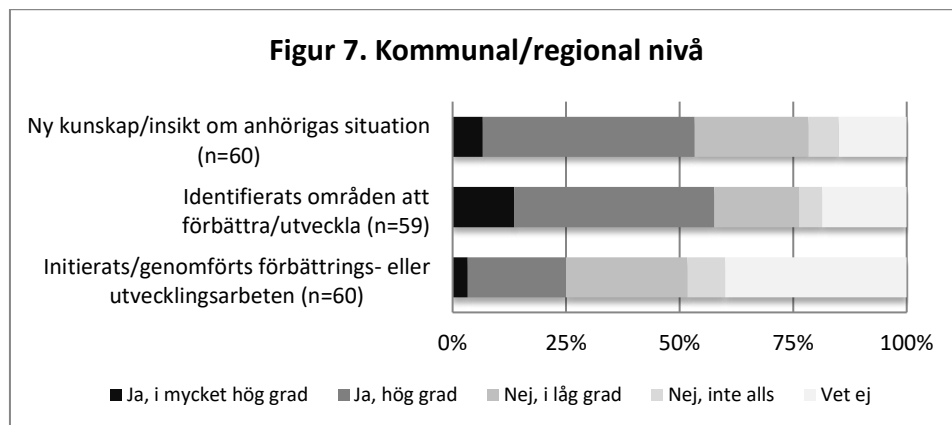
få hjälp och stöd, information som kan ges vid upprepade tillfällen. Vidare omnämndes betydelsen av att anhöriga blir delaktiga i vården av den närstående och ses som en resurs på ett tydligare sätt än tidigare och att utveckla en bättre kommunikation med anhöriga. Även kompetensutveckling gällande personal omnämndes, för att stärka ett anhörigperspektiv. Även att utveckla utbildningar för anhöriga omnämndes, exempelvis genom att erbjuda Psykopedagogiska interventioner. Slutligen nämndes behovet av rutiner i verksamheterna för att nå förändringar. Även områden där förbättringar *genomförts* omnämndes av personal inom vård/omsorg eller lokala nätverksledare. På flera områden hade *arbetssättet* utvecklats, exempelvis olika aktiviteter för anhöriga och spridd information om anhörigstödande insatser till olika verksamheter.

Sju personer som var ledare/chefer, politiker och personer i idéburen organisation gav exempel på där deltagandet i BLN bidragit till att de identifierat eller att de genomfört förbättringar i deras verksamhet/kommun/organisation för att stödja anhöriga. Områden som *identifierats* att förbättra var exempelvis vikten av att öka personalbemanning inom anhörigstödet och införandet av anhörigombud i verksamheten. Vidare framkom betydelsen av att förbättra tillgängligheten och informationen om anhörigstöd i kommunen, bland annat via hemsidan. Även vikten av chefers förståelse för personalens anhörigskap nämndes. Några områden nämndes också där förbättringar *genomförts*. Som ett led i att utveckla stödet till anhöriga hade det utvecklats aktiviteter för anhöriga. Även förslag hade lämnats till verksamheten gällande personansvariga för stöd till anhöriga i professionellt nätverk.

Kommunal/regional nivå

Ökad kunskap om anhörigas situation och identifierade områden för utveckling

När det gäller huruvida arbetet i BLN bidragit till förändringar på kommunal/regional nivå har kartlagts via tre frågor: Om arbetet i BLN bidragit till ny kunskap/insikter om anhörigas situation i kommunen/regionen, Om arbetet i BLN bidragit till att det i kommunen/regionen identifierats områden att förbättra eller utveckla för att stödja anhöriga och Om arbetet i BLN bidragit till att det initierats eller genomförts förbättrings- eller utvecklingsarbeten för att stödja anhöriga i kommunen/regionen, se figur 7.



Drygt hälften av deltagarna svarade att arbetet i BLN i mycket hög grad/i hög grad bidragit till ny kunskap/insikt om anhörigas situation i kommunen/regionen (53%) och att det i kommunen/regionen identifierats områden att förbättra eller utveckla för att stödja anhöriga (58%). I betydligt lägre omfattning (25%) uppgav deltagarna att arbetet i BLN i mycket hög grad/i hög grad bidragit till att det initierats eller genomförts förbättrings- eller utvecklingsarbeten i kommunen/regionen för att stödja anhöriga. Det skall tilläggas att en ganska stor andel deltagare svarade att de inte visste om arbetet i BLN i den egna kommunen/regionen bidragit till ny kunskap/insikt (15%), identifierats områden att förbättra (19%) eller om det initierats eller genomförts förbättringsarbeten (40%).

Sexton deltagare beskrev i öppna frågor konkreta exempel på vilken sätt arbetet i BLN varit betydelsefullt i den egna kommunen/regionen.

När det gäller *ny kunskap/insikter om anhörigas situation* omnämndes kunskap om att anhöriga kan drabbas av egen psykisk och fysisk ohälsa, vikten av att nå kontakt med anhöriga tidigt och att vården även frågar efter anhörigas situation. Även insikt om betydelsen av förbättrad information och kommunikation omnämndes, exempelvis att få kunskap om olika verksamheters uppdrag/arbete.

När det gäller områden som *identifierats att förbättra* nämndes; ökat samarbete mellan kommun och region, samt att kunskap om "goda modeller" skall spridas. Planer var under utarbetning med förslag om en tankesmedja och planer om hur anhörigperspektivet skall tas till vara. Förslag till utveckling av anhörigvänlig arbetsplats omnämndes också, exempelvis i form av att anhörigperspektivet aktualiseras vid medarbetarsamtal.

När det gäller områden där det *genomförts förbättringar* i kommunen/regionen var det få exempel som nämndes. Bakgrunden är möjligen att det var för tidigt att ge exempel då frågan ställdes redan i samband med att BLN avslutades. En deltagare svarade att de "har fått insikter men det har inte hunnit leda till någon förändring

ännu”. Några exempel på genomförda förbättringar var att det inom den psykiatriska vården hade bildats team och att beslut var fattat att utveckla stödet vid beslut till SÄBO (Särskilt boende för äldre) och att integrera stödet på SÄBO.

Det nämndes också att det som framkommit vid BLN träffarna presenterades för politikerna i kommunen.

LÅNGSIKTIGA MÅL

De långsiktiga målen avser resultat från andra undersökningstillfället, det vill säga fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare som genomfördes cirka ett år efter BLN avslutades. Nedan presenteras resultatet från detta undersökningstillfälle i ordningen *Individuella mål*; förändringar av situationen som kan kopplas till det BLN där deltagarna medverkat och högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga. Därefter presenteras resultat av *Kommunala/regionala mål*; utvecklingsarbete inom anhörigstöd i kommunen/region som kan kopplas till det BLN där deltagarna medverkat och ökad kvalitet på anhörigstödet. Resultaten illustreras via respektive frågeområde med kursivering av likartade svar. Det skall nämnas att en kommun hade varit med i alla nätverk, vilket var stimulerande då frågorna återkom i olika perspektiv. Samtliga frågor kopplas till det BLN där deltagarna medverkat och om de har erfarenhet eller upplevt förändringar relaterat till respektive fråga.

Individuell nivå

Förändringar av situationen

Nedan beskrivs exempel på förändringar i situationen det inneburit att delta i BLN för anhöriga men främst för deltagarna själva, det vill säga som anhörigkonsulent/anhörigstödare.

När det gäller förändringar som medverkan i BLN inneburit för *anhöriga* det senaste året hade deltagarna svårigheter att ge specifika exempel.

I några fall hade anhöriga som medverkat i BLN *efterfrågat varandra och träffats*, det uttrycktes som det nästan uppstått ett släktskap dem emellan. Vilket kan tänkas var av betydelse då flera anhöriga hade varit ensamma med sina frågor och problem. I något fall hade också arrangerats träffar för anhöriga i syfte att följa upp frågor som hade diskuterats i BLN. Anhöriga hade i samband med BLN och delvis därefter fått *möjlighet att för beslutsfattare sätta ord på sina känslor* och blivit tagna på allvar, därmed också fått förståelse för hur komplex situationen kan vara för anhöriga. Det beskrevs också att i och med att anhöriga vid mötena diskuterat svåra frågor hade getts *möjlighet att prata om dessa frågor*, det uttrycktes som att de hade blivit *varma i kläderna att prata om svåra frågor* i olika sammanhang.

När det gäller förändringar som medverkan i BLN inneburit för *deltagarna själva* det senaste året, det vill säga som anhörigkonsulent/ anhörigsamordnare, framkom många exempel. Flera nämnde att det gett *kunskap och insikt om vikten av förändringar* inom nya utvecklingsområden. Exempel på utvecklingsområden var betydelsen av att stödja anhöriga i samband med att närstående flyttade till särskilt boende; att arbeta med vad omställningen innebär och att kvarhålla det normala i livet. Ytterligare utvecklingsområden var individuella satsningar gällande psykisk hälsa, suicidprevention och efterlevandestöd. Flera deltagare hade också fått ökad insikt om vikten av att *se frågor utifrån olika perspektiv*, exempelvis både ett professionellt- och ett anhörigperspektiv. Vikten av ett anhörigperspektiv betonades för att nå individuellt stöd, exempelvis hur anhöriga vill få information.

Medverkan i BLN hade också för flera deltagare bidragit till att de fått insikt om *betydelsen av att samverka med andra personer och organisationer*. Det uttrycktes som att man "fått upp ögonen för varandra", att man får och tar spontana kontakter med personer i andra organisationer. Vilket lett till insikten om betydelsen av samverkan och förståelse för varandras arbete. Ett annat exempel var att det hade gett "kraft" till att fortsätta kontakten med andra. Det skulle också kunna uttryckas som betydelsen av personlig kännedom om varandra.

Flera deltagare beskrev att medverkan i BLN lett till att de var *mer öppna för och att de kunde på ett djupare sätt beröra svåra frågor* än tidigare, exempelvis att "våga fråga" när det gäller existentiella frågor och frågor om ofrivillig ensamhet. Medverkan i BLN hade lett till att de "kunde väva in dessa frågor" i olika sammanhang. Det beskrevs som att "jag känner mig mer bekväm i att prata om svåra frågor".

En ytterligare aspekt som nämndes var att medverkan i BLN hade *"gett kraft" vid skrivande av verksamhetsberättelse*, att det som skrevs inte bara var en personlig erfarenhet eller tanke det var också något som framkommit i dialog i BLN, där det fanns en grupp med anhöriga och olika professioner bakom erfarenheterna och tankarna. Det beskrevs också att anhörigstödet blivit tydligare i kommunens arbete, vilket lett till mer omfattande insatser, se vidare nedan under rubriken regional/ kommunal nivå.

Det framkom några ytterligare exempel på förändringar av situationen som kan relateras specifikt till BLN Stöd till anhöriga när fysiskt kontakt med närstående inte är möjligt. Deltagarna hade alltmer i kontakten med anhöriga använt *digitala metoder*, exempelvis sms, face time etcetera. Flera deltagare nämnde dock att det kan finnas olika behov hos anhöriga, vissa föredrar att ha fysisk kontakt. Digitala lösningar hade också möjliggjort mer spontana kontakter med anhöriga, vilket beskrevs som ett förebyggande perspektiv för att få mer regelbunden kontakt. Att använda digitala lösningar var också något som deltagarna hade rekommenderat personal vid särskilt boende när anhöriga inte kunde besöka den närstående, exempelvis att personal kunde sända foton på den närstående vid vardagliga händelser.

Högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga

Huruvida förändringar kopplat till BLN lett till högre livskvalitet i vardagslivet för anhöriga var en svår fråga för deltagarna att besvara, vilket kan förstås med bakgrund av att anhöriga själva inte deltog i fokusgruppsintervjuerna. Ett antagande var att anhöriga träffat andra anhöriga i liknande situation vilket kan ha bidragit till att de *inte var ensamma om sin situation*. Det gavs också exempel på att anhöriga *etablerat kontakt och lärt känna andra anhöriga*. Vilket kan innebära att ensamheten till viss del minskade. Exempelvis beskrev en anhörig som under träffarna varit tystlåten men som därefter *öppnade sig allt mer* och tog egna initiativ i att prata om olika frågor. Det kan dock finnas andra aspekter som ledde till detta. Även att bli sedd som människa och få sätta ord på sin situation och att blivit lyssnad på kan ha bidragit till förändringar i livskvaliten.

Kommunal/regional nivå

Utvecklingsarbete inom anhörigstöd i kommunen/regionen

Delvis hade deltagarna svårt att avgränsa utvecklingsarbeten i kommunen som BLN bidragit till och vad som startat av andra anledningar. Det fanns projekt som redan var på gång, diskussionerna i BLN gav dock *stöd för dessa pågående projekt*, exempelvis hur man kan hantera ofrivillig ensamhet, hur man kan nå ut med information etcetera. Det beskrevs som att diskussionerna i BLN gav stöd till att man var på "rätt spår". Några deltagare kunde inte ge exempel på utvecklingsarbeten som specifikt var kopplat till medverkan i BLN, men diskussionerna hade *lett till att identifiera områden som kunde vara av prioritet för utveckling*.

Nedan nämns exempel på utvecklingsarbeten inom kommunen/regionen som medverkan i BLN lett till.

Ökad samverkan mellan organisationer vilket lett till utveckling och förändringar. I samverkan mellan kommun, region och ideella organisationer hade en mötesplats skapats där de träffades regelbundet och diskuterade frågor gällande psykisk ohälsa. De hade också anordnat en gemensam dag med utställningar, föredrag och andra aktiviteter. Dagen fokuserade på alla åldrar och målgrupper; anhöriga, personal, ledare etcetera. Det beskrevs som att dagen "lett till diskussioner om hur vi tillsammans kan arbeta för att motarbeta psykisk ohälsa", bland annat ofrivillig ensamhet. Ett annat exempel på ökad samverkan mellan organisationer som BLN lett till var med pensionärsföreningar som efter BLN avslutats tagit kontakt i syfte att samverka i projekt med kommunens anhörigstöd, exempelvis gällande existentiella frågor och ensamhet. Ytterligare exempel på ökad samverkan var skapande av nätverk med idéburna organisationer och regionens verksamheter, bland annat rättspsykiatrisk verksamhet och verksamhet för unga vuxna. Det uttrycktes som att BLN "har gett ringar på vattnet". Samverkan med andra beskrevs också som att det hade gett tankar om ändrat arbetssätt, som en deltagare uttryckte det "att göra lite lika som

tidigare men lite annorlunda”. Specifika frågor som diskuterats i BLN var exempelvis juridiska frågor, bland annat frågor om sekretess. I en kommun hade dessa frågor efter att nätverket avslutats följts upp med jurist. Det hade lett till att juristen uppmärksammat juridiska problem som kan föreligga för anhöriga till personer med psykisk ohälsa och inneburit ökad samverkan mellan anhöriga och juristen samt anhörigkonsulent och juristen. Utveckling av samverkan hade för anhörigkonsulenter/anhörigstödare inneburit ökad stimulans i arbetet, vilket uttrycktes som ”att inte behöva upptäcka saker själv”. Det hade även inneburit ekonomiska fördelar då de kunde dela kostnader med andra organisationer.

Ökat information om anhörigstöd. Ytterligare en aspekt som BLN lett till var information och marknadsföring om anhörigstöd, hur kommunen når ut med information om anhörigstöd. Vilket ökat samarbete med kommunens kommunikationsavdelning. Det innebar att informationen om anhörigstöd på ett tydligare sätt nådde ut till enskilda och olika organisationer. Den ökade informationen hade också lett till att anhörigstödet inom den egna kommunen på ett tydligare sätt uppmärksammats.

Utveckling vid särskilt boende. Exempel beskrevs på utvecklingsarbete som startat vid särskilt boende gällande information till anhöriga vid ansökan om inflyttning, där också digital information utvecklats.

Utveckling av bemötande. I en kommun hade i några verksamheter startat grupper utifrån Trialog-programmet¹ som utvecklats vid Bräcke Diakoni, vilket avser bemötande av anhöriga. Målet var att samtliga verksamheter i kommunen skall ta del av Trialog-programmet.

Föreläsningar. I en kommun hade anordnats föreläsningar gällande temat som avhandlades i BLN, exempelvis existentiella frågor.

När det gäller utveckling av digitala funktioner framkom att det var otydligt huruvida dessa funktioner utvecklats till följd av BLN, det nämndes att pandemin till stor del inverkat på utveckling av digitalt stöd till anhöriga.

Ökat kvalitet på anhörigstödet i kommunen/regionen

Frågan var svår för deltagarna att besvara om huruvida medverkan i BLN och utvecklingsarbeten inom kommunen/regionen bidragit till ökad kvalitet på anhörigstödet, flera deltagare kunde inte ge exempel på detta. Det nämndes dock att det kan ha lett

¹ Trialog är en webbutbildning som utvecklats i ett projekt vid Bräcke diakoni. Utbildningen vänder sig till personal som jobbar med vuxna personer med psykisk ohälsa och som kommer i kontakt med deras anhöriga. Syftet med utbildningen är att underlätta för professionella att samspela med viktiga anhöriga som finns bredvid den som tar emot vård eller omsorg. För närmare information se <https://anhoriga.se/stod--utbildning/webbinaer/webbinaer-2021/bracke-projekt-trialog--konkrete-metoder-som-rustar-for-ett-bättre-samspel/>

till en anhängigvänlig kommun, då det ökat fokus på anhängigskapets betydelse. Ett exempel som nämndes som kan tänkas inverkat på ökad kvalité på anhängigstödet var en så kallad "drop- in-verksamhet för anhängiga", vilken var öppen en gång i veckan och där alla frågor är välkomna. Verksamheten hade skapats utifrån diskussioner i BLN och som kan tänkas innebära ökad livskvalité för anhängiga; där ensamheten bryts, där anhängiga efterfrågar varandra, delar telefonnummer och gör aktiviteter tillsammans utanför drop-in-verksamheten. Verksamheten kan också ses som ett led i ökad tillgänglighet till anhängigstödet.

Ytterligare aspekter som deltagarna delgav som BLN bidragit eller inte bidragit till.

Ytterligare aspekter som deltagarna omnämnde var att det fanns behov som framkom i BLN men som det sen inte fanns förutsättningar att åtgärda, exempelvis vid hänvisning till särskilt boende då det var kort om tid från beslut till inflyttning. Ytterligare en aspekt som flera deltagare omnämnde var vikten av det fanns personer på ledningsnivå med i nätverket, såsom politiker och chefer, för att implementera det som framkommit i diskussionerna.

En positiv aspekt med BLN var att det lett till att anhängigstödet efterfrågades i högre omfattning vilket bland annat lett till ökad medverkan i utbildningar vid universitet/högskolor, likväl som efterfrågan om information inom den egna verksamheten. Generellt tyckte deltagarna att BLN är en bra metod där "olika röster" i olika perspektiv kommer till tals. Deltagarna var också positiva till att vara lokala nätverksledare igen. Det beskrevs också att kontakten mellan lokala nätverksledare i landet var en viktig *vinst* med BLN.

Deltagarna beskrev förslag på nya områden där behov av BLN föreligger, exempelvis barn/ungdomar och vuxna med NPF diagnoser, suicidproblematik/självska debetende, även överflyttning från boende till gruppboende nämndes.

SAMMANFATTANDE DISKUSSION

Metod

Designen av denna utvärdering omfattar mål för BLN kortsiktigt och långsiktigt på individuell och kommunal nivå. Mål för BLN finns även på nationell nivå, se tabell 1. Vi har i denna utvärdering valt att avgränsa utvärderingen till individuell och kommunal nivå med bakgrund av det begränsade antalet BLN som ingår i studien. Nedan beskrivs metodologiska förtjänster och brister med tillvägagångssättet med utgångspunkt i första och andra undersökningstillfället.

Första undersökningstillfället

När det gäller svarsfrekvensen vid första undersökningstillfället, i samband med att BLN avslutades, så var den tillfredställande med totalt 72% svarsfrekvens och med en relativ jämn fördelning mellan nätverken; nätverket "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa" 68% svarsfrekvens, nätverket "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" 69% svarsfrekvens och från nätverket "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga" 83% svarsfrekvens. Totalt är det således drygt var tredje person som deltog i BLN som valt att inte delta i utvärderingen, inte lämnat adress eller inte besvarat frågeformuläret. Tänkbara orsaker till att de inte deltog i utvärderingen kan vara personer som inte ville lämna sina adresser för medverkan på grund av integritet, eller att de inte var intresserade av utvärderingen, kanske de upplevde att medverkan i BLN inte gett dem så mycket, eller att de var upptagna av annat och inte hade tid att besvara frågeformuläret. En ytterligare tänkbar orsak kan vara att anhörigas situation många gånger kan vara belastande vilket kan göra att man inte har möjlighet att svara på frågeformulär. Men att två av tre besvarat formuläret har vi bedömt som en svarsfrekvens för att få en bild av deltagarnas erfarenheter från att ha medverkat i BLN.

Det var en klar majoritet kvinnor i åldersgruppen 41 till 60 år som deltog. Det är väl känt att det ofta är medelålders kvinnor som medverkar i BLN, liknade resultat framkom också i tidigare utvärderingar av BLN (Ewertzon 2016a; 2026b). När det gäller anhöriga kan en tänkbar förklaring vara att det ofta är medelålders kvinnor som ger vård och omsorg till en närstående.

Utvärderingen genomfördes vid första undersökningstillfället via frågeformulär, med dess förtjänster och brister. Frågeformuläret som användes har tidigare noggrant bedömts hur väl frågorna relaterar till och täcker innehållet i det som avsågs att utvärdera, det vill säga målen med BLN. Ett förarbete som kan bidragit till att i stort sett samtliga frågor var besvarade, få frågor var obesvarade. Det kan tala för att innehållet i frågorna kändes igen och på ett tydligt sätt täckte det som avsågs att utvärdera.

I svaren på de öppna frågorna i frågeformuläret framkom erfarenheter av varierade slag. I några fall var de knapphändigt besvarade och svaren var delvis därmed svårtolkade. Intervjuer i grupp eller individuellt med möjlighet att ställa följdfrågor skulle säkerligen gett mer varierat och innehållsrikt resultat.

Andra undersökningstillfället

När det gäller det andra undersökningstillfället, fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare ett år efter det att BLN avslutats skall nämnas att personerna (ME och IL) som genomförde intervjuerna vid ett tillfälle hade dubbla roller, de genomförde fokusgruppsintervjuer för samma grupp som de också hade varit nationella ledare för vid genomförandet av BLN. Vår bedömning är att det inte påverkat

resultatet då intervjuerna genomfördes med stöd av en intervjuguide och vid analysen granskade båda personerna underlaget. Det var åtta av elva nätverksledare som deltog. Av de tio lokala nätverk som medverkat under tidsperioden så var det ledare från ett av de lokala nätverken som inte deltog i intervjuerna, för de övriga nio var det minst en nätverksledare som deltog. Vilket innebär att det tyvärr inte finns erfarenheter från ett av de lokala nätverken som framkommer i denna del av utvärderingen. Orsaken till bortfallet känner vi inte till, men tänkbart kan vara tidsaspekter då fokusgruppsintervjuerna genomfördes först ett år efter att BLN-gruppen avslutats.

Deltagarna beskrev många exempel på vad det för dem själva hade inneburit att delta i BLN, förståeligt nog hade de svårigheter att närmare beskriva vad det inneburit för anhöriga. De hade god lokal kännedom, vad som händer i den egna kommunen/regionen. Att minnas vad som hänt det senaste året kan inverkat på resultatet. Intervjuer där alla medverkande i BLN inbjudits och medverkat skulle säkerligen gett ett mer varierat och innehållsrikt resultat då resultatet i mindre omfattning skulle baseras på andrahandsinformation. Frågor gällande ”högre livskvalité i vardagslivet för anhöriga” och ”ökad kvalitet på anhörigstödet” var frågor som utvärderingen ger begränsat svar på. Delvis kan det bero på att begreppen livskvalitet och kvalitet på ett tydligare sätt behövde definieras för att underlätta att besvara, och delvis kan det bero på svårigheten för anhörigstödjarna/anhörigkonsulenter att göra en bedömning utifrån anhörigas perspektiv.

För att säkerställa analysen av fokusgruppsintervjuerna har både förste författaren (ME) och andre författaren (IL) analyserat intervjuerna, vilket kan säkerställt resultatets tillförlitlighet.

Sammanfattningsvis är vår bedömning att den design och metod som använts har gett tillförlitliga svar på det syfte och frågor som avsågs att utvärdera. Som nämnts ovan finns det dock långsiktiga målområden med BLN som vidare bör undersökas.

Resultat

Fortsättningsvis diskuteras framträdande delar i resultatet i relation till syftet med studien, det vill säga att inhämta kunskap för att beskriva i vilken omfattning och på vilket sätt arbetet bidragit till att målen för BLN uppnåtts, såväl kortsiktigt som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå.

Kortsiktiga mål

När det gäller kortsiktiga mål som avser resultat från första undersökningstillfället framkom att nästan alla deltagare upplevde att det varit betydelsefullt att delta i BLN, att mötas i en öppen dialog, med möjlighet till att ta del av andras erfarenheter och erfarenhetsutbyte. Resultaten kan ses som en viktig aspekt för att nå målen med BLN, öppenhet och att ta del av varandras erfarenheter. Ett resultat som också

återspeglas i andra individuella mål med BLN, exempelvis att en stor andel deltagare upplevde att de själva och andra fått göra sin röst hörd. Det var dock nästan var femte deltagare som svarade att det i mycket hög grad/hög grad var något som var mindre bra med att delta i BLN. Det exemplifierades med fyra anledningar, att inte alla deltagare hade haft möjlighet att delta vid alla träffar, att vissa träffar genomförts digitala², vilket försvårade diskussionerna och att det tekniskt inte fungerade alla gånger. Även att frågeställningarna vid träffarna nämndes som mindre bra, exempelvis att de var högrivande. Även att det kunde kännas stressigt att prata om smärtsamma processer nämndes. Dessa exempel föranleder åtgärder både vid planering och genomförande av BLN, såsom att förlägga tider för BLN som är anpassade till alla deltagare, att det finns tillgänglig IT-support, att frågeställningarna är anpassade efter de behov som finns i gruppen och att ledaren är observant på om frågor väcker svåra känslor hos enskilda deltagare samt att det ges möjlighet att följa upp dessa upplevelser. I sig behöver smärtsamma känslor inte vara farligt eller negativt så länge det finns beredskap att ta hand om dessa hos nätverksledarna. Tvärtom kan de känslor som anhörighetskapet frammanar samt förmedlandet av dessa till nätverket göra att medlemmarna i nätverket får fördjupad kunskap om vad det innebär att vara anhöriga.

När det gäller huruvida deltagarna fått ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen, det vill säga identifierat sådant som behöver förbättras, framkom att anhöriga i betydligt lägre omfattning än andra deltagare fått sådan kunskap och medvetenhet. Bakgrunden kan vara att för anhöriga var situationen väl känd utifrån deras egen erfarenhet, medan för andra deltagare var det ny kunskap de identifierat. Vilket också framgår i andra delar av resultatet, att medverkan i BLN framför allt bidrog till ökad kunskap/nya insikter om anhörigas situation. Att medverkan i BLN bidrar till att deltagare från kommun, region och idéburna organisationer får ökad kunskap och medvetenhet om anhörigas situation ligger väl i linje med Nka:s huvuduppdrag att stödja kunskapsutvecklingen i dessa organisationer. Resultatet indikerar dock vikten av att anpassa BLN så att anhöriga i större omfattning ges möjlighet att få ökad kunskap och medvetenhet om sin egen situation. Det vill säga att deras roll inte uteslutande är att beskriva sin situation, de skall också ges möjlighet att få ökad kunskap och medvetenhet om den egna situationen och en fördjupad förståelse för andra deltagares situation.

Ett möjligt sätt att se det kan vara att anhörigas roll i BLN-nätverken initialt fungerar främst som kunskapsbärare om anhörigas situation till professionen i nätverken och att det på så sätt inte är anmärkningsvärt att anhöriga inte får nya insikter initialt.

² Dessa BLN genomfördes under tiden för coronapandemin, vilket försvårade fysiska träffar, men också att det kan ha påverkat närvaron till att delta vid alla träffar.

Huruvida medverkan i BLN bidragit till förändringar/förbättringar framkom att för drygt hälften av personal, ledare/chefer, politiker och personer i idéburna organisationer hade det i hög grad bidragit till förändringar/förbättringar för att stödja anhöriga. Många exempel nämndes, såsom ökad information om anhängstöd, anhörigas delaktighet i vård/omsorg, kompetensutveckling bland personal, aktiviteter för anhöriga, inrättande av anhängombud etcetera. Resultaten visar att för dessa målgrupper kan medverkan i BLN i hög omfattning bidra till olika idéer till att stödet för anhöriga förändras/förbättras. I betydligt lägre omfattning framkom dock att för anhöriga själva och för deras närstående hade deltagande i BLN lett till förändringar/förbättringar av situationen. Att skapa förändrings- och förbättringsarbeten tar tid, det är möjligt att anhöriga vid en undersökning längre fram hade kunnat påvisa förbättringar/förändringar i deras situation som anhöriga eller för deras närstående. Exempel gavs dock på förbättringsområden såsom att rollen som anhäng stärkts, att de fått ökad kunskap och förhoppning om förändringar/förbättringar. Resultaten indikerar betydelsen av att anhöriga får möjlighet att delge sina erfarenheter av sin situation vilket kan leda till att andra deltagare i nätverket får en fördjupad insikt om deras situation, vilket på sikt kan tänkas leda till utveckling av anhängstödande insatser. Men det föranleder också som nämnts ovan, att anhörigas roll inte uteslutande är att beskriva sin situation, det skall också anpassas så att BLN i högre omfattning bidrar till fördjupad insikt i deras situation som anhöriga och som på sikt kan leda till förändringar/förbättringar av deras egen situation.

I flera kommuner/regioner hade medverkan i BLN bidragit till ny kunskap/insikt om anhörigas situation och utvecklingsområden inom anhängstödet hade identifierats. När det gäller *ny kunskap/insikt* nämndes exempelvis att anhöriga själva kan drabbas av psykisk och fysisk ohälsa, betydelse av att nå kontakt med anhöriga tidigt och att efterfråga anhörigas situation etcetera. Resultatet indikerar ökad kunskap/insikt om ett anhängperspektiv med betydelse att tidigt nå kontakt med anhöriga för att förebygga en belastande situation som kan leda till egen ohälsa hos anhöriga. Även *områden som identifierats att förbättras* nämndes, exempelvis ökad samverkan mellan kommun och region. Ett perspektiv som kan tänkas aktualiserats när deltagare från både kommun och region träffades i BLN och där kunde identifiera hur organisationerna kan komplettera varandra för att utveckla anhängstödet utifrån olika perspektiv. I lägre omfattning framkom om det genomförts *förbättringar i kommunerna/regionerna* för att stödja anhöriga. Det kan delvis förstås med bakgrund av att frågan ställdes i samband med att BLN avslutades, det som framkommit i BLN hade inte tidsmässigt hunnit implementerats, nästan hälften av deltagarna svarade också att de inte visste om förbättringar genomförts. Några exempel nämndes dock, exempelvis att resultatet av BLN hade presenterats för politiker och att vissa beslut hade fattats om utveckling av stöd för anhöriga vid vissa enheter. Resultatet i denna utvärdering överensstämmer med tidigare utvärdering av BLN (Ewertzon, 2016)., att medverkan i BLN i hög omfattning bidragit till ökad kunskap/insikt om anhörigas situation och att det identifierats områden att förbättra men i betydligt lägre omfattning hade det genomförts förbättringsarbeten i samband

med att BLN avslutats. Att det inte genomförts förbättringar kan också tala för vikten av att det finns en tydlighet i mandat från ledningsorganisationen att implementera förslag som genererats i nätverken. Det var dock en stor andel i båda dessa utvärderingar som inte kände till om det skett förbättringar.

Långsiktiga mål

När det gäller långsiktiga mål som avser resultat från andra undersökningstillfället, det vill säga fokusgruppsintervjuer som genomfördes med lokala nätverksledare cirka ett år efter att BLN avslutats, framkom att deltagarna hade svårigheter att identifiera specifika exempel på vad medverkan i BLN hade inneburit för förändringar för anhöriga. Vilket kan förstås med bakgrund av att de kanske inte hade haft kontakt med de anhöriga som deltagit i nätverket. Några exempel nämndes dock, såsom att anhöriga hade efterfrågat varandra och träffats, de hade fått möjlighet att för beslutsfattare sätta ord på sina känslor och getts möjlighet att prata om svåra frågor. Dessa exempel kan tänkas stärka deras roll som anhöriga och påverka deras känsla av att inte vara ensamma om sin situation. Aspekter som kan vara av betydelse för att hantera sin situation och den egna hälsan.

När det gäller vad medverkan i BLN inneburit för förändringar för de lokala nätverksledarna själva framkom många exempel, såsom vikten av kunskap/insikt av förändringar och många exempel på utvecklingsområden nämndes. Även betydelsen av samverkan med andra personer och organisationer nämndes, där också kontakter genom BLN etablerats. Sammantaget kan dessa erfarenheter tänkas vara en utgångspunkt för förändringar/förbättringar av anhängstödet, att man identifierat utvecklingsområden och däri samverka över organisationsgränser. Ett ytterligare område som nämndes var att nätverksledarna på ett djupare sätt kunde beröra svåra frågor i mötet med anhöriga. Vilket kan tänkas vara betydelsefullt för anhöriga att de kan möta personer som "vågar" diskutera exempelvis existentiella frågor. Förutom i träffarna i de lokala nätverken kan tänkas att ytterligare en inspirationskälla till förändringar var de regelbundna mötena, före och efter respektive lokalt nätverket, som de hade tillsammans med de nationella ledarna och andra lokala nätverksledare.

Huruvida högre livskvaliteten i vardagslivet för anhöriga förändrats kopplat till de BLN var en svår fråga att besvara. Vilket är förståeligt med bakgrund av att anhöriga själva inte deltog i fokusgruppsintervjuerna. Frågan diskuterades dock, det nämndes att några anhöriga etablerat kontakt och lärt känna varandra. Mötet med andra anhöriga kan ha bidragit till att de i mindre omfattning kände att de var ensamma om sin situation. Känslan av att vara ensam finns hos många anhöriga. Sammantaget kan det tänkas att livskvaliteten för några anhöriga förändrats i form av att deras känsla av ensamhet minskat.

När det gäller utvecklingsarbeten i kommunen/regionen som BLN bidragit till det senast året var delvis svårt för deltagarna att avgränsa då det fanns projekt som

redan var igångsatta, men diskussionerna i BLN gav dock stöd för dessa pågående projekt. Även om utvecklingsarbeten relaterat till BLN inte igångsatts så hade område för utveckling identifierats och kunde prioriteras. Det nämndes också utvecklingsarbeten inom kommunen/regionen som medverkan i BLN lett till, flera exempel nämndes på ökad samverkan mellan organisationer som lett förändrings- och utvecklingsarbeten. Detta kan ses som ett betydelsefullt resultat av medverkan i BLN, att utveckling av anhängstödjande insatser är angeläget för flera organisationer och att utveckling sker i samverkan så olika perspektiv integreras. Ytterligare en aspekt som medverkan i BLN lett till var marknadsföring och information om anhängstöd. Vilket kan ses som betydelsefullt för att nå ut till anhänga likväl som inom den egna som andra organisationer. Ett problem som nämnts i flera fall, att det är svårt att veta var man skall vända sig för att få stöd som anhäng.

Exempel på hur medverkan i BLN det senaste året hade lett till ökad kvalitet på anhängstödet i kommunen/regionen var för deltagarna svårt att beskriva. Det nämndes dock att medverkan i BLN lett till en anhängvänligare kommun då fokus på anhängskapets betydelse ökat. Det får stå osagt huruvida livskvaliteten för enskilda anhänga ökat, troligt är att utifrån de förändrings/utvecklingsarbeten som pågår på något sätt inneburit ökad livskvalitet för några. Fler av dessa förändrings/utvecklingsarbeten har också sin utgångspunkt i anhängas berättelser om sin livssituation.

Konklusion

Liksom i tidigare utvärderingar (Ewertzon, 2016a; Ewertzon, 2016b) framkom i denna utvärdering att det skett en kunskapsutveckling hos deltagarna. Arbetsmetoden skapade förutsättningar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Målen för BLN hade i stort uppnåtts, såväl kortsiktigt- som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå. I flera kommuner/regioner hade utvecklingsområden inom anhängstödet identifierats och konkreta exempel på förbättringar i viss utsträckning påbörjats. Utvärderingen visar att BLN är en arbetsmetod som är betydelsefull för att genomföra förbättrings- och utvecklingsarbeten inom vård/omsorg och anhängstöd på såväl individuell som på kommunal/regional nivå. BLN kan vara en metod som bidrar till att implementera den Nationella anhängstrategi inom hälso- och sjukvård som antogs av regeringen april 2022 (Socialdepartementet, 2022). Särskilt betydelsefullt för att implementera två av tre övergripande behovsområden som nämns i anhängstrategin, att insatser ges med ett anhängperspektiv och stödet till anhänga för egen del.

Utifrån denna utvärdering finns dock områden att beakta för vidareutveckling av metoden BLN för att nå avsedda mål:

- Det framkom en ojämn fördelning gällande deltagarnas åldrar och kön. Det är viktiga grupper som deltagit i BLN, men vid kommande rekryteringar, för att nå en bredd bland deltagarna, är det av betydelse att eftersträva att yngre- och äldre personer samt män i högre omfattning deltar. Även om fler

kvinnor än män ger stöd och hjälp till en närstående är det önskvärt med en större spridning av könen. För att öka mångfalden i nätverken vill vi även nämna betydelsen av att personer med utländsk härkomst deltar i BLN.

- Det var nästan var femte deltagare som svarade att det i mycket hög grad/hög grad var något som var mindre bra med att delta i BLN. Det exemplifierades med fyra anledningar. Utifrån exemplen föranleder det beaktanden vid kommande planering och genomförande av BLN, såsom att tider för BLN anpassas till alla deltagare, att det finns tillgänglig IT-support, att frågeställningarna är anpassade efter behov som finns i gruppen och att ledaren är observant på om frågor väcker svåra känslor hos enskilda deltagare och att det vid behov finns tillgång till stöd.
- När det gäller huruvida deltagande i BLN lett till ökad kunskap/medvetenhet om den egna situationen och bidragit till förändringar/förbättringar av den egen situation så framkom att anhöriga i betydligt lägre omfattning än andra deltagare hade sådana erfarenheter. Det föranleder att BLN i högre omfattning anpassas till att anhöriga i högre omfattning får möjlighet till dessa erfarenheter.
- För att det i högre omfattning skall genomföras förbättringar i anhörigstödet i kommuner och regioner kan det vara av betydelse att både före starten av BLN och i hela processen finns tydligt mandat från ledningsorganisationen att implementera förslag som genererats i nätverket.

REFERENSER

- DeVellis, R.F. (2003). *Scale development*. Thousand Oaks: Sage Publication.
- Dilorio, C., Hockenberry-Eaton, M., Maibach, E., & Rivero, T. (1994). Focus Groups: An Interview method for nursing research. *Journal of Neuroscience Nursing*, 26(3): 175-180.
- Djurfeldt, G., Larsson, R., & Stjärnhagen (2018). *Statistisk verktygslåda – samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder* (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62 (2), 107-115.
- Ewertzon, M. (2016a). Utvärdering av Blandade Lärande Nätverk: År 2009 till första halvåret 2014. Kalmar: Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga (Rapport 2016:3).
- Ewertzon, M. (2016b). Utvärdering av Blandade Lärande Nätverk: Andra halvåret 2014 till år 2015. Kalmar: Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga (Rapport 2016:1).
- Hanson, E., Magnusson, L., & Sennemark, E. (2011). Blended learning networks supported by information and communication technology: An intervention for knowledge transformation within family care of older people. *The Gerontologist*, 51 (4). 561-570.
- Hjälpmiddelsinstitutet (2010). Blandade lärande nätverk. Ett verktyg för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Stockholm: Hjälpmiddelsinstitutet.
- Nolan, M., Hanson, E., Magnusson, L., & Andersson, B.A. (2003) Gauging quality in constructivist research: The Äldre Väst Sjuhärad model revisited. *Quality in Ageing – Policy, practice and research*, 4 (2), 22-27.
- Socialdepartementet. (2022). *Nationell anhörigstrategi – inom hälso- och sjukvård och omsorg*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning Meaning, and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Utvärdering av Blandade Lärande Nätverk

2021 till första halvåret 2022

Vid Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) har man sedan starten år 2008 arbetat med metoden Blandade lärande nätverk (BLN). Syftet med BLN är att bidra till kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan deltagare samt att generera utvecklingsarbeten inom området anhörigstöd och vård/omsorg i medverkande kommuner och regioner. Totalt har 21 nationella BLN genomförts, med tillhörande 138 lokala nätverk.

För att få ökad kunskap om i vilken omfattning och på vilket sätt BLN kort- och långsiktigt kan bidra till evidensbaserade förändrings- och utvecklingsarbeten är det angeläget med utvärderingar. Därför genomförs tre utvärderingar utifrån olika perspektiv, varav föreliggande studie är en av dessa. Föreliggande studie avser utvärdering av tre nationella BLN, med tillhörande 10 lokala nätverk, som avslutades 2021 och första halvåret 2022. Nätverkens teman var "Utveckling av stöd och samverkan för vuxna anhöriga till personer med psykisk ohälsa", "Stöd till anhöriga när fysisk kontakt med närstående inte är möjligt" och "Stöd till existentiell hälsa hos anhöriga".

Ett för ändamålet utvecklat frågeformulär sändes till samtliga deltagare i samband med att BLN avslutades samt ett år efter genomfördes fokusgruppsintervjuer med lokala nätverksledare. Sammanfattningsvis framkom, liksom i de två tidigare utvärderingarna, att det skett en kunskapsutveckling hos deltagarna. Arbetsmetoden skapade förutsättningar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Målen för BLN hade i stort uppnåtts, såväl kortsiktigt- som långsiktigt samt på individuell- och kommunal/regional nivå. I flera kommuner/regioner hade utvecklingsområden inom anhörigstödet identifierats och konkreta exempel på förbättringar i viss utsträckning påbörjats.

Utvärderingen visar att BLN är en arbetsmetod som är betydelsefull för att genomföra förbättrings- och utvecklingsarbeten inom vård/omsorg och anhörigstöd på såväl individuellt som på kommunal/regional nivå. För att nå målen i högre omfattning har vissa utvecklingsområden identifierats i utvärderingen, såsom ökad bredd i rekrytering till grupperna, områden för att nå positiva erfarenheter av metoden, anpassning till anhörigas behov och vikten av tydlighet vid förändringsförslag som framkommit i nätverken.



Mats Ewertzon

Mats Ewertzon är verksam vid Nka som forskare/möjliggörare. Mats forskning är inriktad på anhöriga till personer med psykisk ohälsa, med särskilt fokus på deras livssituation och erfarenhet av kontakt med psykiatrisk vård.



Ingrid Lindholm

Ingrid Lindholm är verksam vid Nka som praktiker/möjliggörare. Ingrid har mångårig erfarenhet av arbete med anhöriga till personer med psykisk ohälsa och har lett flertalet nationella BLN nätverk.