



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för Individ och Samhälle  
Socialpedagogiska programmet  
SP06, Campus

## Inte bara sitta och vara

– En studie om att skapa livskvalitet på särskilda boenden för äldre

## Not just sitting and being

– An essay about creating quality of life in old people's homes

Författare:

Susanne Jacobsson

Examensarbete i socialt arbete, 15 hp

Handledare: Lars A. Svensson, fil.dr. i socialt arbete

Höstterminen 2009

## FÖRORD

*Jag vill passa på att säga TACK till alla dem som, på ett eller annat vis, har bidragit till färdigställandet av denna uppsats.*

*TACK till de sex enhetschefer vars medverkan har möjliggjort denna studie.  
Ni har bidragit med ovärderlig kunskap och Ert engagemang har smittat av sig.  
TACK också till de två chefer som förmedlade kontakterna.*

*TACK till min handledare Lars A. Svensson.  
Du är en stor inspirationskälla!  
Ditt genuina intresse och positiva inställning har fått mig att vilja prestera på topp.*

*TACK till Håkan  
som, med stort tålamod, har stöttat och uppmuntrat mig under studietiden.  
Du är ovärderlig!*

Trollhättan, januari 2010

Susanne Jacobsson

## SAMMANFATTNING

Titel:	Inte bara sitta och vara – En studie om att skapa livskvalitet på särskilda boenden för äldre
Författare:	Susanne Jacobsson
Nivå/arbetets art:	Kandidat/examensarbete, 15 hp
Ämne:	Socialt arbete
Program:	Socialpedagogiska programmet, 210 hp Högskolan Väst
Termin:	Höstterminen 2009
Handledare:	Lars A. Svensson, fil.dr. i socialt arbete

Den här uppsatsen är resultatet av en kvalitativ studie med syftet att granska, analysera och diskutera förutsättningarna för livskvalitet på särskilda boenden för äldre, ett eftersatt forskningsområde år 2009. De frågor som jag ville besvara var vilka tillvägagångssätt som användes för att skapa livskvalitet samt hur det arbetet kunde förstås ur ett individperspektiv. Utgångspunkten var en filosofisk livskvalitetsteori med objektiva dimensioner. Jag valde att vända mig till särskilda boenden med somatisk inriktning och metoden som användes var semistrukturerade intervjuer med sex enhetschefer inom äldreomsorgen i tre utvalda kommuner. Resultatet visade, bland annat, att de flesta av boendena arbetade aktivt med att förbättra det sociala innehållet, mycket tack vare regeringens stimulansbidrag. Främst var det gemensamma aktiviteter som kunde erbjudas. Andra områden var mer eftersatta. Resultatet visade även att förutsättningarna på särskilda boenden riskerar att inbjuda till en passivisering av individen och en uppluckring av identiteten. Det var tydligt hur personalens inställning och kunskaper samt andra resurser kunde förhindra det.

Nyckelord: Livskvalitet, socialt innehåll, aktiviteter, särskilt boende, äldre personer

## ABSTRACT

Title:	Not just sitting and being – An essay about creating quality of life in old people's homes
Author:	Susanne Jacobsson
Level:	Bachelor's Thesis, 15 Higher Education Credits
Subject:	Social Work
Program:	Program in Social pedagogy, 210 Higher Education Credits University West
Term:	Autumn term 2009
Supervisor:	Lars A. Svensson, PHD in social work

This essay is the result of a qualitative study with the purpose to examine, analyse and discuss the conditions for quality of life in old people's homes, a neglected field of research in 2009. The questions I wanted to answer were what course of actions that was used to create quality of life and how that toil could be understood from an individual perspective. The basis was a philosophical quality of life-theory with objective dimensions. I chose to turn towards old people's homes that had a somatic aiming and the method used was semi structured interviews with six unity managers within old-age care in three selected communities. The result showed, among other thing, that most of the homes worked actively to improve the social content, much thanks to the government's stimulant subsidiary. It was foremost joint activities that were offered. Other areas were more neglected. The result also showed that the conditions in old people's homes run the risk of inviting to individual passivity and loosening of identity. It was obvious how the attitude and knowledge of the staff and other resources could prevent that.

Keywords: Quality of life, social content, activities, old people's home, elderly people

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING.....	6
2. BAKGRUND .....	7
2.1. Boendeformer för äldre .....	7
2.2. Socialtjänstlagen.....	8
2.3. Regeringens satsningar .....	9
2.3.1. Äldreboendedelegationen.....	9
2.3.2. Stimulansbidraget .....	9
2.3.3. Vårdighetsgarantin .....	10
3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR .....	11
4. KUNSKAPSLÄGET.....	11
4.1. Om särskilda boenden .....	11
4.2. Om livskvalitet för äldre.....	12
4.3. Om arbete med socialt innehåll .....	13
4.4. Om nuläget inom äldreomsorgen .....	14
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....	16
5.1. Teorier om åldrandet .....	16
5.2. Livskvalitet .....	17
5.3. Socialt innehåll .....	18
5.4. Social responsivitet.....	19
6. METOD.....	20
6.1. Metodval.....	20
6.2. Urval.....	21
6.3. Genomförande .....	22
6.4. Dataanalys .....	23
6.5. Etik .....	24
6.6. Tillförlitlighetsfrågor .....	24
7. RESULTATREDOVISNING .....	26
7.1. Verksamheter.....	26
7.1.1. Stimulansmedlen .....	26
7.1.2. Aktiviteter.....	27
7.1.3. Samvaro .....	27
7.1.4. Inspiratörer .....	28
7.1.5. Individuell tid.....	28
7.1.6. Volontärer .....	29

7.2. Relationer .....	29
7.3. Upplevelser.....	30
7.3.1. <i>Skilja helg från vardag</i> .....	30
7.3.2. <i>Trivsel</i> .....	30
7.3.3. <i>Det lilla extra</i> .....	31
7.4. Verklighetskontakt .....	31
7.4.1. <i>Första kontakten</i> .....	32
7.4.2. <i>Nyinflyttad</i> .....	32
7.4.3. <i>Kontaktmannaskapet</i> .....	33
7.5. Frihet och andra potentialer .....	33
7.5.1. <i>Möjlighet att påverka</i> .....	33
7.5.2. <i>Genomförandeplanen</i> .....	34
7.5.3. <i>Information</i> .....	34
7.5.4. <i>Boenderåd</i> .....	35
8. ATT BO PÅ ETT SÄRSKILT BOENDE.....	36
8.1. Identitet.....	36
8.1.1. <i>Vardagen</i> .....	36
8.1.2. <i>Reminiscens</i> .....	37
8.1.3. <i>Gemenskapen</i> .....	37
8.1.4. <i>Nära relationer</i> .....	38
8.1.5. <i>Samhällsliv</i> .....	39
8.2. Delaktighet .....	39
8.2.1. <i>Anpassning</i> .....	40
8.2.2. <i>Inlärd hjälplöshet</i> .....	40
8.2.3. <i>Medbestämmande</i> .....	41
9. SLUTSATSER .....	42
9.1. Livskvalitet på särskilda boenden .....	42
9.2. Avslutande kommentarer.....	44
KÄLLFÖRTECKNING .....	46
Internetkällor .....	49
Bilaga 1, E-brev till överordnade chefer	
Bilaga 2, Informationsbrev till enhetschefer	
Bilaga 3, Intervjuguide	

## 1. INLEDNING

I vårt land bor cirka 95 600 människor i särskilda boenden för äldre (Sveriges officiella statistik, 2009) men kunskapen om boendeformen är begränsad (SOU 2008:113). Forskningen vet heller inte särskilt mycket om vad som bidrar till livskvalitet för äldre människor med stora hjälpbehov (Hellström m.fl. 2004). Av den anledningen skrev jag, under vårterminen 2009, en B-uppsats om upplevelsen av livskvalitet bland äldre personer med stora omvårdnadsbehov. Att göra intervjuer med pensionärer som bodde i en gruppbostad inspirerade mig till att fortsätta arbetet mot den C-uppsats som du nu håller i din hand. Den är resultatet av en kvalitativ studie med syftet att undersöka livskvalitetsbefrämjande arbete i särskilda boenden för äldre.

Som blivande socialpedagog har jag en viktig uppgift som handlar om att medvetandegöra och att stärka grupper som har en svag röst i samhället (Gustavsson, 2008). Idag är ungefär 1,6 miljoner svenskar 65 år eller äldre. På grund av en medveten politik att satsa på vård och omsorg i hemmet bor allt fler av dessa kvar i eget boende högt upp i åldrarna. Antalet platser i särskilda boenden har minskat med över 20 % under de senaste åren och motsvarar idag inte antalet behövande. Det finns bara plats för dem med stora omvårdnadsbehov vilket innebär att vårdtyngden för äldre i särskilt boende har ökat markant (Socialstyrelsen, 2009a).

Jag har själv en bakgrund som undersköterska inom äldreomsorgen och är mycket intresserad av äldre människors livssituation. Jag ville därför försöka att lyfta fram vardagssituationen för de äldre som har stora omvårdnadsbehov. Jag tror att det finns många sätt att arbeta med livskvalitetsfrågor på. Min förhoppning är att min uppsats kan tjäna som en inspirationskälla inför det fortsatta arbetet med att skapa livskvalitet på särskilda boenden för äldre.

## 2. BAKGRUND

Avsikten med detta avsnitt är att ge en introduktion till det område som står i fokus i uppsatsen. Här beskriver jag vad som menas med särskilt boende, vad lagen säger samt några av regeringens satsningar rörande äldreomsorgen.

### 2.1. Boendeformer för äldre

Under den här rubriken ger jag en introduktion till termerna särskilt boende och gruppboende. För att kunna ge en tydlig bild av området inleder jag med att kort beskriva den s.k. ädelreformen eftersom den har haft stor betydelse för kvaliteten inom äldreomsorgen (SOU 2008:113).

Ädel är en förkortning av Äldredelegationen. Det var en statlig kommitté som arbetade fram det förslag som ledde till ädelreformen. Reformen innebar bl.a. att kommunerna övertog ansvaret från landstingen för hemvård och äldreboenden. Den trädde i kraft 1992. Inriktningen var att ge äldre människor, i behov av vård och omsorg, rätt till ett boende där de kan bibehålla sitt självbestämmande och sin integritet. I det sambandet introducerades också samlingstermen särskilt boende ([www.ne.se](http://www.ne.se)).

Har du tidigare hört begrepp som sjukhem, ålderdomshem, servicehus eller gruppboende? Det verkar som om det finns ett kvardröjande önskemål om att skilja mellan olika former av särskilda boenden. Fortfarande lever en lång rad med traditionella benämningar kvar och används lokalt (SOU 2008:113). Jag har själv, i den här studien, använt mig av en sådan särskiljning. Ett särskilt boende skulle, enligt ädelreformen, vara ett självständigt boende i form av lägenheter som skulle vara utrustade med eget kök och badrum. Det innebär, i huvudsak, en boendeform för personer som bor där permanent och där det finns möjligheter till hjälpinsatser dygnet runt (a.a.). Den här studien har främst varit riktad mot gruppboendestäder. Med det menas ett boende som har individuella bostadsdelar men där de boende delar på ett gemensamt kök, matplats och vardagsrum (a.a.). I en gruppboendestad bor de äldre enligt en helinackorderingsprincip till skillnad mot i ett servicehus. Att bo i servicelägenhet/servicehus innebär ett mer ordinärt boende där hyran räknas för sig och servicen är separat avgiftsbelagd ([www.ne.se](http://www.ne.se)).



## 2.2. Socialtjänstlagen

Kommunen är, enligt socialtjänstlagen, ansvarig för att de som vistas där får det stöd och den hjälp som de behöver (Sveriges lagar, 2007). SoL är en skyldighetslag för kommunerna men den är även en rättighetslag för den enskilde (Länsstyrelsen, 2009). Nedan ger jag en överblick över det som står i SoL angående äldre människor och äldreomsorgen.

Först och främst är det, som tidigare nämnts, kommunernas skyldighet att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för de äldre som har ett behov av särskilt stöd (SOU 2008:113). Lagen anger även att insatserna inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Det innebär bl.a. att det måste finnas rutiner för hantering av fel och brister i verksamheten samt för synpunkter och klagomål på den. Det måste också finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Den bestämmelsen är ganska allmänt formulerad men den framhåller vikten av att upprätthålla en hög kompetens och att välja personal med passande bakgrund och personlighet (Regeringen, 1997). Lagen fastställer också att kvaliteten inom äldreomsorgen kontinuerligt ska utvecklas och säkras (SOU, a.a.).

Enligt socialtjänstlagen ska äldre personers självbestämmande, integritet och trygghet uppmärksammas och respekteras. Detta bör vara utgångspunkten när vård och omsorg ska planeras och organiseras. För Socialnämnden innebär det bl.a. en skyldighet att verka för att ge äldre människor inflytande i den egna vardagen och i samhället. De ska även arbeta för att ge äldre möjligheter att ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra människor (Länsstyrelserna, 2009).

Vidare anger SoL att den enskildes insatser från socialnämnden ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Redan i biståndsenhetens utredning ska individens önskemål samt fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov belysas. Personens uttalade önskemål ska sedan också ingå i biståndsbeslutet. När en s.k. genomförandeplan ska upprättas ska det inte behövas något nytt ställningstagande kring vilka behov som ska tillgodoses hos individen. Genomförandeplanen ska konkret beskriva hur biståndsbeslutet ska omsättas i praktiken (a.a.).

## **2.3. Regeringens satsningar**

Regeringen har, under de senaste åren, gjort ett flertal satsningar på den äldre delen av befolkningen. Mitt intresse låg i insatser som gjorts för att stärka äldreomsorgen. Här vill jag, framförallt, lyfta fram äldreboendedelegationen, satsningen på stimulansmedel samt värdighetsutredningen.

### 2.3.1. Äldreboendedelegationen

Under år 2006 beslutade regeringen att tillkalla en särskild delegation för att undersöka behoven av och utvecklingen av boenden för äldre. Ett av delegationens uppdrag var att analysera och föreslå åtgärder för att stimulera utvecklingen av särskilda boenden för personer med stora omvårdnadsbehov. I sin bedömning konstaterade delegationen att innehållet i de särskilda boendena behövde utvecklas för att tillgodose äldre personers medicinska, men även sociala, behov. De skrev, i sitt slutbetänkande, att ett särskilt boende främst ska vara en resurs för dem som är beroende av vård och omsorg dygnet runt. De ansåg också att innehållet i vården och omsorgen behövde utvecklas och anpassas med hänsyn till detta (SOU 2008:113).

Äldreboendedelegationen menade att det fortfarande fanns mycket att göra för att vården och omsorgen ska ske på den enskildes villkor. I utvecklingen av det särskilda boendet ansåg de att fokus bör ligga på att ge den enskilde äldre en meningsfull tillvaro. Delegationen pekade på att omvårdnaden, i större utsträckning, bör anpassas efter den enskildes önskemål. Lagkravet på god kvalitet i särskilda boenden bör kunna bedömas utifrån en helhetssyn på de boende och deras behov (a.a.).

### 2.3.2. Stimulansbidraget

I budgetpropositionen för år 2007 beslutade regeringen att dela ut stimulansmedel till kommuner och landsting för att utveckla kvaliteten och innehållet inom äldreomsorgen. Huvudmännen kunde söka bidraget varje vår under perioden 2007–2009, och det kunde användas t.o.m. år 2010. De första beviljade medlen betalades ut under juni 2007 (Socialstyrelsen, 2009b).

Syftet med stimulansmedlen var att stödja ett utvecklingsarbete inom eftersatta områden. Bidraget var riktat till satsningar inom rehabilitering, kost och nutrition, läkemedels-

genomgångar, förstärkt läkartillgång, demensvård, förebyggande hembesök och, inte minst, det sociala innehållet. De enskilda huvudmännen fick själva avgöra vad medlen skulle användas till inom de sju prioriterade områdena, utifrån lokala behov. De fick dock inte användas till ordinarie verksamhet eller till arbetsmiljöåtgärder (a.a.).

Samtliga landsting och kommuner, med ett undantag, sökte stimulansmedel år 2007. Merparten av medlen budgeterades till rehabilitering, demensvård och det sociala innehållet. På många håll i landet har stimulansmedlen gjort det möjligt att prova idéer som inte har varit möjliga tidigare p.g.a. resursbrist. De rapporter som Socialstyrelsen har samlat in har genomgående visat att medlen har gett ett gott stöd för att utveckla äldreomsorgens kvalitet (a.a.).

### 2.3.3. Vårdighetsgarantin

I maj 2008 överlämnades betänkandet *Värdigt liv i äldreomsorgen*, en utredning med uppdrag att öka förutsättningarna för att äldre människor bemöts och behandlas med värdighet. Utredningen hade inriktat sig på hur äldreomsorgen skulle förändras för att ge äldre personer möjlighet att leva utifrån sin identitet och personlighet även den dag det blir aktuellt med insatser från denna (SOU 2008:51).

Utredningen ansåg att äldreomsorgen idag, i allt för hög grad, använder standardiserade utbud och att det alldeles för sällan tas hänsyn till sociala behov. I likhet med äldreboendedelegationen pekade de på att äldre bör få hjälp att organisera sin vardag så att den uppfattas som så meningsfull som möjligt av den enskilde. Inom äldreomsorgen måste det finnas ett medvetet förhållningssätt som tar hänsyn både till individens rätt till ett värdigt liv och till individens behov av välbefinnande i tillvaron, enligt utredningen (a.a.). Även här verkar det finnas vissa likheter med äldreboendedelegationens utlåtande om en helhetssyn på äldre människor med insatser inom äldreomsorgen.

### **3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med studien var att granska, analysera och diskutera förutsättningarna för livskvalitet på särskilda boenden för äldre. Jag valde att se mitt intresseområde ur enhetschefernas perspektiv. De frågeställningar som jag har sökt svar på under mitt arbete var som följer:

1. Vilka tillvägagångssätt används för att skapa livskvalitet för äldre personer i särskilda boenden.
2. Hur kan arbetet med livskvalitetsfrågor förstås ur ett individperspektiv?

Jag har främst intresserat mig för de äldres sysselsättning. Jag vill därför förtydliga att jag har gjort en medveten avgränsning i och med en ambition att koppla samman livskvalitet och socialt innehåll. Jag har förståelse för att det som handlar om den äldres funktionsförmåga och behov av hjälp med aktiviteter i det dagliga livet, s.k. ADL, inverkar stort på livskvaliteten. Arbetet med dessa frågor faller dock inte inom ramen för min studie.

### **4. KUNSKAPSLÄGET**

Här följer en genomgång av tidigare forskning gjord inom det område som berör min uppsats. Jag presenterar två avhandlingar, ett projekt samt en tillsynsrapport om äldreomsorgen.

#### **4.1. Om särskilda boenden**

Att forskningen om särskilda boenden för äldre är ett eftersatt område har jag redan konstaterat. Den forskning som finns om vård och omsorg beskriver oftast hemtjänsten och omsorgen om äldre i det egna hemmet (SOU 2008:113). En av få avhandlingar om äldre i särskilt boende handlar om äldre personer som bor och vårdas på sjukhem under den sista tiden i livet och om deras anhöriga (Whitaker, 2004). Den beskriver jag kortfattat här.

Sjukhemmet i den aktuella studien beskrivs som en plats som utstrålade en institutionskänsla med sina långa, slitna, korridorer och ett flertal flerbäddsrum. En stor del av vardagen på sjukhemmet gick, enligt författaren, ut på väntan. De äldre väntade på att få hjälp med personlig omvårdnad och de väntade på besök. De väntade även på måltiderna, som ramade in dagarna och var dess höjdpunkter. Där fanns även väntan på att få dö (a.a.).

De flesta av de boende var så skröpliga att de inte förmådde ta sig för någonting men de hittade olika sätt att få dagarna att gå. Att läsa, lyssna på musik och titta på TV var exempel på sådant som de sysselsatte sig med. Ibland hände det något extraordinärt såsom t.ex. en utflykt. Att få komma ut och se någonting annat var en stark upplevelse för många av de boende (a.a.).

De anhöriga i studien upplevde att de äldre blev lämnade ensamma för mycket och att de fick för lite stimulans. De menade att det var för lite aktiviteter, för lite social samvaro och att personalen umgicks alldeles för lite med de boende. Samvaron mellan de äldre var bristfällig p.g.a. att nedsatt hörsel, svaghet och förvirring gjorde det svårt för dem att föra några längre samtal (a.a.).

I avhandlingen skrev Whitaker (a.a.) en hel del om sjukhemmets effekter på relationerna mellan de äldre och deras anhöriga. Bl.a. visade studien att anhörigas engagemang var betydelsefullt både för den anhörige och för den äldre. De anhörigas främsta roll var att försöka bevara och bevaka den äldres värdighet och personliga identitet. De var också en länk till den gemensamma livshistorien och till livet utanför sjukhemmets väggar. För de anhöriga kunde det handla om känslor av kärlek, återgäldande, ansvar och behövande (a.a.).

#### **4.2. Om livskvalitet för äldre**

Avhandlingar om livskvalitet för äldre verkar, till stor del, vara skrivna av sjuksköterskor eller liknande vid medicinska fakulteter. När jag har gjort sökningar har jag stött på avhandlingar om livskvalitet i samband med cancer, stroke, höftfrakturer, inkontinens, m.m. Den som jag beskriver nedan är skriven av leg. sjuksköterskan

Magdalena Andersson (2007) och handlar om äldre personers vård, omsorg och livskvalitet under den sista tiden i livet.

Hon redovisar att många äldre har omfattande hälsobesvär under sin sista tid i livet. De är då i stort behov av hjälp från andra med sin dagliga livsföring. Detta leder till att livsvärlden blir mindre och till att livskvaliteten minskar, enligt författaren. Med livsvärld menas den konkreta verklighet där våra liv utspelar sig samt de språkliga, sociala och kulturella resurser som vi använder oss av (Gytz Olesen och Møller Pedersen, 2004).

Det som de äldre ansåg vara negativt med att vara beroende av hjälp var tvånget att anpassa sin vardag efter andra människor. De upplevde en förlorad kontroll och brist på delaktighet i vården. Det positiva var att det innebar en trygghet att någon annan klev in och tog ansvaret. Dessutom fick de en miljö och en vård som var anpassad efter deras behov. Forskaren visar även att de små sakerna i vardagen blev viktigare för de äldre när deras livsvärld begränsades (Andersson, a.a.).

Inneboende krafter och förmågor hos individen hade samband med högre livskvalitet. Detta verkade gälla oavsett fysiskt hälsotillstånd. Livskvaliteten påverkades också positivt av känslan av att vara viktig för andra människor. I förhållande till närstående var det viktigt att få behålla sin värdighet och inte visa svaghet och sjukdom. Närstående kan ha en viktig uppgift i att stödja upplevelsen av att befinna sig i ett sammanhang, enligt Andersson (a.a.).

Ytterligare något som påverkade livskvaliteten när livet närmar sig sitt slut var att den äldre fick utrymme att summera sin livshistoria och göra ett bokslut över sitt liv. Det kan tillföra välbefinnande och lugn inför mötet med döden. För några kan det även vara viktigt att få dela sina tankar med någon (a.a.).

#### **4.3. Om arbete med socialt innehåll**

Nestor Forsknings- och Utvecklingscenter (FoU) har drivit två, på varandra följande, projekt med syfte att förbättra det sociala innehållet inom äldreomsorgen. Det första var riktat till omsorgspersonal och avslutades i december 2006 (Söderberg, 2007). Med det som utgångspunkt formades det projekt som jag beskriver här. Det var riktat till

enhetschefer och hade sin aktiva fas från november 2007 till maj 2008 (Åhlfeldt och Engelheart, 2009).

Projektets syfte var att ge enhetschefer inom äldreomsorgen metodstöd i förändringsarbete. Med det stödet skulle de genomföra strukturerade förändringsarbeten för att utveckla det sociala innehållet för de äldre på respektive enheter. De skulle arbeta inom befintliga resursramar och utifrån varje enhets unika förutsättningar. De skulle också utgå ifrån de äldres enskilda intressen och önskemål. Anledningen till att projektet riktades till enhetschefer var att det är de som har budgetansvar samt ansvaret att skapa utrymme och förutsättningar för förändringsarbete bl.a. inom socialt innehåll. De är alltså avgörande för att förändringsarbetet ska bli framgångsrikt (a.a.).

Inom ramen för projektet användes ett flertal olika angreppssätt och åtgärder för att förbättra det sociala innehållet. Det handlade konkret om sådant som att utnyttja den naturliga samlingspunkten vid måltider som t.ex. fikastunder med olika teman. Det kunde, för övrigt, handla om taktil massage, hundbesök, musik och sång. Det kunde även vara schemalagd individuell kvalitetstid, boendemöten, små miljöförändringar, o.s.v. (a.a.).

Resultatet av projektets genomförda förändringar var att det hade skapats glädje och välbefinnande bland de äldre och att de hade fått en lugnare och mindre stressig miljö. Ytterligare en positiv sak var att det hade blivit en ökad kontakt och gemenskap både mellan de äldre och mellan de äldre och personalen. Enhetschefernas vinst var att de hade fått utveckla sina metodkunskaper och stärkts i inställningen om hur viktigt det är att följa upp, dokumentera och utvärdera genomförda förändringar (a.a.).

#### **4.4. Om nuläget inom äldreomsorgen**

Under 2008 genomförde Länsstyrelserna (2009) en tillsyn av äldreomsorgen. Den spände över flera områden och hade inriktat sig på allt från bemötandet av enskilda i specifika situationer till granskning av hela verksamheter och till hur kommunerna planerade äldreomsorgen. Syftet var att bidra till att ge en bild av äldreomsorgens kvalitet och innehåll och att upptäcka brister och se till att dessa åtgärdades (a.a.). Här har jag plockat ut några delar som jag ansåg vara relevanta för den här uppsatsen.

Länsstyrelserna (a.a.) har sammanställt cirka 1 000 tillsynsärenden och kartläggningar. Rapporten visar bl.a. att det fanns brister i den information som de äldre behöver för att ha möjligheten att tillvarata sina rättigheter i särskilt boende. Ett exempel på det är att de äldre oftast inte visste om möjligheten att ansöka om specifika insatser i boendet och därför inte heller kom med några andra önskemål än dem som de kände till ingick i den ordinarie verksamheten. Det kunde t.ex. vara rätten till att få hjälp med dagliga promenader. Informationsbristen gällde även hur de äldre skulle gå tillväga om de hade synpunkter eller klagomål på verksamheten. De kände heller inte till vilket som var kontaktpersonens uppdrag (a.a.).

Något som fick stor uppmärksamhet i Länsstyrelsernas (a.a.) tillsyn var genomförandeplaner. Dessa ansågs vara ett effektivt verktyg för att stärka den enskildes inflytande och självbestämmande. Tillsynen visade att det fortfarande återstod mycket arbete när det handlade om att utveckla genomförandeplaner och social dokumentation. I ett flertal granskade genomförandeplaner fanns endast knapphändiga uppgifter om den äldres behov och önskemål. Ofta belystes den enskildes fysiska behov men psykiska, sociala och existentiella behov redovisades mer sällan. Genomförandeplanen innebar heller inte alltid att den enskilde fick sina behov tillgodosedda (a.a.).

Kollektiva aktiviteter visade sig vara vanliga i särskilda boenden men många äldre uppgav att de var dåligt informerade om vilka aktiviteter som fanns. Det fanns vanligtvis ett regelbundet återkommande aktivitetsutbud av gemensamma aktiviteter. Utrymmet för individuella aktiviteter var betydligt mer begränsat, mycket beroende på bristande personalresurser. Rutinerna var också styrande i de äldres vardag och begränsade möjligheterna till en individuellt anpassad omsorg (a.a.).



## 5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Här följer en genomgång av de teorier som jag har använt mig av i den här studiens analysarbete. Jag börjar med att beskriva två gerontologiska teorier. Gerontologi är läran om åldrandet (Tornstam, 2005). Därefter kommer jag in på den valda livskvalitetsteorin och innebörden av socialt innehåll. Avslutningsvis skildrar jag en social interaktionsteori.

### 5.1. Teorier om åldrandet

Inom den gerontologiska forskningen genererar olika teorier olika hypoteser kring hur ett gott åldrande uppstår. Den vanligaste tolkningen är att det handlar om en anpassning till de inre och yttre förhållanden som förändras i samband med stigande ålder. Individen måste anpassa sig till den subjektiva upplevelsen av den egna situationen, till sina åldersrelaterade funktionsnedsättningar och till det omgivande samhällets normer och värderingar (Tornstam, 2005).

En teori som har haft stor betydelse inom den socialgerontologiska forskningstraditionen är den s.k. aktivitetsteorin. Den innebär att det är aktivitet som är det centrala i det goda åldrandet. Aktivitetsteoretiker anser att en åldrande individ fortsätter att ha samma behov och önsknings som när han eller hon var i medelåldern. De förluster som sker i samband med åldrandet kan motverkas genom att individen håller sig så aktiv som möjligt och är i social samvaro med andra människor (a.a.).

Tornstam (a.a.) menar att många teoretiker utgår ifrån att åldrandet är en fortsättning på det medelålders livets ideal och aktivitetsmönster. Vi förväntas vara framgångsrika, aktiva och oberoende och ha en god hälsa och social förmåga. Istället för att tänka sig att det goda åldrandet innebär att vi kör vidare i det medelålders livets spår utvecklade Tornstam (a.a.) teorin om gerotranscendens. Den antar att ålderdomen har sin alldeles egen mening och karaktär. Gerotranscendens beskriver en utveckling för individen där självvalda aktiviteter förenas med en ny syn på sig själv, sina medmänniskor och på tillvaron i stort. Exempelvis får individen ett minskat intresse för ytlig samvaro med andra människor och ett ökat behov av positiv ensamhet. Ofta innebär tillståndet en omdefinition av tid, rum, liv och död. Känslan av samhörighet över generationsgränserna

stärks. En person som genomgår gerotranscendens blir också mindre självupptagen och kan uppleva ett minskat materiellt intresse, enligt Tornstam (a.a.).

Processen mot gerotranscendens har individuella variationer. Den kan både accelereras och bromsas av yttre omständigheter och det finns mycket i vårt samhälle som lägger hinder i vägen. Tornstam (a.a.) menar att det bara är under gynnsamma förhållanden som vi kan nå ett stadium av gerotranscendens.

## 5.2. Livskvalitet

Termen livskvalitet har många användningsområden och kan också betyda flera olika saker (Brülde, 2003). För att jag skulle kunna använda mig av begreppet som ett verktyg i studien var det viktigt att operationalisera det. Jag valde då att utgå ifrån en filosofisk tolkning av begreppet.

Filosofer skiljer mellan det som har finalt värde och det som har instrumentellt värde. De finala värdena är beståndsdelar i livskvaliteten. De kan anses vara svaret på frågan om vad det är som ytterst gör livet värt att leva. Exempel kan vara lycka eller vänskap. Instrumentella värden är istället sådana faktorer som främjar livskvalitet. För att t.ex. känna vänskap måste du ha vänner. Det instrumentella värdet är medlet för att nå målet, det finala värdet. Filosoferna menar att en hög livskvalitet betyder att vi har ett liv som innehåller många finala värden (a.a.).

Inom den filosofiska inriktningen finns det ett antal olika orienteringar. Jag har valt att utgå från den objektivistiska pluralismen. Pluralisten anser att en persons livskvalitet beror på i vilken utsträckning olika finala värden finns närvarande i personens liv vid en viss tidpunkt. Att teorin är pluralistisk innebär att den hävdar att det finns ett *flertal* saker som har finalt värde för oss. Dessa sakförhållanden kan delas in i sju grupper (a.a.).

1. *Verksamheter* – Att ägna sig åt vissa typer av verksamheter. Att göra någonting som känns meningsfullt. Att vara aktiv.
2. *Relationer* – Att ha intima relationer till andra människor. Särskilt familj och vänner men även att delta, som medborgare, i samhällslivet.
3. *Upplevelser* – Att ha behagliga upplevelser. T.ex. estetiska- eller naturupplevelser.

4. *Verklighetskontakt* – Att ha sanna föreställningar om sig själv och den värld du lever i.
5. *Frihet och andra potentialer* – Vilka möjligheter en person har. Hur stor valfrihet det finns.
6. *Personlig utveckling* – Att utveckla sina förmågor, förverkliga sig själv och att utveckla sin potential.
7. *Hur någon är och fungerar som person* – Att ha vissa fysiska egenskaper. Att fungera och framleva sitt liv på ett visst sätt. Att tänka och resonera på ett klokt och förnuftigt sätt samt att vara driftig, smart eller kunnig (a.a.).

Att teorin är objektivistisk betyder att den hävdar att det finns objektiva värden som är bra för människan oavsett vad han eller hon själv anser. En pluralist försöker berättiga sina teser genom att hänvisa till den mänskliga naturen. De utgår ifrån grundläggande mänskliga behov. Exempelvis blir då tanken att vänskap är finalt bra för oss grundad på att det finns ett universellt mänskligt behov av att ha vänskapsrelationer. Objektivistiska pluralister hävdar att det varken varierar från person till person eller från kultur till kultur vad som har finalt värde (a.a.).

### **5.3. Socialt innehåll**

Hur går det då att ställa uttrycket *socialt innehåll* i förhållande till ovanstående livskvalitetsteori? I regeringens *Riktlinjer och villkor för användning av medel till vård och omsorg om äldre personer* (Socialdepartementet, 2007) står det, i enlighet med första punkten på listan över sakförhållanden ovan, att äldre personer ska få möjligheter att delta i olika verksamheter. Det kan bl.a. ske genom att de erbjuds ledsagning till aktiviteter eller får hjälp med att komma ut på promenader. De ska också ges möjligheter att delta vid kulturella arrangemang (a.a.), såsom i pluralistens punkt om upplevelser. Nästa sammanställande del är relationer. Där skrev regeringen att ett mål var att bryta isolering och öppna upp för gemenskap och sociala kontakter för de äldre. Ett sätt att göra det är genom att erbjuda stöd med att hålla kontakt med närstående. Regeringen ansåg också att det var angeläget att äldre personer får möjligheter att påverka innehållet i de insatser som han eller hon har behov av. Det gäller även hur dessa utförs och på vilka tider de utförs (a.a.). Det vill jag jämföra med punkten om frihet och andra potentialer.

#### 5.4. Social responsivitet

Teorin om social responsivitet handlar om människans sällskaplighet och om vår benägenhet att ge gensvar på andra personers uttryck. Att vi är sällskapliga innebär alltså att vi också är responsiva varelser. Teorin handlar om det grundläggande sociala livet och är sociologisk eller kollektiv, aldrig individuell. En situation innefattar oftast minst två personer där den ena personen utgör stimuli för den andres responser och vice versa. Det växelspel som finns mellan stimuli och responser följer inte några uppbyggda regler. Responser följer alltid direkt på ett stimuli och uteblir aldrig. Leken *tittut* är ett exempel på renodlad social responsivitet (Asplund, 1987).

Social responsivitet är en förutsättning för normalitet. En stor nedsättning av stimulans hindrar en person från att vara en socialt responsiv varelse. Motsatsen till social responsivitet är asocial responslöshet (a.a.). För att kunna förstå vad det är behövs ytterligare ett förtydligande. Asplund (a.a.) skiljer mellan konkret och abstrakt socialitet. Inom den konkreta socialiteten responderar människor på varandras handlingar inom ramen för en specifik och målinriktad aktivitet där individen är en konkret, subjektiv, person. Responsiviteten är knuten till den pågående processen och avslutas när verksamheten upphör. Asplund (a.a.) menar att det inte finns några s.k. roller inom den konkreta socialiteten. Han skriver att så fort en individ uppfattas som en rollinnehavare har han eller hon övergått från att vara en konkret person till att vara en abstrakt samhällsvarelse.

Den sociala responsiviteten inom den konkreta socialiteten förnyas ständigt genom tillflödet av nya, konkreta och målinriktade processer. Eftersom människan har ett begränsat lager med fysisk och psykisk ork finns risken för att individen blir uttrötad. Om en konkret social aktivitet upplevs med en uttalad och ihållande monotoni så kan det leda till asocial responslöshet (a.a.).

Inom den abstrakta socialiteten har interaktionen inte något särskilt syfte. Där finns det inte någon specifik och målinriktad verksamhet. Interaktionen har bara sig självt som syfte och individen ses som en abstrakt samhällsvarelse, som en i mängden. I interaktionen mellan abstrakta samhällsvarelser genereras inga känslor. Det är omöjligt

att t.ex. hysa omtanke om eller känna medkänsla för abstrakta samhällsvarelser, enligt Asplund (a.a.). Endast människor av kött och blod, d.v.s. konkreta samhällsvarelser, kan frammana känslor. Inom den abstrakta socialiteten kommer risken för asocial responlöshet från att interaktionen inte får någon ny näring. Den blir allt torftigare eftersom det är svårt att upprätthålla responser som saknar en yttre anledning (a.a.).

## **6. METOD**

Hartman (2003) menar att metodavsnittet ska fungera som en varudeklaration av studien. Här förklarar jag mitt metodval, jag går igenom min urvalsprocess och studiens genomförande. Jag beskriver också hur jag har bearbetat det insamlade materialet. Avslutningsvis går jag igenom frågor om etik och tillförlitlighet i samband med studien.

### **6.1. Metodval**

Valet av metod är en grundläggande fråga inför varje studie. Här ska jag presentera mina tankar kring mitt metodval.

För att ta beslutet om vilken metod jag skulle använda lät jag mig inspireras av Hartmans (a.a.) råd om att låta de personliga förutsättningarna speglas i metodvalet. Jag valde att använda semistrukturerade kvalitativa intervjuer i min studie. Taylor och Bogdan (1998) menar att intervjuer passar väl när forskaren har en tydlig bild av sitt intresseområde och den typ av frågor som ska besvaras. Det är också en metod som är bra då forskaren har en begränsad mängd tid till sitt förfogande (a.a.), likt mitt uppsatsarbete.

Jag har även tänkt på att studiens frågeställningar ska styra valet av metod (Einarsson och Chiriac, 2002). Att jag valde intervjumetoden berodde även på att jag ville försöka förstå mitt problemområde ur äldreomsorgens enhetschefers synvinkel. Enhetschefens inställning till socialt innehåll är mycket viktig. Med en positiv attityd och vilja att utveckla det sociala innehållet kan han eller hon påverka personalen och skapa en bättre vardag för de äldre ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)).

En annan fördel med intervjumetoden är att den ger möjligheten att studera flera platser eller personer och, därigenom, få en bredare bild av intresseområdet. En nackdel är att

resultatet blir beroende av vad informanterna minns och berättar för mig. Det går heller inte att utgå ifrån att allting kan förmedlas i den begränsande situation som en intervju innebär (Taylor och Bogdan, a.a.). Av den anledningen hade jag, från början, ambitionen att använda mig av ett mindre fältarbete som ett komplement. En observationsstudie tar dock mycket tid till förfogande (a.a.) vilket slutligen gjorde att jag tvingades avstå.

## **6.2. Urval**

I juli 2009 läste jag en artikel, i en lokaltidning, som handlade om fördelningen av stimulansmedel till kommunerna. I den artikeln var det tre kommuner som uttalade att de gjorde satsningar på det sociala innehållet inom äldreomsorgen. Det första steget i arbetet med min uppsats blev att göra en sökning på respektive kommuns hemsida för att få reda på hur äldreomsorgen var uppbyggd lokalt och vem som var enhetschefernas närmaste överordnad. På det viset fick jag fram två namn på personer som jag valde att ta kontakt med via e-mail (se bilaga 1). Jag återkommer till urvalet i den tredje kommunen. Att jag valde att vända mig till tre kommuner berodde på att det kommunala självstyret gör att varje kommun har friheten att besluta om hur de äldres behov ska tillgodoses lokalt och det leder till att det kan finnas stora lokala avvikelser (SOU 2008:51).

I e-maileden till enhetschefernas överordnade beskrev jag mitt ärende och uttryckte en förhoppning om att få hjälp med att ta fram namn på några, för min studie, aktuella enhetschefer. De kriterier som jag uppgav var först att de skulle vara ansvariga för en gruppboende. Anledningen till det var att jag ville komma åt en målgrupp med stora hjälpbehov. Jag ville undvika boenden som var särskilt inriktade mot demenssjukdom eftersom det inte föll inom ramen för mitt intresseområde. För att utesluta korttidsplatser skrev jag att gruppboendet skulle erbjuda en permanent boendeform. Med korttidsboende menas ett tillfälligt boende ofta i samband med rehabilitering efter sjukhusvård eller som avlastning för anhöriga (SOU 2008:113). Sist men inte minst ville jag att enhetscheferna skulle ha mer än ett års erfarenhet från sin tjänst. Det var för att jag skulle få så tydliga och rättvisande svar som möjligt. Jag fick två namn vardera från enhetschefernas överordnade.

Nästa steg blev att skicka e-mail med ett bifogat informationsbrev (se bilaga 2) till de utvalda enhetscheferna. I två av dessa skrev jag ut urvalskriterierna igen och ställde frågan om det passade in på dem. Det gjorde jag för att försäkra mig om mitt urval. I de två andra fallen blev jag informerad om att kriterierna hade blivit vidarebefordrade till enhetscheferna från deras chef därför valde jag att avstå det förtydligandet i de e-mailen.

I den tredje kommunen valde jag att ta kontakt med den enhetschef som ansvarade för den gruppboende där jag genomfört min tidigare studie. Jag utgick ifrån att det kunde stärka min förståelse om jag fick möjligheten att skapa en bild av sammanhanget mellan de äldres upplevelse av livskvalitet och arbetet med livskvalitetsfrågor. Även här valde jag att skicka ett e-mail där jag beskrev mitt ärende och varför jag tog kontakt med henne. Jag bifogade också informationsbrevet.

Några dagar efter att jag skickat e-mailen till enhetscheferna ringde jag upp dem och vi bokade in tider för intervjuerna. Min sjätte och sista informant kom jag i kontakt med genom ett tips från hennes kollega. Jag hade en önskan om att intervjua två enhetschefer i varje kommun för att få en jämn fördelning. Därför gjorde jag en personlig förfrågan efter intervjun med ovanstående enhetschef. Jag använde sedan samma tillvägagångssätt för kontakten som till de övriga informanterna.

De informanter som slutligen deltog i studien hade en erfarenhetslängd på mellan knappt två år upp till ungefär 30 år. Hälften hade sjuksköterskeexamen och den resterande hälften hade en social utbildningsbakgrund. Tre av de särskilda boendena hade inriktning mot somatisk problematik, det vill säga fysiska funktionsnedsättningar ([www.ne.se](http://www.ne.se)). Ett gruppboende hade två avdelningar med somatisk inriktning och två avdelningar som var vigda till personer med demens. Ett annat erbjöd både permanentboende och korttidsplatser. Den sista av mina informanter var enhetschef över ett servicehus men där fanns det också en stor andel äldre med stora omvårdnadsbehov.

### **6.3. Genomförande**

Intervjuerna genomfördes i slutet av år 2009. De tog i genomsnitt cirka 45 minuter. Fyra av intervjuerna genomfördes på respektive enhetschefs kontor. De andra två genomfördes i rum som låg i nära anslutning till kontoren. Före varje intervju lämnade jag ut

information i enlighet med de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 1990) och frågade om informanterna hade några funderingar innan intervjun påbörjades. Under intervjuerna utgick jag ifrån en intervjuguide (se bilaga 3) som jag formulerat med utgångspunkt från livskvalitetsteorins sakförhållanden. Intervjuerna var semistrukturerade eftersom jag ville ha möjligheten att vara flexibel när det gällde frågornas formuleringar och turordning, såsom Kvale (1997) menar. De spelades in med hjälp av en MP3-spelare och jag förde också stödanteckningar för att kunna följa upp tidigare kommentarer under varje intervju. När samtliga intervjuer genomförts överfördes det inspelade materialet till en dator för att, därefter, transkriberas.

#### **6.4. Dataanalys**

Enligt Grenness (2005) syftar en dataanalys till att bringa ordning och ge en överblick av det insamlade materialet. Så här gick jag tillväga.

Första steget i analysarbetet var att läsa igenom intervjuerna och stryka över det som jag ansåg vara relevant med en märkpenna. Därefter läste jag igenom texten ytterligare en gång. Då gjorde jag små ämnesmarkeringar i marginalen för att få fram en indelning med några övergripande rubriker. Sedan skrev jag ut ytterligare en kopia av transkriptionen som jag klippte isär. Varje intervjufråga hamnade då på ett eget papper. Jag valde ut en rubrik, eller ett ämne, att börja med och använde sedan samma förfarande till samtliga rubriker.

Det första jag gjorde var att stryka över de uttalanden som var relaterade till det aktuella ämnet på den nya utskriften. Då följde jag de överstrykningar som jag gjort på den första kopian. Varje ämne fick en ny färg på märkpennan. Därefter läste jag igenom texten igen för att undvika att missa någonting. I nästa steg sorterade jag lapparna och läste igenom den överstrukna texten ett par gånger i olika turordning. Jag gjorde små anteckningar i marginalerna för att också få en ämnesindelning under rubriken. Det gjorde jag för att lättare kunna sortera uttalandena. Efter det gjorde jag ett rutnät med en kolumn för varje informant. I det rutnätet lade jag sedan in uttalanden som liknade varandra på samma rad. Därefter skrev jag min sammanställning. Sista steget i min analysprocess var att läsa



igenom den första utskriften av transkriptionen i sin helhet för att försäkra mig om att jag inte hade missat något väsentligt.

### **6.5. Etik**

Kvale (1997) menar att etiska avgöranden ständigt aktualiseras under en intervjuundersökning. Genom att ha en förkunskap och medvetenhet kring etisk problematik går det att, redan på planeringsstadiet, fatta överlagda beslut och vara vaksam på kritiska och känsliga problem som kan uppstå (a.a.). Som intervjuare var det t.ex. viktigt att jag var uppmärksam och känslig inför hur jag påverkade mina informanter (Taylor och Bogdan, 1998). Goffman (2009) skriver att en individ avsiktligt eller oavsiktligt uttrycker sig genom sitt handlande. Därigenom kommer andra att bli påverkade på ett eller annat sätt beroende av deras tidigare erfarenheter (a.a.). Informanten påverkas troligen även av själva intervjusituationen. Det är därför en fördel att göra en intervju på en plats som kan vara ostörd och där informanten känner sig bekväm (Taylor och Bogdan, a.a.).

Under hela studiens gång har jag förhållit mig till de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 1990) och då särskilt till informationskravet och kraven om samtycke och om konfidentialitet. Information har lämnats både skriftligen och muntligen till enhetscheferna och utrymme har också lämnats för deras eventuella frågor. Insamlat material har avidentifierats för att försäkra om konfidentialitet.

### **6.6. Tillförlitlighetsfrågor**

Validering är inte bara en granskning som görs i slutet av arbetet, enligt Kvale (1997). Det är en kvalitetskontroll som genomförs under samtliga stadier. Det finns inga säkra regler för hur validiteten i kvalitativ forskning kan fastslås. Därför är det bra att ständigt vara på sin vakt mot sådant som kan orsaka en snedvridning av resultatet (a.a.). Några av de saker som jag har tänkt på var, som jag skrev tidigare, att resultat av en intervjustudie är beroende av vad informanterna delger vid intervjutillfället. Som intervjuare kan det också vara lätt att missförstå informantens sätt att uttrycka sig. Intervjuaren måste göra vissa antaganden som kan visa sig vara felaktiga (Taylor och Bogdan, 1998). För mig, som var ovan vid att föra intervjuer fanns det också en risk att jag missade att ställa

uppföljande frågor under mina möten med enhetscheferna. Taylor och Bogdan (a.a.) anser att det inte är ovanligt att nybörjare gör sådana misstag. Jag kalkylerade med det genom att, efter varje intervju, efterfråga möjligheten att få återkomma för kompletteringar. Något som jag däremot inte hade räknat med var att få en sådan stor spridning på särskilda boenden som jag fick. Eftersom samstämmigheten i intervjuvaren var relativt hög har jag dock bedömt att detta inte har påverkat resultatet nämnvärt.

För att kunna visa att resultat från en kvalitativ studie går att lita på är det viktigt att den genomförs på ett genomtänkt och systematiskt sätt och att detta också beskrivs på ett rakt och detaljerat sätt (Grenness, 2005). Grenness (a.a.) menar att när en studie inte omfattar alla dem som vi är intresserade av att undersöka så kommer det alltid att uppstå en osäkerhet kring huruvida resultatet är generaliserbart på fler. Jag har varit medveten om det och mitt mål har därför varit att redovisa vad sex specifika enhetschefer hade för syn på mitt intresseområde.

Avslutningsvis i detta stycke vill jag poängtera att reflektion och tolkning är omöjligt utan förförståelse (Bergström och Boréus, 2005) och att min uppsats därför är en produkt som färgats av mig och min bakgrund.

## 7. RESULTATREDOVISNING

Under den här rubriken presenterar jag en sammanställning av resultaten från intervjuerna. Presentationen görs med några av livskvalitetens sakförhållanden som ram. Jag går igenom verksamheter, relationer, upplevelser, verklighetskontakt samt frihet och andra potentialer. Här besvaras studiens första frågeställning om vilka tillvägagångssätt som användes för att skapa livskvalitet för äldre personer i särskilda boenden.

### 7.1. Verksamheter

Brülde (2003) menar att en person behöver ägna sig åt vissa typer av verksamheter. Det kan handla om att göra någonting som känns meningsfullt men det kan även vara att bara vara aktiv. Jag har undersökt hur enhetscheferna funderade kring aktivering av de äldre. Först beskriver jag hur stimulansbidraget hade nyttjats.

#### 7.1.1. Stimulansmedlen

Bidraget för att stimulera det sociala innehållet hade använts på olika sätt i de tre kommunerna. Den första kommunen hade, som jag uppfattade det, anställt en aktivitetssamordnare som haft i uppdrag att stödja utvecklandet av aktiviteter på samtliga särskilda boenden i kommunen. I den andra kommunen arbetade respektive personalgrupper med ett genombrottsinspirerat projekt. Genombrottsmetoden innebär att, på ett systematiskt sätt, prova idéer och följa upp och utvärdera dem för att de småningom ska kunna implementeras i det dagliga arbetet (Åhlfeldt och Engelheart, 2009).

I kommun nummer tre såg användandet av stimulanspengarna väldigt olika ut på de två boendena som jag besökte. Den ena enhetschefen framhöll punktinsatser i form av exempelvis festarrangemang, underhållning och utflykter. När jag frågade henne om vilken betydelse stimulansbidraget hade haft blev svaret att *det är ju det som jag kallar grädden på moset*. Den andra enhetschefen hade valt att delegera ett stort ansvar för det sociala innehållet till en projektassistent. *Före det fanns det ingenting här. Det har ju vart väldigt kvalitetshöjande*, sa hon till svar på samma fråga. Informanten berättade vidare att projektassistenten lade ner massor av tid på att besöka de boende och på att prata med dem om deras enskilda önskemål. Hon sa att de hade varit väldigt tydliga, från början, med att samtliga boende skulle erbjudas någonting i projektet utifrån sina egna önskemål

och förutsättningar. Informanten berättade även att projektassistenten lade ner mycket tid på att läsa forskning, m.m. för att det skulle finnas en tanke bakom varje aktivitet och dess utformning. Hon jobbade också med personalgruppen på boendet och visade dem aktiviteter som de skulle kunna ta över sedan projektet avslutats. Dessutom hade assistenten schemalagd tid dagligen för att dokumentera och göra uppföljningar och utvärderingar. En gång varannan månad redovisade hon sitt arbete för enhetschefen och kommunens projektsamordnare.

### 7.1.2. Aktiviteter

Nu lämnar jag stimulansbidraget och kommer in på de aktiviteter som fanns på de särskilda boendena. Att göra en sammanställning av dem gav mig en väldigt lång lista, men en av enhetscheferna uttryckte det så här. *Det är inte vi som ska ha ett gott betyg att vi springer runt och gör mycket utan det ska va önskvärt.* Några aktiviteter verkade dock vara vanligare än andra. Framförallt gällde det gudstjänster, bingo, filmvisning och gymnastik. Många erbjöd promenader även om flera påtalade att det var i mån av tid. På två av boendena fanns möjligheter att så och plantera på sommarhalvåret och flera hade egna utrymmen för att sitta utomhus. En annan aktivitet som var vanlig var att ha högläsning. Det handlade ofta om att läsa någon/några artiklar ut lokaltidningen men det kunde även vara kapitelläsning ur en bok. Även saker som att baka och att ha sångstunder hörde till de mest förekommande aktiviteterna.

### 7.1.3. Samvaro

De flesta av mina informanter ansåg att också den gemensamma kaffestunden eller mellanmålet räknades som en aktivitet. Den erbjöd en stunds social samvaro borta från den egna lägenheten. *Aktiviteten kan ju ligga i att dom kommer ner bara,* sa en av cheferna. Matvaror användes till flera aktiviteter. Några, som jag ansåg, lite udda sätt att skapa samvaro på var det boendet som hade haft avsmakning av surströmming veckan före min intervju. Ett annat boende hade haft fruktstund med exotiska och ovanliga frukter. Att smaka på godsaker var även ett exempel, från en av enhetscheferna, på sådant som kunde stimulera de äldre som inte var så pigga. För dem påtalades även taktill beröring som är en form av massage som stimulerar känselsinnet ([www.ne.se](http://www.ne.se)). Tre av informanterna nämnde att även om det var svårt att hitta meningsfull sysselsättning till

dem som var mindre pigga så var det viktigt att de var med i sammanhanget. Bara att sitta med runt bordet kunde vara stimulerande, ansågs det. *Sen kan man ju vara deltagande i sammankomsten men man kan också bara vara närvarande och närvarandet är lika viktigt.* Ytterligare en glädjekälla som kunde involvera de flesta på ett av de särskilda boendena var djurterapin. Där fick de besök av en hund en halv dag varje vecka. *Det är den populäraste aktiviteten alltså!* Enhetschefen sa att *nästan alla tillåter att få kärlek från ett djur* men att det kanske inte var lika självklart att t.ex. ta emot en kram från någon av personalen.

#### 7.1.4. Inspiratörer

Två av de särskilda boendena hade en etablerad terapiverksamhet som var oberoende av stimulansbidraget. Där fanns anställd personal som hade till uppgift att ordna med aktiviteter för de boende. På ett av dessa fanns det även speciella lokaler avsatta till den verksamheten. Där fanns möjligheter att t.ex. sitta och väva, jobba med träslöjd eller göra tygtryck och måla. Terapibiträdena var också, enligt deras chef, duktiga på att locka fram minnen och stimulera till samtal om forna tider. Det var något som även projektassistenten ovan var bra på, enligt hennes chef. När de t.ex. skulle baka kunde hon söka på Internet efter recept som var vanliga på 50-talet. *Då blir det nästan som en minicirkel i själva baket,* tyckte enhetschefen. *Dåtid är ofta något väldigt viktigt och man kan stimulera väldigt mycket när man sitter i en liten grupp,* sa hon. Ytterligare personer berättade om liknande saker. Det förstnämnda terapibiträdet, som främst hade gemensamma aktiviteter, höll t.ex. i en studiecirkel om gamla tider i bygden. Att anordna en studiecirkel om hembygden var också en idé som en boende hade drivit på en av orterna. Det var en kvinna som tidigare hade haft ett aktivt föreningsliv som, med stöd från personalen och ett studieförbund, hade startat en sådan cirkel på sitt boende.

#### 7.1.5. Individuell tid

Nu leder jag över spåret till individuella aktiviteter. Enhetschefen på servicehuset stod ut från mängden när hon sa att enskilda aktiviteter var *mer en regel än ett undantag* på hennes boende. På två av de andra särskilda boendena schemalade de enskilda aktiviteter, vanligen en dag/vecka. De enhetschefer som jag intervjuade uttalade, på ett eller annat vis, att personalen hade små tidsutrymmen för att göra det där lilla extra. En kommentar

var dock att *Vi har inte gott om tid men det är frågan om hur vi använder vår tid.* Ytterligare en av cheferna sa att eftersom de hade låg bemanning *så är det ju ännu viktigare att den tiden vi verkligen har för våra boende, att den också går till dom boende och inte tvätt och städ.* En av enhetscheferna nämnde också att alla boende inte var intresserade av gruppaktiviteter och att det då var viktigt att ge lite extra tid till den personen.

#### 7.1.6. Volontärer

Extra tid kunde också erbjudas av utomstående. Fyra av informanterna berättade att några av de boende fick besök av volontärer. Det vanligaste var då personer från Röda Korset men det förekom även andra liknande besöksverksamheter. Volontärer kunde även ha andra roller. På ett av de särskilda boendena i min studie hade de s.k. herrträffar. Det var en man från Svenska Kyrkan som kom till en närliggande lokal. Det innebar att deltagarna på dessa träffar inte enbart var boende i gruppboenden. Så här berättade enhetschefen. *Det är bara herrar som kommer till honom och dom äter en macka ihop och sen pratar dom om livet. Man diskuterar det som har hänt under veckan och så här och det är väldigt uppskattat.*

### **7.2. Relationer**

Att ha nära relationer till anhöriga och vänner anses stärka livskvaliteten (Brülde, 2003). Det som jag undrade var hur de äldres relationer till dessa stöttades från boendets sida.

Fem av mina informanter sa, som svar på min fråga, att de boende kunde få hjälp med att ringa till sina nära och kära. En person berättade att de hade planerat att skriva julkort tillsammans med de boende. En annan nämnde att de kunde hjälpa till med att beställa taxi om den boende skulle åka och hälsa på någon. De kunde även ta kontakt med och anlita en ideell följeslagare i de fall det var aktuellt.

För att de anhöriga och andra närstående skulle känna sig välkomna till det särskilda boendet påtalades vikten av att ha ett välkomnande klimat på avdelningen och att, från personalens sida, skapa en god relation till dessa personer. På ett boende sa enhetschefen att de anhöriga hade en öppen inbjudan att vara med och dricka eftermiddagskaffe. På ett av de andra fanns möjligheten att beställa en portion av lunchen så att de kunde sitta ner

och äta tillsammans med den som bodde där. Detta var särskilt vanligt på söndagar och vid jul. På det boendet, berättade enhetschefen, försökte de även vara behjälpliga vid födelsedagar så att de äldre kunde ha födelsedagskalas om de önskade. Det handlade om att ordna med utrymme, låna ut porslin, brygga kaffe och göra det lite extra mysigt. Tre av informanterna i min studie anordnade fest en gång om året för boende och anhöriga. Då bjöds det på mat och underhållning. På ett av de boendena hade de också något som de kallade för våffelcafé. Det drevs av frivilliga och var öppet både för de boende och för allmänheten. Dit var, naturligtvis, även anhöriga välkomna. *Väldigt välbesökt*, sa informanten.

### 7.3. Upplevelser

Att ha behagliga upplevelser stärker livskvaliteten, enligt den objektivistiska pluralismen (Brülde, 2003). För att göra ämnet påtagligt efterfrågade jag vilka möjligheter till sinnesupplevelser som boendena erbjöd. Här presenterar jag några av de saker som framkom.

#### 7.3.1. Skilja helg från vardag

Under en av mina intervjuer fick jag, flera gånger, höra att *man kan göra väldigt mycket i det lilla*. Vad innebar det då? Majoriteten av mina informanter berättade att de, på boendena, gjorde det särskilt mysigt på helgerna. Ofta handlade det om att duka lite extra fint, kanske med en speciell servis och vackra servetter. Det kunde vara att plocka in någonting från naturen att dekorera borden med. Det kunde också vara att baka en god kaka. På ett boende bakade de tårta varje helg. Jag vill också föra fram något som särskilt framkom under mina intervjuer och i samband med frågan om upplevelser. Det var hur viktig personalens inställning ansågs vara. *Det är ju väldigt upp till personalen själva vad det blir*, sa en av informanterna. *Orkar man och vill kanske man kan bjussa lite extra på sig också*, var en annans kommentar.

#### 7.3.2. Trivsel

Andra saker som också kunde ge de boende lite guldkant på tillvaron var boendets fysiska attribut, enligt cheferna. *Vi försöker göra det så trivsamt som möjligt utifrån dom små förutsättningar vi har*. Det kunde handla om att byta ut lite gardiner, krukor, dukar

*och en och annan möbel.* Det kunde vara att ha lite musik i bakgrunden och en fräsch blomma på bordet. *Dom lägger ju ändå märke till det och "Åh vad roligt, lite annan färg på gardinerna!"*. Ett par av enhetscheferna pratade även om det här med att pynta inför de större helgerna. När jag gjorde mina intervjuer närmade vi oss jul och adventsljusstakar och julstjärnor hade kommit fram. Det pratades även om Lucia-besök.

### 7.3.3. Det lilla extra

Förutom det mer ytliga ovan så erbjöd ett boende, i samarbete med kyrkan, två dagsresor under sommarhalvåret. Där och på ytterligare ett boende berättade enhetscheferna också att det fanns möjligheter till småutflykter, framförallt på sommaren. Då kunde det antingen vara att åka iväg med några stycken till ett café eller att bara packa fikakorgen och gå ut och sätta sig någonstans. På tal om utflykter och sommar så hade de, på ett av boendena, ett solrum. *Man kallar det Mauritius.* Det var inrett med solstolar och där fanns ett ljus som imiterade solen. *Många tycker det är jätteskönt och sitta där.*

Under den här rubriken tycker jag också att det här med festarrangemang passar in. Ett exempel på det var Nobel-festen som var i antågande vid tiden för min studie. En av enhetscheferna berättade så här. *Då tar vi hit underhållning och så dukar och alla som får sin inbjudan nu dom kommer och är finklädda. Dom känner att det är högtid och vi skålar och skålar, har lite tal och så och det är jättetrevligt.* Att bjuda in underhållare utifrån var, för övrigt, något som var vanligt förekommande på samtliga boenden året runt. Ofta var det en PRO-kör, d.v.s. Pensionärernas Riksorganisation, som stod för lite sång och musik.

### **7.4. Verklighetskontakt**

Detta, skriver Brülde (2003), handlar om att ha sanna föreställningar om sig själv och den värld du lever i. Min tanke var att för att kunna ha sanna föreställningar om sin värld så behöver de äldre få information om hur den fungerar. Jag ville därför veta hur en ny boende introducerades när de flyttade in. Här följer sammanställningen av de svar jag fick.



#### 7.4.1. Första kontakten

Det första steget som enhetscheferna tog var att ringa upp den person som stod angiven som kontaktman på biståndsbeslutet. Denna fick då oftast ett erbjudande om att komma och titta på den lediga lägenheten. Det var inte ovanligt att anhöriga själva gick på en första visning. En enhetschef sa att det i undantagsfall även förekom att personalen där åkte och besökte den äldre om den befann sig på en korttidsplats.

I samband med att lägenheten och boendet visades upp lämnades mycket praktisk information både skriftligen och muntligen. Som jag uppfattade det så handlade det då dels om verksamheten och dels om vad de behövde tänka på inför inflyttningen. En informant berättade att de hade en hel pärm med information som de gick igenom vid detta tillfälle. På det boende som hade en korttidsavdelning kom enhetschefen in i bilden först efter beslutet om att omvandla korttidsplatsen till ett permanentboende. När en person först kom dit hade den ett möte med sjukgymnast, arbetsterapeut och sjuksköterska. Det var då inriktat på de insatser som var aktuella under korttidsvistelsen.

#### 7.4.2. Nyinflyttad

Vad var då nästa steg i mottagandet på de särskilda boendena? Efter att datum för inflyttning bestämts och möblerna kommit på plats var det oftast den av undersköterskorna som blivit utsedd till kontaktman som tog emot den äldre personen i sin nya bostad. Jag återkommer till kontaktpersonens uppgifter lite senare. Hon eller han var oftast den som introducerade den boende till gruppboenden och till de dagliga rutinerna och tog lite extra hand om den nyinflyttade. Under ungefär två veckor fick den äldre personen bo in sig. Därefter samlades det till ett s.k. ankomst- eller inflyttningssamtal för att påbörja en genomförandeplan. Dessa möten kunde se lite olika ut.

På ett av boendena var det kontaktpersonen som var ansvarig för att föra det inledande samtalet och förhöra sig om den äldre personens behov och önskemål. Där var enhetschefen istället med och tog emot på inflyttningsdagen. På tre av de andra boendena var enhetschefen, den boende, kontaktpersonen eller annan personal och ofta en anhörig närvarande under ankomstsamtalen. Det som skiljde de övriga boendena från de andra var

att även sjuksköterskan deltog där. Hon eller han lämnade information utifrån sitt uppdrag inom hemsjukvården. Det besöket skedde separat på de andra ställena.

Förutom att ställa frågor relaterade till genomförandeplanen och föra en dialog runt den så lämnades det även ut ytterligare praktisk information under dessa samtal. Det kunde t.ex. handla om privata medel, kostnader och om vad boendet hade att erbjuda. Det gavs också tillfälle för den boende att ställa frågor. Ingen rutin fanns för att följa upp ankomstsamtalen. Fortsättningsvis var det oftast kontaktpersonen som, i det löpande arbetet, ansvarade för att genomförandeplanen hölls uppdaterad.

#### 7.4.3. Kontaktmannaskapet

Eftersom kontaktpersonen har figurerat några gånger i texten ovan har jag valt att beskriva deras uppdrag här. Kontaktpersonen ansågs, i regel, ha ett övergripande ansvar för den äldre. *Det är ju den personen som ska vara närmast dom boende*, sa en av informanterna. En annan kommentar var att *det är lite mer för personens väl och ve då, så att den ska ha det bra i boendet*. Förutom att sköta dokumentationen så ingick ofta att göra mindre inköp och beställningar på t.ex. läkemedel och inkontinenshjälpmedel, att ha kontakt med anhöriga samt att se till att den äldre personen fanns med i den dagliga planeringen. Flera av enhetscheferna berättade också att kontaktpersonen skulle ge den äldre lite guldkant på tillvaron och pyssla om henne eller honom lite extra.

### **7.5. Frihet och andra potentialer**

Den här rubriken syftar bl.a. till vilka möjligheter en person har (Brülde, 2003). För mig gick då tankarna till de äldres delaktighet. Jag undrade hur de fick information om det som hände på boendet. Jag ville också veta hur de skulle gå tillväga för att få sina röster hörda. Nedan följer resultatet.

#### 7.5.1. Möjlighet att påverka

När jag efterfrågade de äldres möjligheter att föra fram önskemål eller klagomål blev jag i fem av sex fall informerad om kommunernas synpunkts- och klagomålshantering. Blanketter för det hängde ofta på en offentlig plats på boendet och/eller delades ut i samband med informationsmötet inför inflyttningen. De allra flesta sa också att de hoppades att de boende vände sig till sina respektive kontaktpersoner eller till någon

annan i personalen om de hade några funderingar. Dessa kunde, i sin tur, lyfta det till enhetschefen vid behov. Det fanns även möjligheter att ta direkt kontakt med chefen. Ett sätt var, naturligtvis, via telefon. Annars berättade tre av informanterna att de ofta gick runt på boendet. *Jag hoppas att dom haffar mig också om det är nånting*, sa en av dem.

En av enhetscheferna menade att det alltid fanns möjligheter att föra en dialog med de boende. En annan påpekade att bristande resurser kunde innebära svårigheter att uppfylla önskemål. På två platser fick jag också veta att det mycket sällan förekom att de boende gjorde specifika förfrågningar. Det hade förekommit att det gjorts brukarundersökningar med fokus på önskemål kring aktiviteter men ett par enhetschefer sa att de äldre verkade vara *nöjda med det dom får* och att de inte frågade efter så mycket annat.

#### 7.5.2. Genomförandeplanen

Genomförandeplanen är ett sätt att uppmärksamma individens behov och önskemål på (Länsstyrelserna, 2009). På samtliga boenden i min studie arbetade de med genomförandeplaner men de kunde ha olika benämningar på den i olika kommuner. Flera av enhetscheferna påpekade att deras arbete utgick ifrån en individuell vård med individuella mål men bara tre uttalade att genomförandeplanen skrevs med utgångspunkt från biståndshandläggarens utredning. Hälften av informanterna erkände att det fortfarande fanns brister i användandet av genomförandeplanen och att den inte var det hjälpmedel som det var tänkt. En av kommunerna i min studie var i färd med att omarbota mallen för genomförandeplanen för att den skulle bli mer användarvänlig. På endast två särskilda boenden uttalade enhetscheferna att genomförandeplanen var ett aktivt verktyg som också överfördes till det dagliga arbetet.

#### 7.5.3. Information

Nu har jag beskrivit det som jag har fått fram om de boendes möjligheter att göra sina röster hörda. Nu ska jag komma in på hur de fick information om vad som hände på boendet. Den del som ansågs lättast att svara på, enligt enhetscheferna, var information kring aktiviteter. Samtliga boenden hade en centralt belägen anslagsplats där ett schema presenterades. På ett ställe delade de även ut ett exemplar till varje boende. Dessutom informerade och påminde personalen muntligen inför den dagliga aktiviteten. Något helt

annat som en av informanterna ansåg som viktigt att informera om var när någon av de boende avled. Hon beskrev att de alltid tände ett ljus och spelade en melodislinga från Fonus i samband med den gemensamma lunchen. *Så berättar vi vem det är som har gått bort, så slipper dom och fundera över det*, sa hon.

Annan information verkade det, i de flesta fall, inte finnas någon rutin för. Den största delen av informanterna sa att det var personalen som fick agera budbärare när det t.ex. var förändringar i personalgruppen. *Det tror jag att vi är ganska dåliga på och informera ut*, sa en av enhetscheferna när omorganisationer och personalförändringar kom på tal.

#### 7.5.4. Boenderåd

*I de flesta fall* skrev jag ovan. Ett forum där de äldre både kan få information och möjligheter att lämna synpunkter och önskemål är genom ett s.k. boende- eller brukarråd. Tre av de särskilda boendena i min studie hade regelbundna möten i sådana råd. Ytterligare ett boende hade möjligheten att kalla till, vad de benämnde, anhörigträff där de boende var med. Enhetschefen berättade att det inte hade förekommit på minst två år. På två av de tre boendena med regelbundna möten träffades råden två gånger om året. Då var även anhöriga inbjudna. En av de enhetscheferna informerade mig om att deltagarantalet var begränsat till ett par boenderepresentanter. Det tredje särskilda boendet hade sina boenderåd en gång per månad med undantag för sommarsemestern. Där deltog samtliga boende på avdelningen, enhetschefen och de i personalgruppen som arbetade den dagen och det passet. Där sa enhetschefen så här till mig. *Vi försöker ha en dialog med dom boende och då sitter vi allihopa då runt bordet och pratar och diskuterar om dom har nånting dom vill ta upp. Jag pratar om det jag känner, om det är nånting som ska framföras*. Hon ansåg att det var viktigt att de äldre fick bestämma själva och vara med och planera i sin vardag.

## 8. ATT BO PÅ ETT SÄRSKILT BOENDE

I nedanstående text återfinns min resultatanalys. Här har jag satt de teorier och den forskning som jag har presenterat i tidigare kapitel i relation till mitt empiriska material. Här besvaras också studiens andra frågeställning om hur arbetet med livskvalitetsfrågor kan förstås ur ett individperspektiv.

### 8.1. Identitet

Att bli kategoriserad kan innebära att individen bemöts som en representant för en specifik grupp istället för som en unik individ (Madsen, 2006). Detta kan få konsekvenser för upplevelsen av vem jag är, förväntas vara och förväntas kunna (Molin, 2008). Brülde (2003) menar att personlig utveckling är en del av livskvaliteten men hur såg möjligheterna ut för det på de särskilda boendena?

#### 8.1.1. Vardagen

Asplund (1987) menar att vårt välbefinnande verkar bero på en viss nivå av stimulans från den fysiska och sociala omgivningen. Om bristen på stimulans går till överdrift förhindras vi från att vara socialt responsiva varelser. Brist på stimulans ger biverkningar på den fysiska och psykiska hälsan och leder till en uppluckring av identiteten. En ihållande och uttalad monotoni kan leda till asocial responslöshet, enligt Asplund (a.a.). Denna, skriver han, kan brytas genom variation i vardagen. Aktivitetsutbudet på de särskilda boendena hade utvecklats generellt under de senaste åren. Hur mycket aktiviteter som erbjöds varierade dock. På något boende hade de två organiserade aktiviteter per vecka. På ett annat hade de nästan två aktiviteter per dag, med undantag för helgen. Jag kan se att även om det erbjuds mycket aktiviteter så upptar dessa bara en bråkdel av dygnet på de särskilda boendena.

Whitaker (2004) beskriver tydligt känslan av väntan. Förmiddagarna på särskilda boenden har många gånger visat sig vara präglade av passivitet för de äldre då personalen är upptagen med praktiska sysslor efter morgonrutinerna. Senare på eftermiddagarna uppstår svårigheter eftersom personalbemanningen vanligen minskar. Ofta är det också social samvaro och aktiviteter som prioriteras bort när personalen har tidsbrist (Länsstyrelserna, 2009). Några av informanterna i min studie uttryckte att personalen

hade svårt att hinna med samvaro som låg utanför omvårdnadssituationen. Det var ändå tydligt att stimulansbidraget hade haft positiva effekter för det sociala innehållet. Ord som *kvalitetshöjande*, *jättepositivt* och *ett lyft* har figurerat i informanternas beskrivningar. Jag upplevde att satsningarna hade inneburit en förstärkning av aktivitetsteorin. Detta uttrycktes även av en av mina informanter som sa att *på nåt sätt så är det en liten skrivbordskonstruktion att alla måste aktiveras*.

### 8.1.2. Reminiscens

P.g.a. kulturella förväntningar på att vi ska vara aktiva och socialt engagerade finns risken att vårdpersonal, anhöriga och även de äldre själva hindrar processen mot det gerotranscendenta tillståndet. Vägen mot gerotranscendens blir lätt kopplad till inaktivitet i vår kultur. Den vanligaste uppfattningen är att äldre personer som vänder sig inåt och drar sig undan måste aktiveras. Aktivitet och gerotranscendens utgör dock inte något antingen-eller-förhållande men det finns en brist på aktiviteter som är i harmoni med det gerotranscendenta tillståndet. Gerotranscendens innebär bl.a. att belysa och omtolka tidigare utvecklingsstadiet i ljuset av det levda livet. Att leva sig tillbaka i livet kan ha en positiv effekt för identiteten. Med den utgångspunkten utvecklades reminiscens-terapi. Den går ut på att stärka individens jaguppfattning genom systematiskt erinrande och återberättande av händelser i det tidigare livet (Tornstam, 2005). Exempel på arbete med detta kunde jag, i min studie, främst finna där det fanns speciellt avlönad personal till aktiviteter och social samvaro. De kunde locka till samtal om forna tider genom att t.ex. använda rekvisita som förde tankarna tillbaka i tiden. Enligt Tornstam (a.a.) skulle reminiscens kunna vara ett sätt att hjälpa individen att se på det förflutna med nya ögon och, samtidigt, ge möjlighet till utveckling. Detta liknar det som Andersson (2007) menar med att få göra bokslut över sitt liv. Erinrandeprocessen påverkar alltså identiteten men den kan även ge upphov till samtalsämnen och skapa samhörighet med andra människor med liknande erfarenheter (Tornstam, a.a.).

### 8.1.3. Gemenskapen

Längtan efter samhörighet är en av människans viktigaste drivkrafter (Fromm, 2006). Att ha sitt hem i ett särskilt boende betyder att individen får medboenden som inte är självvalda. Dessutom innebär det en regelbunden kontakt med personer som är anställda

för att ge honom eller henne stöd i vardagen. Relationerna kring bostaden är administrativt reglerade och påtvingade vilket medför att den enskilde inte själv kan påverka vem han eller hon ska dela sitt vardagsliv med. Det kan medföra svårigheter men det kan även leda till positiva vänskapsband (Tideman, 2004). En av anledningarna till att samvaron på de särskilda boendena är viktig är att identiteten, ur ett interaktionistiskt perspektiv, ses som en relation mellan individen och hans eller hennes sociala omvärld. Källan till information om oss själva ligger således i tillgången till interaktion med andra. Som jag tidigare har skrivit så är mänskliga handlingar responsiva vilket innebär att de bara får mening och betydelse när de ses som svar och reaktioner på andra människors handlingar. Det betyder att självbilden utvecklas i reflektionen över den respons som vi får från andra (Madsen, 2006).

Åhlfeldt och Engelheart (2009) menar att en naturlig effekt av arbetet med sociala aktiviteter är att kontakten och gemenskapen mellan människor ökar. I FoU Nestors projekt gällde det både mellan de boende samt mellan boende och personalen (a.a.). Även Whitaker (2004) beskriver hur de boende, efter en utflykt, pratade mer med varandra än de gjorde i vanliga fall. Jag kan se att sådana upplevelser som bryter vardagsmönstret och skapar samtalsämnen också stärker den sociala samvaron. Några av mina informanter ordnade med fester för de boende. Andra avbrott kunde vara sommarutflykter eller någon form av underhållning utifrån. Vi får heller inte underskatta betydelsen av de små sakerna som att t.ex. byta gardiner, duka fint på helgerna eller att få besök av en hund. Detta påtalas även som viktigt i Anderssons (2007) avhandling.

#### 8.1.4. Nära relationer

Närstående, d.v.s. anhöriga och vänner, har en speciell mening för individen. De har en ingående kännedom om den äldre personens livshistoria och delar betydelsefulla händelser och tilldragelser med honom eller henne. Dessutom är individens attityder, karaktärsegenskaper och erfarenheter bara tillgängliga för dem som har en nära relation till personen (Madsen, 2006). Stöd från närstående motverkar en passivisering av individen och resulterar i en positiv livssyn. Medlemmarna i den närmaste familjen bidrar också till att skapa mening åt tillvaron (Tornstam, 2005). Det är de som får oss att känna att det finns någon som bryr sig om oss, någon som visar oss uppskattning samt ger oss

tillhörighet (Eisele, 2007). Whitaker (2004) visar att de anhöriga fick en ny roll när den äldre personen flyttade in på det särskilda boendet och var en viktig länk till att bevara och bevaka personens värdighet och personliga identitet. Förutom att bygga på relationerna inom det särskilda boendet är det därför också viktigt att de äldre får hjälp med att upprätthålla sina tidigare personliga kontakter. De enhetschefer som jag pratade med gav exempel som att hjälpa de äldre att ringa, ha en inbjudande atmosfär på boendet samt att bjuda in de närstående på gemensamma fester. Flera av informanterna i studien konstaterade att alla äldre inte hade så goda kontakter med sina närstående. Med hög ålder försvinner också många av dem naturligt (Tornstam, a.a.). Detta är, naturligtvis, omöjligt att påverka på de särskilda boendena.

#### 8.1.5. Samhällsliv

Mellan den institutionella gemenskapen och den med närstående finns också andra typer av förbindelser som har betydelse för identiteten. Ett värdigt liv måste innefatta ett socialt deltagande i livet utanför institutionen, menar Madsen (2006). Livskvaliteten är också delvis beroende av ett deltagande i samhällslivet (Brülde, 2003). När det gäller personer som genomgår gerotranscendens kan det se annorlunda ut. Gerotranscendens innebär en ökad grad av selektivitet och därmed ett minskat intresse för ytliga relationer (Tornstam, 2005). Det fanns dock några exempel i min studie där de arbetade med kontakterna ut i samhället och dessa aktiviteter var ändå uppskattade av de boende. Det tydligaste exemplet var det boendet som, med stöd från frivilliga, anordnade våffelcafé en gång i veckan som även var öppet för allmänheten. Varför är då detta viktigt för de äldre? Ett svar skulle kunna vara att sådana mötesplatser ökar möjligheten att hålla sig informerad både om det som händer i den närmaste omgivningen men även om specifika frågor som rör äldre i samhället (Svensson, 2006).

### **8.2. Delaktighet**

Att tänka och resonera på ett klokt och förnuftigt sätt samt att vara driftig, smart eller kunnig anses vara egenskaper som ingår i livskvalitetsbegreppet (Brülde, 2003). Här redogör jag för den utgångspunkten.



### 8.2.1. Anpassning

Människans beteende kan förklaras genom den specifika situation som han eller hon befinner sig i (Eisele, 2007) och individens förväntningar konstrueras utifrån de rådande omständigheterna (Åhlfeldt och Engelheart, 2009). Jag fick t.ex. veta av några informanter att de boende inte önskade så mycket mer än det de redan erbjöds. Kunde det vara så att de äldre drog sig för att lämna önskemål för att inte besvära den tidspressade personalen? När individer sammanförs, som på ett särskilt boende, leder det till konformitet (Asplund, 1987). Det innebär bl.a. att en person blir accepterad och omtyckt genom att han eller hon uppfyller de förväntningar och önskemål som finns (Eisele, a.a.).

Genom att anta rollen som vårdtagare blir den sociala responsivitetens restriktioner givna. Att ha en roll betyder att individen uppfattar sig själv som en abstrakt samhällsvarelse. Den enskilda individens färdigheter, förmågor och styrkor försvinner lätt igenom de rollförväntningar som han eller hon då får på sig (Asplund, a.a.). Asplund (a.a.) anser att vården idag verkar inrättas på ett sätt som främjar en abstrakt socialitet. Några av mina informanter påpekade att de utgick från en individuell vård samtidigt som det framkom att personalen hade små utrymmen att arbeta med individuella aktiviteter.

### 8.2.2. Inlärd hjälplöshet

När en individ upplever en situation som okontrollerbar kan inlärd hjälplöshet uppstå. Den är ett resultat av upplevelsen att situationen inte går att påverka och kan leda till en allmän passivitet. Inlärd hjälplöshet försvagar motivationen eftersom individen anser att det inte spelar någon roll vad han eller hon gör. Personen får då en sämre problemlösningsförmåga och nedvärderar sig själv (Eisele, 2007). Ett verktyg som är menat att stärka individen är genomförandeplanen. Den ska uppmärksamma den enskildes fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov och önskemål (Länsstyrelserna, 2009). Min studie har, i likhet med Länsstyrelsernas (a.a.) tillsyn, visat att det fanns brister i användandet av genomförandeplanen. Eisele (a.a.) pekar på att inlärd hjälplöshet kan motverkas om individen återfår sin känsla av kontroll genom att ges möjligheter att ta initiativ och få styra det som händer i sin omgivning. Det måste även finnas social uppskattning för att det ska leda till meningsfullhet (Antonovsky, 2005) vilket jag tolkar som att få bekräftelse från andra människor. Här blir det tydligt att

personalen spelar en stor roll på de särskilda boendena. Ett typexempel på hur en äldre persons kunskaper och intressen togs tillvara på var det boende som gav stöd till initiativet att starta en egen studiecirkel.

För att de äldre ska ha en tydlig bild av sina rättigheter och möjligheter på det särskilda boendet har den information som lämnas före och i samband med inflyttningen stor betydelse. Min bedömning var att den var omfattande. Informanterna ansåg dock att det alltid fanns möjligheter att ställa frågor om det var någonting som den boende undrade över. Dessutom fick de informationen även skriftligen så att de kunde slå upp svaret på sin fundering där. Var det tillräckligt? Länsstyrelserna (a.a.) visar att det fanns brister i den information som de äldre behövde för att tillvarata sina rättigheter.

### 8.2.3. Medbestämmande

Möjligheten att vara delaktig i beslut som rör den egna situationen ökar känslan av självkontroll vilket förbättrar motivationen. Det kan handla om att få sina åsikter och idéer tagna på allvar och att ha möjligheten att få lämna sina åsikter (Eisele, 2007). Jag undrar t.ex. hur aktiviteterna kan bli meningsfulla, i enighet med livskvalitetsteorin, om inte de äldre ges möjligheter att påverka. Det bästa exemplet på delaktighet i min studie var där de hade boenderåd varje månad. Förutom att visa de boende att deras åsikter togs på allvar och var intressanta att lyssna på så erbjöds också möjligheten att få information om det som var aktuellt på boendet. Även i Nestor FoU-centers projekt (Åhlfeldt och Engelheart, 2009) framhölls vikten av att personalen verkligen frågar de äldre vad de önskar och att de inte utgår ifrån förgivettagna föreställningar om detta. Något som två av informanterna påtalade som kunde verka hindrande för det arbetet var när det var en stor omsättning på boende. Både för personalen och för de övriga boende innebar det att ständigt lära känna nya personer och deras önskemål och tankar.

Antonovsky (2005) menar att vi reduceras till objekt då vi inte får vara med och bestämma, formulera reglerna och åstadkomma resultat. Han poängterar också medbestämmandet för att individen själv ska få ta ansvaret för sin situation. Bara en sådan, till synes, enkel sak som att kunna planera sina dagar själv. Som jag tidigare har nämnt så styrdes de äldres vardag till stor del av rutiner (Länsstyrelserna, 2009). Jag

funderade på om inte beroendet av personalen blir större om de äldre också måste förlita sig på att personalen informerar om de dagliga aktiviteterna. Länsstyrelserna (a.a.) visar att många äldre var dåligt informerade om vilka aktiviteter som fanns. Det problemet kunde jag inte se på det boendet som delade ut veckoschemat till varje lägenhet, förutom att det anslogs på en offentlig plats.

## 9. SLUTSATSER

Under denna rubrik redogör jag för min studies slutsatser och för en kort diskussion kring dem.

### 9.1. Livskvalitet på särskilda boenden

Så vad har jag kommit fram till? Jo, att förutsättningarna för livskvalitet såg väldigt olika ut på de sex särskilda boendena. Alla hade någon eller några delar som de arbetade särskilt bra med samtidigt som andra delar var mer eftersatta. Jag har också visat att det kan finnas många anledningar till att de äldre riskerar att bli passiva när det gäller att påverka sin tillvaro. Där finns det fortfarande mycket att önska, menar jag. Jag tror också att detta är något som är viktigt att hålla uppsikt över. Nedan ger jag en sammanfattning av svaren på mina frågeställningar utifrån livskvalitetsteorins sakförhållanden.

*Verksamheter:* Stimulansbidraget för att förbättra det sociala innehållet hade haft en positiv inverkan vilket hade lett till ett relativt stort utbud av gemensamma aktiviteter på några av de särskilda boendena. Fortfarande kvarstod mycket arbete när det handlade om att tillgodose individuell sysselsättning. Aktiviteter på särskilda boenden upptar dock endast en bråkdel av dygnet vilket riskerar att leda till en uppluckring av identiteten. Jag har själv erfarenheter som säger att de äldre upplever att tiden går långsamt och att de beskriver sina dagar utifrån måltids- och sängrutiner.

*Relationer:* Det jag kunde konstatera angående relationerna inom de särskilda boendena var att de stärktes av arbetet med sociala aktiviteter. De medboende och personalen utgör en stor del av individens sociala omvärld. De har därför också en stor påverkan på hans eller hennes självbild. När det gäller relationerna till närstående så anser inte jag att personalen kan förväntas att förbättra en dålig relation för individen. Jag har visat att det

de gör är att ha en god dialog med de närstående samt att inbjuda till samvaro. Närstående är viktiga för att ge mening och sammanhang till individen. Relationerna mot samhällslivet upplevde jag som små i studien. Dessa kan ha en viktig uppgift med att bryta isolering och ge individen information om samhället utanför institutionslivet.

*Upplevelser:* När det handlade om upplevelser visar mitt resultat att personalens inställning och initiativförmåga var styrande. Upplevelserna verkade ofta ligga i det lilla som förgyllde tillvaron men det kunde även vara i det extraordinära. För de boende gav upplevelserna möjligheter till samtalsämnen vilket kunde stärka samvaron och responsiviteten på det särskilda boendet.

*Verklighetskontakt:* Jag valde att se verklighetskontakt som sammanhängande med den information som lämnades till de äldre före och i samband med inflyttningen. Här uppfattade jag att det fanns brister som kunde leda till inlärd hjälplöshet. Uppsatsen visar att informationen som de boende fick var kompakt och att de äldre ofta inte kände till det som de behövde för att kunna påverka sin situation.

*Frihet och andra potentialer:* Resultatet av studien visar att mycket information kring det dagliga på de särskilda boendena gick genom personalen. Det var också till dem som de äldre skulle vända sig om de hade synpunkter. Personalen var de som ansvarade för att tillgodose individernas fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov och önskemål men enligt flera informanter hade personalen svårt att hinna med tidsmässigt. Eftersom individen anpassar sig efter omständigheterna kunde detta leda till asocial responslöshet. Om individens möjligheter att uttrycka sina önskemål är begränsade menar jag att det också är hindrande för många av de andra sakförhållandena i livskvalitetsteorin. Jag kunde, i min studie, se ett fåtal goda exempel på de äldres möjligheter att komma till tals.

*Personlig utveckling:* Jag har, genom uppsatsen, visat att identiteten för den som bor på ett särskilt boende påverkas av många faktorer. En del som jag har pekat på för de äldres möjligheter till utveckling är stöd i processen mot det gerotranscendentia tillståndet. Jag upplever att återkopplingen till det förflutna kan användas i många fler sammanhang än vad som har framkommit i min studie. Kanske är det, som jag har påstått, att det är aktivitetsteorin som är rådande. Det var främst terapibiträderna och projektassistenten som

lyfte in reminiscens-terapi i aktiviteterna vilket får mig att undra om övrig personal har tillräckligt med kunskaper inom området.

*Hur någon är och fungerar som person:* Jag har, tidigare i texten, konstaterat att individens motivation och känsla av meningsfullhet i tillvaron utgår ifrån möjligheterna till delaktighet. Jag menar att det är där som den äldre personens förmåga att tänka och resonera på ett klokt och förnuftigt sätt kan komma fram. Det verkar som om det fanns brister i att ta tillvara på de boendes individuella resurser såsom gjorts i fallet med kvinnan som startade en studiecirkel. Det finns en uppenbar risk för att de äldre som bor på särskilda boenden reduceras till objekt och blir kategoriserade som enbart vårdtagare. Frågor som *Vem är den här individen?* och *Vad har han eller hon för erfarenheter och kunskaper med sig?* bör inte underskattas.

## **9.2. Avslutande kommentarer**

Personalbemanningen måste anses vara en styrande faktor inom äldreomsorgen även om det finns goda ambitioner. Det hjälper inte att arbeta med förhållningssätt, attityder och arbetsmetoder om bemanningen omöjliggör ett individuellt synsätt, enligt Länsstyrelserna (2009). Flera av deras tillsynsändanden visade att de äldre inte fick sina behov och önskemål av individuell stimulans tillgodosedda. En annan risk är att de boende också får hjälp utifrån vad som anses ingå på boendet eller vad personalens kompetens och schema tillåter (a.a.). För att de äldre, under dessa förutsättningar, ska kunna hävda sin rätt krävs en förändring i samband med den information som lämnas till dem. Då menar jag både i anslutning till inflyttningen och i den dagliga verksamheten. De boende behöver också få större möjligheter att, på ett mer organiserat sätt, göra sina röster hörda.

En generell fråga inom äldreomsorgen idag är om de problem som finns måste lösas med mer resurser eller om det går att organisera äldreomsorgen annorlunda inom de befintliga ramarna (Åhlfeldt och Engelheart, 2009). Projektet *Socialt innehåll* (a.a.) visade att det inte kostar mer att ta reda på vad de äldre önskar och anpassa verksamheten efter det istället för att, av slentrian, erbjuda ett standardutbud av aktiviteter. Som jag har påpekat tidigare så menar jag att det skulle vara svårt att erbjuda en meningsfull tillvaro för de boende utan att först ta reda på vad det betyder för den enskilde. Detta är en tydlig uppgift

för en socialpedagog. Socialpedagogik handlar om att skapa en förståelse för individen. Den betonar att vi måste se både till den enskildes förutsättningar samt till de krav och till det stöd som finns i omgivningen (Gustavsson, 2008). Socialpedagogen har också en god kännedom om de grundläggande värderingar som finns i socialtjänstlagen samt goda kunskaper kring dokumentation. Detta krävs för att stärka äldre personer som bor på särskilda boenden (Länsstyrelserna, a.a.). En slutsats blir därför att en socialpedagog kan ha en positiv påverkan på de delar som varit i fokus i den här uppsatsen.

Avslutningsvis vill jag påstå att det krävs mycket arbete för att förändra de informella normerna på särskilda boenden. Det är en förändring som inte går över en natt. Antagligen behövs det en förändrad syn på den äldre delen av befolkningen generellt i samhället. Jag har, genom studien, lärt mig hur mycket det ändå går att åstadkomma med en respektfull inställning till de äldre. Jag hoppas att min uppsats kan höja medvetenheten om alla de olika vägar som finns för att stärka livskvalitet på särskilda boenden. Jag hoppas också att den kan inspirera till förändringar. Det skulle vara spännande att följa upp mitt arbete med en observationsstudie efter att projektet med socialt innehåll avslutats. Vad blir kvar då?

## KÄLLFÖRTECKNING

- Andersson Magdalena (2007). *Äldre personers sista tid i livet – Livskvalitet, vård, omsorg och närståendes situation*. Lund: Medicinska fakulteten, Lunds universitet.
- Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Asplund, Johan (1987). *Det sociala livets elementära former*. Göteborg: Bokförlaget Korpen.
- Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) (2005). *Textens mening och makt : metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Brülde, Bengt (2003). *Teorier om livskvalitet*. Lund: Studentlitteratur.
- Einarsson, Charlotta & Hammar Chiriack, Eva (2002). *Gruppobservationer : teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Eisele, Per (2007). *Hälsans socialpsykologi*. Dalby: Ansuz.
- Fromm, Erich (2006). *Att ha eller att vara*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Goffman, Erving (2009). *Jaget och maskerna – En studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Norstedts
- Grenness, Tor (2005). *Hur kan du veta om något är sant?* Malmö: Liber.
- Gustavsson, Anders (2008). ”Vår tids socialpedagogik” i Molin, Martin, Gustavsson, Anders & Hermansson, Hans-Erik (red.) *Meningsskapande och delaktighet : om vår tids socialpedagogik*, s. 9-43. Göteborg: Daidalos.
- Gytz Olesen, Søren & Møller Pedersen, Peter (red.) (2004). *Pedagogik i ett sociologiskt perspektiv : en presentation av Karl Marx & Friedrich Engels, Émile Durkheim, Michel Foucault, Niklas Luhmann, Pierre Bourdieu, Jürgen Habermas, Thomas Ziehe, Anthony Giddens*. Lund: Studentlitteratur.

Hartman, Sven (2003). *Skrivhandledning för examensarbeten och rapporter*. Stockholm: Natur och Kultur.

Hellström Ylva, Andersson Magdalena, Hallberg Ingalill R. (2004). *Quality of life among older people in Sweden receiving help from informal and/or formal helpers at home or in special accommodation*. Health and social care in the community. 12 (6), 504-516.

Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Länsstyrelsen Västra Götalands län (2009). *Kommunövergripande tillsyn av äldreomsorgen i Västra Götalands län 2005-2008*. Tillgänglig:  
[http://www.lansstyrelsen.se/vastragotaland/Publikationer/Rapporter/2008/2008\\_87.htm](http://www.lansstyrelsen.se/vastragotaland/Publikationer/Rapporter/2008/2008_87.htm)

Länsstyrelserna (2009). *Socialtjänsten och de äldre – Länsstyrelsernas redovisning för iakttagelser som gjorts i tillsynen inom äldreomsorgen under 2008*. Tillgänglig:  
[http://www.lansstyrelsen.se/lst/Publikationer/2009/socialtjansten\\_och\\_de\\_aldre.htm](http://www.lansstyrelsen.se/lst/Publikationer/2009/socialtjansten_och_de_aldre.htm)

Madsen, Bent (2006). *Socialpedagogik : integration och inklusion i det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur.

Molin, Martin (2008). *Delaktighet i olika världar : om övergången mellan gymnasiesärskola och arbetsliv*. Trollhättan: Högskolan Väst. (Högskolan Västs rapportserie för arbetsintegrerat lärande, 2008:02)

Regeringen (1997). *Regeringens proposition 1996/97:124. Ändring i socialtjänstlagen*. Tillgänglig: [http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=37&dok\\_id=GK03124](http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=37&dok_id=GK03124)

Socialdepartementet (2007). *Riktlinjer och villkor för användning av medel till vård och omsorg om äldre personer*. Bilaga 1 till regeringsbeslut 2007-01-18 nr 6. Tillgänglig:  
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/07/54/55/7b30ba85.pdf>

Socialstyrelsen (2009a). *Folkhälsorapport 2009*. Tillgänglig:  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>



Socialstyrelsen (2009b). *Stimulansmedel riktade till vård och omsorg om äldre personer. Redovisning av 2007-2008 års medel*. Tillgänglig:

<http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/2009-126-199.pdf>

SOU 2008:51. *Värdigt liv i äldreomsorgen*. Statens offentliga utredningar.

Tillgänglig: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/10/62/88/0c31a755.pdf>

SOU 2008:113. *Bo bra hela livet. Slutbetänkande av Äldreboendedelegationen*. Statens offentliga utredningar. Tillgänglig:

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/11/79/43/6931fce1.pdf>

Svensson, Lars (2006). *Mötesplatser på landsbygden : äldre människor, gemenskap och aktiviteter*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. (Skriftserien : 2006:4)

*Sveriges lagar : innehåller författningar som trätt i kraft per den 1 januari 2007*. (2007).

11. uppl. Stockholm: Thomson Fakta.

Sveriges officiella statistik (2009). *Äldre – vård och omsorg andra halvåret 2008*.

*Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*.

Socialstyrelsen. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-10-112>

Söderberg Maria (2007). *Socialt innehåll i dagen för äldre. Tio förbättringsarbeten inom äldreomsorgen*. Nestor FoU-centers skriftserie nr 01/07.

Taylor, Steven J. & Bogdan, Robert (1998). *Introduction to qualitative research methods: a guidebook and resource*. 3. ed. New York, N.Y.: Wiley.

Tornstam Lars (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. 7, [omarb. och uppdaterad] uppl.

Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

Tideman, Magnus (2004). ”Socialt eller isolerat integrerad? Om institutionsavveckling och integrering” i Tøssebro, Jan (red.) *Integrering och inkludering*, s. 121-140. Lund: Studentlitteratur (Handikapp & samhälle).

Vetenskapsrådet (1990). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet

Whitaker Anna (2004). *Livets sista boning – Anhörigskap, åldrande och död på sjukhem*. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete.

Åhlfeldt Emanuel & Engelheart Stina (2009). *Socialt innehåll. Om förändringsarbete för enhetschefer i äldreomsorgen*. Nestor FoU-centers skriftserie nr 01/09.

### **Internetkällor**

[www.ne.se](http://www.ne.se) (u.å.) Sökväg: *Somatisk*. Nationalencyklopedin

[www.ne.se](http://www.ne.se) (u.å.) Sökväg: *Taktil*. Nationalencyklopedin

[www.ne.se](http://www.ne.se) (u.å.) Sökväg: *Ädelreformen*. Nationalencyklopedin

[www.ne.se](http://www.ne.se) (u.å.) Sökväg: *Äldreboende*. Nationalencyklopedin

[www.socialstyrelsen.se/aldre/boendeochstod/socialtinnehall](http://www.socialstyrelsen.se/aldre/boendeochstod/socialtinnehall)

## BILAGA 1

Ämne: C-uppsats om äldres livssituation i särskilda boenden

Till Titel Förnamn Efternamn

Jag heter Susanne Jacobsson och läser sista året på Socialpedagogiska programmet vid Högskolan Väst. Anledningen till att jag skriver det här mailet är att jag skulle vilja ha Din hjälp. Jag är mycket intresserad av äldre människors livssituation och har därför valt att skriva min C-uppsats i det ämnet. Jag är särskilt nyfiken på vilka tillvägagångssätt som används för att skapa livskvalitet för äldre personer i särskilda boenden. Av den anledningen vill jag nu komma i kontakt med enhetschefer (eller motsvarande) för olika gruppboenden, som kan tänka sig att ställa upp på en intervju. Min förhoppning är att Du vill hjälpa mig genom att ta fram ett, eller gärna två, namn på personer som jag kan kontakta.

Mina kriterier är; att de ska vara ansvariga för ett gruppboende för personer med stora omvårdnadsbehov. Den ska erbjuda en permanent boendeform och inte vara särskilt inriktat mot demenssjukdom. Jag vill att enhetschefen/cheferna ska ha mer än ett års erfarenhet från sin nuvarande tjänst och jag ser gärna en mångfald i erfarenhetslängd och utbildningsbakgrund i studiens urval. (För mig är det också viktigt att det är lätt att ta sig till dem, eftersom jag saknar bil.)

Tack på förhand!

Med önskan om svar snarast.

Vänliga hälsningar

Susanne Jacobsson

[Redacted]@ [Redacted]

Handledare:

Lars A. Svensson

Fil.dr. i socialt arbete

[Redacted]@ [Redacted]

Tfn: [Redacted]

## BILAGA 2



Institutionen för individ och samhälle  
Socialpedagogiska programmet

Till utvalda Enhetschefer inom äldreomsorgen

Jag heter Susanne Jacobsson och läser sista året på Socialpedagogiska programmet vid Högskolan Väst. Jag är mycket intresserad av äldre människors livssituation och har därför valt att skriva min C-uppsats i det ämnet. Jag har tidigare arbetat flera år som undersköterska på olika äldreboenden. Även som blivande socialpedagog är mitt mål att få möjligheten att stötta äldre personer i deras vardag.

Jag har tidigare skrivit en B-uppsats om upplevelsen av livskvalitet bland äldre personer på ett särskilt boende. Nu är min avsikt att fortsätta skriva om hur Ni arbetar med dessa frågor. Jag anser att det är viktigt att lyfta fram vardagssituationen för äldre personer med stora omvårdnadsbehov, en grupp som jag menar har en svag röst i samhället.

Min studie ska bestå av intervjuer med enhetschefer (eller motsvarande) för gruppboenden i tre kommuner. Ditt deltagande är frivilligt, men om du kan tänka dig att medverka innebär det att du kommer att få besvara ett antal frågor kring aktiviteter, delaktighet och relationer. För att få mer material till min studie hoppas jag också få möjlighet att göra ett mindre fältarbete i en gruppboende. Min uppsats ska färdigställas under höstterminen 2009. Den ska presenteras i en form som omöjliggör identifiering av enskilda.

Jag arbetar enligt forskningsetiska riktlinjer.

Vänliga hälsningar

Susanne Jacobsson

██████████@██████████

Handledare:

Lars A. Svensson

Fil.dr. i socialt arbete

██████████@██████████

Tfn: ██████████-██████████

## BILAGA 3

# INTERVJUGUIDE

### Bakgrund

- Hur länge har du arbetat som enhetschef?
- Berätta om din utbildnings- och yrkesbakgrund!
- Berätta om boendet! (Hur många lägenheter/gruppboende? Personaltäthet?)

### Introduktion

- Berätta om hur en ny boende introduceras till gruppboendet!
- Arbetar ni med kontaktmannaskap? Vad har, i så fall, kontaktpersonen för uppgifter?
- Hur får de äldre information om vad som händer på boendet? (Ex. aktiviteter, tillställningar, personalförändringar.)
- Beskriv de äldres möjligheter att föra fram önskemål/klagomål på verksamheten! (Vilka forum finns för det?)

### Aktiviteter

- Vilken betydelse har stimulansbidraget för socialt innehåll haft för din verksamhet?
- Berätta om hur ni arbetar med aktivering i vardagen! (Vilka aktiviteter erbjuds?)
- Vilken roll har de äldre själva i planering, förberedelser och genomförandet av aktiviteter?
- Vad anser du om genomförandeplanens användning för aktivering och social samvaro?
- Beskriv vilka möjligheter till sinnesupplevelser som boendet erbjuder! (Syn, hörsel, smak och känsel.)
- Beskriv personalens möjligheter att arbeta med individuella inslag för de äldre! (Vad gör ni för att tillgodose individuell kvalitetstid?)

## Relationer

- Vilket stöd erbjuder ni för att hjälpa de äldre att upprätthålla sina kontakter till anhöriga och vänner? (Vad görs t.ex. för att anhöriga ska känna sig välkomna till boendet?)
- Har ni något samarbete med frivilligorganisationer eller andra volontärer? Med vilka, i så fall? Hur ser det samarbetet ut?

## Avslutning

- Finns det något ytterligare som du skulle vilja tillägga? (Något annat som ni gör för att sätta guldkant på tillvaron?)
- Får jag återkomma för eventuella kompletteringar?

**Högskolan Väst**  
**Institutionen för individ och samhälle**  
**461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99**  
**[www.hv.se](http://www.hv.se)**