

# ÄLDREOMSORGENS NATIONELLA VÄRDEGRUND

Reflektioner över äldre brukares nöjdhet  
och hemtjänstens villkor



Hemtjänstpersonalen Centrala staden Trollhättan 2016  
Margaretha Herrman och Lena Nilsson,  
Högskolan Väst

## INNEHÅLL

Sammanfattning	3
Förord	4
<b>Hemtjänsten</b>	7
Vårt arbete	7
Den nationella värdegrunden	9
<b>Starten på vårt arbete</b>	11
Analys	12
<b>Värdegrundsbegreppen och övrigt</b>	13
Självbestämmande	13
Trygghet	16
Meningsfullhet och sammanhang	17
Individanpassning och delaktighet	20
Gott bemötande	21
Respekt för privatliv och personlig integritet	23
Insatser av god kvalitet	24
Övrigt av värde för kunskap om brukare/arbetet	25
Konsekvenser av intervjuvaren	26
Vad har vi lärt?	27
<b>Reflektioner från händelser under arbetsdagen</b>	29
Händelser	29
Om arbetet i övrigt	35
<b>Reflektioner över arbetsprocessen</b>	37
Om rapporten	37
Om vårt bidrag	37
Arbetsprocessen	39
Att arbeta enligt den nationella värdegrunden	40
Utvecklingsmöjligheter	41
<b>Referenser</b>	42



## SAMMANFATTNING

Denna rapport handlar om ett värdegrundsarbete och är ett resultat av ett utvecklingsarbete som bedrivits i samverkan mellan personal i ett hemtjänstdistrikt i Trollhättan och två forskare vid Högskolan Väst. Texten är, där inget annat anges, författad av undersköterskor och vårdbiträden, enskilt eller i grupp. Rapporten inleds med en bakgrund där hemtjänstpersonalen beskriver sitt arbete och hur det är organiserat. Därefter gör de en genomgång av den av Socialstyrelsen fastställda värdegrunden för äldreomsorg som visar vilka etiska värden och normer som ska ligga till grund för en verksamhet. Denna del följs av personalens beskrivning av arbetsprocessen och om samtal om hur forskning går till, forskningsetik, intervjuer, analys och rapportskrivande. Det övergripande syftet med projektet som helhet är att ta tillvara brukares synpunkter och personalens kunskaper och erfarenheter för att utveckla och öka kvaliteten i hemtjänstarbetet. För att undersöka brukarnas uppfattning om värdegrundsarbetet har personalen intervjuat nitton av sina brukare. Resultatet av brukarnas synpunkter redovisas tillsammans med respektive värdegrundsbegrepp. För att ge en inblick i hemtjänstens komplexa arbete har personalen också skrivit ett antal korta berättelser. Dessa illustrerar vardagliga situationer och personalens reflektioner över relationer och arbetsinnehåll. Rapporten avslutas med forskarnas tankar om processarbetet. Rapporten vänder sig till politiker, brukare, tjänstemän, närstående, chefer, intresserade av vård- och omsorgsyrken och personal inom olika verksamheter för att de ska få en insyn i hemtjänstarbetet.



## FÖRORD

Syftet med samarbetet mellan personal och forskare har varit att på ett systematiskt sätt ta tillvara kunskaper och erfarenheter för att öka kvaliteten i omsorgsarbetet. Tillsammans har forskare och personal diskuterat arbetets innehåll och problematiserat begrepp och förhållningssätt. Genom att intervjua brukare har personalen granskat den egna praktiken på ett nytt sätt – vad säger brukarna, hur uppfattar de vårt arbete, vilka värderingar lägger vi själva i värdegrundsbegreppen, vad kan vi göra bättre?

Som forskare har vi arbetat i dialog med personalen och vår utgångspunkt för ett lärande i arbetslivet har varit att aktions- och samverkansforskning ger möjligheter att tillsammans utveckla teoretisk och praktisk kunskap som är kopplad till arbetet. I ett sådant arbetssätt blir alla medproducenter av kunskap. Genom samtal och reflektion har vi tagit tillvara varandras erfarenheter – personalens expertkunskaper som omsorgsgivare, brukarnas expertkunskaper som omsorgstagare och vår akademiska expertkunskap. Ambitionen är tvåfaldig; dels att bidra till att utveckla personalens kunskap, förmåga och värdegrund och dels att även ifrågasätta och utveckla de strukturer och villkor verksamheten bedrivs inom (Kemmis 2006). Detta innebär att kunna se nya sammanhang, att tolka innebörder, att uppfatta nya relationer, att förklara samband och att ge ny innebörd åt det som redan är känt. Personalens berättelse om hur denna samverkansforskning har gått till är en fin skildring av hur de har upptäckt nya aspekter av sitt arbete och nya sätt att undersöka och tänka om både värdegrund och arbetsvillkor.

På senare år har det bedrivits en hel del forskning om hemtjänst. Exempel på detta är Hjalmarsson (2009) och Sörensdotter (2008) som båda har bedrivit sin forskning nära verksamheten. Det är inte så vanligt att personalen själva deltar som de gjort i det här projektet. Det enda exempel vi funnit som liknar detta är vid Södertörns högskola där personal i äldreomsorg själva skrivit och reflekterat om sitt arbete (Alsterdal 2009).

Brukarnas uppfattning om bistånd mäts oftast med standardiserade frågeformulär. I detta projekt har brukarna intervjuats under, som vi uppfattat, så jämlika villkor som möjligt. Det är en mer omfattande och annorlunda ingång som ger brukarna möjligheter att själva formulera sina upplevelser och önskemål samtidigt som personalen får möjlighet att reflektera över brukarnas svar. Det ger en bättre utgångspunkt för att åstadkomma en verklig förändring, under förutsättning att samhället i övrigt lyssnar.

Att bedriva ett två år långt projekt kräver givetvis både tid och ekonomiska resurser. Vi har träffat personalgrupperna främst under arbetsplatsträffar och utbildningsdagar. Personalen har haft viss extra tid för att göra intervjuer och sammanställa rapporten. Vi vill dock poängtera att vi är väl införstådda i att delar av rapportskrivandet har skett på personalens fritid, en fritid som så väl behövs i ett fysiskt och psykiskt tungt arbete. Som forskare har vi haft möjlighet att delta i projektet med stöd av medel från den vitala forskningsmiljön LINA (lärande i och för det nya arbetslivet) samt också av Samverkansrådet vid Högskolan Väst.



FOTO: INGEMAR DAHL

## TACK TILL ALLA INBLANDADE

Vi vill tacka för det stöd som vi fått för att genomföra arbetet och det lärande som arbetet bidragit till. Vi har mött ett stort engagemang och klokskap bland personalen. Från en trevande start i inledningen av vårt arbete har diskussioner och skrivande tagit fart, kvalitets- och arbetsvillkor har blivit grundligt belysta. Vi är stolta över resultatet! Vi hoppas att rapportens olika delar ska ge insikt i hemtjänstens arbete, brukarnas önskemål och personalens breda kompetens och stora ambitioner att uppfylla värdegrundens innehåll, men vi vill också att rapporten ska läsas som att förutsättningarna för att ge god kvalitet i hemtjänsten alltid är en fråga om resurser för att brukarnas önskemål ska tillgodoses och att personalen får goda arbetsvillkor och upplever att de kan bidra till den höga kvalitet som lagstiftningen ställer krav på.

Trollhättan den 26 november 2016

**Margaretha Herrman** och **Lena Nilsson**  
Högskolan Väst, LINA Lärande i och för det nya arbetslivet

Tack till förvaltningsledningen som trodde på vår idé samt till Angelica Frithiof som gav oss inspiration till att starta våra reflektioner kring äldreomsorgens värdegrund.

Tack till Lena och Margaretha på Högskolan Väst som under två år inspirerat och gett oss kunskap som bl a lett till metodutveckling i vårt arbete.

Vi vill rikta ett varmt tack till alla äldre som bidragit till vår rapport genom att engagerat delta med era livsberättelser och synpunkter.

Stort Tack till alla fantastiska medarbetare som bidragit med er kunskap, lust och engagemang.

**Lena Jansson**  
Enhetschef hemtjänsten  
Centrala Staden Trollhättan



FOTO: ANNELIE LUNDIN



FOTO: INGEMAR DAHL

# Hemtjänsten

Denna rapport bygger på betydelsen av ett värdigt liv i ålderdomen (SOU 2008:51) och är ett resultat av de intervjuer med brukare som vi i hemtjänsten har gjort och våra berättelser och reflektioner över hemtjänstarbetet. Vi som arbetat fram rapporten är vård- och omsorgspersonal som arbetar i hemtjänsten i Centrala Staden. Utvecklingsarbetet och rapporten har tillkommit i samarbete med två forskare från Högskolan Väst, Margaretha Herrman och Lena Nilsson som vi arbetat tillsammans med under cirka två år, 2015–2016.

All personal som arbetar i hemtjänsten Centrala Staden har genomgått en värdegrundsutbildning som bygger på Socialstyrelsens nationella värdegrund för äldreomsorg från 2012. Socialstyrelsens allmänna råd betonar att det är av största vikt att hemtjänstpersonal arbetar efter de olika värdegrundsbegreppen för att vi ska få god kvalitet i vår dagliga kontakt med brukare. Att ta utgångspunkt i dessa påverkar hur vi arbetar, hur vi bemöter varandra och hur vi förhåller oss till omvärlden. Vi vill bli bättre på att tillgodose brukarnas behov – det är brukaren som står i fokus. Genom värdegrundsutbildningen har vi kunnat fördjupa oss i de olika begreppen och genom arbetet med denna rapport har vi lärt oss ännu mer om specifika begrepp. Vi vill även bli bättre på att skriva genomförandeplaner och vi har därför intervjuat äldre brukare för att veta vilka frågor som är bra att ställa och vad de tycker om den vård och omsorg vi ger.

Vi som skrivit denna rapport arbetar i hemtjänsten för att vi trivs och tycker om det jobb vi gör. Vi får mycket uppskattning i vårt arbete. I denna rapport lyfter vi fram både positiva och negativa kommentarer och händelser. Vi gör det för att ge läsaren en bild av hemtjänsten. Och därför vill vi lyfta fram både det som fungerar väl, enligt brukarna och vår egen uppfattning, men vi vill också belysa andra aspekter i vårt arbete – det som vi vill kunna förbättra.

## Värdegrundsarbete i hemtjänsten

Socialstyrelsen (2014) skriver i sin rapport om Utvecklingsarbete av värdegrundsarbete inom äldreomsorgen – Slutrapport 2013: "Att inom några år kunna utvärdera värdegrundsarbetets genomslag är en åtgärd av vikt för att hålla värdegrundsprocessen igång. Har värdighetsgarantier, värdegrundsarbete och andra insatser bidragit till värdigt liv och välbefinnande? Vad kan utvecklas? Genom utvärdering blir utveckling möjlig" (2014: 25). Genom vår studie vill vi undersöka synpunkter bland

våra äldre brukare samtidigt som vi diskuterar vårt arbete och hur detta sammanhänger med värdegrunden.

Vårdbiträden och undersköterskor är de yrkesgrupper som utför merparten av vård- och omsorgsarbete i hemtjänsten. Vårdbiträden och undersköterskor kommer brukarna nära och har en avgörande betydelse för vilken kvalitet som uppnås i verksamheten. För att säkra kvaliteten är det därför viktigt att alla som arbetar runt brukaren har kännedom om och respekt för varandras specifika kunskaper och uppgifter. En del i detta är att stärka vårdbiträdens och undersköterskors egen yrkesidentitet (Socialstyrelsen 2012a).

## VÅRT ARBETE

Arbetet som undersköterska innebär att ha ett arbete där omvårdnad är kärnan. Omvårdnad innebär att stödja och hjälpa människor i deras vardag. Undersköterskor arbetar oftast nära brukaren och det ingår i jobbet att dokumentera brukarens tillstånd och vilka åtgärder som utförs. Vi arbetar med att stödja det friska hos brukaren genom att uppmuntra, ge stöd och att inte göra det brukarna själva kan och vill klara av. Vad som ska göras hos olika brukare beror på hur mycket hjälp var och en blivit beviljad av kommunens biståndshandläggare. Varje insats är kopplad till en viss tid för utförande. Man kan även ha trygghetslarm i hemmet som hemtjänstpersonalen installerar. Brukaren trycker på en knapp och larmet når hemtjänstpersonal som svarar och åtgärdar. Man kan ha trygghetslarm utan att ha daglig hjälp i övrigt.

Arbetsgivaren vill helst att vi som arbetar i hemtjänsten ska ha minst gymnasial omvårdnadsutbildning. Den som blir anställd utan utbildning anställs som vårdbiträde. I hemtjänsten finns inga personliga assistenter anställda, de arbetar oftast inom LSS (Lagen om stöd och service).

## Diagnoser och funktionsnedsättningar

I vårt arbete möter vi personer med diagnoser som olika typer av demens, cancer, hjärtproblem, neuropsykiatriska sjukdomar, MS och Parkinsons sjukdom, ALS, personer med alkohol- eller tablettmissbruk, psykiska funktionshinder eller andra sjukdomar eller åldersrelaterade funktionshinder. Framförallt är våra brukare multisjuka äldre. Bland dem som har stöd finns rullstolsburna, men även äldre som behöver stöttning och hjälp i sin dagliga tillvaro på grund av funktionsnedsättning. I vårt arbete ingår även att ge palliativ vård (vård i livets slutskede) som då sker i den enskildes hem och innebär lindrande



FOTO: MARGARETHA HERRMAN

vård för de svårast sjuka och döende. Ibland kan vi även ge stöd och samtal till en döende brukares närstående. Hos brukare med missbruk av tabletter och alkohol har vi oftast medicinövertag. Medicinövertag innebär att vi har hand om all medicinering på delegation av sjuksköterska enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Det finns ett läst medicinskåp hemma hos brukaren. Vi kommer och delar ut läkemedlen vid de tider som medicinen ska tas. När det gäller psykiatriska diagnoser har vi ofta hand om medicinhantering och fungerar som avlastning för närstående, samt ger stöd med olika praktiska saker i hemmet. Vi kan också ha vård och omsorg om minderåriga i varierande åldrar men också att ge stöd till deras föräldrar.

### **Insatser**

En person som behöver hjälp och stöttning i vardagen kontaktar biståndsenheten. Det anordnas ett möte mellan brukaren, biståndshandläggaren och ibland även närstående, samt den eller de personer som ska vara kontaktpersoner i hemtjänsten. På ett sådant möte går man igenom brukarens behov och man kommer fram till vad som är bästa möjliga hjälp. När hemtjänsten därefter får beslut av biståndshandläggaren kommer den utsedde kontaktmannen hem till brukaren för att gemensamt göra en genomförandeplan. Denna plan ligger till grund för hur vi ska utföra insatserna hos brukaren.

Den enskildes behov är avgörande för rätten till insatser, enligt Socialtjänstlagen. En insats är beroende av en persons önskan, samt biståndsbedömarens bedömning av vilket behov en person har. Beslutade insatser kan variera från mindre hushållssysslor till omfattande personlig omvårdnad med stora sjukvårdsinsatser. De mindre insatserna kan variera men handlar ofta om att ge stöd vid uppstigning, morgonbestyr, frukost, middag, kvällsbestyr, kvällsmat, läggning, natthjälp, matdistribution, inköp, städning,

tvätt, promenader, ledsagning till läkare, frisör, social kontakt, avlösarservice mm.

Den sociala delen i servicen består bland annat av att brukare och hemtjänstpersonal exempelvis sitter och pratar eller går ut på promenad. Oftast har brukaren, tillsammans med kontaktmannen, beskrivit i genomförandeplanen vad den sociala kontakten ska innehålla. Behovet av hjälp och stöd varierar. Vissa brukare kan exempelvis ha 1–3 timmars bistånd per vecka medan andra har 40–50 timmar per vecka. De med få insatstimmar klarar ofta uppgifter som dusch, städ, inköp eller tvätt på egen hand. När det gäller sjukvårdsinsatser ger sjuksköterska uppgifter om medicinskt relaterade insatser som kan vara: sondmatning, läkemedelsgivning, provtagning, sårömläggning, insulin, injektioner med blodförtunnande medel etc.

Vi har ibland avlösarservice vilket innebär att brukarens närstående ska få egen tid och vi finns då istället för närstående hos brukaren. Detta kan variera i tid och är behovsbedömt av biståndshandläggare.

### **Kontaktmannaskap**

Vår ambition är att arbeta med kontaktmannaskap, vilket innebär att man är två kontaktmän till varje brukare. De två kontaktmännen har inte semester samtidigt och arbetar på motsatt schema för att kunna vara tillgängliga för brukaren i så hög utsträckning som möjligt. Dusch, städ och inköp sköts av kontaktpersonen varje vecka medan andra typer av besök kan göras av annan personal. Tanken med kontaktmannaskap är att vi ska få mer kontinuitet hos brukarna. På kvällstid är det svårare att upprätthålla detta då vi är färre personal som arbetar. Kontinuitet är viktig för att brukarna ska känna trygghet och få förtroende för oss som arbetar. För oss är även denna kontinuitet betydelsefull då vi snabbare kan se

förändringar och förebygga exempelvis sjukdom, olycka eller ökad otrygghet.

I perioder finns dock begränsade möjligheter att arbeta med kontaktmannaskap till exempel på grund av personalbrist eller förändringar i organisationen. Vår önskan är stark att arbeta med kontaktmannaskapet då det betyder att vi som personal har överblick och en större insikt i brukarnas vardag och hälsa, vilket är viktigt för att upprätthålla insatser av god kvalitet. Tidsbrist och press bidrar till brister i sådana insatser.

### Hur arbetet organiseras

Vi arbetar enligt ett fem-veckors schema där det ingår att vi arbetar två helger av fem, dvs. vi har oregelbunden arbetstid. Under fem veckor arbetar vi sju kvällar och har två delade turer (delad tur innebär att vi är lediga vissa timmar under ett pass). Hemtjänst är en inkomstfinansierad verksamhet, vilket betyder att schema kan komma att göras om var femte vecka. Det som avgör är exempelvis de brukartimmar som ska utföras, system- eller organisationsförändringar. Vi är skyldiga att meddela brukaren om vi är mer än en halvtimme försenade. Försening kan inträffa då vi t ex måste åtgärda ett trygghetslarm.

Mellan måndag och fredag arbetar man, som det ser ut nu och beroende av brukartid, sex till åtta personer i varje schemagrupp dagtid (07.00–16.00) och två personer kvällstid (14.00–21.30). Under helger arbetar fyra personal vilka ska täcka upp både dag och kväll. Ett helgschema kan se ut på detta sätt: fredag 14.00–21.30, lördag 06.45–11.45, 16.30–21.30, söndag 07.00–16.30. Vi har för våra tre schemagrupper en planerare som med programmet Kompanion planerar våra respektive scheman dag för dag. Schema för dagtid läggs med hänsyn till exempelvis kontaktmannaskap, delegation och arbetstid beroende av heltid eller deltid.

Vikarier är svårt att få som ersättare vid sjukdom eller vård av sjukt barn. Då får vi jobba över, beordra in ordinarie personal, eller ta extra arbete utöver ordinarie dagsplanerade scheman. Eftersom vi arbetar med människor finns det sysslor som inte går att hoppa över eller vänta med att göra till morgondagen. Ibland måste prioriteringar göras som innebär att basal omvårdnad har företräde. Exempel på sådana prioriteringar kan ske vid exempelvis vak. Till våra arbetsuppgifter ingår även vak för brukare som är döende i de fall där inte närstående har möjlighet att vara på plats. Det kan även innebära att vi avlöser närstående vid vak. Vak kan ske under alla tider på dygnet. Vid vak kan alla scheman kullkastas och det

blir svårt för alla personalgrupper om man inte får in vikarier.

Om det inte finns någon vikarie från stadens Bemanningsenhet har vi möjlighet att beordra in egen personal på enheten. Det är inte alltid som man har tid att kontrollera vilka som jobbar heltid/deltid men helst ska deltidarna tas in först för att deltidspersonalen har fler timmar med möjlighet till återhämtning.

Gruppledare finns i varje schemagrupp som fungerar som "spindel i nätet" mellan arbetsgruppen, planerare, chef, sjuksköterska och biståndsenheten, NU-sjukvård, rehabiliteringspersonal och närstående. Gruppledaren håller i rapporteringstillfällen två gånger per dag. Gruppledaren har hand om schemaläggning och behov av personal, samt informerar övrig personal om nya brukare och beslut. Gruppledaren ansvarar också för fördelning av kontaktmän till brukare och mäter och analyserar en gång per månad hur vi svarar upp mot vår ambition med kontinuitet.

### DEN NATIONELLA VÄRDEGRUNDEN

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen gäller alla kommuner och verksamheter enligt Socialtjänstlagen. I hemtjänstens arbete ingår förutom äldre också omsorg om andra grupper som faller inom psykiatri, palliativ vård, missbruk och barn- och ungdom (SOL 2001).

I detta arbete har vi dock valt att rikta oss till enbart äldre brukare.

Så här skriver Socialstyrelsen på sin hemsida om den nationella värdegrunden:

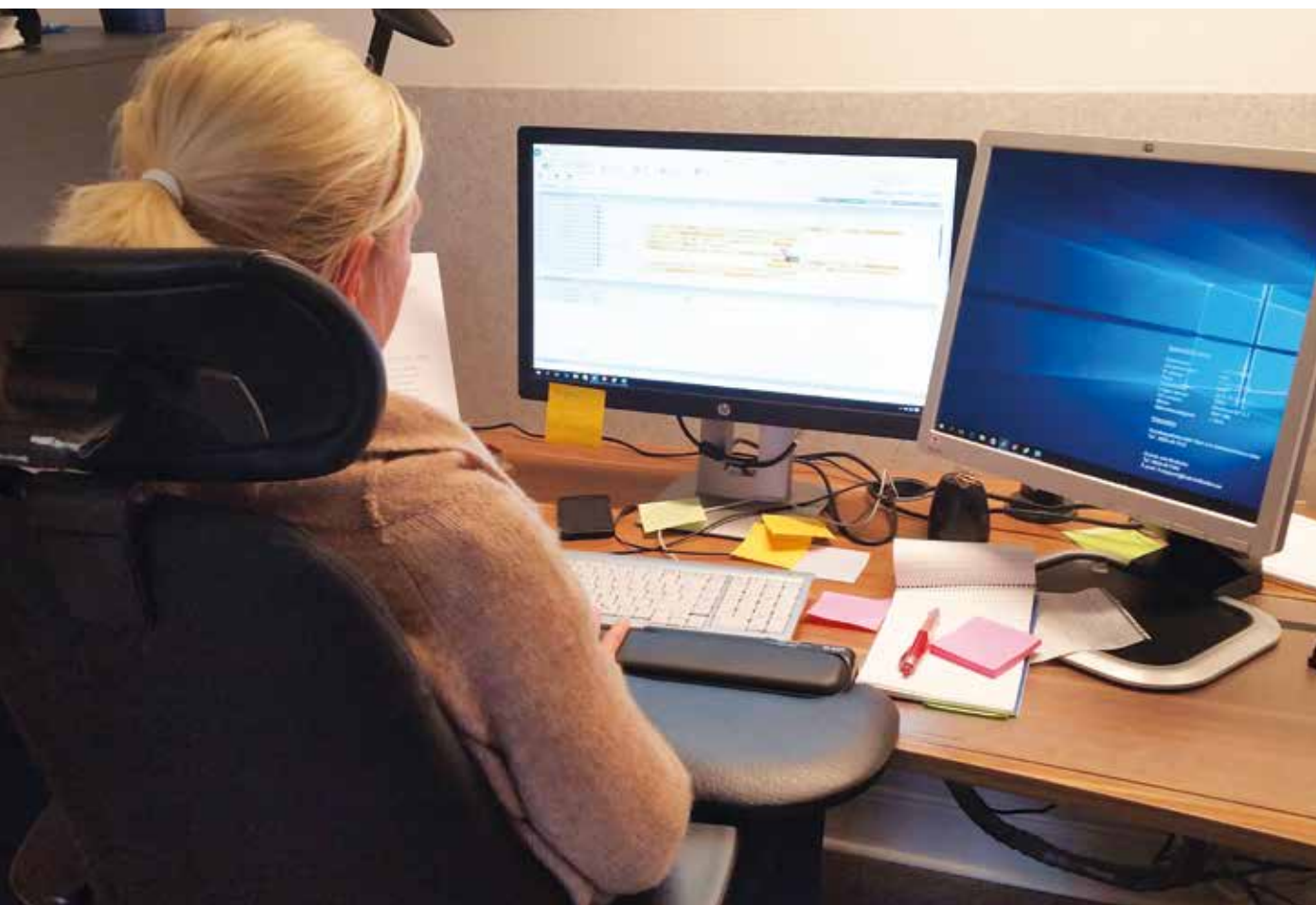
*"Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen gäller alla kommuner och verksamheter som utför äldreomsorg enligt Socialtjänstlagen.*

*Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund) 5 kap. 4§ Socialtjänstlagen (2001:453), Sol.*

*För att uppnå det behöver äldreomsorgen bland annat värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning. (Socialstyrelsen.se)"*

Genom den nationella värdegrunden har vi som arbetar inom äldreomsorg fått ett tydligt uppdrag att stödja varje person att leva som denne vill och kan. Värdegrunden ska genomsyra hela äldreomsorgens arbete i handläggning och genomförande.

FOTON: MARGARETHA HERRMAN



# Starten på vårt arbete

Under hösten 2014 började vi diskussionen på arbetsplatsträffar om hur vi skulle kunna få veta hur brukare uppfattar den vård och omsorg vi ger. I hemtjänsten Centrala Staden finns tre arbetsgrupper. Inom dessa grupper förde vi en diskussion om olika sätt för att få kunskap om vad våra brukare tycker. Vi valde att koncentrera oss på äldre brukare för att arbetet inte skulle bli för omfattande och för att vi också skulle kunna ha frågor att ställa som svarade mot den nationella värdegrunden i äldreomsorgen. Efter att vi gemensamt hade bestämt att använda oss av intervjuer gav Margaretha och Lena en föreläsning om kvalitativ metod och intervju som metod, samt också forskningsetik.

## Förberedelse och genomförande av intervjuer

Vi började med att skicka ut en skriftlig förfrågan till alla brukare som vi trodde kunde föra sin egen talan när det gäller att delta i en intervju. I brevet presenterade vi varför vi skulle göra denna intervju, vem eller vilka som skulle komma, vilken tid och framförallt att det var frivilligt att delta och att de fick vara anonyma. Kontaktinformation till både enhetschef och forskare fanns angivet på följebrevet så att den brukare som ville kunde ta kontakt och ställa frågor. Vi diskuterade också om vi skulle vara en eller två personal vid intervjun, om närstående skulle erbjudas att vara med och om det var kontaktpersoner eller inte som skulle intervjuas. Diskussionen landade i att vi skulle vara en eller två som intervjuade, men att brukarna inte skulle intervjuas av kontaktpersoner. Detta gjorde vi för att intervjuaren inte skulle ha några förutfattade meningar och förväntningar på brukaren och för att brukarna skulle kunna känna sig så fria i sina svar som möjligt och ge så ärliga svar som möjligt. Vi var angelägna om att brukarna inte skulle känna att de stod i en beroendesituation till oss. Vi upplever att många äldre inte vill vara till besvär och ibland tror att om de är för ärliga så blir de betraktade som gnälliga och hamnar i en sämre position.

Vi valde brukare som var relativt friska och som vi ansåg oss kunna föra ett samtal med. Detta innebär att vi valde bort att kontakta brukare som är dementa eller har andra funktionsnedsättningar som kan göra en intervju svår att genomföra. Vi anser det inte etiskt försvarbart att intervjuas personer med exempelvis en diagnosticerad demenssjukdom.

Vi bestämde bakgrundsfrågor om ålder, civilstånd, boendet i Trollhättan, intressen, vardagen, hemtjänsten och

upplevelsen av insatser. De frågor vi satte samman har gällt allt ifrån barndom och uppväxtförhållanden till studier och yrkesliv. Vi har även använt oss av frågor om hur de ser på den hjälp de får ifrån hemtjänsten, om de känner att de kan påverka den hjälp de får, vilket kontaktnät de har och om de trivs att bo i Trollhättan. Vi ställde även följdfrågor om tillfälle fanns. Vi kom fram till att ungefär tjugo intervjuer skulle behövas för att få ett bra grundmaterial att analysera och därefter fick de i personalen som ville intervjuas anmäla sitt intresse. Brukarna som var intresserade att delta blev därefter kontaktade på telefon och per brev och vi bestämde tid för intervjun. Det fanns några brukare som tackade nej.

## Intervjuerna

Vi har intervjuat både män och kvinnor. Av dessa är kvinnorna 14 till antalet och männen är fem. De intervjuades ålder är mellan 75 och 100 år och i gruppen finns de som har enstaka insatstimmar per vecka och de som har flera insatser varje dag.

Vid intervjutillfället var vi ensamma eller två personal som intervjuade. Om vi var två kunde den ena anteckna och den andra ställa frågorna. Intervjuerna spelades inte in, vi valde att anteckna svaren. Vi utgick ifrån intervjuguiden och intervjun blev som ett samtal mellan oss och brukaren. Brukarna fick även frågan om de ville ha närstående med under intervjun om de kände sig otrygga. Flera av de intervjuade pratade gärna och vi behövde inte alltid ställa frågor utan fick svar på det vi ville veta ändå. De vi intervjuade fick berätta fritt och det gick inte alltid att följa formuläret. Vissa var något ovilliga att berätta om sin barndom, andra ville inte gärna berätta om närstående som inte finns kvar i livet. Några var mer tystlåtna och mer kortfattade än andra.

Vi avsatte en timme till varje intervju. Hos vissa räckte tiden till och hos andra hade man kunnat sitta hela dagen. De hade så mycket spännande att berätta och de flesta hade mycket att tala om. Vi började fråga om deras uppväxt för att senare ställa frågor om nutid. De allra flesta tyckte mycket om att få prata om sitt liv och vi uppfattar det som att de kände sig utvalda och speciella. Det var mycket skratt, lite tårar ibland och mycket kaffe med dopp. Vi märkte att brukarna tyckte tillfället var lite högtidligt. Många hade klätt sig fint inför besöket och vi blev ofta inbjudna till vardagsrummet där kaffet serverades på finporlin. Flera verkade uppleva att bli intervjuade som mycket positivt och de tyckte om när någon satt

FOTO: INGEMAR DAHL



FOTO: SUSAN LINDQVIST-PLYM



FOTO: SUSAN LINDQVIST-PLYM



och lyssnade på deras berättelse. Även personalen tyckte att detta var givande.

### Forskningsetik

Vi har fått information om och tillämpat god forskningsetik. Detta innebär att intervjuerna har varit frivilliga att delta i och att de som ska intervjuas har fått information om vad vi ska fråga, hur intervjuerna ska användas och att vi gör intervjuerna för att lära oss mer om hur brukare uppfattar insatserna. Men intervjuerna ska också användas som underlag för att reflektera över hur vi arbetar och om vi kan göra arbetet och insatserna bättre. De namn på brukare som vi använder i resultatet är finge-rade. Vi har valt att inte ange ålder eller på annat sätt lyfta fram information om de intervjuade som gör att de kan spåras och att de blir igenkända. Vi valde också att inte genomföra intervjuer med personer som vi var kontaktmän för eller kände väl för att undvika en beroendeställning. De personer som har önskat har fått läsa sin intervjuutskrift.

### ANALYS

När våra intervjuer var gjorda och hade skrivits ned på papper var det dags att göra en innehållsanalys. Vi fick lära oss vad en innehållsanalys är och hur man kan arbeta genom att lyfta ut vissa delar av intervjuerna, tolka dem och sammanställa resultaten. Vi blev indelade i grupper om cirka fyra personer. Varje grupp har haft tillgång till samtliga intervjuer, men för att underlätta arbetet fick varje grupp två värdegrundsbegrepp att arbeta med plus kategorin övrigt. Kategorin övrigt användes till information om sådant vi tyckte var viktigt, men som inte passade in bland värdegrundsbegreppen. Detta arbetsätt innebär att varje värdegrundsbegrepp har analyserats av minst två arbetsgrupper, men att alla grupper också har arbetat med kategorin övrigt. En av arbetsgrupperna valde att arbeta med samtliga värdegrundsbegrepp.

Vi läste igenom intervjuerna flera gånger för att hitta passager som vi ansåg stämde in på de olika värdegrunds-

begreppen och plockade ibland ut hela meningar eller fraser som var relevanta. Alla grupper hade olika tillvägagångssätt. Några av oss delade upp intervjuerna så att man läste ett par stycken var medan andra i arbetsgruppen läste alla. En del använde färgkodning för att markera olika avsnitt och värdegrundsbegrepp. Efter att vi läst intervjuutskriften diskuterade vi på vilket sätt dessa uppfattades och vad brukarnas svar var ett uttryck för. Även i den här delen av arbetet har grupperna arbetat på delvis olika sätt. Några har gjort sammanställningar i spalter, andra har använt färgpennor eller gjort sammanställningar av positiva och negativa svar i varje intervju. Sammanställningarna har alltid följt värdegrundsbegreppen och kategorin övrigt. Under genomgången av intervjuerna blev det tydligt att flera värdegrundsbegrepp överlappar varandra och att det ibland var svårt att skilja dem åt. I arbetsgrupperna har vi gått igenom varje intervju och berättat för varandra om vad vi hittat om varje begrepp. Ibland har flera meningar eller ord i intervjuerna passat bra in på flera olika begrepp och det har då fått bli en tolkningsfråga vilket värdegrundsbegrepp som passade bäst. Vi har också diskuterat resultaten mellan olika arbetsgrupper. Vi har valt att se olika tolkningar som en möjlighet, inte som ett hinder. Vissa meningar eller citat har vi lyft ut för att använda i rapporttexten för att ge exempel på vad en brukare säger.

Diskussioner som följde under analysen kopplades ofta till vårt arbete och hur vi arbetar, men vi pratade också om på vilket sätt uppväxt och arbetsliv kunde påverka hur brukarna uppfattar sin situation idag. Vi talade också om skillnader mellan män och kvinnor och att de kan ha olika förväntningar på vård och omsorg.

Att använda värdegrundsbegreppen som utgångspunkt fungerade bra och var ganska enkelt, även om begreppen i många fall avspeglas i varandra och går hand i hand. Att använda begreppen i både positiv och negativ bemärkelse öppnade upp många vägar för både analys och tankar.

# Värdegrundsbegreppen och övrigt

De sju värdegrundsbegreppen är enligt den nationella värdegrunden:

- Självbestämmande
- Trygghet
- Meningsfullhet & Sammanhang
- Respekt för privatlivet & Personlig integritet
- Individanpassning & Delaktighet
- Gott bemötande
- Insatser av god kvalitet

Till detta har vi även lagt till en punkt kallad "Övrigt av värde för kunskap om brukare eller arbetet." De olika grupper som arbetade med värdegrundsbegreppen har skrivit samman texterna. I vissa grupper som arbetat med samma begrepp har olika synpunkter vävts samman till en gemensam text. De flesta av ovanstående begrepp går i varandra, men alla delar behövs för att vi som personal ska göra ett gott arbete, samt att brukarna ska få den bästa omsorgen. Vi presenterar inledningsvis vad som sägs om varje värdegrundsbegrepp och därefter resultatet av vad brukarna svarat och tolkning av svaren.

## SJÄLVBESTÄMMANDE

I 1 kap, 1 §, 3 kap. 5 § och 5 kap. 5 § Socialtjänstlagen (2001:453) finns det bestämmelser om självbestämmande och delaktighet som kan sammanfattas på följande sätt:

*Brukaren har rätt till självbestämmande. Även den person som har behov av stöd och omvårdnad har rätt att göra livsval och personalen ska ha respekt för den fria viljan. Vi i personalen har ansvar att stödja brukaren i dennes självbestämmande. Den äldre personen ska visas respekt och få stöd i sitt självbestämmande. De ska vara delaktiga i hur stöd och hjälp ges samt att de ska få individanpassad omsorg. Personalen ska ge den äldre personen stöd i att upprätthålla sitt oberoende t.ex. genom att tillämpa ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbets sätt. Personalen ska arbeta på ett sätt som säkerställer att den äldre personen kan påverka såväl innehållet i beslut om bistånd som hur insatserna genomförs. Personalen ska arbeta på ett sätt som säkerställer att hjälpen och stödet anpassas till den äldre personens behov, förutsättningar och önskemål. Personalen ska ha ett förhållningssätt som inbjuder den äldre personen att föra fram sina åsikter och önskemål. Personalen ska samarbeta med närstående när den äldre personen så önskar.*

## Resultat av självbestämmande

I intervjuerna förekommer mycket som handlar om självbestämmande, både positivt och negativt. Vi väljer inledningsvis att presentera det som brukarna upplever som positivt.

### Exempel på självbestämmande är:

- att kunna bestämma sitt boende
- att kunna bestämma vilka aktiviteter man vill delta i och när
- att vara nöjd med de insatser man har

När vi går igenom intervjuerna ser vi att några av brukarna anser att de själva får bestämma sina aktiviteter, insatser osv. Brukarna är ganska nöjda med de aktiviteter som erbjuds. En del av dem besöker Träffpunkten där det finns aktiviteter som exempelvis att väva och spela bingo, men där erbjuds också musikunderhållning samt sittgymnastik. En del brukare följer vi dit medan andra kan ta sig dit på egen hand.

Förutom att besöka Träffpunkten uppger de vi intervjua att de går på promenader, besöker marknaden, handlar, tittar på TV, läser och broderar. Till viss del styr brukarna sina aktiviteter själva. Det gäller främst dem som har ork och möjlighet att upprätthålla sina intressen och sysselsättningar. Viktigt när det gäller självbestämmande är att få möjlighet att besöka aktiviteter, men det handlar också om att kunna få bestämma när ett sådant besök ska ske. Exempelvis har många av de intervjuade nämnt möjligheten att kunna sköta sig själv, såsom att gå upp på morgonen och klä sig själv, göra frukost eller sköta liknande bestyr. De talar även om att de känner att de har en fysisk styrka och möjlighet att klara av det de vill.

Violetta säger att:

**"Jag är lyckligt lottad som kan gå upp själv på morgonen, äta och ta mitt insulin."**

### Att få bestämma själv

I intervjuerna framgår också att några upplever att de kan påverka den hjälp de har och att de är nöjda med den, exempelvis hur mycket hjälp de får, vad för slags hjälp de får, vilka tider de får hjälpen och vem som ger hjälpen. Flera av de intervjuade pratar även om hur viktigt det är att känna sig nöjd med den mat de får och att de kan påverka varifrån den levereras. Andra exempel är



”

En del är inte nöjda med den mat de får och att de känner att de inte heller kan påverka varifrån de får sin mat och att de hellre skulle vilja ha hemlagad mat.

FOTO: SUSAN LINDQVIST-PLYM



att de har fått välja sitt boende och är nöjda med det, eller att de fortfarande kan utöva sin hobby eller sitt intresse, att de kan göra sådant som de gjort tidigare under sin livstid. Det ger dem glädje. Ulla pratar om att hon tycker om att läsa böcker och att hennes dotter ofta går till biblioteket för att låna böcker till henne. När exempelvis Agda, som är hundra år gammal, inte vill promenera i regnet utan vill fika istället så ställer vi självklart upp på hennes önskemål.

Bland brukarna finns också personer som sommartid flyttar ut till sina sommarstugor. De får då hjälp av hemtjänsten i den kommunen. En annan viktig punkt är att de under sin livstid har haft möjlighet att få välja sitt arbete eller sina studier och att de känner att de är nöjda med den delen av livet och att de därför också är tillfreds i sitt åldrande.

### Att inte få bestämma själv

Lika väl som att brukare ger uttryck för självbestämmandet i positiv bemärkelse så kan man även märka av brist på självbestämmande på ett negativt sätt.

#### Att inte få bestämma själv kan innebära:

- att det upplevs som att det inte finns aktiviteter att göra för äldre
- att man inte får den tid eller insatser man vill ha/behöver av hemtjänsten
- att man inte får respons på önsknings av hemtjänsten
- att man är förhindrad att göra det man vill på grund av handikapp/sjukdom
- att man inte får välja vilken personal som kommer eller när personalen kommer

Några poängterar att de inte känner sig hörda men att det inte är hemtjänstpersonalens fel utan att det är "systemet" och "de som bestämmer".

Andra som vi intervjuat pratar om känslan av att inte kunna påverka den hjälp de har av hemtjänsten och att de ibland även är missnöjda med den. Missnöjet kan röra vad de får för slags hjälp, hur mycket hjälp de får, vilka tider de får hjälpen och vem som ger hjälpen. Oskar säger att han upplever att det hela tiden är vårt schema som styr. Andra brukare säger att de önskar sig fler promenader per vecka, men att de inte beviljas detta. Detta innebär att brukaren inte kan bestämma fullt ut. Vidare påpekas att det är svårt att inte kunna sköta sig själv

utan att behöva ta hjälp ifrån andra personer såsom närstående eller personal för att exempelvis få på sig kläder eller att ordna med något ätbart. På grund av nuvarande omständigheter såsom sjukdomar eller liknande kan de inte heller utöva sina hobbies eller intressen längre. De har inte längre den fysiska styrkan att klara av det de vill. En del är inte nöjda med den mat de får och att de känner att de inte heller kan påverka varifrån de får sin mat och att de hellre skulle vilja ha hemlagad mat.

Ett flertal personer nämner att de tidigare i sitt liv inte har fått någon möjlighet att välja var de ska arbeta eller studera på grund av sjukdomar, ekonomi eller som för många kvinnor, på grund av barn. Kvinnorna har blivit hemmafruar. Vissa är missnöjda med hur livet har gestaltat sig, vilket kanske också påverkar hur de uppfattar sitt åldrande.

### Reflektioner när det gäller självbestämmande

Flera av de äldre bestämmer själva att de vill bo kvar hemma ända in i det sista och med hjälp av hemtjänsten är detta möjligt. Vi har också valt att belysa det vi inte tycker är självbestämmande i de sammanhang där brukaren påpekar att det är för mycket olika personer från hemtjänsten som kommer eftersom de upplever att det är jobbigt att alltid berätta var saker och ting finns i skåpen. Med ständigt ny personal upplevs det inte som att det blir lika bra relationer eller skapar trygghet på samma sätt som med dem man är van att träffa.

Sammanfattningsvis vill vi säga att de allra flesta som vi intervjuat tycker att det är jobbigt att inte längre ha kontroll över vad de kan eller vill göra. Samtidigt tycker de att det är en frihet att faktiskt kunna bestämma åtminstone vissa saker i sitt liv.

Eftersom svaren ifrån de intervjuade både liknar varandra, samt skiljer sig kan man tolka det som om att det kan exempelvis vara olika grader av funktionsnedsättning som påverkar svaren. Vi får också känslan av att många äldre inte är medvetna om vilka möjligheter de faktiskt har, vilken hjälp de kan få och hur mycket de kan få bestämma på egen hand.

Äldre personer ska ha en meningsfull och aktiv tillvaro i gemenskap med andra, men aktivitet och meningsfullhet är inte lika för alla. Vissa sammanhang passar den enskilde bättre och andra mindre bra. Det framgår i Socialtjänstlagen att äldre personer ska kunna uppfatta sin tillvaro som meningsfull.

## TRYGGHET

Socialnämnden ska verka för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. (5 kap. 4 § Sol).

”Det innebär att:

*Personalen arbetar på ett sätt som skapar förtroende och trygghet.*

*Personalen värnar om att insatser genomförs på de tider och på det sätt som personalen och den äldre personen har kommit överens om.*

*Personalen informerar den äldre personen inför förändringar, t.ex. om när och hur en insats ska genomföras.*

*Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer kontinuitet i insatserna, t.ex. genom att ta hänsyn till den äldre personens önskemål om vem som återkommande ska hjälpa till med den personliga omvårdnaden.*

*Personalen uppmärksammar sådant som skapar oro eller ovisshet hos den äldre personen och kommer överens med honom eller henne om vad som ska göras för att han eller hon ska känna sig trygg.*

*Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att de insatser som ges är lättillgängliga och att det enkelt för den äldre personen att komma i kontakt med ansvarig personal.” (SOSFS 2012:3)*

### Sammanställning av trygghet och otrygghet

I intervjuerna framgår både vad som är trygghet för brukarna men också dess motsats, vad som upplevs som otryggt. Trygghet innebär enligt de intervjusvar vi fått:

- sociala kontakter/nätverk/familj
- hemtjänst/personal/kontinuitet
- att kunna påverka sin hjälp/känna sig hörd och sedd
- Träffpunkten (aktiviteter och sociala kontakter)
- det egna hemmet/att bo i Trollhättan

De personer vi har intervjuat är alla ganska överens om att den starkaste tryggheten är deras boende, kontakten med närstående, samt vetskapen om att personal kommer dagligen. Viktigt är också att den personal som kommer är välutbildad. De känner stark trygghet i kontaktmannaskapet och detta kan vara ett skäl till varför de inte vill flytta från den nuvarande bostaden. De skulle då få byta hemtjänstpersonal, något som de inte önskar. De har trygghet i kontinuiteten.

Att få bo kvar i hemmet i känd miljö uppfattas som tryggt då brukaren är bekant med sin omgivning och vet var han eller hon har sina saker. Vad som också skapar trygghet i den omgivande miljön är att känna till affärer, att ha vänner, grannar och att kunna promenera på bekanta platser. Många av brukarna har bott i staden i många år och känner ”sin” stad och har exempelvis kontakt med samma tandläkare sedan många år tillbaka. Det bekanta skapar kontinuitet under livsloppet.

Det finns också brukare som menar att det finns en trygghet i att de kan påverka den hjälp de får och att de därför känner sig hörda och sedda.

Likväl som att det finns många delar i känslan av trygghet finns det också otrygga delar som de intervjuade vill lyfta fram. Dessa är:

- ensamhet
- stressad personal
- olika personal
- att vara beroende (av exempelvis hemtjänsten)
- sjukdom och funktionsnedsättning
- när personalen inte håller avtalade tider eller kommer på olika tider från dag till dag

Brukarna känner sig otrygga om de känner sig ensamma, att personalen är stressad eller inte kommer på avtalade tider. Somliga känner sig trygga i sitt boende, men har kanske närstående som vill att de ska flytta, vilket leder till otrygghet. Otrygghet uppstår också i situationer när de inte vet vilken person som kommer från hemtjänsten.

### Reflektioner kring trygghet och otrygghet

Det är viktigt att brukaren känner sig trygg med den personal som kontinuerligt kommer till dem i deras hem. Känner brukaren sig otrygg kan det slå tillbaka på oss. De kan bli stressade, arga eller ledsna. För att de ska känna sig trygga tycker vi att det är viktigt att jobba efter kontaktmannaskapet och genomförandeplaner så att brukaren känner till rutiner och upplever att det finns kontinuitet. Hela kedjan måste fungera – från bistånd och beslut till att brukarens önskemål uppfylls i hemmet.

Vad behöver brukaren för att känna sig trygg? Att vi förstår och känner till en brukares behov är en förutsättning för att bidra till brukarens trygghetskänsla. I Socialtjänstlagen poängteras att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden. För

att äldre personer ska känna trygghet måste vi arbeta på ett sätt som skapar förtroende och trygghet.

Vi måste värna om att insatser genomförs på de tider och på det sätt som vi och den äldre personen har kommit överens om. Vi måste informera den äldre personen inför förändringar, t ex när och hur en insats ska genomföras. Vi ska arbeta på ett sätt som säkerställer kontinuitet i insatserna genom att ta hänsyn till önskemål om vem som återkommande ska hjälpa till med den personliga omvårdnaden. Vi måste uppmärksamma sådant som skapar oro eller osäkerhet hos den äldre personen och komma överens med honom eller henne om vad som ska göras för att han eller hon ska känna sig trygg. Vi ska arbeta på ett sätt som säkerställer att de insatser som ges är lättillgängliga och att det är enkelt att komma i kontakt med ansvarig personal.

## MENINGSFULLHET OCH SAMMANHANG

Av 5 kap. 4 § andra stycket SoL framgår det att socialnämnden ska verka för att äldre personer får möjlighet att ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra vilket enligt de allmänna råden (SOSFS 2012:3) innebär att:

*”Personalen beaktar den äldre personens behov av socialt innehåll i insatserna.*

*Personalen skapar förutsättningar för den äldre personen att uppleva en meningsfull tillvaro, alltifrån möjligheten att utöva någon fysisk aktivitet till att han eller hon kan leva enligt sin kultur, livsåskådning och tro.*

*Personalen bidrar till att stärka den äldre personens självkänsla och tilltro till sin egen förmåga”. (SOSFS 2012:3)*

Aktivitet och meningsfullhet är inte lika för alla utan har olika betydelser. Vi ska beakta den äldre personens behov av socialt innehåll i olika insatser. Vi ska skapa förutsättningar för den äldre personen att uppleva en meningsfull tillvaro, alltifrån möjligheten att utöva någon fysisk aktivitet till att han eller hon kan leva enligt sin kultur, livsåskådning och tro.

Ett sätt att skapa gemenskap tillsammans med andra är att anordna aktiviteter där de brukare som vill kan delta. Ett exempel på detta är den cruising, utresa med bilar, som vi planerat och genomfört de två sista åren. Båda tillfällen har blivit uppmärksammade av lokaltidningen TTELA (8 september 2016 och 24 augusti 2015).

### Resultat av meningsfullhet och sammanhang

Enligt svar i intervjuerna kan meningsfullhet och sammanhang betyda följande

- att titta på TV
- att prata i telefon
- att ha balkong att vara på
- att odla på balkongen
- att få besök
- att titta ut och se på omgivningen
- att sticka/ brodera
- att promenera
- att barnen kommer
- att besöka Träffpunkten
- att lyssna på talböcker

Vår gemensamma uppfattning av meningsfullhet för brukarna är att vi kommer och ger dem hjälp i deras hem. Vår närvaro blir ett avbrott i deras vardag. Det sociala nätverket är viktigt och att ha en god kontakt med barn och barnbarn är också betydelsefullt. Kontakter med vänner och närstående kan upprätthållas genom besök och telefonsamtal. Träffpunkten är en viktig social plats där flera brukare får möjlighet att träffa andra och kanske få nya vänner.

Att komma ut på promenader är uppskattat av de flesta och sådana kan bli ett meningsfullt inslag i vardagen. Andra aktiviteter har betydelse som att kunna upprätthålla intressen som att läsa, titta på TV, handarbeta, lyssna på talböcker eller att odla växter på den egna balkongen. För en brukare kan det kännas meningsfullt att baka en kaka till sina närstående som ska komma på besök.

Ett litet råd vi fick av Greta som känner sig mycket ensam eftersom hon inte har några barn och heller ingen släkt i närheten är:

**”En man ska man ha!**

**Har du ingen så får du gå ut och ragga!”**

”

Två år i rad har vi ordnat med cruising för våra brukare något som vi förstått upplevts mycket positivt.

FOTO: LINDA LOPEZ OCH LINDA ÅLING





### Reflektioner över meningsfullhet

Personcentrerad omvårdnad är ett begrepp som sätter personen i fokus och syftar till att göra omvårdnaden och vårdmiljön mer personlig och ha förståelse för varje person. Det utgår ifrån livsmönster, värderingar och preferenser. En personcentrerad omvårdnad kan öka integriteten, självständigheten och initiativförmågan. Planering av dagen utifrån brukarens behov är grunden för en god atmosfär. Hur ska vi jobba idag för att Ella ska få en bra dag?

Att involveras, att räknas och få vara engagerad i något leder ofta till känsla av meningsfullhet. Att få känna gemenskap kan vara skönt men också att ibland slippa och få vara ifred. Alltifrån att sitta och samtala till praktiska uppgifter som t ex tvätten kan bli en aktivitet som vi och brukaren kan göra tillsammans; någon kanske vill stryka, någon annan vill vika medan man samtalar eller berättar gamla minnen. Även andra vardagshändelser som att hämta tidningen, gå ut med soporna, plantera och vattna tomaterna, handla, hämta maten, ta en promenad kan vara aktiviteter som man kan göra tillsammans. Måltiden kan vara någons höjdpunkt, samt samvaron vid en måltid, att tillbringa tid med familjen, vänner, kunna fortsätta med sin hobby/arbete, husdjur etc. är meningsfulla upplevelser för många, samt motiverar dem till promenader, minskar oro, ger glädje och gör att det alltid finns någon att prata med, vilket är främjande både för deras hälsa och välbefinnande.

Många har kanske förlorat delar av det som tidigare var meningsfullt, som vänner, familjemedlemmar och förmågor. Vad som uppfattas som meningsfullt är individuellt. För att fullt ut kunna bidra till meningsfullhet och sammanhang behöver vi lyssna på vad individen vill och stödja honom eller henne i de egna valen. Vi behöver komma förbi våra egna uppfattningar om vad som är menings-

fullt för en äldre person så att vi verkligen ser och förstår vad personen själv uppfattar som meningsfullt.

Empowerment är ett begrepp som har börjat användas även inom vård och omsorg. Syftet är att hjälpa de äldre att agera och göra egna beslut i sitt liv genom att reducera hinder som brukaren upplever för att denne ska kunna fatta egna beslut. Vi ska även uppmuntra brukaren till gott självförtroende och att använda sina egna resurser. I vårdarbetet betyder det att man ser brukarens resurser och utgår från dem och via resurserna ger den hjälp och stöd som behövs. Brukaren får då möjlighet att berätta om sina tankar om sitt liv och önskingar som kan uppfyllas tillsammans med vårdarna, vilket kan bidra till känsla av meningsfullhet hos den äldre.

### Cruising – exempel på meningsfullhet

Två år i rad har vi ordnat med cruising för våra brukare något som vi förstått upplevts mycket positivt. Att de äldre får komma ut och göra något helt annat som bryter av den ofta vanliga slentrianmässiga dagen. De får komma ut och se sig om och träffa andra, varav många är gamla bekanta som inte annars träffas. Då har frivilliga "raggare" ställt upp med sina fina bilar och efter ett par timmars bilåkning blir det kalas med korv och bröd, kaffe och kaka ute i det vackra vädret.

Vi uppfattar att aktiviteter som exempelvis cruising betyder mycket för brukarna. Det betyder även mycket för oss att se brukare som är glada och som "lever upp", men det krävs mycket planering, tid och energi för att genomföra detta. Vi ser hellre att brukarna lever ett gott liv än att nöja sig med ett skäligt. Vårt önskemål är att kunna genomföra liknande aktiviteter oftare och att beslutsfattare förstår värdet av insatser som ökar välmående och livskvalitet bland brukarna, men också att vi får de resurser som behövs för att genomföra sådant utan att det ska ske på bekostnad av personalen.

## INDIVIDANPASSNING OCH DELAKTIGHET

I socialtjänstlagen anges att insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne (3 kap. 5 §). Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges (5 kap. 5 §). Däremot används inte begreppen individanpassning och delaktighet i lagtexten. I stället finns de med i de allmänna råden. I Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänsten, SOSFS 2012:3 står följande om individanpassning, och självbestämmande:

*”Personalen ger den äldre personen stöd i att upprätthålla sitt oberoende, t.ex. genom att tillämpa ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbetssätt.*

*Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att den äldre personen kan påverka såväl innehållet i beslut om bistånd som hur insatserna genomförs.*

*Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att hjälpen och stödet anpassas till den äldre personens behov, förutsättningar och önskemål.*

*Personalen har ett förhållningssätt som inbjuder den äldre personen att föra fram sina åsikter och önskemål.*

*Kommunikationen med den äldre personen anpassas.*

*Samtal förs på ett språk som den äldre personen förstår och särskild hänsyn tas till betydelsen av att få uttrycka sig på sitt modersmål, om detta inte redan följer av förvaltningslagen (1986:223) eller lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.” (SOSFS 2012:3)*

Individanpassning innebär att vi anpassar något efter individen. Ibland är denna anpassning enkel – det kan vara att en brukare behöver ha en rollator och då ordnas detta och vi ställer in den så att den passar just den brukaren. En förutsättning för att insatser och göromål ska anpassas till den enskilde individen är att vi uppmärksammar och förstår brukarens behov innan man beslutar om insatsen.

### Sammanställning av individanpassning och delaktighet

I intervjuerna framgår att följande aspekter är väsentliga:

- Lyhördhet inför brukarens behov
- Anpassning till brukarens behov
- Att ge tid och delaktighet
- Aktivt arbete med genomförandeplan
- Aktivt arbete med kontaktmannaskap
- Delaktighet utifrån egna förutsättningar

För att individanpassning och delaktighet ska uppnås behöver vi vara lyhörda, vilja lyssna och förstå brukarna. Vi ska i sådana sammanhang undvika att föra fram personliga åsikter eller tankar utan se till brukarnas behov. Vi behöver anpassa det vi gör och framför till den det berör så att den enskilde har möjlighet att förstå och ta ställning. Vi ska samtala genom att svara på frågor, vet vi inte svaret tar vi reda på detta. Vi ska ge den enskilde tiden att vara delaktig och arbeta aktivt med genomförandeplan och kontaktmannaskap. Det är också viktigt att komma ihåg att brukarens val och behov ändrar sig oftast med tiden. Detta innebär att söka metoder för att brukarna skall kunna känna delaktighet även när en del förmågor saknas.

### I intervjuerna berättare en brukare som fick hjälpmedel samma dag han kom hem att han var imponerad över detta.

I intervjuer med brukarna framgår inte enbart tillfällen då de får vara delaktiga och vården anpassas efter deras önskemål. Det finns också en viss kritik mot att ”schema” eller ”biståndsbeslut” styr vad de kan få och under vilka omständigheter.

- Kan inte styra när vården ska ges, tid eller person
- Kan inte styra vilken insats som ges
- Brist på delaktighet
- Schema och delaktighet krockar

Brukarna uppmärksammar oss på att de inte kan styra när vården skall ges, tidpunkter och vem som skall ge den. Någon upplever att biståndshandläggarna bestämmer allt, även vilken hjälp de skall få. Några önskar promenad flera gånger i veckan men får enbart två sådana tillfällen eftersom det anses vara den skäligen normen. Det kan också vara så att de besök vi måste göra under en dag ligger tätt och då är det svårt att hinna med ”delaktighet”. Brukarnas delaktighet fungerar inte alltid med våra planeringsscheman.

## GOTT BEMÖTANDE

*”Den nämnd som har ansvar för verksamheten inom socialtjänsten eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet bör beakta följande aspekter för att se till att äldre personer får ett gott bemötande.*

*Arbetet organiseras så att personalen får tillräcklig tid att lyssna till och samtal med den äldre personen*

*Personalen beaktar att den äldre personen befinner sig i en beroendeställning och verkar för att bemötandet upplevs som respektfullt.” (SOF 2012:3, sid 4-5)*

### Resultat av gott bemötande

I intervjuerna framgår att brukarna oftast tycker att de blir bra och vänligt bemötta av personalen men det finns också synpunkter på när det inte är så.

- vänligt bemötta
- go och trevlig personal

De flesta som intervjuats tycker att de oftast blir vänligt bemötta av personalen. De säger att de är nöjda med insatserna, att vi är ”snälla och goa” och trevliga. De känner sig trygga när vi kommer och att vi kan ge och ta. Vår gemensamma uppfattning om gott bemötande är att vi är betydelsefulla i både deras beviljade insatser och under den sociala stund de får tillsammans med oss.

Magnus säger:

**”Personalen är skicklig att bemöta mig, speciellt när jag är på dåligt humör. Alla klarar av situationen”.**

**”Man får vänlighet tillbaka om man ger vänlighet.”**  
(Karin).

**”Hemtjänsten som helhet fungerar bra men beror mycket på vem som kommer. Ett bra besök är när personalen tar den tid det tar och håller avtalad tid.”**  
(Ida).

Av intervjuerna går också att läsa ut vad de intervjuade inte tycker rimmar med ett gott bemötande:

- arbetsschema styr
- får inte information
- ny personal – nya frågor
- olika personal att anpassa sig till

Någon tycker att det är bara våra scheman som styr, att samordnaren bestämmer utan att informera om vad som är bestämt, men det kan också vara så att brukaren

uppfattar det som att man inte tar hänsyn till speciella önskemål. Ett annat exempel är när brukaren uppfattar det som att alltid bli tillfrågad om vad brukaren vill ha att äta, något som brukaren tycker att vi borde veta. En av de tillfrågade tycker att det är för många olika personer som kommer och brukare tycker inte heller att det är ett gott bemötande om de alltid får anpassa sig till våra tider och inte tvärtom. Vi noterar också att brukare tycker det är ett mindre gott bemötande om personalen inte presenterar sig när de kommer, har för bråttom eller för kort tid för insatsen.

**”Personalen är käcka, trevliga och hjälpsamma. Bra folk men för många olika. Cirka femton olika flickor på en månad. Det är inget fel på flickorna utan på systemet”**

(Asta).

Vår uppfattning om vad som är ett gott bemötande behöver inte alltid vara positivt sett ur brukarens perspektiv och vi tror att mycket kan spela in som exempelvis att personalen är van och känd av brukaren. När den vana och ordinarie personalen inte kommer på bestämda tider kan detta uppfattas som mindre negativt än om det är en okänd personal, som trots att denne visar ett gott bemötande, kan uppfattas som negativ för brukaren. Vi tror också att brukarens känsla av trygghet påverkar om vårt bemötande uppfattas som gott eller inte. Ett bra bemötande handlar om att visa respekt för en annan människa. Mänsklig värme och omtanke räcker långt. Men ibland kan det behövas tid och särskild kunskap för att agera på ett bra sätt.

Bemötande har många former. I mötet med personer med funktionsnedsättningar när det gäller exempelvis hörsel, syn eller andra skador kan det vara små detaljer som avgör om bemötandet blir bra. Det är en mänsklig rättighet att få leva i ett tillgängligt samhälle och att inte bli diskriminerad på grund av funktionsnedsättning. Det handlar om att alla ska bli respekterade fullt ut för den man är och för sina upplevelser. Ett gott möte innebär att visa respekt och hänsyn för den person man möter, att vända sig mot och tala till den person som det gäller, inte till ledsagare, tolk eller personlig assistent eller annan medföljande. Det är också viktigt att förvissa sig om att den man talar med verkligen förstår vad man säger. I annat fall ska man upprepa och förtydliga. Ibland kan enkla bilder samt papper och penna vara en bra hjälp. Man ska tala och skriva enkelt och tydligt, att försök skapa en lugn och positiv miljö utan stress.



FOTO: LINDA LOPEZ

”

Brukaren upplever ibland svårigheter i beroendet av andra, att inte kunna klara sig själv och kunna bestämma vardagens innehåll på egen hand.



FOTO: SUSAN LINDQVIST-PLYM

## RESPEKT FÖR PRIVATLIV OCH PERSONLIG INTEGRITET

Av 1 kap. 1 § tredje stycket Socialtjänstlagen framgår det att "verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet".

I Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänsten står följande om privatliv och personlig integritet:

*"Personalen värnar om att den äldre personen får leva sitt liv i enlighet med sin personlighet och identitet.*

*Personalen respekterar att den äldre personens bostad är dennes hem, t.ex. genom att det finns en överenskommelse om hur besök i hemmet ska gå till.*

*Personalen arbetar på ett sätt som säkerställer att den äldre personen själv får bestämma om den kroppsliga omsorgen, t.ex. av- och påklädning och toalettbesök.*

*Personalen visar diskretion i omsorgssituationer." (SOSFS 2012:3 sid 3-4)*

Vårt förhållningssätt inom äldreomsorgen är viktigt eftersom brukaren står i en beroendeställning till oss. Brukaren ska uppleva respekt för sitt privatliv och sin integritet. I varje möte med en brukare bygger man en relation och relationen kan se olika ut beroende av situation. Det är viktigt att det är brukarens önskemål och behov som styr hur vår relation ser ut. Enligt Socialtjänstlagen ska verksamheten bygga på respekt för människans självbestämmande och integritet, att den äldre personens privatliv. Det innebär att värna om att den äldre personen får leva sitt liv i enlighet med sin personlighet och identitet och respekterar att den äldre personens bostad är dennes hem, t.ex. genom att det finns en överenskommelse om hur besök i hemmet ska gå till. Genom att lägga våra egna värderingar åt sidan och sätta den enskildes behov och önskemål i centrum bidrar vi till respekt för privatliv och personlig integritet.

### Sammanställning av privatliv och personlig integritet

I intervjuerna framgår både vad som uppfattas som respekt för privatliv och personlig integritet men också dess motsats. Vi inleder med att presentera de svar som visar på respekt:

#### Att det finns:

- Respekt för vanor och önskemål
- Respekt för önskan om integritet
- Respekt för arbetet i brukarens hem

Brukaren upplever ibland svårigheter i beroendet av andra, att inte kunna klara sig själv och kunna bestämma vardagens innehåll på egen hand. Det upplevs som svårt att styra själv över sitt liv när man är beroende av andra.

Schema styr när och hur insatser ska ske vilket gör att integriteten kan rubbas. Brukarna önskar ibland sovmorgon men vi måste ge mediciner som brukaren måste ha tidigt för att det inte skall krocka med de mediciner som ges vid lunch. En del brukare upplever det som att "våra scheman" styr allt och då är det svårt med integriteten, man är ju beroende av fasta klockslag vid exempelvis mediciner. Många brukare menar att vi anpassar oss bra till deras personliga integritet, vi lägger oss inte i saker vi inte har med att göra om det inte är skadligt för brukaren.

### Reflektioner över respekt för privatliv och personlig integritet

Vid personlig hygien/dusch händer det att framför allt manliga brukare duschar med kalsonger och kvinnliga brukare kanske inte önskar män som personal och då anpassar vi oss givetvis efter detta.

Det är sällan som manliga brukare inte vill ha kvinnlig personal. Vi knackar eller ringer alltid på dörren innan besök, vill brukarna öppna själva får de givetvis göra det. En del brukare upplever att det är lättare att tala med oss än med närstående och vill inte heller att vi meddelar närstående om vissa saker och det bestämmer brukarna själva. Vi anser att alla är lika värda oavsett om man är gammal eller ung, kvinna och man, brukare och personal. Att lyssna på människan, utan fördomar och utan förutbestämda åsikter och att behandla brukaren med artighet, välvilja och god tro är viktigt. Att visa lojalitet, lyhördhet och tålmod i handlingar är viktigare än ord. För att värdegrunden ska få konsekvenser måste det finnas handlingar som skapar den – inte orden.

## INSATSER AV GOD KVALITET

Av 3 kap. 3 § Socialtjänstlagen framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att det för uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet, och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har stor betydelse för hur vi inom äldreomsorgen ska ha ett ständigt pågående förbättringsarbete. Vi har alla ansvar för vår del i kvalitetsuppföljning. Med hjälp av det ledningssystem som socialnämnden upprättar för äldreomsorgen får vi kunskap om vår delaktighet i att bevaka kvalitetsfrågor.

Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah är en annan viktig föreskrift för våra möjligheter att bevaka kvalitetsutveckling. I föreskriften beskrivs vår skyldighet att rapportera både missförhållanden och risker för missförhållanden. Även lex Sarah innebär kvalitetsutveckling. Genom att vi rapporterar och utreder missförhållanden kan vi utveckla arbetsätt och rutiner för att det inte ska hända igen. Föreskriften och allmänna råden (SOSFS 2005:28) om lex Maria gäller för hälso- och sjukvården och handlar om vad som ska anmälas, vem som ska anmäla och hur en anmälan ska göras enligt lex Maria. Hälso- och sjukvårdspersonal ska anmäla till vårdgivaren om en patient i samband med undersökning, vård eller behandling har drabbats av skada eller sjukdom.

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om personalens utbildning beskriver vilken grundutbildning som är lämplig för "personer som i sin yrkesutövning ger äldre personer stöd och hjälp efter beslut enligt 4 kap. 1 och 2 §§ Socialtjänstlagen". Socialstyrelsen har också gett ut en vägledning som beskriver viktiga kunskapsområden för att arbeta med specialiserade arbetsuppgifter.

Alla värdegrupsbegrepp tillsammans ger insatser av god kvalitet då brukaren får vara med och bestämma och på så sätt känna meningsfullhet, sammanhang, delaktighet och trygghet.

### Reflektioner över goda insatser

Goda insatser kan vara att möta nöjda brukare i vårt vardagsarbete, men goda insatser kan också vara vid tillfällen då vi kan bidra med att "sätta guldkant" på tillvaron. Exempel på sådant är att brukaren kan komma ut på promenader, att brukaren får ett glas vin till middagen etc.

Trygghet är ett grundläggande behov och en rättighet för alla människor. Brukare som är i behov av hjälp i sin

vardag har behov av att känna trygghet och säkerhet i sin hemmiljö. Varje brukare har två kontaktpersoner som tillsammans upprättar en handlingsplan som innehåller brukarens livssituation, när hjälpen ska ges m.m.

Vi menar att all personal har respekt för brukarens integritet och självbestämmande. Man ska respektera informella regler och vanor i deras hem. Brukarens behov är i centrum och vi anpassar oss efter individen, inte tvärtom. Vi tänker på att vi träder in i deras hem. Brukaren skall alltid ha ett gott bemötande och de ska kunna känna att vi lever oss in i deras livssituation. Vi försöker ha en god kontakt med brukarnas närstående. Tystnadsplikt och sekretess är tydliga regler för oss. All dokumentation, handlingsplan och information om brukare kan enbart läsas av berörd personal.

Det är viktigt att man som personal har egenskaper som empati, förmåga att kommunicera, flexibilitet, goda kunskaper, stort människointresse, tålmod, förmåga att kunna förstå brukares situation och att ha ett hjärta för att arbeta med människor. Vi tänker mycket på värdegrunden och jobbar mycket med de olika värdegrundsbegreppen. Att brukarna skall uppleva trygghet är exempelvis att vi följer med dem till läkare, hjälper dem med att kontakta myndigheter, anstränger oss för att uppfylla deras önskemål om tider, personal osv. Självbestämmande blir det när vi arbetar med genomförandeplanen då deras önskemål väger tungt när vi planerar scheman. Det fungerar dock inte alltid med deras önskemål, men vi brukar kompromissa så att brukaren blir nöjd. Det sitter i ryggraden att göra brukarna nöjda och mycket av vårt arbetsätt handlar om sunt förnuft, att behandla andra som du själv vill bli behandlad. För att kunna bedriva en bra äldrevård behövs kunnig och utbildad personal då vi möts av allt från kaffekokning till vård i livets slutskede. För att kunna bedriva god omsorg behövs empati och känsla för andra människor, men också vilja att utvecklas i sitt arbete och förbättra insatsernas kvalitet. Man måste ha intresse för att arbeta med människor i olika situationer i livet. Hinder för att arbeta med värdegrundsbegreppen fullt ut är ekonomiska. Om det fattas personal kan det leda till att brukarna inte får den hjälp de är beviljade och detta leder i sin tur till frustration hos personalen då vi oftast strävar efter att de ska få sin hjälp ändå.

Det är svårt för brukaren med många vikarier då det brister i kontinuitet. Kontinuitet är viktigt för att brukarna ska känna trygghet och få förtroende för oss som arbetar. För att detta ska fungera krävs att samma personer åter-

kommer, vilket inte alltid är så lätt att samordna. Till en brukare som har sex besök per dygn när det gäller både omsorg och sjukvård kanske inte samma två personer kan komma vid varje besök. Det innebär att brukaren kan få möta många olika ansikten på ett dygn, vilket är oundvikligt i sådana situationer.

## ÖVRIGT AV VÄRDE FÖR KUNSKAP OM BRUKARE/ARBETET

Eftersom vi upplevde att det finns vissa saker som inte faller in under något av värdegrunds-begreppen lade vi själva till en punkt som vi kallade "Övrigt av värde för kunskap om brukare/arbetet." Där funderade vi mycket kring hur samhällsutvecklingen påverkar äldre när det exempelvis gäller datorisering och ny teknik. Förändringarna gör att äldre personer ibland har svårigheter att bekanta sig med och lära sig att använda den nya tekniken. Det kan vara ett stort projekt att kontakta vårdcentralen per telefon då man måste välja mellan flertalet knappval. Kontakt med myndigheter kan bli en svårighet och kanske till och med något de undviker.

Att få ha kvar sina vänner är något betydelsefullt som många brukare pratat om vid intervjuerna. Brukarna vill oftast inte belasta sina närstående då de upplever att de redan har fullt upp. Då är hemtjänst ett bra sätt att kunna bo kvar hemma. Kroppsliga besvär som ofta kommer med åldern upplevs som jobbigt då brukarna vill kunna leva som vanligt. Brukarna önskar städ oftare än var tredje vecka som de har idag, vilket ibland leder till maktlöshet hos brukarna då krafterna inte finns att utföra den städning som man är van vid. Brukarna upplever att det ibland finns för lite aktiviteter i centrala staden och att bristen på handikappanpassning skapar problem.

### När värdegrundsarbetet inte fungerar som önskat

Vid flera tillfällen byts det kontaktmän så vi får nya brukare och kedjan bryts. En del brukare ser sina kontaktmän som trygghet och någon att vända sig till när det är något speciellt de vill, vilket är så det bör fungera. Men när en brukare är i behov av mer insatser och omsorgsbehovet ökar eller att någon brukare flyttar, går bort eller avsäger sig hjälp kan vårdtyngden variera stort mellan de olika kontaktmännen. Då kan en omfördelning behöva ske för att tyngden på personalen ska vara jämnare fördelad. Ibland brister det i kommunikationen mellan ledning, personal och brukare, ibland hinner vi

inte komma med förslag. I vissa fall tolkar brukare detta som att vi inte längre vill vara deras kontaktmän.

Det viktigaste för oss är brukarnas fysiska, psykiska och sociala behov. Vår arbetsplats är andras hem och det ställer stora krav på vår förmåga att vara lyhörd och att kunna skilja på egna behov och brukarnas behov. Arbetsmiljön kan vara en känslig del då vi arbetar i andras hem. För att vi ska kunna utföra vårt arbete på ett bra, riskfritt och praktiskt sätt behöver vi utrymme, kanske ta bort mattor och flytta på möbler. Vi diskuterar i grupp om vad som behöver ordnas för att arbetsmiljön ska fungera. Det innebär att brukaren kan behöva en sjukhussäng eller andra hjälpmedel. Vi diskuterar med brukaren eller närstående om det som behövs. Om brukaren eller dennes närstående inte går med på våra krav så görs en riskanalys av ansvarig chef.

I dagens samhälle är stress i arbetslivet ett aktuellt och allvarligt problem, detta speciellt inom vården. I vården är nya kontrollerande former av arbete, nedskärningar och omorganisationer, brist på vikarier och ont om tid en stor del av det som orsakar stress. Viktiga delar för en god arbetsmiljö är:

- Bra ledarskap- kommunikation, inflytande och stöd i jobbet motverkar stressen.
- Kurser om t ex lyftteknik för att minimera risken för belastningsskador och få kunskaper för att kunna arbeta säkert.
- Se till att anställda får tillräckliga kunskaper om hur utrustning och hjälpmedel ska användas på ett säkert sätt, reflektera tillsammans, försöka hitta sätt att förbättra situationen.
- Se till att de det finns tillräcklig kompetens inom verksamheten som arbetsmiljöombud och säkerhetsombud.
- Att arbeta systematiskt med arbetsmiljön ska vara en naturlig del i den dagliga verksamheten i en organisation. Arbetsmiljön omfattar alla förhållanden på en arbetsplats, sociala, organisatoriska liksom fysiska förhållanden.

### Kompetenser

Som hemtjänstpersonal bör vi ha god utbildning. Detta innebär att vi måste ha olika slags kompetens och ha ett antal färdigheter. Relationell kompetens innebär att ha förmåga att skapa en relation till brukaren och att man ska kunna samarbeta för att nå resultat som brukaren inte kan nå på egen hand. Man ska inte sätta sig själv i första rummet. Kompetensen skapas i samarbete. Det handlar om att ha fokus på uppgiften och att lyssna och

respektera varandra och att samspela för att lösa situationer och problem tillsammans.

Pedagogisk kompetens innebär att ha ett förhållnings-sätt som ger motivation och att få brukaren att tro på sig själv. Att inte göra allting för brukaren utan att låta denne göra vad denne kan själv. Vi stödjer och försöker stärka brukarens förmåga och tro på sig själv men också att brukaren kan få visa sina färdigheter och få göra det som denne kan själv även om det tar längre tid. Det gäller att få dem att vilja försöka och att det ska kännas meningsfullt.

Kommunikativ kompetens innebär att kunna tala på ett sätt som är relationsskapande. Att man är medveten om hur man kommunicerar och att kunna tillämpa teoretiska kunskaper i praktiken.

## KONSEKVENSER AV INTERVJUSVAREN

Efter ett ihärdigt arbete med att intervjua, analysera och fundera kring detta projekt så kommer vi överens om att det finns alldeles för lite resurser i vårt arbete. Även om majoriteten av de personer vi intervjuat är nöjda med sin hjälp så återkommer det faktum att det fattas tid. Brukarna är ofta ensamma och för att de ska känna trygghet, men även för att vårt arbete ska stödja värdegrundsbegreppen, så behövs mer tid tillsammans med brukarna. Välutbildad personal, bra arbetsförhållanden och goda resurser är egentligen allt som behövs för att vi ska kunna ge bästa möjliga hjälp.

Vi uppfattar det som positivt att brukaren kan påverka sin vårdssituation och känna meningsfullhet, att vården är individanpassad, men det kan också skapa problem för arbetsgivaren då det krävs mer personal för att utföra vissa insatser som vissa brukare önskar sig som exempelvis promenad alla dagar i veckan, att duscha på kvällen eller andra liknande önskemål.

Som hemtjänstpersonal uppfattar vi inte alltid att de som beviljar bistånd fattar rätt beslut. Ibland kan det kännas som att de motarbetar oss, men vi inser att det är svårt för dem som inte har jobbat i vården att förstå tidsbehov. Bistånd ska utgå från brukarens behov, men det är inte till hundra procent möjligt att genom ett samtal fatta beslut om brukarens behov, att veta exakt hur lång tid varje insats tar, hur många besök som behövs eller andra detaljer. Ibland behöver vi kontakta biståndshandlägg-

aren för att göra ändringar i besluten. Ofta kommer det till moment eller tas bort saker i efterhand. För det mesta går det att ordna utan krångligheter. Vi försöker lösa problem så långt det går, men ibland måste vi vara experter på allt och fungera som psykologer, vaktmästare, vänner, barn, städerskor eller fungera som uppslagsverk. Vi upplever samtidigt att vi står under press och övervakning av olika chefer. Från brukarna får vi sällan klagomål.

### Tidstjuvar

I arbetet ingår att dokumentera allt vi gör. Vi dokumenterar allt som avviker från genomförande-planen. Vi dokumenterar i avvikelseplan vid fallskador. Dokumentation är viktig och måste göras. Vi kan få tid till detta om vi ber gruppledarna. Med det nya schemaläggnings-systemet har alla fem minuters rapporteringstid innan man slutför dagens arbete och i systemet kan man också lägga in en till fem minuters gångtid mellan brukarna beroende av avstånd.

En annan "tidstjuv" är larmen. När brukare larmar finns ingen extra tid för larmen. Ibland får man inte ut sina raster på avsatt tid. Oftast har några av oss rast tidigt. För att man ska slippa ha telefon på rasten så lämnar man över telefonen när man har rast till någon som inte har det. Ofta går det att lösa tidsmässigt vid larm, men ibland innebär det övertid eller avbruten rast och en stressig arbetssituation. Slutar man när man är på larm får man ringa en annan kollega som arbetar senare och byta av varandra. Om man får larm på kvällen innan man slutar 21:30 kan man lämna över till nattpatrullen eller om de kommer och löser av på plats beroende av vad det är som har hänt och hur lång tid det tar. När ambulans måste tillkallas väntar vi på att den ska komma. Är väntetiden mer än en timme ska vi lämna vi över till annan personal, men det kan också vara så att vi får följa brukaren i ambulanstransporten. Vi är skyldiga att vara med till dess att brukaren är inlagd på en sjukhusavdelning.

### Det positiva i arbetet

Vi har nöjda brukare. Det är brukare och arbetskamrater som gör att man orkar vara kvar på jobbet. Det är överlag god sammanhållning i gruppen med tillit till varandra och vi ställer upp för varandra. Man kan prata av sig i gruppen och mycket mer. Skulle den inte finnas så fanns man inte kvar. Vi är mycket måna om brukarna och de är mycket måna om oss. Många av brukarna har vi känt i många år.



## VAD HAR VI LÄRT?

Många brukare samt personal har upplevt att intervjuerna, samt alla diskussioner runt intervjuerna har varit mycket givande, då det gett möjlighet att reflektera över vad som händer under en arbetsdag. Att göra intervjuer med våra brukare är ett bra sätt att få reda på vad de tycker är både bra och dåligt med den hjälp de får, och på vilket sätt vi kan förbättra den. Vi tänker oftast inte på varför vi jobbar på ett särskilt sätt. Mycket i vårt sätt att arbeta är självklart, men svårt att sätta begrepp på. Vi ska fokusera på det som är bra och utveckla detta. Genomförandeplaner och kontaktmannaskap är några av de verktyg vi ständigt försöker jobba med för att brukarna skall vara nöjda och ha ett bra och värdigt liv.

Vi menar att intervjuerna har varit bra. Brukarna verkar nöjda med att ha fått tala om sådant de ville säga. Av intervjuerna framgår att brukarna upplever det som att det är för många anställda som de möter och därför vill vi arbeta mer för kontaktmannaskap. Vi tycker att det har varit mycket givande att få diskutera vårt arbete. De viktigaste slutsatserna är:

- Att vården är i stort behov av mer resurser för att kunna uppnå den nationella värdegrunden.
- Betydelsen av att samtala och diskutera i grupp kring värdegrundsbegreppen öppnar upp för fler frågor samt en inblick i hur vi alla uppfattar olika, eller lika.
- Att vi efter att ha gjort dessa intervjuer har blivit bättre på att ställa frågor när vi gör genomförandeplaner tillsammans med brukare. Det är viktigt att brukarna får känna att de är betydelsefulla och att deras röster betyder något, att de blir sedda, att våra brukare förtjänar bättre.
- Att det är viktigt att jobba efter kontaktmannaskap vilket uppskattas av brukarna och försöka träffa brukare så ofta som möjligt. Det kan variera på grund av hur ofta brukaren har insatser, men ska vara i största möjliga mån.

- Att brukare är olika, alla vill ha det på olika sätt. Man måste möta individerna på olika sätt, vilket innebär att vi måste vara flexibla och anpassa oss till den brukare man är hos.
- Alla brukare får inte all den information de behöver för att "ställa krav" eller veta vad de kan få/göra.
- Insatsbedömningsinformation är inte alltid möjligt att ta in för en brukare. Den behövs gå igenom med kontakttman, kanske vid flera tillfällen.
- Tidig hemgång från sjukhus kan vara ett problem. Alla måste ha och ge samma information.
- Vikten av information och att ha kunskap om att brukarna inte alltid vet hur larmet fungerar.
- Vi upplever att man behöver höja vårt yrkes status genom exempelvis höjda löner, bättre arbetstider och högre ob-tillägg. Vi har inte tillgång till kompletta arbetskläder som många andra yrkeskategorier inom kommunen. Vi vill att yrket ska bli mer attraktivt så att fler vill utbilda sig till undersöketerskor inom äldre-vården.
- Vi är lyhörda för vad brukarna vill och det ska upplevas som meningsfullt att jobba inom vård och omsorg.

Vad som krävs av oss för att brukarna ska vara nöjda:

- Flexibelt arbetssätt
- Att se hela människan
- Samarbete
- Tid för reflektion
- Uppskattning av vårt arbete
- Gemenskap
- Ärlighet



# Reflektioner från händelser under arbetsdagen

När vi går till en brukare på morgonen vet vi inte vad som väntar oss. Brukaren kan vara glad, ledsen, trött, arg, rädd, uppretad, tacksam, pratglad, deprimerad eller kan ha ramlat och i värsta fall vara avliden. Detta ställer krav på oss och vi får ställa om inför varje brukare och anpassa vårt bemötande efter individ och situation. Vi måste vara professionella och hålla distans och inte heller ta åt oss personligt. Vår arbetsmiljö kan variera, den kan vara rökgig, dammig, ohygienisk eller det kan finnas ohyra. Det kan också vara en trång arbetsmiljö med mycket möbler. Det kan finnas brukare och närstående som inte vill göra några förändringar i boendet. Det kan även vara en god arbetsmiljö; en ljus, ren och rökfri miljö. För det mesta får vi ett gott och tacksamt bemötande som gör att vi känner att vi behövs och är viktiga i brukarens tillvaro. Många brukare är mycket ensamma och där fyller vi en stor funktion. Att arbeta i hemtjänsten som vi gör, är otroligt varierande. Eftersom vi vårdar personer i hemmet och ska hjälpa dem med det som de har svårigheter med så innebär det att vi gör mer eller mindre allt, så länge det finns på beslut från biståndsenheten.

## HÄNDELSER

Under rubriken händelser skriver vi korta berättelser om situationer som kan inträffa under en vanlig arbetsdag. Avsikten med denna del är att skildra vilka insatser som görs och hur vi som äldreomsorgspersonal arbetar. I vissa fall avslutas den enskilda händelsen med reflektion över händelsen. Händelserna är skrivna av olika personer.

### Asta

Den första händelsen är ifrån ett besök hos en dam på 90 år. Asta har hjälp med mediciner, avklädning, kvällsmat samt sällskap vid måltid. Enligt mitt schema har jag 30 minuter att hinna detta. Asta är en ensam dam som spenderar den mesta tiden av sina dagar i kökssoffan med en tidning. Jag hjälper henne med medicin och mat som vanligt. I mitten av besöket kommer hennes son. Det är onsdag och då brukar han komma med matvaror som han har köpt till sin mor. När jag har varit där den avsatta tiden, 30 minuter, säger jag till Asta att jag tyvärr måste gå vidare nu, men att jag kommer tillbaka senare ikväll. **”Ska du redan gå?”** säger Asta. **”Jag är så ensam, så ensam, så ensam.”** Det gör ont i hjärtat

att höra något sådant, men eftersom sonen är där känns det lite lättare att gå vidare.

Vid ett annat tillfälle kommer jag till en dam som har en stunds social kontakt på kvällen. Hon sitter med en dopklämning och försöker brodera in ett namn på ett barnbarnsbarn. Det går inte speciellt bra eftersom damen har börjat se dåligt och dessutom har lite svårt att få fingrarna att fungera som de ska. Jag har inte lång tid att stanna men hjälper henne att brodera en bokstav.

Förutom alla de vanliga momenten såsom uppstigning, påklädning, toalettbestyr, personlig hygien, mathållning, inköp, städ, promenader och liknande gör vi egentligen allt annat också. Du kan börja dagen med att hjälpa Rut att sy i en knapp på blusen hon vill ha på sig idag, fortsätta med att hjälpa Gert försöka få ordning på stoppet i toaletten, därefter ringa och boka om läkartider som inte passar åt Berit för att avsluta dagen med att hålla en döende man i handen. Man kan säga att man inte bara är undersköterska, utan under en hel arbetsdag kan du även vara psykolog, kokerska, frisör, och rörmokare etc.

När det kommer till värdegrundsbegreppen och hur vi i arbetar i förhållande till dem går åsikterna lite isär. Vi är alla överens om att vi gör så gott vi bara kan med de resurser och tillgångar vi har. Självklart vill man alltid göra mer eller i alla fall göra sitt absolut bästa, men det vi saknar är tid. Tid till brukarna och tid att fördjupa sig i sitt arbete. Hade vi haft mer tid både att ta oss till brukarna samt under besöken upplever vi alla att samtliga värdegrundspunkter skulle uppfyllas på ett mycket bättre sätt. Vi ska göra alla parter nöjda på väldigt kort tid och det gör att vi i många fall känner att vi inte gör det bästa jobb vi kan. Händer det dessutom något under vår arbetstid såsom att personal blir sjuka och vi inte får in vikarier eller att vi får flera larm samtidigt så försvinner den lilla tid vi hade från början. För att kunna göra ett bra och säkert arbete måste man ha resurser för att kunna genomföra det på bästa sätt.



FOTO: INGEMAR DAHL

## Elsa och Evert

Jag tar mitt schema och hämtar nycklar och cyklar iväg till mitt första jobb detta arbetspass. Jag ska till Elsa. Hon behöver en hel del uppmärksamhet och omvårdnad när man är hos henne för att hon ska känna sig trygg och nöjd med insatsen hon har. Jag har varit många gånger hos henne och förstått hur man ska bemöta henne för att det ska bli bra. Går upp i trappan och ringer på och öppnar med min nyckel. Hon har svårt att röra sig så vi har kommit överens om att hemtjänstpersonalen öppnar när vi kommer. Ropar: **"God morgon Elsa"** och talar om vem jag är. **"Det var längesedan, så roligt att se dig"** säger hon. Det gör mig glad att höra det.

Jag tar på mig tossor och handskar och möter henne. Vi går till köket och medan jag gör frukost och diskar så småpratar vi om vad hon gjort sedan sist vi sågs. Elsa är ibland lite nere och kort i tonen och jag förstår att hon inte mår så bra idag. Försöker muntra upp henne lite grann och ibland fungerar det och hon blir lite gladare. Hon ber om hjälp till toaletten och jag vet att hon egentligen klarar det själv, men hjälper såklart henne ändå. Hon behöver nog lite särskilt stöd idag.

Medan hon är på toaletten så tar jag på mig plastförklädet och bäddar hennes säng. De flesta brukare vi går till har sitt eget sätt de vill ha sängen bäddad på och så även Elsa. Hon är färdig på toaletten och kommer in till sängkammaren. Hon tackar för att jag bäddat den som hon vill ha den. Hjälper henne i säng och hon verkar vara nöjd denna gång. Jag säger: **"Hej då"** och önskar henne en fortsatt bra dag och hon önskar mig detsamma.

Jag tar med mig soporna och låser dörren om henne. Slänger soporna i soprummet och fy usch vilken stank där inne. Stänger fort dörren igen. Så en titt på schemat, vart ska jag nu? Ok, jag ska till Evert. Det var ett tag

sedan jag var där. Undrar hur han mår idag? Han ligger hela dygnet, orkar bara vara uppe korta stunder. Men ändå så brukar han för det mesta vara glad.

Det tar en stund att cykla dit så jag hinner förbereda mig. Jag använder tiden till att komma ihåg senaste gången jag var där och hur han hade det då. Jag slår i koden i porten och tar hissen upp. Ringer på och öppnar med min nyckel. Ropar: **"Hallå Evert"** och talar om vem jag är. Han svarar: **"Hej"**.

Detta är ett kort besök, en så kallad tillsyn som jag bara har fem minuter till. När man har så korta besök gäller det verkligen att det blir bra så brukaren inte känner av att besöket är så kort. Det brukar gå bra för det mesta för så fort jag sätter nyckeln i dörren så gäller ingen tid för mig, utan jag koncentrerar mig på brukarens behov. Jag tar på mig handskar och tossor.

Evert ligger i sängen och han ler när jag säger hej. Jag frågar hur han har det och han svarar bra. Han verkar se ut som han inte har så mycket ork idag. Jag sätter mig på en stol bredvid honom och frågar om han är sugen på något att äta eller dricka. Jag hämtar lite näringsdryck som han dricker upp. Frågar om han vill att jag läser lite ur dagens tidning, men han orkar inte idag. Vi småpratar en stund sedan reser jag mig och önskar honom en fortsatt bra dag och säger: **"Hej då Evert, vi ses snart igen"**. Han önskar mig detsamma.

Låser dörren om honom och tar hissen ner igen. På väg ner så tänker jag på Everts situation och känner en sorgsenhet. Att han ska behöva ha det så här sista tiden i sitt liv. Jag känner en otillräcklighet över att inte kunna göra mer för honom, men det är ju så det kan se ut sista tiden i livet. Det är svårt att släppa sådana tankar, men absolut



nödvändigt så att man inte tar med sig de tankarna hem. Så en titt på schemat och iväg till nästa brukare.

Jag tänker en del på hur man kan göra för att det ska bli ett så bra besök hos brukaren som möjligt med tanke på den tid man har på sig. Ibland händer saker under dagen som gör att det kan bli tidspress, då får man verkligen se till att inte brukaren känner av att man har tidspress.

Hos Elsa är det viktigt att hon får uttrycka hur hon mår och att man svarar henne på ett sådant sätt att hon förstått att man lyssnat och tagit till sig hur hon mår. Då brukar besöket för det mesta bli bra. På grund av att jobbet är så olika varje dag så tycker jag verkligen om mitt arbete. Man träffar många olika människor och arbetsuppgifterna är olika från besök till besök. Dagen brukar gå väldigt fort.

Det som kan vara negativt är att man inte alltid känner sig tillfreds över sin insats på grund av att det inte alltid finns tid till att göra det man skulle vilja hjälpa dem med. Det kan också vara så att brukaren inte har den insatsen, av olika anledningar, som denne egentligen skulle behöva. Det finns också en del av brukarna som är ganska ensamma. De har inga närstående och deras vänner har redan gått bort. Då är vi deras trygghet och kanske enda besök de får. Det kan jag ibland ta med hem och tänka på.

## Alfons

Cirka 8.15 läser jag upp med min "nyckelgömma" som hänger i min byxlinning. Jag ropar: **"God morgon! Det är A från hemtjänsten!"** Inget svar, men det är inte ovanligt Alfons hör dåligt. Hänger av mig ytterkläderna, tar på mig tossorna, spritar mig, plockar med mig några handskar, lägger några i fickan också, bra att ha några extra.

Går in mot köket, ser att Alfons ligger på golvet med täcket runt sig. Går fram till Alfons som är lite irriterad, och lite arg: **"Att du inte kommit tidigare! Jag har tryckt och tryckt"** säger han.

Jag kollar att han är ok, att inget är brutet, att han inte blöder osv. Ringer en kollega som jag vet är i närheten och ringer en annan som strax ska komma hit ändå då Alfons har dubbelbemanning eftersom Alfons "står" dåligt på sina ben. Pratar med Alfons under tiden. Kollegorna kommer snabbt. Vi gör upp om hur vi ska lyfta Alfons smidigast, dels för våra ryggar och del för att Alfons inte kan hjälpa till vid lyftet.

Vi ställer rullstolen bakom Alfons. Vi sätter på honom ett lyftbälte med tomrum som vi har till förflyttningarna, spänner åt det runt midjan på Alfons, greppar handtaget i bältet. En person på vardera sidan och en person som skjuter under rullstolen. Vi lyfter Alfons till rullstolen.

Alfons är nöjd, lite ledsen, tacksam. Vi provlarmar och det fungerar. Alfons har inte tryckt på rätt ställe eller inte tillräckligt hårt. Vi vet inte och inte han heller. Alfons vet inte hur länge han har legat på golvet eller hur han kommit dit. Jag ser att han nog legat ett tag. Han har krupit/ dragit sig till kylskåpet, fått ut ett krämpaket som nu står på golvet bredvid kylskåpet. Det är blött på golvet eftersom han inte kunnat hålla sig.

Vi hjälps åt att tvätta Alfons och få på honom torra och rena kläder. Alfons säger att han är glad att han har oss. Han är ensam, ingen släkt i närheten, aldeles ensam.

Vi kokar kaffe, breder en smörgås. Ger Alfons mediciner som vi har hand om. Läger om hans sår, tar på stödstrumpor och skor. Alfons får sitt kaffe och är nöjd. Jag lägger fram dagens tidning på bordet som han

bläddrar i. Ber Alfons om att få titta i kylskåpet om det behövs handlas något idag. Alfons har promenad med oss senare idag.

Bäddar, diskar, fixar i ordning så det ser snyggt ut. Kollar in så allt är ok med Alfons innan jag ska gå till nästa ställe. **“Ok”**, säger Alfons och fortsätter med sitt kaffe. Jag går ut i hallen, tar av mig tassorna, spritar mig, skriver en liten kom-ihåg att jag måste dokumentera och skriva en fallrapport om vad som hänt hos Alfons idag. Hoppas jag hinner det senare under dagen. Ringa sjuksköterskan, men det får jag göra på vägen till nästa brukare som jag är sen till på grund av att det tog längre tid hos Alfons än vad det brukar göra. På med kläderna. Ropar: **“Hej då Alfons”** när jag är ute i trapphuset. Tar hiss ner, ut på gatan. Ringer sjuksköterskan och meddelar att Alfons låg på golvet men inte visar någon skada. Hon dokumenterar allt, ok. Vidare till nästa brukare.

Brukarna känner ofta stort förtroende för kontaktmannen, vi blir som en andra närstående då vi har så pass tät kontakt med dem.

## Egon

När det gäller brukare med svåra psykiska funktionshinder är det inte sällan som de är rökare. Precis som så många andra brukare är det inte ovanligt att de är isolerade från omvärlden.

De saknar ofta närstående eller fungerande kontakter utåt förutom hemtjänstpersonal. Att de är rökare påverkar arbetsmiljön på grund av att de ofta är inaktiva och därför röker ofta och mycket i sin bostad. Därför är det också begränsat till viss personal som kan göra insatser och besök hos dessa brukare då annan hemtjänstpersonal kan ha t ex astmatiska besvär eller att de får besvär under tiden de befinner sig i dessa miljöer.

Det är mycket svårt att motivera brukare med psykiska funktionshinder att förändra beteende och ta emot stöd och hemtjänstinsatser. Vi som arbetar kan se och tycka att ett boende tillsammans med andra skulle kunna ge flera naturliga val och förändringar på sikt för brukaren såsom gemenskap med andra, att få möjlighet att skapa rutiner och bryta isolering.

I vårt arbete möter vi olika människor, olika bostäder och olika arbetssituationer. Arbetsmiljön kan innebära att man utsätts för passiv rökning då man besöker Egon flera gånger i veckan. Jag som skriver denna händelse är inte rökare men funderar över om denna passiva rökning kommer att leda till framtida hälsoproblem för mig, typ

Kol. Om Egon bodde i ett annat boende med rutiner skulle han säkerligen inte röka så mycket.

## Greta

Rasten slutar 12:30. Jag går från lokalen för att hämta matlådan till Greta. Enligt schemat ska jag vara hos henne 12:30-12:55 för sällskap vid måltid. Klockan är 12:45 när jag kommer fram. Greta sitter och sover i soffan med filten över sig. Hon hörde inte när jag ringde på dörren eller ropade när jag kom in.

Ropar lite högre. Nu vaknade hon. Yrvaken. Ger Greta lite att dricka så hon inte är så torr i munnen. Hon behöver sätta in tandprotesen, den har hon lagt på stolen bredvid sig. Greta går till köksbordet. Jag hämtar tallrik och bestick och lägger sedan upp en halv portion med fiskpudding. Hämtar ett glas kallt vatten till henne. Jag lägger sedan upp den andra halvan med mat på en tallrik, plastar om den och ställer in den i kylskåpet. Den ska Greta äta till lunch imorgon. Håller sedan upp lite kräm och mjölk som Greta ska få till efterrätt. Jag hinner sitta med Greta i fem minuter eftersom jag vet att jag är sen till nästa brukare. Klockan 12:55 har jag en dubbelbemanning och dessutom vet jag att brukaren efter det vill att jag kommer innan 13:30 eftersom hon ska åka bort. Jag måste försöka hinna det. Säger till Greta: **“Jag går nu!”** Då säger hon: **“Men då blir jag ju ensam!”** Jag svarar: **“Ja, men det kommer någon till dig om en timma”.**

Jag har dåligt samvete för att jag har ju inte suttit med henne någonting. Men vad ska man göra när man inte har någon gångtid. Jag lyckas sedan ta brukaren som skulle åka bort innan dubbelbemanningen, även om jag blev lite försenad. De flesta är glada ändå. Fast stressad var jag, med dåligt samvete. Gångtiden åter upp brukarnas tid. Brukarna vill att vi stannar längre. Brukarna är ensamma. Vi blir stressade.

## Peter

Cirka 07:40. Ringer på hos Peter. Väntar, lyssnar. Jodå, jag hör att han “bröttlar” där inne. Hör att han kommer gående med sin rollator. Det går inte fort, men han kommer. Tur att han inte var på toaletten idag, då brukar det ta längre tid. Peter öppnar dörren. **“God morgon”** säger jag. Han säger också god morgon och backar undan med rollatorn för att släppa in mig. Jag hänger av mig jackan och halsduken. Därefter spritar jag mig, tar på mig tassor och handskar. Peter väntar på mig i hallen tills jag är klar, sedan går vi in i köket. Han höll på att



äta frukost när jag ringde på dörren. Grät. Efter det så blir det kaffe, te och smörgåsar. Peter sätter sig på köksstolen och jag tar fram stödstrumporna och går ner på knä framför honom. Jag tar av vänster toffel och socka och sätter sedan på "struten". Det är ett hjälpmedel som gör att det blir lättare att dra på en tajt stödstrumpa. Vränger strumpan, tar i och får på strumpan. Peter kollar att jag har vikt ner kanten på strumpan högst upp vid knävecket. På med den vanliga sockan och toffeln samt dra ner byxorna. Samma procedur på höger ben. Under tiden har vi pratat väder och vind. När vi är klara berättar Peter att han ska besöka sin fru i eftermiddag. Nu tittar jag lite stressad på klockan. Vi småpratar vidare och sedan säger jag att jag måste gå. Peter följer mig till dörren och jag tar av mig tossor och handskar samt spritar mig. Tar på mig jacka och halsduk och säger: **"Hej då"**. Därefter stänger jag dörren och Peter låser. Jag går vidare. Besöket tog inte fem minuter.

Jag försöker att inte "se" stressad ut, jag vill lyssna och ta mig tid. När brukarna är ledsna får vi trösta och uppmuntra. Peter har en svår familjesituation och det är mycket som ska ordnas när han ska besöka sin fru.

## Kalle

I morse var Kalle trött och irriterad när jag kom dit, vi pratade lite medan jag hjälpte honom att bli klar med sina morgonrutiner. Efter en stund säger Kalle att han är så trött på att det aldrig blir som han vill. Då frågade jag hur han menade. **"Jag måste alltid anpassa mig efter er"**, säger Kalle. Efter att vi pratat en stund och jag berättat att han skall få gå ut på promenad under dagen blev han på bättre humör. När vi varit ute på promenad säger Kalle till mig: **"Du jag var allt bra dum i morse, tyckte bara så synd om mig själv, fast jag har ju det rätt bra och dom flesta som kommer till mig är bra, kan ju inte bli annat än på bra humör med er runt omkring mig"**.

För Kalle var det viktigt att han fick någon som lyssnade på honom och ett gott bemötande. Vid promenaden fick ha själv bestämma vart han ville gå och att få göra det som var meningsfullt för honom. Det gjorde att Kalle kände sig delaktig i promenaden.

## Elin

Idag när jag kom till Elin satt hon i fåtöljen och grät. Hon var ledsen på grund av att hon kände sig ensam. Hon tyckte att livet var tråkigt och att det inte var någon mening med livet: **"Varför skall jag leva?"** Jag satte mig ner lyssnade på henne och pratade med henne. Jag lät Elin prata färdigt om vad som var dåligt i livet. Efter att hon fått pratat av sig om sina känslor och tankar om livet mädde hon bättre. När jag skulle gå ifrån henne säger Elin: **"Tack för att du lyssna och lät en gammal tant prata av sig sina dumheter, jag mår mycket bättre, vad gjorde jag utan er"**.

## Rut

Jag besöker Rut som ska ha hjälp med frukost och att bädda sängen. Jag knackar på och går in. Rut sitter vid köksbordet och har lagat sin gröt själv. Jag småpratar med Rut om hur natten har varit och om livet i allmänhet. Jag går in i sovrummet för att bädda samtidigt som Rut ska gå på toaletten. När Rut ska stänga toalettdörren hör jag en kraftig smäll och att Rut skriker. Jag släpper allt jag har för händerna och rusar till Rut som ligger på toaletten med rollatorn över sig. Hon håller för ögonbrynet. Jag tar bort rollatorn och hjälper henne att sätta sig upp. Jag använder trygghetslarmet för att få en kollega att hjälpa mig att lyfta Rut till toalettstolen. Under tiden jag väntar på kollegan lägger jag förband på ögonbrynet som spruckit och torkar även upp blod på golvet. Rut är rädd och chockad över det som nyss hänt. Hon har inte brutit något. Kollegan kommer och vi hjälper Rut på toaletten och sedan till sängen så att hon får lägga sig och vila. Jag stannar en stund. När jag tittar till henne



FOTO: INGEVÄR DAHL

igen efter en timme är hon uppe i köket och kokar kaffe. Hon är blå runt ögat. Vi skrattar och pratar om att hon inte behöver sminka sig till det kalas hon ska gå på om ett par dagar.

### Alfred

Kommer till Alfred för att ta med honom på promenad men han är inte på humör för detta. Han har varit hos läkaren dagen innan och tycker att det räcker med frisk luft och han vill att vi istället tar en fika. Koppar och goda kakor dukas fram och under tiden får jag reda på mycket intressant om Alfreds barndom. Vi samtalar om dagens ungdomar och hur de skiljer sig gentemot när Alfred var ung. Efter kaffet tackar jag och går till lokalen för att dokumentera.

### Magda

Magda är en glad och positiv äldre dam som alltid tar emot oss med ett leende och frågar alltid hur man mår, om vi haft en jobbig dag. Vårt besök hos henne är en extra guldkant i hennes vardag. Hon är glad och tacksam att vi finns. Magda är inte så noga med hur vi gör våra insatser, bara de blir genomförda.

### Bertil

Bertil är en äldre herre som alltid sitter och väntar på oss i köket. Medan vi ordnar med smörgåsar och kaffe brukar han fråga oss om vi hinner stanna en stund och dricka en kopp. Han tycker om att prata med oss och han har ofta många historier från sitt liv att berätta. När vi går därifrån brukar han vilja att vi ser hans odlingar på balkongen. Han önskar oss alltid en trevlig dag.

### Ester

Ester är bestämd, ordningsam och pratglad när hon är på humör. Hon är bestämd i att hon vill att personalen utför insatserna på hennes sätt. Vi får inte diska under rinnande vatten. Hon väljer ut den personal hon tycker

om och den personal som hon inte tycker om tackar hon nej till och är då otrevlig. Är man alltför illa omtyckt får man vända i dörren.

Även de "besvärliga" vårdtagarna finns i hemtjänsten och det finns tillfällen då vi möter elakhet, bitterhet och krångel. Är det många sådana brukare att hantera kan det bli en tung psykosocial miljö. Det besvärliga ska dock inte betraktas som en egenskap hos brukare utan vi ska undersöka vad som är orsaken och hur problem kan elimineras. Vi måste ha tålamod och styrka att bemöta med vänlighet trots den kritik man får ta emot.

### Kurt

Jag skulle ge medicin klockan 21.00 till Kurt som då inte var hemma och inte heller svarade på sin mobiltelefon. Kontaktade närstående som i sin tur kontaktade Kurt och vi fick reda på att han var hos sin väninna. Jag gick till väninnan för att följa Kurt hem och ge honom den medicin han ska ha men när jag kom till väninnan låg båda i sängen och det var uppenbart att jag störde dem. Jag sa till Kurt att det var viktigt med tablettorna men att jag väntar utanför medan han tar på sig kläderna. Det kändes väldigt dumt att stå och vänta och generande att "ha kommit på dem". Kurt pratade som vanligt på vägen hem och sa att kvällen varit underbar, så visst log man lite.

### Astrid

Åker hissen upp till Astrid för social samvaro, undrar hur hon mår idag då hon har varit på sjukhuset ett tag. På andra våningen kommer en granne till Astrid in och vi tar sällskap upp, givetvis frågar grannen hur hon mår efter sin sjukhusvistelse. Det blir en svår situation då man inte vill vara otrevlig men inte heller kan berätta och bryta tystnadsplikten. Jag berättar för grannen att Astrid nog skulle blivit väldigt glad över ett besök och så löste jag situationen för tillfället.

## OM ARBETET I ÖVRIGT

---

Under denna rubrik tar vi upp särskilda händelser och insatser.

### Ett dödsfall

Personalen kommer till en brukare och finner att denne har avlidit. Efter det att sjuksköterska och läkare konstaterade dödsfallet och närstående är underrättade är det dags för oss att göra iordning den avlidne. Detta innebär att vi tvättar och byter kläder, bäddar i ordning sängen och gör lite fint runt omkring. Sedan tar vi ett sista farväl av vår brukare.

När vi gå där ifrån kommer våra tankar och känslor om händelsen, då är det viktigt att vi personal får tid att prata ut och reflektera över händelsen tillsammans. Ibland är det svårt att få tiden att räcka till när särskilda händelser inträffar, vi har ju fortfarande andra brukare som vi ska hjälpa.

Sådana här dagar är det svårt att vara professionell och jobba vidare och inte visa våra känslor om det som inträffat för övriga brukare. Deras stund med oss är ju också viktig.

### Dementa

Med demenssjukdom följer ofta beteendeförändringar, förvirringar och olika psykiska symptom. Oro, ilska och vredesutbrott kan komma plötsligt och för närstående kan detta vara svårt att acceptera, att förstå att deras föräldrar kanske börjar bli dementa. Dementa kan vara bra på att dölja sjukdomen. Vi har haft dementa som lämnat sin bostad och gått ut när som helst på dygnet och ibland hittar de inte tillbaka hem. Oftast ser någon vänlig själ att de kanske ser förvirrade ut och kontaktar polisen som i sin tur kontaktar oss. Då får vi möta upp den äldre när polisen för dem hem. Det kan också vara så att det inte finns någon hemma när vi kommer och vi får ringa runt till närstående och leta. Vi kanske måste ringa polisen och det blir en liten skallgång efter dem. Våra brukare som virrat bort sig har kommit tillrätta med inte alltför stora skador. Efter sådana händelser vidtas oftast åtgärder som t.ex. byte till ett annat boende, att man installerar ett dörrlarm som larmar oss då brukaren öppnar dörren.

### Polisanmälan

Emellanåt blir vi misstänkta för stöld, vissa brukare kan vara glömska, kommer inte ihåg var de lägger sina saker. De vet att vi är där och de tror ibland att hemtjänsten bestulit dem på allt från glas, skor, plånböcker, pengagömmor m.m. De har inträffat att vi blivit polisanmälda

för att ha stulit stora summor pengar och då blir det allvarligare. Vid polisanmälan måste alla som besökt brukaren skriva ned händelseförlopp och ange var man varit i lägenheten och vad man gjorde där. I detta fall hittade brukaren sina pengar och tog tillbaka anmälan. Det hela slutade lyckligt, men det kan kännas mycket olustigt även om man vet att ingen stöld har skett.

### Brukares oro

Bland våra brukare finns de som oroar sig för döden och för smärtor. Vissa får depressioner, ångest eller har oro för sina efterlevande. Vi försöker ge god palliativ vård, att lindra svåra symtom och smärta, illamående och oro eller ångest. Det finns en bra kommunikation mellan sjukhus, hemsjukvård och hemtjänst liksom mellan hemtjänst, den sjuke, närstående och vårdpersonal.

Det finns stöd till närstående eftersom vård i livets slutskede ofta bygger på stora insatser från dem. Vården ska därför ges i samverkan med dem och deras önskemål ska tillgodoses så mycket som möjligt. De närstående måste känna att de får information och att deras närvaro och medverkan är betydelsefull. Det kan vara psykiskt pressande att vårda svårt sjuka och döende människor. Därför måste personalen få stöd på olika sätt, till exempel genom fortlöpande samtal på arbetsplatsen. Det bästa stödet får man ofta av sina arbetskamrater, varför det är viktigt att man är öppen och lyhörd för varandras behov.

### Brukare som går bort

Vi har vissa brukare i många år och efter lång tid lär man känna brukaren och vet hur han eller hon reagerar. Vi ser när något inte stämmer och om de är ledsna, glada, har ont eller är otrygga. Man pratar om mycket som både är privat och som gäller arbetet – vad man har gjort och ska göra men man pratar också om barn, djur och allt annat. Man skapar en relation, många blir glada när vi kommer, många har inga andra att prata med och ofta hör vi att vi känns som en familj. De öppnar sig för oss och litar på oss. Visst är det svårt när man har varit hos någon under lång tid och denne går bort samtidigt som det kan vara en lättnad psykiskt om det varit många svåra år med sjukdom och ohälsa hos brukaren. Det finns många speciella brukare med olika karaktärer som korsat vår väg genom åren, de med härliga, starka personligheter som man inte glömmer, de med glimten i ögat och varma hjärtan.



## Ombud

I arbetsgruppen finns olika slags ombud, dvs. personer med särskilda ansvarsområden. Alla ombud finns på arbetsplatsen och en person kan ha fler än en ombudsroll. Vi har ombud med fokus på exempelvis hygien, larm, säkerhet, hälso- och sjukvårdsartiklar, arbetsbil, arbetscykel, ergonomi, dokumentation och klädombud. Vi har också ombud som är speciellt utbildade för att hjälpa brukare med hörhjälpmedel, inkontinens eller frågor som rör kost. Det finns dessutom ombud för att se till att arbetsplatsen är miljömässigt hållbar, ombud som handleder elever som går vård- och omsorgsprogrammet samt kvinnofridsombud.

Enligt nationella riktlinjer har vi också ett senior-alert-ombud: Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister i vilket alla omsorgstagare som är 65 år eller äldre kan registreras med riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat vid fall, trycksår, undernäring, munhälsa mm. Senior alert syftar till att kunna förebygga skador och främja hälsan hos äldre, ett verktyg med vilket vi kan utveckla det förebyggande arbetssättet i hemtjänstgruppen.

## Verksamhetspriset

I slutet av 2015 fick vi i hemtjänstgruppen motta ett pris för våra insatser för att vi utvecklat och förbättrat kvaliteten vad gäller delaktighet och inflytande hos brukarna. Priset delas ut två gånger per år och vi fick följande motivering till priset:

*"Hemtjänsten Centrala Staden har på ett nytt sätt satt fokus på hur man som personal kan påverka hur den enskilde brukaren känner delaktighet och inflytande. Det är ett strategiskt arbete som bl.a. bygger på intervjuer av brukare och kontinuerlig uppföljning av kontinuitet vad gäller insats, tid och personal. Arbetet sker tillsammans med forskare knutna till Högskolan Väst och vilar på vetenskaplig grund. Enhetens arbetsätt där personal intervjuar brukare man inte arbetar hos, kan vara en intressant metod att sprida. Vi ser fram emot resultatet som ska bearbetas och analyseras tillsammans med högskolan, för att sedan sammanställas i en rapport under nästa år".*



# Reflektioner över arbetsprocessen

Författare: Margaretha Herrman och  
Lena Nilsson, Högskolan Väst

## OM RAPPORTEN

Vi har arbetat under två år tillsammans med personal och ledning i ett hemtjänstdistrikt i Trollhättan i ett interaktivt utvecklings- och forskningsprojekt. Syftet med denna rapport är att dokumentera processen, samt beskriva och undersöka hur arbetet med äldreomsorgens värdegrund utfaller i praktiken. I våra avslutande reflektioner är syftet också att diskutera de möjligheter till lärande och utveckling som processen gett upphov till. Vi har inspirerats av interaktiv forskning, vilket innebär att ta utgångspunkt i erfarenhetsbaserade kunskaper. Personalen är medforskare. Även brukarna är i viss utsträckning medforskare i de samtalsintervjuer som personalen har gjort med nitton av dem.

I personalens text beskrivs organiseringen av utvecklingsarbetet. Inledningsvis uppfattade personalen hela projektet med intervjuer och att skriva en gemensam rapport som utopiskt. Men arbetssättet växte fram successivt i samverkan, parallellt med att personalens självförtroende och tro på att det var genomförbart växte. I detta låg att vi som forskare tog ansvar för en viss arbetsfördelning för att inte göra intervjuer, utskrifter och analys oöverstigligt utan istället följa den ökade känslan av kompetens.

## OM VÅRT BIDRAG

Vårt bidrag av akademisk kunskap har i arbetet tillsammans med hemtjänsten handlat dels om kvalitativ metod, men också att sätta ord på, att vetenskapliggöra, vad personalen ger uttryck för när de beskriver sitt arbete och händelser i praktiken. Enligt Holmquist (2015) utvecklas kunskap hos praktikerna i att de får utrymme att se nya sammanhang, att tolka innebörder, att uppfatta nya relationer. Tillsammans har vi utformat en forskningsprocess där inledande osäkerhet och tveksamhet gradvis övergick i nyfikenhet, tillförsikt och entusiasm. Processen har innehållit vägledning om hur forskning går till med inslag av etik, intervju- och analysmetodik, reflektion som arbetsutveckling mm.

Kemmis (2006) pekar på att det finns två slags resultat i interaktiv forskning, dels ett lärande och dels möjligheter till verksamhetsutveckling, vilket förutsätter en kritisk granskning av resultaten. Lärandet kan ses som ett resultat av en reflektionsprocess där man successivt

blir medveten om sin kompetens och verksamhetens begränsningar. Medvetenheten om begränsningar kan leda till den andra aspekten av resultatet i interaktiv forskning: att synliggöra strukturella orsaker till brister i verksamheten. Personalen själva har uppmärksammat bägge dessa aspekter. Tillsammans har vi formulerat olika dimensioner av personalens kompetens. Deras arbete innehåller en tydlig pedagogisk profil med dimensionerna relationell och kommunikativ kompetens. Sammanlagt innebär det väsentliga aspekter av vad hemtjänstarbetet kräver för att uppfylla den nationella värdegrunden.

Personalen vill bli ännu bättre på att tillgodose brukarnas behov, dvs. öka kvaliteten i sitt arbete. Den nationella värdegrunden kan ses som ett instrument för att öka kvaliteten genom att öka personalens kompetens och medvetenhet. Det finns studier som pekar på att omsorgspersonalen ofta är nöjd med sin position men att de önskar fördjupa och bredda sina kunskaper, alltså en horisontell utveckling. Det finns också studier som visar att omsorgspersonalen i en stödjande lärmiljö har mer fokus på brukarens behov av självhjälp och rehabiliterande insatser än vad som var fallet i andra miljöer utan stödjande lärmiljö (Ellström m fl. 2008). Men för att få en kunskapsutveckling i arbetet krävs reflektion och ett ifrågasättande av invanda rutiner och handlingsmönster och att individen är motiverad och ser erfarenheter som betydelsefulla i lärprocessen (Ellström, Ekholm och Ellström 2003). En sådan motivation finns i hemtjänstgruppen. Birge Rönnerfelt & Norman (2015) hänvisar till Reflex-projektet (Göteborg) och resultaten visar att prövandet av alternativa arbetssätt hade blivit en del av arbetet och att det prioriterades rätt arbetsuppgifter på arbetsplatsen. En ytterligare positiv "bi-effekt" var att antalet långtidsfriska var markant högre än innan projektet startade (ibid s 17 med hänvisning till Abrahamson Lofström, 2014). Birge Rönnerfelt & Norman (2015) menar att gemensamma reflektionsmöten vid sidan av vardagsarbetet kan ge många vinster både på individ- och gruppnivå. En sådan vinst och möjlighet finns genom att verka som en lärande organisation som tillvaratar, utvecklar och implementerar förtroenhetskunskap (praktisk kunskap) med påståendekunskap (teoretisk kunskap).

I delrapporten "Framtidens kunskapskrav i äldreomsorgen" redovisar författarna Hammarlyck m fl (2009) den metod man använt för att göra personal i äldreomsorgen delaktig i att inventera kompetensbehov i äldreomsorgen. Metoden synliggör personalens befintliga kunskaper



per inom olika kunskapsområden och innebär att personalen, genom en tydlig struktur, reflekterar över sitt arbete och synliggör hindrande och främjande faktorer i verksamheten. Fördelen med detta arbetssätt finns i att alla kommer till tals och visar de stora kunskaper som finns om olika ämnen. Hammarlyck m fl ser även förtjänster i att kontinuerligt använda metoden och att den kan fungera som ett systematiskt förändringsarbete.

## ARBETSPROCESSEN

---

Under arbetets gång har personalens medvetenhet om sin egen kompetens och den komplexitet som arbetet innebär succesivt ökat. Inte så att personalen inte har förstått detta tidigare, men de har synliggjort detta för sig själva. Med denna rapport vill vi, både vi som forskare och personalen, på olika sätt bidra till att synliggöra arbetets komplexitet och den kompetens som personalen har. I personalgruppen finns stora kunskaper som inte enbart rör sakförhållanden och insikt om sammanhang och betydelser utan även förtrogenhet, omdöme och erfarenhet, dvs. god professionell kompetens. Samtalen som förts i arbetsgrupperna har innefattat möjligheter att dela kunskaper med varandra – teoretiska kunskaper och praktiska kunskaper, att reflektera och att lära av varandra. I dessa diskussioner har även debatterats äldres och vårdens villkor och hur dessa kan och bör förbättras.

Personalen har gjort noggranna och regelrätta förberedelser för hur intervjuer ska genomföras och hur man skriver ihop sitt resultat, vilket har gjorts med tydliga beskrivningar av hur de gått tillväga och vilka överväganden som gjorts. De har tagit etiska hänsyn och visat stor känslighet vid intervjuerna och i arbetet med händelser/berättelser från praktiken.

Intervjuerna med brukarna visar betydelsen av kontinuitet och kontaktmannaskap. För brukaren är det viktigt att möta kända ansikten, att inte alltid behöva förklara och att kunna ha tillit till att personalen har god kunskaper om vad han eller hon behöver och hur han eller hon vill bli bemött. Även personalen lyfter betydelsen av att ha god kunskap om alla brukare, men särskilt dem man är kontaktperson för. Viktigt är också att alla arbetar efter rutiner som finns i nedskrivna kontinuerligt reviderade genomförandeplaner. Brukare och personal betonar betydelsen av goda relationer och kontinuitet som kriterier för god omsorg. Bennich (2012) menar

att "äldreomsorgen utmärker sig kanske mer än andra människovärdande verksamheter genom att personkännet och personliga relationer är ett viktigt kriterium för att omsorgen ska fungera tillfredsställande. Eftersom arbetet sker i ett personligt möte – i en relation – kan inte omsorgspersonalen bytas utan att omsorgsinsatsen förändras" (ibid s 5, med hänvisning till Astvik 2003). Vad andra forskare säger, vad personal och brukare säger har hög samstämmighet. Även Socialstyrelsen (2006) framhåller nyckelkvalifikationer som sociala färdigheter, interpersonella relationsfärdigheter samt kommunikativa färdigheter och att verksamheten bör organiseras så att det finns kontinuitet i relationen mellan omvårdnadspersonalen och den äldre (ibid s 16). I en litteraturgenomgång (Socialstyrelsen 2006) lyfter man fram att personal inom äldreomsorgen tycker att de sociala insatserna är underprioriterade från ledningshåll. "Dessa innefattar kunskaper och färdigheter som att ta sig tid att prata, följa med på en promenad, aktivering eller kontakt med anhöriga, tandläkare, läkare eller frisör. Det är den äldres länk mellan enheten och yttervärlden. Bristen på tid för att utföra de sociala uppgifterna leder till stress hos omvårdnadspersonalen" (ibid s 14-15, hänvisning till Gustafsson & Szebehely 2001).

Personalens beskrivning av sitt arbete utgör sammantaget en bild av vad hemtjänst kan innebära både för brukare och personal. Beskrivningarna visar beroendesituationer, vad som är trygghetsskapande, vikten av kontinuitet och kontaktmannaskap. Arbetets ständigt skiftande karaktär innebär att personalen, inför varje möte med brukare, måste "ställa om" och anpassa sitt förhållningssätt, sitt bemötande och sina insatser med utgångspunkt i vad brukaren behöver och vill vid just det tillfället. Det finns inga "enkla" instruktioner att tillgå. Det finns rutiner för praktiska göromål men dessa måste alltid kombineras med ett bemötande som står i samklang med brukarens behov i stunden. Varje rutin är därmed knutet till personalens kommunikativa, relationella och pedagogiska kompetens. Att hjälpa en brukare att ta på en stödstrumpa är inte enbart själva handlandet. Det är så mycket mer än den konkreta insatsen för att en brukare ska känna trygghet, tillit och stöd. Det är för den professionella kompetensen, utöver den praktiska hjälpen, som hemtjänstpersonalen behöver uppmärksammas. Deras sätt att hantera arbetets skiftande uppgifter oavsett brukarens humör, egen stress och tidsbrist är kärnan i kompetensen.



FOTO: INGEMAR DAHL

## ATT ARBETA ENLIGT DEN NATIONELLA VÄRDEGRUNDEN

Personalens övergripande slutsats är att det behövs mer resurser i äldreomsorgen för att den nationella värdegrundens mål ska uppnås. Som utomstående kan vi inte annat än instämma i det – av flera skäl som främst handlar om personalens arbetssituation och äldres villkor i samhället. Hemtjänstens mångfacetterade verksamhet, som hemtjänstpersonalen beskriver den, kan liknas vid ett avancerat pussel som egentligen inte går att lägga. Att hemtjänsten ändå faktiskt fungerar, vilket också framträder, beror till stor del på att personalen anstränger sig till det yttersta – och lite till, därför att deras medvetenhet i första hand handlar om att brukarna är människor som har rätt att få den omsorg som värdegrunden kräver. Och brukarna förefaller i huvudsak vara nöjda. Nu kan det diskuteras hur representativa de intervjuade brukarna är för äldregruppen som helhet. I relation till hela den del av den äldre befolkningen som har hemtjänst förefaller de intervjuade som relativt friska äldre. Situationen kring intervjuerna beskrivs som positiv, brukarna har uppskattat det avbrott i tillvaron som har

getts och sett intervjun som ett sätt att vara delaktiga i ett utvecklingsarbete. Personalens egna berättelser uttrycker samma sak, brukarna är tacksamma och nöjda. De uppskattar de insatser de får samtidigt som de uttalar ett missnöje med "systemet" som gör personalen stressad och att man inte kan få alla de insatser man skulle vilja ha. Här finns en skärningspunkt mellan nöjda brukare och hemtjänstens villkor. Att brukarna är så pass nöjda verkar ske på bekostnad av personalens arbetsmiljö. Personalen gör allt för att deras stress inte ska märkas, de undviker att se på klockan, de uppträder lugnt och samtalar samtidigt som de rutinerat sköter sina sysslor. De skyndar sig mellan brukarna på tid som ibland inte finns, de hjälper varandra när extra insatser som lyft, extra omhändertagande, vak eller annat behövs. De är ständigt beredda att komprimera schemat för att hinna en sak till och en sak till ... Det är inte någon bra utgångspunkt för framtidens hemtjänst och äldreomsorg. Antalet och andelen äldre i samhället ökar och intresset för att arbeta i äldreomsorgen tycks minska.

## UTVECKLINGSMÖJLIGHETER

I betänkandet "I den äldres tjänst" (SOU 2008:126) nämns olika kompetensområden för framtidens äldreomsorg som värdegrund, kommunikation, lagar och regler, det friska åldrandet, åldrandets sjukdomar, funktionsbevarande omsorg, emotionell och social omsorg, kroppsnära omsorg, måltid/kost/näring, omsorg vid livets slut samt sjukvård. Dessa områden berör värdegrund och förhållningssätt, kommunikation, social och emotionell omsorg, dvs. kompetenser som anses viktiga för att ge en omsorg med hög kvalitet. Samhällets uttryck för behov av mer välutbildad personal sammanfaller med hemtjänstpersonalens egna önskemål om kompetensutveckling och att arbetet med äldre ska ges högre status.

En väg att utveckla kvaliteten i hemtjänstarbetet kan vara att öka medvetenheten om relationell kompetens så att den ytterligare kan användas för att bidra till brukarens lärande och återtagande av vardagslivets förmågor. De stödjande, lärande och rehabiliterande inslagen bör uppmärksammas – att se till det friska och brukarens resurser före att se till kortakommanden. I gruppdiskussioner har sådana inslag lyfts och har då exempelvis handlat om att tid och resurser behöver läggas på att brukaren ska kunna klara vissa vardagssysslor på egen hand. I personalens text framträder på flera ställen att de ser som en del av sitt arbete att stödja och uppmuntra brukarna att klara av saker, det vill säga att öka delaktighet, självbe-

stämmande och meningsfullhet. I texten nämns också att man har ett salutogent synsätt och uppmuntrar till empowerment. Detta stöds av det pedagogiska redskapet Senior alert. Socialtjänstlagen ger stöd för/ställer krav på att ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbetssätt ska tillämpas samt ett relationellt arbetssätt. Man betonar att kvaliteten uppstår i mötet mellan personal och brukare. Det är en pedagogisk uppgift att stödja brukaren att använda sitt självbestämmande, vilket även riktlinjerna poängterar.

Värdegrunden, en policy pålagd uppifrån, (Lindberg 2016) kan betraktas som ett verktyg för att effektivisera och öka kvaliteten i en verksamhet som fått kritik (Socialstyrelsen 2012b). Samtidigt som värdegrunden i sig är ett uttryck för äldres mänskliga rättigheter kan tillämpningen komma i konflikt med arbetstagarnas arbetsmiljö. Brukarnas hem är också en arbetsplats och rätten till vila och rimliga arbetsvillkor finns i annan lagstiftning som Arbetsmiljölagen med dess olika föreskrifter (AML 1977/2014). Det sätt som Trollhättan har valt att utveckla och undersöka arbetet i hemtjänsten är ett exempel på hur värdegrundsarbetet kan kombineras med arbetsmiljöfrågor, ett reflekterat lärande på arbetsplatsen och en avsevärd ökning av både demokratisering av hemtjänst och ett sätt att ta tillvara personalens kunskaper.



# Referenser

- Alsterdal, L. (2009).** Dilemma i äldreomsorg. Reflektionsarbete som utbildning.
- I Bornemark, J. & Svenaeus, F. (2009)** Vad är praktisk kunskap? Huddinge: Södertörns högskola.
- AML (1977/2014) Arbetsmiljölagen.**  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160\\_sfs-1977-1160](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160) [2016-10-10]
- Aspelin, J. & Persson, S. (2011).** Om relationell pedagogik. Malmö: Gleerups.
- Bennich, M. (2012).** Kompetens och kompetensutveckling i omsorgsarbete. Synen på kompetens och lärande – i spänningsfältet mellan samhälleliga förutsättningar och organisatoriska villkor. Linköping: Linköpings Universitet, Filosofiska fakulteten Studies in Arts and Science No. 563
- Birge Rönnerfelt, M. & Norman, E. (2015).** Reflektion som arbetsutveckling. Stockholm: Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.
- Byström, E. & Ericsson, M. (2009) (red.).** Lärande och förändringsarbete inom äldreomsorgen. En uppdragsutbildning inom ramen för Kompetensstegen 2008-2009. Linköping: FoU Centrum för vård och omsorg, FoU-rapport 60:2009.
- Demenscentrum (2016).** Jobba säkert med läkemedel. <http://www.demenscentrum.se/Utbildning/Webbutbildningar/utb-lakemedel/> [2016-07-06]
- Ellström, E., Ekholm, B. & Ellström, P-E. (2003).** Verksamhetskultur och lärande. Lund: Studentlitteratur.
- Ellström, E., Ekholm, B. and Ellström, P-E. (2008).** Two Types of Learning Environment: Enabling and Constraining A Study of Care Work. *Journal of Workplace Learning*, 20(2), 84-97.
- Hammarlyck, J-C., Lindell, A-K., & von Sydow, I. (2009).** Framtidens kunskapskrav i äldreomsorgen. "Lärande samtal" som verktyg för kartläggning av utbildningsbehov inom områdena funktionsbevarande omsorg och det friska åldrandet.
- Hjalmarsson, M. (2009).** Lojalitet och motstånd – anställdas agerande i ett föränderligt hemtjänstarbete. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Holmquist, M. (2015).** Innovativ utvärdering, Paper till HSS 15 i Kalmar 2015-05-29
- Kemmis, S. (2006).** Participatory action research and the public sphere. *Educational Action research* 14(4) 459-476.
- Lindberg, M. (2016).** Democratizing innovation policy with gender- scientific participatory research. I Ewa Gunnarsson m fl: *Action research for democracy*. New York: Routledge.
- Socialtjänstlag (2001:453).** Svensk författningssamling 2001:453. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006).** Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enl SoL, LVU, LVM och LSS (SOF 2006:11). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008).** I den äldres tjänst Äldreassistent – ett framtidsyrke. (SOU 2008:126). Stockholm: Edita Sverige AB. <http://www.regeringen.se/contentassets/4e865224ede44bcfb-10d778148c330c3/i-den-aldres-tjanst-sou-2008126>
- Socialstyrelsen (2006).** Vård- och omsorgskompetens – en litteraturgenomgång. [https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9657/2006-123-39\\_200612339.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9657/2006-123-39_200612339.pdf) [2016-10-17]
- Socialstyrelsen (2012a).** Vägledning om kunskapsområden för specialiserade arbetsuppgifter inom äldreomsorgen. <http://www.Socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18572/2012-1-22.pdf> [2016-07-04]
- Socialstyrelsen (2012b).** Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre. Delrapport II <http://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat-material/rapporter/tillsynsrapporter/nationell-tillsyn-av-var-d-och-omsorg-om-aldre-delrapport-2.pdf> [2016-08-12]
- Socialstyrelsen. (2012c).** Nationell värdegrund för äldreomsorgen. <http://www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund> [2016-10-13]
- Socialstyrelsen (2013).** Värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2012:3 (S) Allmänna råd <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18610/2012-2-20.pdf> [2016-10-07]
- Socialstyrelsen (2014).** Utveckling av värdegrundsarbete inom äldreomsorgen – slutrapport 2013. <http://www.Socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19319/2014-1-8.pdf> [2016-07-04]
- SOU (2008:51).** Värdigt liv i äldreomsorgen. Betänkande av Vårdighetsutredningen 2008:51. <http://www.regeringen.se/contentassets/8be1e3c98afd48b4beb4e0f5e5444d7a/var-digt-liv-i-aldreomsorg-sou-200851> [2016-10-17]
- Sörensdotter, R. (2008).** Omsorgsarbete i omvandling: genus, klass och etnicitet inom hemtjänsten Göteborg: Makadam.
- TTELA (2015).** Raggarrunda med vackra vyer. <http://www.ttela.se/nyheter/trollh%C3%A4ttan/raggarrunda-med-vackra-vyer-1.1330201> (24 augusti 2015) [2016-10-07]
- TTELA (2016).** Utflyktscruising i strålande solsken. (<http://www.ttela.se/familj/utflyktscruising-i-str%C3%A5lande-solsken-1.3766408>) [2016-10-08]
- Vårdförbundet (2016).** Delegering. <https://www.vardforbundet.se/rad-och-stod/regelverket-i-varden/delegering/> [2016-10-13]





## ÄLDREOMSORGENS NATIONELLA VÄRDEGRUND

Reflektioner över äldre brukares nöjdhet  
och hemtjänstens villkor

Hemtjänstpersonalen Centrala staden Trollhättan 2016  
Margaretha Herrman och Lena Nilsson, Högskolan Väst