

Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier – ISV
LiU Norrköping

Äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och
individ Anpassning.

Older persons experiences of self-determination, participation
and individually adjusted care.

Författare: Brittmarie Jutvik


Handledare: Els-Marie Anbäcken
Examinator: Marie Gustavsson

Examensarbete på grundläggande nivå år 2012
Socionomprogrammet i Norrköping



Linköpings universitet

Linköpings universitet, ISV, 601 74 NORRKÖPING

	Institution, Avdelning Department, Division	Datum 13 02 26
	Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier Socionomprogrammet i Norrköping	

Språk Language <input type="checkbox"/> Svenska/Swedish <input type="checkbox"/> Engelska/English	Rapporttyp Report category Nivå examensarbete Grundläggande nivå	<hr/> ISRN LiU-ISV/SOCP745-G-5312/46--SE <hr/> Handledare Els-Marie Anbäcken
---	--	---

Titel Äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Title Older person's experiences of self-determination, participation and individually adjusted care.
Författare Brittmarie Jutvik
Sammanfattning <p>1 januari, 2011 infördes en nationell värdegrund i socialtjänstlagen den inriktas på att äldre personer ska få ett värdigt liv och känna välbefinnande. Tre viktiga begrepp i värdegrunden är självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Syftet med studien är att undersöka äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individanpassning som bor på särskilt boende. För att uppnå syftet genomförde jag kvalitativa intervjuer på två särskilda boenden i Östergötland. Intervjuerna gjordes med totalt 8 äldre personer i åldrarna 85-97 år. Intervjuerna spelades in på band och skrevs sedan av ordagrant. Intervjuerna analyserades, efter första analysen kunde jag se 5 olika kategorier, ytterligare analyser ledde fram till subkategorier. Studien har ett fenomenologiskt perspektiv, jag har varit koncentrerad på de äldres upplevelser. För att fånga och kunna återge de intervjuades tankar redovisar jag med ett flertal citat. Resultatet visar att ingen av de äldre hade planerat att flytta till ett äldreboende om inte sjukdom eller olycksfall förändrat deras situation. För övrigt skiljer sig resultatet mellan de två boende enheterna. På den ena boendet berättar de äldre att de upplever att de har ett stor självbestämmande och har fått behålla sina personligheter medan de intervjuade på det andra boendet säger att personalen bestämmer och att de har fått förändra sina personligheter. Det finns även olika syn mellan de olika boendeenheter på de rutiner som finns. Det ena boendet ser rutiner som trygghet medan det andra boendet ser rutinerna som hinder.</p>
Nyckelord Värdigt liv och välbefinnande

Förord

2005 började jag arbeta som enhetschef på ett äldreboende i Norrköping. Jag och medarbetarna påbörjade en värdegrundsresa. På en ibland krokig väg förändrades bemötande, förhållningssätt och arbetssätt. När vi startade resan bestod det dagliga omvårdnads och omsorgsarbetet av rutiner och dagarna var inrutade efter verksamhetens ramar. Det som styrde dagens innehåll var de praktiska sysslorna.

Jag och mina medarbetare åkte på planeringsdagar där vi samtalade kring vad vi tyckte var viktigt för att ge god äldreomsorg. Genom gemensamma dialoger kom vi fram till en gemensam plattform som blev Ekhöjdens värdegrund (Jutvik 2009 s 38).

All omvårdnadspersonal började gå i reflekterande samtal två gånger per månad syftet var att införliva ett reflekterande förhållningssätt som en naturlig del i verksamheten. Samtalen utgick från omvårdnadssituationer. Första året höll en extern konsult i de reflekterande samtalsgrupperna, 2007 utbildades egna samtalsledare, det var undersköterskor från enheten. Vår målsättning var att de reflekterande samtalen skulle bli en hjälp i det dagliga omvårdnads och omsorgsarbetet och en naturlig del i verksamheten.

Regeringen påbörjade under samma år värdegrundsutredningen. Vi tog del av den 2008 och vår resa fortsatte i den riktning som den förstärkta socialtjänstlagen visade. I dag har vi kommit en bit till på vår resa, omvårdnadspersonalen går sedan 2005 kontinuerligt i reflekterande samtalsgrupper där de reflekterar över självupplevda omvårdnadssituationer och sitt eget förhållningssätt. Arbetsgrupperna har även etiska samtal, en gång i månaden utifrån begreppen värdighet och välbefinnande i nationella värdegrunden, samtalen leds av värdegrundsledare.

Utvärderingar visar att kulturen på boendet har förändrats från att vara rutinstyrt till att följa de boendes önskemål. Medarbetare talar om att det skett en stor förändring i arbetet i dag arbetar personalen i den äldres hem förut flyttade de äldre in på personalens arbetsplats. Rutinerna var mycket viktiga och att ”bara sitta och prata med de äldre” var inte riktigt tillåtet. Medarbetarna tycker att arbetet i dag är mycket lättare och roligare, det flyter på bättre när de följer de boendes önskemål och viljor. Man upplever inte så mycket stress när inte arbetet styrs av strikta rutiner. Någon säger ”vi har gjort en tankevända i arbetet”.

Sedan januari 2012 har jag varit tjänstledig från min chefstjänst för att arbeta med att ta fram och förankra lokala värdighetsgarantier. Syftet med att införa

lokala värdighetsgarantierna är att utveckla och stödja det arbete som pågår för att ge äldre individanpassad vård och omsorg. Det handlar också om att stärka personalens kompetens i bemötande och värdegrundsfrågor.

Vård- och omsorgsnämnden tog i december 2012 beslut om vilka lokala värdighetsgarantier som ska gälla i Norrköping. Under processen innan beslutet togs har jag som projektledare haft dialoger med olika referensgrupper som bestått av: äldre, anhöriga och personal om vad som är viktigt i äldreomsorgen.

Utifrån den erfarenhet jag hade som enhetschef och med den dialog jag haft med de olika referensgrupperna ville jag göra en studie kring vad äldre har för uppfattning om självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Min upplevelse är att vi gärna säger att de äldre bestämmer över sin omsorg och omvårdnad. Ett vanligt uttryck är ”så där jobbar vi redan”. Men är det verkligen så eller är det en gammal invand kultur som styr?

Jag vill tacka min fantastiska handledare Els-Marie Anbäcken för all tid och engagemang hon har givit till mig. Jag har fått så mycket kunskap av dig som jag bär med mig i fortsatt yrkesliv och som jag hoppas fortsatta studier och mer lärande.

1. INLEDNING.....	1
1.1 RAPPORTENS DISPOSTION.....	1
1.2 CENTRALA BEGREPP: VÄRDIGT LIV OCH VÄLBEFINNANDE.....	2
2. BAKGRUND	3
2.1 BEMÖTANDE UTREDNINGEN	3
2.2 NATIONELLA VÄRDEGRUNDEN	3
2.3 SJÄLVBESTÄMMANDE	4
2.1.4 INDIVIDANPASSNING	5
2.1.5 DELAKTIGHET	5
2.1.6 LOKALA VÄRDIGHETSGARANTIER.....	6
2.1.7 KONTAKTMANNASKAP I ÄLDREOMSORGEN.....	6
3. VANLIGA TEORIER I ÄLDREINRIKTAT SOCIALT ARBETE.	7
3.1 LIVSLOPPSPERSPEKTIVET, AKTIVITETSTEORIN, DISENGAGEMANGSTEORIN, GEROTRASCENDENS.	8
3.3 KÄNSLAN AV SAMMANHANG (KASAM)	8
3.3 MENING.....	9
3.3.1 KULTUR.....	9
3.3.2 PLATS OCH MILJÖ.....	10
3.3.3 ANDLIGHET.....	11
4. TIDIGARE FORSKNING	11

4.1 ATT FÅ BEHÅLLA MIN PERSONLIGHET NÄR JAG FLYTTAR IN PÅ ETT SÄRSKILT BOENDE.....	11
4.2 TID OCH ÅLDRADE.....	12
4.3 VARA BEROENDE AV ATT FÅ TID OCH HJÄLP AV ANDRA	12
4.4 RUTINER PÅ ÄLDREBOENDE.....	13
4.5 EN STUDIE OM ÄLDRES SJÄLVBESTÄMMANDE KOPPLAT TILL LIVSKVALITET.....	13
4.6 FÖRHÅLLNINGSSÄTT I OMVÅRDNADEN AV ÄLDRE	13
5. SYFTE OCH FRÅGSTÄLLNINGAR	14
6. METOD	15
6.1 KVALITATIVA INTERVJUER	15
6.2 ETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT	16
6.3 ANALYSMETODER	16
6.3.1 FENOMENOLOGIN.....	17
6.4 ANALYSMODELL.....	17
6.4.1 MENINGSKONCENTRERING.....	18
6.5 URVAL	18
6.5.1 INTERVJUERNA.....	19
6.5.2 ANALYS AV INTERVJUERNA.....	19
6.5.3 DISKUSSION AV METODVAL.....	19
7. RESULTATREDOVISNING OCH ANALYS	20
7.1 TABELL ÖVER KATEGORISERINGAR.....	20

7.2 KATEGORI: VARFÖR FLYTTADE JAG TILL ETT ÄLDREBOENDE, OCH VAD HADE JAG FÖR TANKAR HUR DET VAR ATT BO PÅ ETT ÄLDRE BOENDE?.....	21
7.2.1SUBKATEGORI: ATT STÄLLAS INFÖR FAKTUM	22
7.2.2 SUBKATEGORI: UPPLEVELSE EFTER FLYTT – TRIVSEL ELLER FRUSTRATION.....	23
7.3 KATEGORI: DE ÄLDRES EGNA UPPLEVELSER AV SJÄLVBESTÄMMANDE	24
7.3.1 RUTINER.....	24
7.2VARA TILL BESVÄR.....	26
7.3.3 PERSONALENS MAKT.....	27
7.4 KATEGORI: ATT FÅ BEHÅLLA MIN PERSONLIGHET	28
7.4.1 JAG ÄR FORTFARANDE JAG – ELLER JAG ÄR BEGRÄNSAD.....	28
7.5 LIVSÅSKÅDNING.....	29
7.5.1 KASAM.....	30
7.5.2ANDLIGHET.....	30
7.6 KATEGORI: KONTAKTMANNASKAP.....	32
7.6.1 RELATIONEN KONTAKTMANNEN OCH DEN ÄLDRE.....	32
7.6.2 ROLLEN SOM KONTAKTMAN.....	33
8 AVSLUTANDE DISKUSSION	34
9.SLUTORD.....	37
10. REFERENSER.....	38
BILAGA 1 BREV INFÖR INTERVJUER.....	41
BILAGA 2 FRÅGEGUIDE TILL INTERVJUER.....	42

1. Inledning

Den här studien har jag haft förmånen att göra under min tid som projektledare för lokala värdighetsgarantier i Norrköpings kommun (2012). Tre viktiga begrepp i nationella värdegrunden är självbestämmande, delaktighet och individanpassning. I mitt examensarbete har jag valt att undersöka vad äldre som bor på särskilt boende har för tankar kring och funderingar om de tre begreppen. Ett särskilt boende eller äldreboende är en boendeform för äldre med stort omsorgs och omvårdnadsbehov. Den äldre hyr sin lägenhet och får sitt omsorgs och omvårdnadsbehov tillgodosett hela dygnet. För att få komma till ett särskilt boende krävs ett biståndsbeslut då hemtjänstinsatser inte är tillräckliga. Den äldre personen hyr sin lägenhet, vissa rum är offentliga och delas med andra hyresgäster till exempel matsal och aktivitets rum.

De samtal och berättelser jag fått ta del av har givit mig mycket viktig kunskap och insikter för att fortsätta förankra de lokala värdighetsgarantierna i äldreomsorgens verksamheter. De här samtalen kommer jag att minnas och bära med mig både som privatperson och yrkesverksam i äldreomsorgen. Mina känslor var blandade, efter några samtal kände jag glädje då de äldre talade om hur de fått fortsätta leva sina liv som tidigare och behålla sina personligheter. Tyvärr kände jag mig ledsen över hur några äldre berättade om sin frustration över att de inte fick vara med och bestämma över dagens innehåll, det var personalen som bestämde. Det viktigaste vi har att arbeta med på alla nivåer i äldreomsorgen är värdegrundsarbetet.

Vi står inför ett paradigmskifte i äldreomsorgen där den äldres självbestämmande står i centrum. De äldre ska tillfrågas hur, var och när de vill ha sina insatser. Det förutsätter att alla som är verksamma inom äldreomsorgen blir mer lyhörda och att det finns förutsättningar för samtal. Med det här examensarbetet vill jag lyfta de äldres röster. Min förhoppning är att det här arbetet ska ge reflektioner kring förhållningssätt och bemötande samt hur framtiden äldreomsorg ska organiseras.

1.1 Rapportens disposition

Studien är upplagd på följande sätt:

Del 1 börjar med en inledning, jag ger en beskrivning av studiens disposition samt centrala begreppen: värdigt liv och välbefinnande.

I del 2 ges den teoretiska bakgrunden till uppsatsen. Jag redogör för lagstiftningen som ger ramen till äldreomsorgen både på nationell och lokal nivå, d v s nationella värdegrunden och lokala värdighetsgarantier

I del 3 redovisas relevanta teorier för studien.

I del 4 presenteras tidigare forskning som är viktiga för studiens syfte.

I del 5 redovisas syfte och frågeställningar.

I del 6 vill jag belysa valet av metod. Jag redogör för den kvalitativa intervjun och beskriver det etiska förhållningssättet. Sedan följer arbetsgången: urvalet av personer som intervjuas, hur intervjuerna och analysen gick till. Analysen leder fram till 5 kategorier och subkategorier som redovisas i en tabell.

I del 7 beskrivs resultatet utifrån de kategorier som framkommit i analysen. Jag har använt mig av en fenomenologisk metod där jag har valt att redovisa med citat från de intervjuades berättelser för att kunna återberätta deras upplevelser. Varje kategori följs av en analys kopplat till relevant tidigare forskning och teori.

I del 8 följer en avslutande diskussion kring resultatanalysen.

I del 9 knyter jag ihop arbetet och ger förslag på fortsatt forskning.

1.2 Centrala begrepp: Värdigt liv och välbefinnande.

Regeringen anser att värdigt liv och välbefinnande är centrala begrepp i äldreomsorgens värdegrund. I propositionen 2009/10:116 står att en person även vid hög ålder har rätt att leva utifrån sin personlighet och få stöd att behålla intressen. Regeringen ansåg att begreppet värdigt liv inte var tillräckligt utan kompletterade det med välbefinnande. Att känna välbefinnande är en positiv subjektivt upplevd känsla. De olika faktorer som lägger grunden för ett värdigt liv är mer konkreta. För att känna välbefinnande måste faktorerna för välbefinnande vara uppfyllda, vilka är självbestämmande, individanpassning, delaktighet, privat sfär, insatser av god kvalitet och gott bemötande. Enligt propositionen har alla människor en grundläggande värdighet och ett unikt värde bara genom att vara människa.

Propositionen menar att en central uppgift för äldreomsorgen är att stärka de äldres välbefinnande. Till välbefinnandet hör begreppen trygghet och meningsfullhet. När äldreomsorg ges ska verksamheterna sträva efter att de äldre känner välbefinnande med insatserna som ges. Det är verksamheternas ansvar för att insatser ges på ett sådant sätt. Syftet med studien är att undersöka hur äldre som bor på ett särskilt boende upplever självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

2. Bakgrund

2.1 Bemötande utredningen

I utredningen: Bemötande av äldre och slutbetänkandet (SOU 2000:170) lyfts tre områden fram som betydelsefulla för möjligheten att utveckla ett gott bemötande av äldre. Det första handlar om vikten av att stärka den äldres ställning och vid behov ge stöd till närstående. Den andra delen handlar om att förhindra dåligt bemötande hos vårdgivare genom utbildning och kunskapsuppbyggnad. Det tredje området handlar om att stärka och förtydliga tillsynen över vården och omsorgen om äldre. Resultatet av slutrapporten (SOU 200:4) visar att äldre upplevde äldreomsorgen samhället erbjöd som regelstyrtd, byråkratiskt och inte individanpassat. Möjligheten att påverka den egna omsorgen och omvårdnaden var begränsad, flera uttryckte önskemål att få större möjligheter att påverka hjälpens utformning. Regeringen lade fram ett lag tillägg till socialtjänstlagen (2001:453) som gav personer med ett biståndsbeslut enligt SoL rätt till en individuell målplan. Målet att införa individuella målplaner var att öka den enskildes delaktighet i den egna omvårdnaden (Lindstam 2008 s 7).

2.2 Nationella värdegrunden

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund i socialtjänstlagen (2001:453). Den nya bestämmelsen innebär att socialtjänstens insatser för äldre personer ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Syftet med värdegrunden är att tydliggöra etiska värden och normer som bör vara grunden för arbetet inom äldreomsorgen. I Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänsten, SOFS 2012:3 står följande om självbestämmande, delaktighet och individanpassning: ”Den nämnd som har ansvar för verksamhet inom socialtjänsten eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet bör beakta följande aspekter för att se till att äldre personer visar respekt för och får stöd i sitt självbestämmande, är delaktiga i hur stöd och hjälp ges samt får individ anpassad omsorg” Nedan citerar jag det som är relevant för min studie:

- Personalen ger den äldre personen stöd i att upprätthålla sitt oberoende, genom att tillämpa ett funktionsbevarande och rehabiliterande förhållningssätt.
- 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 till hans eller hennes förutsättningar och behov.
- Personalen samarbetar med närstående när den äldre önskar.

Socialstyrelsen har undersökt vilka kunskaper som finns om brukarinflytande inom äldreomsorgen. Under flera år har statsmakterna försökt att lyfta fram och argumentera för ett ökat brukarinflytande. Det har i praktiken inte lett till att brukarna upplever att det fått ett ökat inflytande. Socialstyrelsen har tagit fram rapporten: Brukarinflytande inom äldreomsorgen för att få en översikt och kunna fortsätta arbeta vidare med ett ökat brukarinflytande. Myndighetsutövningen är mycket central för brukarinflytande (SoS 2008).

2.3 Självbestämmande

För att följa Socialtjänstlagen och den del som handlar om att äldre ska få ett värdigt liv är det viktigt att äldre respekteras så att de kan upprätthålla sitt självbestämmande. De här begreppen har en stark ställning i lagstiftningen (Blennberger & Johansson 2010 s 26). Äldreomsorgen ska ge den enskilde makten över sin egen dag. Både äldre och deras närstående ska kunna påverka äldreomsorgen. Det är inte så att det går fritt att välja omsorgen, det är inte realistiskt om vi ser på samhällets resurser. Självbestämmande i relation till omsorg handlar främst om rätten att säga nej till omsorg som erbjuds och att ha inflytande på den omsorg man får. Till självbestämmandet hör att få möjlighet att bestämma i frågor om den kroppsliga omsorgen: när och hur omsorgen ges, helst också av vem som ger insatserna. Johansson och Blennberger (2010 s 27) tydliggör självbestämmande i tre nivåer.

1. *i vilken omfattning och i vilken form man får bistånd.*
2. *en valfrihet att välja vårdgivare och utförare samt*
3. *en fortsatt möjlighet att påverka omsorgens dagliga innehåll och rutiner, till exempel i fråga om hur och när man får duscha eller bada, inta sina måltider och välja sin egen dygnsrytm.*

Den enskilde bör ha ett stort inflytande över den första nivån men ett helt självbestämmande är inte realistiskt. På nivå 2 och 3 är en högre grad av självbestämmande fullt möjligt och angeläget. En viktig ändring i SoL som beslutades tillsammans med värdegrunden är ett förstärkt självbestämmande: 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 (SoL 5 kap §). En regel som används och som begränsar självbestämmandet är att alla har rätt till självbestämmande utom när det hindrar någon annan persons möjlighet till

samma frihet. Ett annat undantag är när självbestämmandet blir självdestruktivt och personen inte har förmågan att fatta beslut. Det kan vara så att självbestämmande blir till skada för den äldre personen.

Självbestämmandebegreppet kompletteras med andra principer som är individanpassning och delaktighet (Johansson & Blennberger 2010 s 28-29).

Olaison (2009 s 81-86) har gjort en studie med utgångspunkt i bedömningsprocesser där hon påvisar att de äldres behov anpassas till dokumentations regelverk och delas in i kategorier. I sin studie pekar hon på att bedömningsamtalen och utredningstexterna inte hade samma innehåll. Det var inte alltid den äldre personens önskemål som var det som blev synligt i utredningstexten och beslutet. Hon visar också på att insatser förhandlades bort eller omförhandlades. Det tillfördes också nya insatser utöver det de äldre hade önskemål om i samtalet. Olaison (2009 s 81-86) menar att det finns ett marknadsekonomiskt tänkande när biståndshandläggaren fattar beslut och att de ökade kraven på dokumentation har bidragit till en ökad byråkrati. Hon menar att när äldre den personen berättar om sin situation gör biståndshandläggaren en tolkning som leder till ett biståndsbeslut. Den äldre personens berättelse kan ändras så att den passar in i kommunens regelverk. Hon pekar på i sin forskning att behovsbedömningsprocessen och den kommunikativa processen i äldreomsorgen behöver utvecklas för att skapa biståndsbedömning med en helhetssyn på den äldre personens situation.

2.1.4 Individanpassning

Johansson och Blennberger (2010 s 28) lyfter fram individanpassning och delaktighet i beslut framförallt personer som har en demens diagnos för att äldre ska känna ett värdigt liv. Det gäller naturligtvis alla människor, eftersom alla har olika behov och önskemål. Det krävs en stor lyhördhet för varje persons individuella önskemål. Äldre personer är ingen homogen grupp, äldreforskningen visar att det sker en pågående förändring under livsloppet och på så vis ökar också olikheter inom en given grupp människor (ibid). Individanpassning handlar om att vara lyhörd och uppmärksam på varje persons speciella förhållanden det kan handla om kultur, religion det kan även handla om manligt och kvinnligt. Det viktigaste är se varje enskild person. En viktig utgångspunkt är att en äldre personer får fortsätta leva sitt liv som innan de blev beviljade insatser från äldreomsorgen. För att omsorg och vård ska kunna bli individanpassad är det viktigt att känna till en persons livshistoria och livsstil.

2.1.5 Delaktighet

Begreppet självbestämmande är en norm för äldreomsorgen och det förstärks med begreppet delaktighet. Det står för ett delat ansvar och ömsesidig påverkan,

ett samspel i mötet mellan olika individer (Johansson & Blennberger 2010 s 29). De menar att det nödvändigt att i vissa situationer påverka en person och det behöver inte innebära en kränkning mot självbestämmandet. Det är viktigt att motivera med respekt och lyhördhet. Begreppet delaktighet visar hur viktigt det är med samråd och samförstånd kring utförandet av omsorgen. Den som tar emot omsorgen och deras anhöriga måste få ha inflytande på den vård och omsorg som ges.

De tre begreppen: självbestämmande, individanpassning och delaktighet är tre viktiga delar i ett värdigt liv. Begreppen innebär för den enskilde personen att få fortsätta vara den person man är i så stor utsträckning som möjligt.

2.1.6 Lokala värdighetsgarantier

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att stödja arbetet med att kommunerna ska ta fram egna lokala värdighetsgarantier.

Regeringen har bestämt att kommunerna själva ska avgöra vilka kvalitetsnivåer som ska finnas i varje hemkommun. (Socialstyrelsen 2011 s 9) Enligt socialstyrelsen att det är svårt att utforma nationella värdighetsgarantier eftersom det är kommunen som har det yttersta ansvaret för äldreomsorgen.

Att införa lokala värdighetsgarantier innebär att ansvariga politiker tar beslut om att påbörja ett utvecklingsarbete för att granska och i fråga sätta den äldreomsorg som erbjuds. I processen ska brukare, anhöriga personal, pensionärsorganisationer göras delaktiga.

En lokal värdighetsgaranti är en detaljerad beskrivning av hur man lokalt arbetar med etiska värden i äldreomsorgen. Ansvarig politisk nämnd tar beslut om vilka garantier som ska gälla.

Äldre och anhöriga ska känna till de lokala värdighetsgarantierna, de ska också veta hur de ska klaga om inte kommunen lever upp till värdighetsgarantierna. En kommun kan välja att ge den enskilde någon form av kompensation om de inte lever upp till garantierna.(ibid)

2.1.7 Kontaktmannaskap i äldreomsorgen.

Kontaktmannaskap är vanligt sätt att organisera äldreomsorgsarbetet. Syftet är att ge stöd och omsorg till äldre på ett tryggt och säkert sätt. Det finns väldigt lite forskning inom området trots att det är väldigt vanligt. Kontaktmannaskapet är inte reglerat av lagstiftning men finns däremot i kommunernas policy dokument till exempel centrala rutiner och verksamhetsplaner. Min erfarenhet är att kontaktmannaskapet är ett viktigt verktyg för att äldre ska känna trygghet och

få en omsorg som utgår från den egna personligheten och för att öka självbestämmandet.

Att vara kontaktman i äldreomsorgen innebär att ge den äldre individuell och trygg omsorg. Det är den äldres behov av stöd och omsorg att klara sin vardag som avgör hur uppdraget ska se ut. Uppdraget innebär att arbeta i en nära relation till den äldre samt att kontaktmannen har ett helhetsperspektiv och samarbetar med andra berörda i den äldres nätverk (Rönnerfält, Norman & Wennberg 2011 s 15). Författarna tar upp exempel på vad uppdraget som kontaktman kan innebära, jag har valt ut och citerar dessa:

- Att ha välkomstsamtal
- Att tillsammans med den äldre planera, organisera och utföra hjälpen
- Att upprätta en genomförarandplan
- Att vara spindeln i nätet för övriga i arbetslaget och andra yrkesgrupper samt att även samverka med den äldres närstående.

Det är den nära relationen som är grunden i kontaktmannskapet. Relationen ska bygga på tillit och förtroende. Kontaktmannen är den som ska lära känna den äldre personen. Relationen kan vara under kortare eller längre tid. Som kontaktmannen ska lära känna den äldre personen och kunna hantera den känslomässiga relation som utvecklas. Övriga i arbetslaget ska bli välinformerade av kontaktmannen och veta hur, när och varför den äldre vill ha hjälp. Det handlar om ett relations orienterat arbete vilket innebär att skapa och bygga hållbara relationer(Rönnerfält, Norrman & Wennberg 2011 s 15-18).

3. Vanliga teorier i äldreinriktat socialt arbete.

Här beskriver jag de teorier som är valda för studien det är livsloppsperspektivet, aktivitetsteorin, disengagemangsteorin samt gerotranscendensen. De är samtliga relevanta för självbestämmande begreppet och ger insikter och kunskap om åldrandet. Teorierna ger förståelse för hur viktigt det är att äldreomsorgens insatser är individanpassade för att ge äldre självbestämmande. Teorierna ger förståelse för att äldre inte är någon homogen grupp och vikten av att vara lyhörd för varje person önskemål och intressen. Att ha kunskap om dessa teorier kan ge verksamma i äldreomsorgen trygghet i den professionella rollen. Ytterligare ett viktigt begrepp för studiens syfte är Kasam vilket jag också redogör för under teoriavsnittet.

3.1 Livsloppsperspektivet, Aktivitetsteorin, Disengagemangsteorin, Gerotranscendens.

Öberg (2002 s 44) beskriver åldrandet i livsloppsperspektivet eller livsloppsparadigm det innebär att åldrandet pågår genom hela livet, från vaggan till graven, inte bara i slutet. Det finns flera olika definitioner av livslopp, men allmänt utgår man i ett livsloppsperspektiv ifrån att en förståelse av en specifik livsfas kräver kunskap om de övriga livsloppen och att varje utvecklingsperiod bäst förstås i relation till individens hela liv i förhållande till tidigare erfarenheter och förväntningar inför framtiden. Livslopps perspektiv kännetecknas av åldrandet är en process som pågår hela livet, alla perioder i livet anses lika viktiga.

Aktivitetsteorin handlar egentligen om ett grundläggande synsätt som utgår från att ett bra åldrande är förknippat med aktivitet. Enligt aktivitetsteorin är det viktigt att få fortsätta vara aktiv i social samvaro, att få ersätta yrkesrollen med nya roller till exempel i föreningsliv (Tornstam 2010 s 125, 176). Den här teorin var den som ensam rådde fram till 1960 då disengagemangsteorin kom med helt nya antagande. Teorin tonade ned behovet av aktiviteter, den beskrev åldrandet som en naturlig och behaglig process att vilja dra ned på aktiviteter. Det antogs att människan har en genetiskt nedlagd drift att frigöra sig från samhället vid åldrandet. Ofta har den dock kommit att förknippas med en negativt passiv syn på åldrandet och äldre i samhället.

Enligt gerotranscendensen har ålderdomen en alldeles egen mening och karaktär, genom forskning och att lyssna på äldre har det visat sig att åldrandet kan innebära en positiv utveckling med ökad livstillfredsställelse (Tornstam 2010 s 287). Enligt teorin innebär åldrandet en omdefinition av det egna jaget och relationer. Det innebär också ett nytt sätt att se på existentiella frågor. Vid åldrandet blir individen mindre självupptagen och ofta mindre intresserad av materiella saker. Det kommer också en ökad samhörighet med tidigare generationer den äldre kan se sig själv som en länk i en lång generationskedja. Det viktigaste är inte jaget utan kedjan - generationen. Intresset av ytliga kontakter minskar ett behov av en positiv ensamhet ökar. Tornstam beskriver gerotranscendensen som ett tillstånd där individen väljer sina aktiviteter och får en ny syn på det egna jaget, sina medmänniskor och livet i stort.

3.2 Känslan av sammanhang (Kasam)

Inom socialgerontologins forskning har påvisats olika slag av problem. Till exempel vad är det med åldrandet som får oss att må dåligt och hur ska vi komma till rätta med det? Aron Antonovsky som är sociolog vände på synsättet

genom att istället fråga vad är det som gör oss friska? Det nya synsättet kallas salutogent och det har fokus på hälsa (Tornstam 2010 sid 263-267). Det handlar om att behålla en känsla av sammanhang Kasam. I sin forskning har han påvisat att människor trots stress och umbäranden av skilda slag och ändå förblev friska. Han menar att de har förmågan att behålla en känsla av sammanhang.

Så här förklarar Antonovsky (2006 s 39) de tre nyckelbegreppen i Kasam: det första är begreppet är: begriplighet: det innebär att en person som har en hög känsla av begriplighet, möter framtiden med förutsägbarhet, tycker att saker som händer går att förklara. Det andra begreppet är hanterbarhet: det handlar om en persons upplevelse av att resurser står till förfogande, resurser som hjälper till att hantera de krav som ställs. En person som har en hög känsla av hanterbarhet känner sig inte som ett offer inför svårigheter. Exempel på resurser är make eller maka, vänner, kollegor, gud, läkaren – någon en människa känner att hon eller han litar på. Det tredje begreppet är meningsfullhet, vilket innebär att vi kan se meningen med vad som händer oss i livet. Det kan handla om att se svårigheter som utmaningar. Antonovsky menar att om en person inte har en känsla av meningsfullhet är det speciellt problematiskt. Känslan av meningsfullhet är den viktigaste i Kasam begreppet

Följande teoretiska perspektiv är mer inriktade mot vård och omsorg, jag har valt begreppen, mening, kultur platsen och andlighet. De här begreppen är viktiga och relevanta för att möta äldre personer, fråga efter, skapa förtroende och lära känna personen. Ett sådant förhållningssätt ger möjlighet till en individanpassad omsorg och omvårdnad.

3.3 Mening

Enligt Josephson (2004 s 127) är ett av vårdens nyckelord ”mening”. Det är ett ord vi använder inom vård- och omsorg som är svårt att ringa in. För att beskriva meningsbegreppet används begreppen: kultur, andlighet, plats och miljö. (ibid)

3.3.1 Kultur

Kultur är något som delas av en grupp människor, den går i arv mellan generationer. Gruppen har samma värderingar, tro, och gör saker på samma sätt. Personerna som möts skapar mening genom sina möten det har även ett gemensamt socialt tolkningsmönster (Krefting & Krefting 1991 i Josephson 2004 s 128).

Josephson (2009 s 128) refererar till sociologerna Berger och Luckman. Deras bok *The social construction of reality* från 60-talet fått stor betydelse för hur begreppet kultur har tolkats. Kultur beskrivs som ”levande och föränderliga

system skapade och omskapade i vardagslivet genom sociala möten med grupper och andra människor”.

3.3.2 Plats och miljö

Miljöbegreppet är vanligt inom vård och omsorg. Miljö innefattar platser, natur, och sociala roller. Platsen är förutsättningen för vardagslivet, platsen innefattar förutom fysiska rum andra människor, vanor, rutiner och erfarenheter. För att lättare förstå kan man själv placera sig på tänkta platser till exempel: barndoms hemmet, ett sjukhus. Platsen är ett helt nätverk av tolkningar och erfarenheter som vi använder för att förstå livet (Josephsson 2004 s 130).

För en äldre person är det en stor omställning i livet att flytta till ett särskilt boende. Enligt Nord (2012 s 147-160) kan det kännas som att man måste ge upp en del av sitt privata liv. På ett särskilt boende blir vardagen offentlig på ett sätt som det inte är i ordinärt boende. På ett särskilt boende finns en kombination av offentliga miljöer som är gemensamma och ett antal privata boende rum. Genom att både möta andra boende och personal i de offentliga rummen exempelvis matsalen lever man tillsammans med människor som egentligen är främlingar och som man själv inte valt att bo tillsammans med (ibid). Även det privata rummet delar den äldre med personalen och blir på det sättet också en allmän plats. Nord poängterar vikten av att personalen individualiserar omsorgen efter den äldres behov och önskemål så långt som möjligt. Det finns även en nivå som bestäms av hur omsorg och omvårdnad organiseras exempelvis scheman etcetera. Den nivån påverkar vad som går att göra i det dagliga arbetet. Sådana övergripande faktorer har personalen lite inflytande över (James 1992 i Nord 2012 s 149). Även hur den fysiska miljön är utformad har betydelse för personalens omsorgsarbete.

Det måste finnas rumsliga förutsättningar för att kunna värna om den privata sfären och ge de äldre personlig integritet på boendet. Det beskrivs i två nivåer den första nivån kan både boende och personal påverka det handlar om rummets möblering och utformning. Den andra nivån går oftast inte att påverka det är vilka rum som finns och hur huset är byggt. Solve (2002 citerad i Nord 2012 s 159), kopplar den privata sfären till det personliga varat. Han menar att den personliga omsorgen har en grund i respekten för människans vara, de egna besluten och valen. Det innebär också att visa respekt för individens personliga rum och att omsorg som ges i allmänna rum inkräktar så lite så möjligt på den privata sfären, det kan till exempel vara matsalen. Ett konkret exempel på det är om den äldre personen vill äta ihop med andra, med vem, var i rummet vill den äldre sitta etcetera? För att lyckas är förutsättningen att personalen är lyhörd för de äldres individuella önskemål och att de har en empatisk förmåga.

Till största delen är omsorgsarbete en praktik av dagliga uppgifter där personal och äldre möts i ett boende som består av golv, väggar och tak. Teorierna måste omsättas i det vardagliga arbetet (Jutvik 2009 s 160)

3.3.3 Andlighet

Josepsson (2004 s 129) refererar till Caot (1997) som menar att andlighet ofta ger människan kraft i svåra livssituationer och när vi står inför avgörande val. Han menar att andlighet går utanför det mänskliga ”ett högre jag” Andlighet bygger ofta på traditioner som är religiösa men det kan även vara av icke religiös karaktär.

Andliga och existentiella frågor bär vi med oss genom livet. Det hör helt enkelt i hop med att vara människa (Anbäcken & Whitaker 2012 s 165). Frågorna är också betydelsefulla vid livets slutskede. Enligt Wikström (2004 s 75) har en alla individer existentiella tankar även om de inte är troende. Ofta är det tankar kring meningen med livet, skuld känslor. Men det allra vanligaste är funderingar kring döden.

Andligheten beskrivs också som hur vi under livsloppet förhåller oss till, förstår och utvecklar själsliga och andliga funderingar. Det berör oss både som individer och grupper och är ofta en kombination av båda (Robinson, Kendrick & Brown 2003 s 143). Författarna definierar andlighet på följande sätt:

- Att ha insikt och förståelse för sin egen och andras andlighet och gudsfrågor
- Att utveckla en förmåga att möta andra, att få fördjupade relationer och en ökad insikt om andlighet.
- Att genom en ökad medvetenhet och tacksamhet utveckla tankar och känna det optimala med livets mening.

4. Tidigare forskning

Här presenteras tidigare forskning som är viktig för syftet med mitt arbete. Jag har främst läst och intresserat mig för teorier som rör äldre och åldrandet.

4.1 Att få behålla min personlighet när jag flyttar in på ett särskilt boende

Det är viktigt att känna att man ”lever” ända fram tills man dör. Många äldre är aktiva långt upp i åldrarna och fortsätter i stort sett att leva som tidigare. De har hittat en livsstil som de trivs med och som de vill fortsätta leva efter (Nilsson 2004 s 36). Ytterligare en viktig faktor var att fortfarande känna nyfikenhet. De

äldre som deltog i studien uppgav att det var viktigt att kunna ha kontroll och bestämma över sina liv. Det var viktigt att få bestämma över sig själv även om de var beroende av hjälp. Det uppgav även att det var viktigt att få delta i andras liv. Det kunde vara barn och barnbarns upplevelser som de berättade om studier resor etc. Till delaktigheten hör också att få ha bekymmer och omsorg om andra. En av grundstenarna i livskvalitet ansågs vara behövd. Det behöver inte vara praktisk hjälp utan anses även vara att lyssna och ge råd. Nilsson menar att när den egna sfären begränsas blir det viktigt att ha kontakt med omvärlden. För den äldre är känslan av att leva starkt kopplad till vad som händer med de närmaste, men också vad som händer i omvärlden. Här menar Nilsson att massmedia kan vara en god hjälp exempelvis TVn.

4.2 Tid och åldrande

Ågren har gjort en studie med 7 års mellanrum med väldigt gamla människor om hur de upplevde och hanterade sitt åldrande (Ågren 1995 s 8, 55). Första studien gjordes när de var 85 år andra tillfället hade de blivit 92 år. Studien gjordes 1995. I sitt resultat visar hon att det som präglar åldrandet förändrade livsbetingelser och hur de upplevde de här förändringarna. Upplevelsen av hälsan varierade mycket mellan de olika personerna. Deras tidsperspektiv handlade till största delen om nutid och den tid de hade levt. De äldre planerade inte så mycket utan tog en dag i taget, de ville ha kontroll över sina liv. Inställningen till att ta emot hjälp varierade, några var tacksamma för den hjälp de fick och några kände sig bedrövade att de inte klarade mer själva. Ågren beskriver olika strategier för hur de hanterade olika situationer. Anpassningstrategierna var färre vid det andra intervjutillfället Det var lättare att acceptera svårigheterna om de kommit successivt än om de kommit plötsligt. Familjen och vardagen var det viktigaste för de här personerna. Det var en ensamhets och tomhetskänsla att vara den som var äldst kvar i släkten.

4.3 Vara beroende av att få tid och hjälp av andra

Olby (1997) gjorde intervjuer på äldreboenden i Stockholm. Hennes studie visar att de äldres anspråksnivå var kopplad till hur mycket hjälp de var beviljade. Olby menar att när en person inte längre klarar sig utan hjälp accepteras det att ta i mot hjälpen. Ju mer hjälp de hade ju lägre var deras anspråksnivå. Självkänslan hos de äldre sjunker om de känner av personalens stress. De ställer även mindre krav och anspråksnivån sjunker ännu mer. Enligt Olby är det anledningen till att många äldre inte klagar när de känner sig missnöjda utan ofta känner tacksamhet. Hennes studie visar att de äldres behov av att bli sedda och bekräftade är en viktig del i tillvaron. Det mest grundläggande är att personalen har tid att sitta ned och lyssna och ta del av deras berättelser om hur de har levt sina liv.

4.4 Rutiner på äldreboende

Ett äldreboende är ett eget boende och räknas inte formellt som en institution, men miljön på boendet liknar i många delar en institution. Och på en institution finns det rutiner (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012 s 47). De menar att rutiner ger makt. Vikarier går bredvid en fast anställd och lär sig rutiner. Det finns rutiner för den personliga omvårdnaden, mattider, duschdag, förråd ska beställas etcetera. Om rutinerna skulle göras om varje dag skulle det ta för mycket tid och kraft. För att vardagen och omsorgen ska fungera är både personal och boende beroende av fungerande rutiner. Men de är också viktigt att rutinerna är följsamma till de äldres behov och önskemål och att det finns en flexibilitet hos personalen. Rutinerna kan om de hanteras rätt sätt bli en trygghet både för äldre och för dem som arbetar på boendet. Det är förhållningssättet till rutinerna och hur de används som skapar makt. Rutinerna har en stor betydelse för alla på äldreboendet. Personal och boende får ett visst beteende och formas på olika sätt. Författarna menar att rutiner ger makt men att det kan finnas goda rutiner som kan ge både handlingsutrymme och spontanitet för de äldre.

4.5 En studie om äldres självbestämmande kopplat till livskvalitet

Hellström (2005 s 16) har gjort en kvalitativ studie på särskilda boenden för att undersöka på hur de äldre upplever självbestämmandet och kopplar det till livskvalitet. Totalt har hon intervjuat 11 personer på fem olika boenden. Hennes syfte är också att beskriva hur de äldre upplever att de värdesätts. Resultatet visar att de äldre känner att de inte värdesätts och att de inte har något självbestämmande. Hellström lyfter fram att självbestämmandet för de äldre behöver förbättras och sättas i fokus. Vidare visar hennes forskning en miljö som inte stärker eller bemyndigar det individuella självbestämmandet. Hon visar fem olika kategorier som vuxit fram under analysen det är:

- Att ställas inför fullbordat faktum,
- Att vara till lags,
- Att vara beroende,
- Att känna uppgivenhet,
- Att inte värdesättas

4.6 Förhållningssätt i omvårdnaden av äldre

All omvårdnad oavsett ålder bör utgå från ett personcentrerat förhållningssätt. Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att ha en humanistisk människosyn. Att ge omvårdnad innebär alltid att vara i maktposition eftersom den som tar i mot hjälpen är i beroendeställning. Det är viktigt att den som ger omsorgen är medveten och reflekterar över sin makt för att undvika att kränka

den äldre. Den som ger omvårdnaden måste vara medveten om sin inställning och tankar om vad som väcker olika känslor. Det är också viktigt att förstå hur lätt det är att omedvetet kränka den person som tar emot omsorgen. (Ericsson 2011s 308-310). Det är personalens syn på äldre som är avgörande på vilket sätt omvårdnaden ges. Det kan vara rädslor som styr t ex egen rädsla för döden och åldrandet. Ett behov av att hålla distans ska göra att den äldre upplever sig som ett objekt och att givaren har fokus på uppgiften. I ett personcentrerat förhållningssätt är det viktigt att vara närvarande i mötet och att se personen man ger omsorg. För ett personcentrerat förhållningssätt krävs att den som ger omvårdnad har en god självkännetom. Givaren måste också bli medveten om det som väcker obehagskänslor och få möjlighet att bearbeta för att kunna göra en förändring. Ericsson skriver vidare om vikten att ha en empatisk förmåga att kunna ställa sig utanför sig själv och kliva in i den andres livsvärld. Det är nödvändigt att lämna sitt eget privata jag och sätta den äldres behov i centrum. Det krävs en helhetssyn på den äldres hela situation.

Nordenfeldt (2010 s 25) menar att orsakerna till den bristfälliga vården varierar. En del har att göra med bristande resurser, brist på personal och utrustning. Men det har också att göra med utbildningsnivå som i sin tur leder till inställning och attityder. Han pekar på att personalen inte fått tillfälle att reflektera över förutsättningarna för hög livskvalitet och vad som är en god omvårdnad för de äldre.

5. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individanpassning på ett särskilt boende.

Jag har valt följande frågeställningar som ska vara en hjälp för att uppnå syftet:

Frågeställningar:

- På vilket sätt upplever äldre personer att de får fortsätta leva sina liv utifrån sin personlighet när de flyttar in på ett särskilt boende?
- Anpassar de äldre sina önskemål utifrån den kultur och rutiner som finns på det särskilda boendet? Om ja på vilket sätt?
- Vilka tankar fanns om ett särskilt boende innan man flyttade in på boendet?
- Hur viktig är kontaktmannen för de här äldre personerna?

6. Metod

I metodkapitlet kommer jag att beskriva metoden jag använt mig av som är den kvalitativa forskningsintervjun.

För att uppnå syftet med studien och få svar på mina frågeställningar har jag valt att använda mig av den kvalitativa forskningsintervjun. Genom att intervjua äldre vill jag ta reda på vad de har för upplevelser kring självbestämmande delaktighet och individ anpassning när de flyttade till ett särskilt boende. Syftet med studien är att få de äldres perspektiv. Genom tidigare forskning har det visat sig att det finns en risk att det är anhörigas och personals synpunkter som lyfts fram. Ett exempel på det är Olaisons studie (2009 s 69), som visar att den äldres behov anpassas till dokumentations regelverk och delas in i kategorier. Det har motiverat mitt val av en metod där äldres egna berättelser står i fokus.

6.1 Kvalitativa intervjuer

Widerberg (2002 s 16) menar att i en kvalitativ intervju är mötet mellan forskaren och den som blir intervjuad det mest centrala, det sker ett unikt samtal eftersom olika personer intervjuas, samtalen och relationen förändras. Det som är speciellt med en kvalitativ intervju är forskaren följer upp delar av den intervjuades berättelse för att ta fram det valda temat på forskningen (ibid.)

Enligt Kvale (2009 s 18) bygger den kvalitativa intervjun det vardagliga samtalet men är ett professionellt samtal. Samtalet bygger på ett samspel som leder fram till en kunskap, som växer fram i det samspel som uppstår mellan intervjuaren och den som intervjuas.

Jag kommer att ha ett fenomenologiskt perspektiv i studien dvs. jag kommer att vara koncentrerad på den intervjuades upplevelser, prioritering av exakta beskrivningar och så långt som möjligt inte ha förutfattade meningar utifrån egen kunskap och värderingar. Fenomenologin intresserar sig för att klargöra både det som framträder och på vilket sätt det framträder. Fenomenologin är ett försök till direkt beskrivning av upplevelsen, utan att förklara eller analysera (ibid).

6.2 Etiskt förhållningssätt

För att skydda individen finns fyra etiska huvudregler för forskning det är: informationskravet samtyckeskravet, anonymitetskravet och nyttjandekravet. Så här har jag gjort för att följa principerna för humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning som vetenskapliga rådet tagit fram: (2005)

1. Informationskravet innebär att den som ska bli intervjuad får information om vilket syfte undersökningen har och hur den ska genomföras. Jag skrev ett brev som beskrev vilka frågeställningar jag hade och att intervjun skulle spelas in på band om jag fick tillåtelse av den som blev intervjuad. Jag tog kontakt med enheternas chefer. Jag informerade om syftet med studien och frågade om jag fick göra intervjuerna på boendet. Vi kom överens om att enhetschefen skulle fråga fem personer på respektive enhet om deltagande i studien. Enhetschefen lämnade brevet till de tillfrågade personerna. Jag valde det här sättet för att enhetschefen är en person som har kännedom om vilka personer som bor på äldreboendet och kunde fråga de personer som tillhörde målgruppen.
2. Samtyckeskravet innebär att den som deltar själv bestämmer över sin medverkan. För att leva upp till samtyckeskravet skrev jag i brevet att det var frivilligt att delta i studien och att det gick bra att avbryta intervjun när som helst. De som blev tillfrågade fick både muntlig och skriftlig information om intervjun de fick tid och möjlighet att fundera om de ville delta i studien.
3. Anonymitetskravet innebär att alla som deltar i studien är anonyma. För att leva upp till kravet är alla personuppgifter och namn borttagna. De två enheterna kallas boende A och B. Jag har valt att tala om ålder och kön på dem som intervjuats, eftersom det har betydelse för analysen och resultatet. Den här principen har jag hela tiden haft i åtanke eftersom undersökningen är relativt liten.
4. Alla uppgifter jag fått fram används enbart i det här examensarbetet på så vis följer jag även den fjärde principen nyttjandekravet. Syftet med arbetet är undersöka äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individanpassning på särskilt boende. Det som kommit fram i intervjuerna kommer inte att användas i något annat sammanhang.

6.3 Analyismetoder

Här beskriver jag den analysmetod som är kopplad till de teorier som berör meningsbegreppet (Josephsson 2009 s130-132). Jag vill få en ökad kunskap och förståelse kring äldres tankar och funderingar kring begreppet mening.

6.3.1 Fenomenologin

Enligt fenomenologin uppfattar vi omvärlden med våra sinnen. Ett viktigt begrepp som används är livsvärlden, den värld människan upplever i vardagslivet. (Josephsson 2009 s 130). Livsvärlden kan översättas till levda erfarenheter, vi lever våra liv och utför vardagssysslor med utgångspunkt från det upplever genom våra sinnen.

Enligt Kvale (2009 s 42) är fenomenologi i kvalitativa studier ett sätt att utifrån den intervjuades situation förstå och kunna beskriva hur hon eller hon upplever sin livsvärld. Det viktigaste i metoden är att beskriva det som berättas så exakt och fullständigt som möjligt snarare är att analysera. Under en intervju med fenomenologiskt perspektiv är det viktigt att intervjuaren är öppen för nya och oväntade situationer i stället för att komma med färdiga kategorier eller tolkningar. Intervjuaren ska fokusera på studiens syfte och ställa öppna frågor under intervjun. Den som intervjuar leder samtalet genom vissa teman utan att leda till bestämda uppfattningar. (ibid)

Intervjun kan ge kunskap om hur den intervjuade uppfattar mening i det tema som finns i intervjun. Intervjuaren ska uppfatta och tolka det som sägs vara observant på kroppsspråk ansiktsuttryck och tonfall. Det är viktigt att uppfatta det som sägs mellan raderna och försäkra sig om att det som sagts har uppfattats rätt. (ibid)

6.4 Analysmodell

Den här teoretiska modellen har jag delvis använt mig av. Jag redovisar mitt tillvägagångssätt i 6.5, 6.5.1 och 6.5.2.

Med begreppet kodning menas att identifiera och koppla samman textdelar efter särskilda principer som är relevanta i analysprocessen. Kodning och analys är två processer som är beroende av varandra. Analysens följer en struktur som består av problemformulering, teori och analysteknik. (Watt Boolsen 2007). Det här är en beskrivning av ett sätt att starta analysfasen som jag i många delar använt mig av under mitt arbete.

1. När data är kodade, leta efter mönster, teman och dylikt.
2. Använd inlevelseförmåga, intuition och fantasi.
3. Ev. skapas nya kategorier och överkategorier.
4. Indela vissa variabler i underkategorier.
5. Hitta gemensamma drag.
6. Identifiera och formulera nya variabler.
7. Sätt in begreppen och analysen i en teoretisk ram.

Allt efter som analysens process fortskrider kan frågorna i problemformuleringen besvaras.

6.4.1 Meningskoncentrering

Jag har även inspirerats av meningskoncentrering i resultatanalysen. Meningskoncentrering är att dra samman intervjupersonens yttranden till kortare formuleringar. Kärnan i det som sagts formuleras om i några få ord. Kvale (2009

s 221) ger exempel på meningskoncentrering som Giorgi (1975) utvecklade på fenomenologiska filosofins grunder. Ett syfte var att visa hur man på ett systematiskt sätt handskas med data som uttrycks på vardagsspråk. En intervju analys omfattas av följande fem steg som Kvale ställt upp på följande sätt:

- Forskaren läser igenom hela intervjun för att få en känsla av helheten
- Sedan fastställs de naturliga meningsenheterna i texten
- Forskaren fastställer teman, utifrån meningsenheterna. Han/hon ska på ett enkelt sätt beskriva teman utifrån den intervjuades synvinkel.
- Knyta ihop intervjuens teman i en deskriptiv utsaga

Enligt Kvale (ibid) är det viktigt att i en fenomenologisk meningskoncentrering är det mycket viktigt att ha rika och nyanserade beskrivningar av det man som forskare undersöker.

6.5 Urval

Jag har valt att göra studien på två äldreboenden i Östergötland. Det är boenden som jag inte hade någon tidigare kännedom eller förutfattad mening om. I studien benämns enheterna boende A och boende B. På boende A finns det 64 platser som är fördelade på fyra våningsplan. Här finns fyra dubletter (lägenheter för två personer). På boende B finns det 30 platser som är fördelade på tre våningsplan.

Jag tog kontakt med tjänstgörande enhetschef på respektive äldreboende och berättade om min studie. Jag bad att de skulle utse 5 personer på sina boenden som ville och kunde berätta om hur de upplevde självbestämmande. Jag ville att de skulle tillfråga personer som inte hade någon demens diagnos för att de själva skulle kunna berätta om hur de upplevde att det var delaktiga i beslut och fick bestämma över sin omsorg. Jag skrev ett informationsbrev till dem som skulle bli intervjuade och som enhetscheferna skulle förmedla till de äldre som skulle intervjuas. (Se Bilaga 1). Mitt syfte med att fråga enhetscheferna var att få möjlighet att träffa äldre personer som ville vara med på en intervju och som kunde berätta om sina upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Jag funderade kring om det fanns risk att chefen valde ut personer de visste var positiva, det fanns även funderingar om det kan vara svårt att säga nej när chefen ställer frågan. Efter ett noggrant övervägande kom jag fram till att det var mest etiskt rätt mot den äldre personen att frågan och informationsbrevet gick via chefen.

Från början var min tanke att intervju 10 personer, jag fick möjlighet att träffa 4 boende på varje enhet. Jag samrådde med min handledare och vi kom fram till att 8 personer var ett tillräckligt underlag för studien. De personer som blev

intervjuade hade bott på boendet mellan 1 och 3 år, deras åldrar varierade mellan 85 och 97 år. Det blev 8 personer som intervjuades 4 på varje boende. Det är totalt 6 kvinnor och 2 män som blivit intervjuade. 3 kvinnor och 1 man i kommun A samt 3 kvinnor och 1 man i kommun B.

6.5.1 Intervjuerna

Intervjuerna utfördes i de äldres hem under juli månad. Intervjuernas längd var ungefär en timma. Jag valde att använda ett halvstrukturerat frågeformulär. Intervjuerna genomfördes med en intervjuguide (se bilaga 2) som koncentrerade sig på tre teman: självbestämmande individanpassning, och delaktighet. Intervjuerna spelades in på band och skrevs ut ordagrant. Jag frågade först de som blev intervjuade om det gick bra att samtalet spelades in. Alla gav sin tillåtelse. Under intervjuerna strävade jag efter att det skulle vara en bra atmosfär och att det skulle kännas som ett naturligt samtal. Jag ville möta personen utifrån hennes/hans villkor. Det kändes viktigt att spela in intervjuerna för att inte i efterhand konstruera vad som sagts. För att fånga och minnas min egen upplevelse spelade jag även in mina tankar och känslor på bandet efter intervjun.

6.5.2 Analys av intervjuerna

Första analysen av intervjuerna innebar att jag kunde ta fram fem olika kategorier. Jag kopplade ihop innehållet i intervjuerna till kategorier för att få en första bild. Jag använde mig av frågeställningarna och skrev ihop resultaten i olika tabeller för att kunna göra analyser, se samband och olikheter. Sedan gick jag vidare och tog fram nya analyser som ledde till ett antal subkategorier. Jag har använt mig av en enklare form av meningskoncentrering genom att sammanfatta vad som sades i intervjuerna till huvudkategorier respektive subkategorier. Subkategorierna kopplar jag till relevanta teorier och forskning kring ämnet i analysen. De äldres tankar och uppfattning kring deras liv på de särskilda boendena skiljde sig åt. Under de kategorier där resultaten skiljde sig åt redovisar jag de två olika boendeenheterna var för sig. Min ambition är att fånga och lyfta fram varje persons tankar och funderingar därför har jag valt att redovisa med citat. Mina egna reflektioner kopplat till analysen redogör jag för i diskussionen. Jag redovisar kategorier och subkategorier i en tabell under rubriken resultatredovisning.

6.5.3 Diskussion av metodval

Den kvalitativa intervjun med ett fenomenologiskt synsätt ligger till grund för resultatredovisning och analys. Metoden är relevant för studiens syfte. Jag har

valt metoden för den att lyfta fram de äldres åsikter och tankar kring självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Min ambition var att intervjusituationen skulle få en struktur som liknade ett vardagligt samtal jag strävade efter att skapa en trevlig och avspänd atmosfär.

För att få svar på studiens frågeställningar och nå fram till syftet har jag använt mig av en frågeguide. Som intervjuare finns en risk att lägga in egna värderingar i det som sägs. Eftersom jag lyssnat flera gånger på intervjuerna har jag reflekterat över och varit uppmärksam på att inte lägga in egna värderingar.

7. Resultatredovisning och analys

7.1 Tabell över kategoriseringar

Huvudkategorier	Subkategorier
Varför flyttade jag till ett äldreboende och vad hade jag för tankar om hur det var att bo på ett äldreboende?	Ställas inför faktum Upplevelse av flytt Upplevelse efter flytt - trivsel eller frustration
De äldres egna upplevelser av självbestämmande.	Rutiner Att vara till besvär Personalens makt
Att få behålla min personlighet	Jag är fortfarande jag/ Jag är begränsad.
Livsåskådning	Kasam Andlighet
Kontaktmannaskap	Relationen Rollen

Här redovisar jag resultat och analys från kategorierna kopplat till teorier och tidigare forskning.

7.2 Kategori: Varför flyttade jag till ett äldreboende, och vad hade jag för tankar hur det var att bo på ett äldre boende?

Kategorin de äldres tankar om särskilt boende innan flytten och hur flytten gick till är viktiga frågeställningar för att få veta de äldres tankar och upplevelser av självbestämmande när de flyttade in på det särskilda boendet. Att flytta till ett

särskilt boende är en stor omställning i livet den äldre har mycket tankar och funderingar om hur deras tillvaro på boendet ska bli. De särskilda boendena har genomgått en förändring genom åren från långvård till dagens särskilda boendeformer. Då ädelreformen genomfördes 1992 fick kommunerna ett samlat ansvar för vård och omsorg för äldre samt ett ansvar för hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer.

En av de äldre säger så här "Ett äldreboende har vi aldrig tyckt om vi som är uppvuxen i en familj så tänkte man inte då utan de bodde ju på långvården så hette det ju förr"

Gemensamt för samtliga som blivit intervjuade är att flytten kommit plötsligt på grund av att hälsan blivit sämre. Det var inget man planerat och egentligen valt utan det var situationen som avgjorde att de blev tvungna att flytta.

"Jag har alltid varit frisk och kry, men så märkte jag att synen blev sämre, hörseln blev sämre. Det blev jobbigt hemma att klara sig."

En kvinna hade under många år vårdat sin make i hemmet. När mannen blev sämre och situationen blev ohållbar i hemmet flyttade makeparet in i det särskilda boendet. Hon berättar att hon fick flytta med när maken blev sämre.

Under kategorin: Varför flyttade jag till ett äldreboende, och vad hade jag för tankar hur det var att bo på ett äldre boende? ger de äldre samma bild på de båda boende enheterna ingen av dem hade planerat eller tänkt att de skulle flytta till ett särskilt boende. Det var på grund av sjukdom eller olyckshändelse samtliga hade blivit tvungna att flytta. En av kvinnorna jag intervjuade hade själv inget behov av ett äldreboende men hade flyttat tillsammans med sin make som hade ett stort omvårdnadsbehov. En annan säger att förr så hette det långvården som de bodde på, hon hade en negativ bild av hur det var på ett äldreboende på grund av den erfarenhet hon hade sedan tidigare.

Nilsson (2004 s 36) lyfter i sin forskning att många äldre är aktiva långt upp i åldrarna och fortsätter att leva i stort sett som förut. De äldre hon har intervjuat uppgav att det var viktigt att ha kontroll över sina liv. Det här knyter väl an till att de äldre i den här studien inte hade planerat sin flytt i förväg utan fortsatt leva sina liv tills de blev tvungna att flytta. Ågren (1995 s 53) visar i sin studie att de äldres tidsperspektiv i största delen handlar om nutid och tiden som varit. De planerade inte så mycket utan tog en dag i taget. Det kan också en anledning till att flytten till det särskilda boendet kom relativt plötsligt och inte hade planerats i förväg.

7.2.1 Subkategori: Att ställas inför faktum

En annan viktig aspekt inför flytten är de anhörigas oro i 5 av intervjuerna har barnen varit delaktiga och motiverat sina föräldrar till en flytt ”grabben var orolig, han bor i Västerås. Han pratade om det och då förstod jag att jag kommit till det här stadiet”

En äldre uttrycker att det var någon annan som bestämt att hon skulle flytta. ”Det var dom där borta” Hon berättar att hon blev erbjuden den här platsen accepterade och flyttade.

För alla de jag intervjuat blev flytten blivit ett faktum, nu kan jag inte bo kvar hemma längre. En av de äldre berättade att när sonen pratade om det förstod han att han kommit till det stadiet att nu det var dags att flytta. Samtliga som jag intervjuade berättade att anhöriga hade varit oroliga innan flytten, flera av dem hade sina närstående på annan ort. En annan dam säger att det inte var hon som bestämde utan det var någon där borta som bestämde att hon skulle flytta och då gjorde hon det. Enligt Blennberger och Johansson (2010 s 27) är det svårt att ha självbestämmande fullt ut då det gäller omfattning och form av bistånd där sträcker sig självbestämmandet till rätten att söka bistånd. Sedan är det biståndshandläggaren som tar beslut om vilken form av bistånd den enskilde har rätt till enligt lag. Nästa steg är valfriheten att välja vårdgivare och utförare är både möjligt och väldigt viktigt. Eftersom biståndshandläggaren är första kontakten med äldreomsorgen är det viktigt med en stor lyhördhet och respekt för den äldres önskemål. Det resultat som visas i den här studien är att de som flyttar in i boende A säger att när de väl flyttat in trivdes de och är nöjda med allt. När jag jämför med boende B, ger de en bild av någon form av besvikelse, som att jag ville till ett annat boende, det var någon annan som bestämde. Jag får en bild av att de som flyttat in i boende A har varit delaktiga i biståndsprocessen innan flytt tillsammans med anhöriga. Jag vill belysa mitt resultat utifrån Olaisons (2009 sid 69) studie kring bedömningsprocesser, där hon visar på att de äldres behov anpassas kring regler som styr dokumentationen och blir där för inte individanpassade utan formas i de ramar som styrs av regelverket. Mitt resultat väcker också tanken att det är som Olaisson visar att det inte är alltid är den äldres önskemål som finns i utredningstext och beslut. Önskemålen från de äldre har ändrats från bedömningsamtal till beslut. Olaison menar att det finns ett marknadsekonomiskt tänkande i bedömningsprocessen och att ökade krav på dokumentation har medfört en större byråkrati. Hon har sett att den äldres problem ibland paketeras om så att de passar den enskilda kommunen. I sin forskning visar hon på att kommunikationen behöver förbättras för att biståndsbedömningen ska få en helhetssyn på den äldres situation. Min fundering går till den kvinna på boende B som inte fick plats på det boende hon

önskade. Kan det ha att göra med det ekonomiska läget i kommunen. Kanske också att hon inte blivit lyssnad på?

7.2.2 Subkategori: Upplevelse efter flytt – trivsel eller frustration

Ingen av de personer som jag intervjuat hade planerat eller valt att flytta till ett äldreboende. De upplever tillvaron på lite olika sätt när de väl flyttat in.

Här skiljer sig enheterna åt. På boendet A har de äldre funnit sig väl till rätta de berättar att de trivs så bra. Ingen ville egentligen flytta, de berättar om anhörigas oro och att det behövdes en del övertalning innan flytten blev av. Någon säger att det tog lite tid att vänja sig, en annan säger att hon helst ville bo kvar i sin lägenhet men att hon trivdes från första stunden på boendet.

En av de intervjuade säger så här: ”det tog ju tid innan jag kom in i det jag liksom forskar i allt då tänkte jag: det här var ju enastående, och när man stängde dörrn och liksom var sig själv visserligen har jag inte mycket men jag behöver inte mer. Mat och vänner det är vi allihop här. Och det är underbart” En säger att det var konstigt att vara tvungen att flytta och att det var ovant att inte behöva göra något själv. Men efter ett tag vande hon sig och det kändes skönt att slippa bekymra sig över saker och ting.

De äldre som bor på boende B har också flyttat till ett särskilt boende på grund av hälsoskäl som gjort att de inte kunnat bo kvar hemma. De uttryckte en besvikelse över hur deras situationer var. En person hade till exempel förväntningar på att få mer vård. En person hade förväntningar på att få sjukgymnastik för att bli mer rörlig. En person säger att hon fick det här erbjudandet och tog det. ”Jag ville helst komma till ett annat boende, det här området är liksom främmande för mig men där fanns ingen plats för mig så nu sitter jag här” Nu säger hon att hon inte får något mer erbjudande

På boendet B uttrycker de äldre frustration av olika slag. En av de äldre ville helst till ett annat boende och trivs inte på grund av att flera medboende har demensdiagnoser. Hon undviker att vara i den gemensamma matsalen för hon tycker att det blir för rörigt. Detta ligger i linje med det Nord (2012 s 147-160) poängterar i sin forskning att det är en stor omställning för den äldre att flytta till ett särskilt boende, det kan kännas som att behöva ge upp en del av sitt privata liv. Hon lyfter också fram att de äldre lever tillsammans med andra som de inte själva valt eftersom delar av det särskilda boendet består av offentliga miljöer och där möter de andra boende och personal.

Forskare har påvisat problemet med den offentliga miljön på de särskilda boendena. För att undvika möten med en del personer tvingas äldre ta till olika

strategier för att undvika dem. Den äldre personen offentliggörs på ett sätt som den inte vill enligt Nords resonemang (2012 s 149). Den här äldre kvinnan på boende B har helt enkelt valt en strategi att vara kvar i sitt privata rum och undviker på så vis de personer hon inte vill träffa. Detta överensstämmer med Ågrens studie (1995 s 7) som visar att det är lättare för äldre att acceptera svårigheter om de kommit successivt än om de kommit plötsligt. Att flytta till ett äldreboende innebär för den äldre personen att få bryta sin gamla invanda kultur. De här äldre personerna har från början inte valt att flytta till ett äldreboende, när de står inför faktum och ha flyttat in, skapar de en ny kultur genom nya sociala kontakter med både personal och andra äldre personer. Här ser jag en tydlig koppling till Josephsons (2004 s 128) diskussion av Berger och Luckman kultur resonemang som menar att vi skapar och omskapar kulturen i vardagslivet med andra.

Jag vill belysa meningsbegreppet och vikten av människans berättelse, min fundering är hur hade den ovan nämnda kvinnans situation varit om någon hade tagit sig tid för att lyssna på och tolka på hennes berättelse? Hon upplever att hon inte kan hantera eller påverka sin situation. En annan reflektion är att miljön på boendet inte bara handlar om lokaler, utan möten mellan personal, andra boenden, anhöriga.

7.3 Kategori: De äldres egna upplevelser av självbestämmande

Jag ser skillnader i de äldres upplevelser av hur mycket de bestämmer över dagens innehåll: Med några utvalda citat vill jag ge läsaren en bild om äldres tankar och upplevelser på boende under temat självbestämmande.

Frågeställningarna var: ”Hur kan du påverka omsorgens dagliga innehåll?” och ”Kan du bestämma vad du vill göra på dagarna?”

7.3.1 Rutiner

På boendet A upplever de äldre som blivit intervjuade att de får bestämma över sin dag. De uttrycker att de är väldigt nöjda framförallt med personalen och deras förhållningssätt. De tycks dem väldigt självklart att det finns rutiner som till exempel mattider som inte de råer över. De uttrycker också att det är väldigt skönt och att de fått det väldigt bra. En av dem jag intervjuat säger så här: ”Jag kan säga vad jag vill och de sitter och lyssnar pratar och de har tid med mig, de frågar är det så du vill ha det?” De äldre blir tillfrågade, och görs delaktiga i sin dag även om de uppger att det finns rutiner.

Ett citat från boende A: ”Det finns inget jag vill ändra på. Det var så här när vi kom och det håller på likadant. Mat tider är det mycket jag har sagt ifrån kl 17.00 jag vill inte vara med då det har jag gjort men annars är jag med på allt”. I en intervju berättar en boende om de olika mattiderna och att han får sina mediciner på bestämda tider. Han tyckte att det är skönt att själv slippa tänka på när han ska ta sina tabletter. En annan av de äldre säger att det finns speciella tider, men att hon bara kan säga ifrån. På boende A uppger de intervjuade att de kan påverka dagens innehåll och de bestämmer vad de vill göra på dagarna, att det finns tider och rutiner som är fasta exempelvis maten. De berättar också att personalen frågar hur de vill ha det. Alla äldre i boende A lovordar alla i personalgruppen för deras goda bemötande. De tycker att de fått det väldigt bra och behöver till exempel inte tänka på medicin och annan vård eftersom de får hjälp med allt de önskar.

På boende A finns rutiner de äldre uttrycker att rutinerna som finns ger struktur och en trygghet för dagen, de säger att de när som helst kan ändra på rutinen efter egna önskemål och behov.

På boendet B uttalar de äldre att rutinerna är låsta och att de inte går att ändra på. Som en av de äldre säger: ”Det bara är så.”

”Jag skulle vilja duscha två gånger i veckan men det går ju inte vi får bara en gång. Det tycker jag är lite dåligt. Alla får bara det. Minst två gånger i veckan skulle jag vilja. Jag är en som vill duscha hemma kunde jag duscha varje dag. ”Det var det sista jag gjorde innan benet gick av”

En av de äldre berättar att det är bestämda tider med maten och att det går för lång tid mellan kvällsmaten som serveras kl 17.00 och frukosten kl 09.00.

Ytterligare en boende uttrycker att maten är på bestämda tider och då ska hon äta i matsalen.

Som framkommer av ovan ger de äldre på boende B uttryck för att de inte får vara med och bestämma över dagens innehåll. Det är inte de individuella önskemålen som styr dagen utan det är rutiner och regler såsom att alla äldre bara får duscha en gång per vecka, det finns bestämda tider för maten. Rutinerna blir ett hinder för de äldres självbestämmande. De ger också uttryck för att det inte är någon ide att fråga. Det måste finnas en struktur för det dagliga arbetet med vissa rutiner som skapar trygghet.

De jag intervjuat har av hälsoskäl flyttat till det särskilda boendet då de inte kunde bo kvar i ordinärt boende. Nu är de beroende av verksamhetens rutiner som styrs av politiska beslut och ekonomi. De ger uttryck för att det inte är någon ide att fråga eller ändra på något för så här är det bara. (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012 s 43-49) har gjort en studie som handlar om makt på äldreboenden. De menar att rutiner är en hörnsten för den makt personal i

äldreomsorgen utövar gentemot de äldre, men rutiner kan också vara en trygghet och handlingsfrihet för de äldre, beroende på hur de hanteras. Resultatet under subkategorin rutiner visar på två helt skilda upplevelser av rutiner från äldre personer på två olika äldreboenden.

7.3.2 Vara till besvär

Under intervjuer på boende B ger de äldre uttryck för att de är till besvär. Någon säger att de är alldeles för många äldre på boendet för att de ska kunna ha inflytande på dagens innehåll. En annan säger att för henne är rutinerna det allra viktigaste exempelvis att få komma upp och i gång på morgonen. Hon ger uttryck för att hon inte kan vara med och påverka rutinerna som finns. ”Jag skulle i alla fall vilja vara med i diskussionerna. De vill inte att jag ska ringa så mycket på larmet”

En av de äldre säger så här när vi pratar kring hur hon är delaktighet i dagens innehåll: ”nej nej vi är alldeles för många”. Hon får själv ta reda på om det finns några aktiviteter på boendet hon tycker det finns väldigt lite att göra. En av de äldre på boende B säger att rutinerna är väldigt viktiga för henne att få komma upp och sedan följa dagens rutiner. Vi pratar kring om hon får vara med och bestämma över rutinerna, hon säger att hon gärna skulle vilja vara med i diskussionerna. Hon berättar att personalen tycker att hon ringer för mycket på larmet, hon ursäktar dem med att de har väl sina begränsningar. Mina reflektioner när jag samtalar med henne är om det finns någon som har speciellt ansvar för hennes omsorg och om någon har suttit ned och pratat med henne hur om hur hon vill ha sin dag. På boende A ger en äldre kvinna en motsatt bild hon berättar att här har personalen alltid tid att sitta och prata. Hon upplever att hon kan göra precis det hon vill. Olby(1997) har i en studie om äldres livsfrågor sett att det mest centrala för äldre är att bli sedda och bekräftade. Grundförutsättningen till det är att personalen har tiden att få ta reda på varje äldre persons unika berättelse.

Om den äldre personens berättelse används som en utgångspunkt och om personalen har en levande dialog, är lyhörd och reflekterar kan berättelserna vara en stor hjälp för att ge en individuellt utformad omsorg (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012 s 59).

7.3.3 Personalens makt

På boende B pratar de äldre om personalens makt och att det är de som bestämmer. De upplever att personalen bestämmer och att det är rutinerna som

styr. De uttrycker att de inte får den omvårdnad de vill ha, de tycker att de har för lite inflytande över när de får sina insatser.

”Jag tycker att personalen bestämmer för mycket. Vi kunde få ha lite mer bestämmanderätt ”

En av de jag samtalar med säger att det är personalen som bestämmer vilken dag han ska duscha. Att han sedan får vara redo och anpassas sig efter den tiden han får och att personalen har väl sina regler för hur åldringar ska hanteras.

Det blir väldigt tydligt i samtalen med de äldre på boende B att de upplever att det är personalen som bestämmer. Exempelvis ”genom uttryck som de har väl sina föreskrifter hur man ska hantera åldringar”. Det som krävs på det här boendet är att börja arbeta med en attitydförändring. Vi står inför ett paradigmskifte i äldreomsorgen, de äldre ska ha makten, inte personalen. Det är ett processarbete som måste börja hos varje individ som arbetar i äldreomsorgen, det handlar om att få en god självkänedom och förstå vad som händer inom mig i olika situationer och möten med andra. Som omsorgs givare måste jag vara medveten om att jag har makt för att kunna bemöta utan att omedvetet kränka en annan person. Harnett, Jönsson & Wästerfors (2012 s 43-49), menar att på äldreboenden finns det olika slags kontroller som är tydliga. De som flyttar in förväntas att anpassa sig efter de rutiner som finns duscha, gå på promenad när det passar schemat, äta på samma tider. Det kan bli så att de äter när det är dags för mat fast de inte känner sig hungriga. Efter ett tag kan det bli så illa att den äldre slutar att fråga efter vad de egentligen önskar för de se att personalen ändå inte har tid (ibid)

Olby (1997) visar i en studie att äldres anspråksnivå blev lägre ju mer hjälp de behövde. Hon såg också att ju mer personalen stressade desto lägre blev de äldres anspråksnivå. Hon menar att det ge äldre lägre självkänsla och att de av den anledningen inte klagar när de känner sig missnöjda utan ofta istället känner tacksamhet. Enligt Olby (1997) är det allra viktigaste att personalen har tid att sitta ned och lyssna och ta del av de äldres berättelser om hur de levt sina liv.

Ericsson (2011 s 309) menar att det är personalens syn på äldre som är avgörande på vilket sätt som omvårdnaden ges. Alla som arbetar i äldreomsorgen ska ha ett humanistiskt synsätt och vara medveten om sina värderingar och veta vad som väcker olika känslor hos en själv. Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att ha god självkänedom. Risken är annars stor att man som personal använder sin makt omedvetet.

7.4 Kategori: Att få behålla min personlighet

Enligt den nationella värdegrunden ska äldre få fortsätta vara de personer som de alltid har varit även när de blir beroende av äldreomsorg.

7.4.1 Jag är fortfarande jag – eller jag är begränsad

En av kvinnorna jag intervjuar på boende A berättar att hon har fortsatt att följa den dygnsrytm som hon är van vid. Hon lyssnar på radio och ser på tv. Hon lägger sig tidigt och går upp i ottan ca 03.00. Hon fortsätter att bädda sin säng fast det är jobbigt och det tar i mot. Hon lyssnar på radion så länge hon orkar.

En äldre man på boende A berättar att förändringen som blivit för honom är sjukdomen. Han uttrycker att det är skönt att få hjälp med den omvårdnad han behöver. För övrigt är personligheten den samma. Han har varit en mycket aktiv person, och fortsätter att vara det efter den situation han befinner sig i dag. Han säger också att det betyder mycket att han fått fortsätta vara den han är och att det troligtvis är därför han trivs så bra.

För en kvinna som bor på boende B är det väldigt viktigt att få vara fin i håret, hon vill gärna duscha två gånger per vecka, hemma duschade hon varje dag. Nu får hon bara duscha en gång per vecka Citat: ”alla får bara det”

En av de intervjuade på boende B säger att hon gärna vill åka och köpa blommor och vill gärna få välja själv. Hon berättar också att hennes högsta önskan är att få komma hem till sin lägenhet där hon och maken bodde. Men säger i nästa andetag: ”Jag är belåten jag klagat inte.”

Under temat att få behålla sin personlighet skiljer sig svaren mellan boendeenheterna. På boendet A uppger de som jag intervjuat att de får fortsätta vara de personer de alltid varit men att det är sjukdomen som blivit en begränsning. De säger att situationen har förändrats men personligheten finns kvar. På boendet B berättar de äldre att de inte fullt ut kan fortsätta leva som de gjort tidigare. De uppger att de tappat delar av sin personlighet och att det är rutinerna som styr. Jag uppfattar att det finns en uppgivenhet hos de äldre på boende B och kopplar det till Hellströms studie (2005). I sin forskning har hon undersökt äldres upplevelser av självbestämmande kopplat till begreppet livskvalitet. Hennes resultat är att äldres självbestämmande måste sättas i fokus. Hon lyfter fram fem kategorier i analysen, en av dem är att känna uppgivenhet. En annan kategori är att vara till lags det framkommer under intervjuerna på boende B att de äldre vill vara till lags genom uttryck som att ”vi är ju så många”

Ett annat exempel på begränsning av personligheten är den äldre damen som helst vill duscha varje dag och att vara fin i håret. Det får hon inte sedan hon flyttat in på äldreboendet utan får bara duscha och lägga håret en gång per vecka. I det här fallet är inte omsorgen individanpassad, utan det är riktlinjer som styr, det kan vara brist på bemanning, och en gammal kultur som råder. Ett centralt begrepp i värdigt liv och välbefinnande för äldre är individanpassning. Äldre personers olikheter ökar under livsloppet enligt äldreforskning (Blennberger & Johansson 2009). Personalen måste vara lyhörd och uppmärksam för varje persons speciella förhållanden. Det kan handla om kultur och religion. För att en person ska kunna fortsätta leva sitt liv som förut är det viktigt att ta reda på livshistoria och livsstil. Det kan vara som i det här fallet att vilja duscha varje dag,

Ågren (2005 s 55) har i sin studie beskrivit anpassningsstrategier som äldre använde för att hantera svårigheter som de mötte; som att sänka ambitionerna, att omvärdera lusten för det inte längre kunde göra. De kompenserade negativa erfarenheter med positiva erfarenheter. Hon såg också att ju äldre personerna minskade antalet anpassningsstrategier.

För att skapa och upprätta en människas identitet krävs relationer detta sker i mötet mellan människor (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012 s 43-49). Det är genom vardagliga handlingar som kan tyckas obetydliga som identitet och personligheten blir konkret. Det finns en risk i att personalen ser den äldres anpassning till verksamhetens rutiner som en del av en naturlig förändring hos den äldre. (Josefsson 2009 s 130) beskriver miljön som platsen där vi kroppsligen vistas, den sociala roll vi har, men även andra människor, vanor rutiner och erfarenheter. Platsen är det nätverk som finns kring en person av tolkningar och erfarenheter som används för att förstå livet. Nord (2012 s 147-160) lyfter fram vikten av att personalen individualiserar omsorgen efter de äldres behov och önskemål så långt som möjligt.

7.5 Kategori: Livsåskådning

Under intervjuerna samtalande jag och de äldre kring livsåskådning och allmän inställning till livet. I intervjuguiden hade jag formulerat frågan så här: Har du kunnat fortsätta leva efter din tro, kulturella etniska uppfattning sedan du flyttat in på boendet? Jag har strävat efter att intervju situationen ska upplevas mer som ett samtal har frågan ställts på olika sätt utifrån hur samtalet har fortskridit. Därför presenteras resultatet lite annorlunda i jämförelse med under tidigare kategorier.

7.5.1 Kasam

Under en intervju på boendet A samtalar vi kring en kvinnas livssituation hon berättar att hennes liv har varit jobbigt, hon säger så här:

”Ja allting har en bra sida allting har en dålig sida, jag tittade mycket på folk lite djupare och det gör jag nu också sedan jag kom hit. Här är ju underbart”

Hon utstrålar en positiv livssyn Hon berättar att hon ser hur de andra äldre personerna på boendet har det och vill gärna ställa saker till rätta. Hon säger också att hon har väldigt lite saker men att hon har allt hon behöver här på boendet är att det underbart. Hon berättar varmt och mycket om barn och barnbarn. Jag förstår att de betyder väldigt mycket för henne.

Enligt gerotranscendensen har åldrandet en alldeles speciell mening och ger en ökad livstillfredsställelse (Tornstam 2010 s 287). Individerna blir mindre självupptagna och det materiella blir mindre betydelsefullt. Den äldre personen får en ökad samhörighet med tidigare generationer och ser sig själv som en del i en kedja som är viktigare än det egna jaget. Nilsson i Blomqvist, Edberg (2004 s37) skriver att det är viktigt för äldre att få delta i andras liv. Det kan vara att få ta del av berättelser om barnbarns aktiviteter, resor och annat. En av grundstenarna i livets mening anses vara att vara behövd.

I samband med den här äldre damens berättelse vill jag lyfta fram Kasam begreppet. Tornstam 2010, sid 263-267 beskriver det salutogena förhållningssättet där fokus är på hälsa och det som är friskt. Kasam innebär att behålla en känsla av sammanhang. De tre nyckel begrepp är 1: begriplighet, att förstå vad som händer och varför, 2: hanterbarheten, att kunna hantera sin situation och 3:meningsfullheten, att se en mening i det som händer. Jag kan se att den här damen och de andra som jag intervjuat på boende A har en hög känsla av Kasam.

7.5.2 Andlighet

En person på boendet A funderar på det här sätter kring andlighet sedan hon flyttat in på boendet: ”Kyrkan har jag varit mycket för och när det har varit gudstjänster då går jag dit det är det ibland här nere och då går jag dit. Det får jag göra precis som jag vill annars är det inget jag tycker att jag får precis det jag vill”

En av de jag intervjuade på boende A hade tankar och funderingar kring sin tro, han berättade att han hade börjat fundera mer på trosfrågor och andlighet på äldre dagar. Han säger också att en av hans största rädslor är att bli en sur gammal gubbe. Han säger att det vill han inte vara för då blir tillvaron så tråkig.

En äldre man på boendet B berättar om både kyrkans arrangemang och sin vilja och drivkraft att kunna använda sin arm och hand igen genom medveten träning. Så här säger han under vårt samtal:

”De ordnar ju speciella predikningar kyrkoaftnar och sånt varje måndag kväll kommer det en kyrkoherde då sitter vi i samlingsalen då sjunger vi lite psalmer [...]Varje tisdag kommer en läkare han ambulerar som jag brukar säga det är en av lasarettets från en sån där öppen avd[...]skulle vilja ha en specialsjuksyster så en fick jag efterlyser att kunna göra lite själv jag spelar som piano när jag ligger i sängen för att trimma fingrarna lite 1 2 3 4 5”.

Caot (1997 i (Josephsson 2009 2 129) kallar andligheten ett högre jag, som talar om vilka vägar och val vi ska ta i livet enligt Caot bär alla människor på existentiella tankar även den som inte är troende. Enligt Anbäcken och Whitaker (2012 s 165) finns andliga och existentiella frågor med oss hela livet, det tillhör livet som en naturlig del.

Enligt gerotranscendensen innebär åldrandet ett nytt sätt att se på andlighet. Individens blir mindre självupptagen och ofta mindre intresserad av materiella saker. (Tornstam 2010 sid 287). Anbäcken och Whitaker (2012 s 165) menar att de mest grundläggande existentiella tankar är kring döden, men också meningen med livet, lidande och skuld. Så det är naturligt att tankarna kommer mer med åldrandet. Den äldre kvinnan på boende A säger att kyrkan har alltid betytt mycket för henne. Hon går gärna på gudstjänsterna som är på boendet, men hon går bara om hon själv vill. Här ser jag en koppling till livslopps-perspektivet Öberg (2002) beskriver det som att livet består av olika faser, och att åldrandet är en fas i livet men själva åldrandet är en ständigt pågående process. Den här kvinnan hämtar kraft och mening genom kyrkobesöken och får förståelse för de olika faserna i sitt liv. Att gå i kyrkan har funnits med under hennes livslopp. I dag när hon bor på äldreboendet kan hon fortfarande besöka kyrkan. Hon gör själv ett aktivt val. Josephson menar att det är omöjligt att leva utan andlighet. Vi upptäcker andligheten oftast när vi möter en andlighet som skiljer sig från vår egen. Det är viktigt att förstå vad andlighet betyder för olika personer. Det är något även mannen på boende B jag citerat exemplifierar på ett tydligt sätt.

Han berättar att det ordnas med arrangemang från kyrkan varje måndag. Han är med och sjunger psalmer. Den här mannen har levt med sin sjukdom under många år. Han har varit en yrkesverksam och politiskt aktiv person. Han stora intresse har varit naturen och friluftsliv. Det är väldigt viktigt för honom att kunna använda sina händer. När vi pratar om hans livsåskådning berättar han att han tycker om att besöka kyrkan varje vecka. Han berättar även om den rehabilitering som ger honom en mening och drivkraft. Han hanterar situationen genom att söka ny kunskap och information via nätet. Genom berättelsen gör jag en koppling till Kasam begreppet och de tre nyckelbegreppen: han ser framåt

och han förklarar saker som hänt det är begripligt, han har ett kontaktnät som han använder, till exempel anhöriga sjukvården, och han känner meningsfullhet. Trots sin sjukdom och de begränsningar som det innebär för honom ser han meningsfullhet i tillvaron. Enligt Caot (1997 s 129 citerad i Josefsson 2009), går andlighet inte riktigt att greppa. Det går att tolka andlighet som något som går utanför människan och hennes behov. Andlighet är religiösa traditioner men går också utanför det religiösa. I berättelsen framkom det att han upplever andlighet genom sina kyrkobesök. I den del av livsloppet han befinner nu kan han se bakåt på tidigare erfarenheter, förstå och hantera det som händer i nuet. Han hittar mening och meningsfullhet i sitt liv bland annat genom att sätta mål för sin rehabilitering och att söka ny kunskap om den.

7.6 Kategori: Kontaktmannaskap

7.6.1 Relationen kontaktmannen och den äldre

På boendet A är två av de äldre väldigt säkra på att de har en kontaktman men att de ser den personen som en mellanhand till enhetschefen som de båda uttrycker ett stort förtroende för. En person säger att hon aldrig haft någon men har hört talas om att det ska finnas, en annan svarar att hon inte alls vet. Gemensamt för alla fyra på boende A är att de är väldigt nöjda med hur de blir bemötta av all personal. Det viktigaste i kontaktmannens roll säger de äldre är praktiska sysslor som att ta hand om pengarna.

Citat boende A: ”jo det har vi allihop, jag har en hon står mellan mig och chefen du förstår vad jag menar om det är något då kan jag säga till och hon meddelar”

På boende B svarar tre att de har kontaktmän medan en svarar att det ska finnas någon. Kontaktmannarollen är bekant, en kvinna säger att hon har fått en som hon inte gillar. En annan boende säger så här: ”ja det har jag, en kvinna ändå kallas hon kontaktman” ”en del är ivriga och säger ska vi ta en promenad”?

På boende A berättar de äldre att de inte har mer förtroende för kontaktmannen än för övrig personal. Någon säger att jag vill ha inte favoriter. ”nej inte så där nära, nej då är jag närmare med hon som är chef” Alla är mycket nöjda med all personal.

Inte heller på boendet B har de intervjuade något extra förtroende för sin kontaktman. Ett citat belyser detta:

”Ä ja jag hade en bra kontaktman men den tog di bort så nu har jag en som jag inte gillar det är en ung tjej vi har inte samma åsikter på nåt alla men den andra

jag hade hon var äldre och hon var väldigt bra” Det är till och med så att den äldre tycker det är skönt när inte kontaktmannen kommer.

Resultatet visar att ingen av de äldre vare sig på boende A eller B har något extra förtroende för sin kontaktman. Det finns även en osäkerhet kring vem som är kontaktman. På båda enheterna ser man kontaktmannen som en person som har hand om och ansvarar för praktiska göromål. De äldre på boende A lyfter fram hela personalen och säger att: ”jag vill inte favorisera någon”

På båda enheterna behöver synen på kontaktmannskapet förändras från att ha en praktisk inriktning till att bli relationsinriktad. Kontaktmannen ska fungera som en samordnare för den äldres omsorg och ska vara den som känner den äldre bäst för att kunna ge en omsorg som är individanpassad.

Enligt Rönnerfält, Norrman & Wennberg (2010 s 15) är målet med kontaktmannskap att ge äldre individuell och trygg omsorg. De menar att äldre och närstående ska få information om vem som är kontaktman och vad rollen innebär. Att ha en bra relation innebär att den äldre personen känner förtroende och kan framföra önskemål och synpunkter till sin kontaktman. Författarna beskriver olika faktorer som är viktiga för en god relation. En av dem är att ha en empatisk förmåga vilket innebär att förstå den äldre, att kunna leva sig in i den andres situation att förstå den äldres tankar och funderingar. Det är också viktigt ha en god självkänedom, att vara medveten om varför jag reagerar på olika sätt i olika sammanhang och gentemot olika personer. Enligt Eriksson (2011), måste omsorgspersonal få möjligheten att bli medvetna om vad som väcker känslor av obehag hos just dem. För att känna empati är förutsättningen att kunna sätta sina egna behov åt sidan. Nordenfeldt (2010 s 27) menar att brister i bemötande beror på att personalen inte fått tillfälle att reflektera över förutsättningarna för hög livskvalitet och vad som är en god omvårdnad för de äldre.

Socialstyrelsen skriver i allmänna råd om värdegrunden att personalen ska ha ett förhållningssätt som inbjuder den äldre att föra fram åsikter och synpunkter.

7.6.2 Rollen som kontaktman

Hur de äldre ser på kontaktmannens roll skiljer sig inte åt mellan de olika enheterna. De ser det som det viktigaste att kontaktmannen ansvarar och håller ihop de praktiska göromålen. ”Det är med städning och sånt och ta reda på kläder det försvinner vet du och det är rätt så jobbigt jag brukar skriva upp det jag vet är i tvätten så länge det funkar”

De äldre ser också kontaktmannens som en person som håller ordning på scheman och tider. Och som ser till att det är någon som kommer på de tider som är bestämda.

En av de äldre tycker att det känns bra att hennes kontaktman har en bra relation till sonen och att hon känner till deras situation.

En av de äldre jag intervjuade utgick ifrån att personalen hade fått föreskrifter hur åldringarna på boendet skulle hanteras. Han fick veta av personalen när det var dags för dusch och rättade sig därefter. Ett schema som bygger på äldres självbestämmande, delaktighet och individanpassning borde bygga på mannens önskemål, och arbetstiderna styras därefter.

Enligt Rönnerfält & Norrman & Wennberg ska (2010 s15-44) kontaktmannen ha en helhetsyn på omsorgen, det är alltid den äldres önskemål som styr det som ingår i kontaktmannskapet. Det som ska påverka kontaktmannskapet är den äldres livssituation, personalens kompetens och erfarenhet samt stödet från organisation. Eftersom kontaktmannen ska se den äldres hela livssituation måste omsorgen och omvårdnaden planeras och organiseras. Samtliga som möter den äldre måste få rätt information. De ska känna till hur, när och varför den äldre ska ha hjälp. Det är viktigt att det finns tid att utföra kontaktmannskapet efter de äldres önskemål. (ibid)

En av de äldre i boende B tycker att det är bra att ha en kontaktman för att hon har kontakt med och känner hennes son. Enligt Rönnerfält, Norrman och Wennberg (ibid) är uppdraget relationsinriktat och att kontaktmannen ska ha en helhetsyn och även samarbeta med närstående och andra personer som är viktiga personer för den äldre personen. Under samtliga intervjuer framkom det hur viktiga de närstående var. Av den anledningen vill jag lyfta fram vikten av att kontaktmannen har ett gott samarbete med anhöriga under förutsättning om det är den äldres önskan. Det ger en god omsorg till den äldre personen men även ett bra anhörigstöd. Även Socialstyrelsen lyfter i allmänna råden om värdegrunden att personalen ska samarbeta med den äldres anhöriga om den äldre själv vill.

8 Avslutande diskussion

Syftet med studien är att undersöka äldres upplevelser av självbestämmande, delaktighet och individ anpassning. Studien ska vara en vägledning i fortsatt värdegrundsarbete och förankring av lokala värdighetsgarantier. Jag hoppas att resultatet av studien blir ett underlag för etiska samtal och reflektion.

I studien visar det sig att det finns olikheter mellan de olika enheterna. Alla de äldre personerna har flyttat på grund av försämrad hälsa och ställts inför fullbordat faktum.

Sedan skiljer sig resultaten. Det nödvändigt med reflektion över orsakerna till olikheterna. På boende A säger alla som jag intervjuat att personalen frågar, och gör dem delaktiga, i deras egen omsorg. De ger uttryck för att de känner en gemenskap med personalen och även andra boende. Några boende gör dagliga promenader tillsammans för egen träning och gemenskap. De har skapat egna rutiner som ger trygghet och meningsfullhet. De pratar alla varmt för att det finns så mycket aktiviteter av olika slag men de är bara med på det de själv vill. På boende B råder ett motsatsförhållande. De äldre uttrycker samtliga att här är det personalen som bestämmer. Men de äldre tar ändå personalen i försvar med att vi är ju så många och de har så mycket att göra. Harnett, Jönsson & Wästerfors (2012) pekar på faran med att de äldre slutar att ställa några som helst krav eller fråga personalen för de har ändå inte tid. En reflektion jag gör på boende B är att det inte råder samma gemenskap mellan personal och äldre som det gör i boende A.

När det gäller att få behålla sin personlighet säger alla i boende A att de har fått förändra sin livssituation, men de har ändå fått vara samma personer. På boende B är det verksamhetens rutiner som fått styra över den äldre kvinnans personlighet genom att man begränsat hennes möjlighet till dusch. Jag vill uppmärksamma risken med att personalen ser den äldres anpassning till rutinen som en naturlig förändring eller försämring i sitt hälsotillstånd, (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012). Jag vill även belysa det salutogena förhållningssättet och Kasam begreppet. Den äldre damen på boende A som berättar om hur hon alltid sett lite djupare bakom människor och försökt hjälpa till, fortsätter med det även nu. Hon har inte haft det så lätt i sitt liv men hon kan förstå och begripa vad som händer, hon hanterar situationen och hon känner tillvaron. Min upplevelse av hennes berättelse är att hon blir sedd och lyssnat på och att hon har fått behålla sin personlighet.

I båda verksamheterna finns det utvecklingsmöjligheter gällande kontaktmannaskapet. Då kontaktmannens roll är att vara en spindel i nätet för den enskilde äldre personen. Syftet med kontaktmannaskap är också att få en fördjupad kontakt med en person för att den enskilde lättare ska kunna framföra sina synpunkter.

På båda boende A och B talade de äldre om kontaktmannens roll som uppgifts-inriktat. Det var en person som höll ordning på de pengar som fanns inlåst på boendet, som hade hand om kläder, tvätt och städ. De såg det också som ett sätt för personalen att planera sina scheman. För att leva upp till nationella

värdegrunden och de lokala värdighetsgarantierna krävs att kontaktmannens roll blir relationsinriktad. Forskning visar (Ericsson 2011) att alla som ger omsorg behöver ha en god självkännet och förstår varför de uppfattar olika situationer och personer på ett visst sätt. Samt varför de reagerar som de gör i olika omvårdnads och omsorgs situationer. Det gäller även att kunna skilja det privata jaget från den professionella rollen. Det är personalens syn på de äldre som är avgörande för hur omsorgen och omvårdnaden ges. Exempelvis kan egna rädslor styra, och ett behov av att hålla distans kan uppstå vilket kan leda till att omsorgen blir uppgiftsinriktad.

Vi räknar ett särskilt boende som ett eget boende men miljön liknar ofta en institutions. På boendet finns rutiner som ger makt (Harnett, Jönsson & Wästerfors 2012). Rutinerna är ett måste för både de äldre och dem som arbetar i äldreomsorgen, men vi måste bli medvetna om hur rutinerna ska användas. De äldre måste göras delaktiga i rutinerna så att de får makten över sina egna liv och sin dag. Min observation och reflektion är att de äldre i boende A har gjorts delaktiga och blivit tillfrågade hur de vill ha sina dagar. Rutinerna finns men de äldre kan tacka nej till det som erbjuds och styra sin egen situation så långt det är möjligt. Det jag hör när de berättar är att de kan hantera sin situation att det ser en helhet i det som händer och att de ser sin tillvaro som meningsfull. Naturligtvis är det många faktorer som avgör men vi som är verksamma i äldreomsorgen måste ge makten till de äldre. Regeringen har bestämt att lagstifta om att äldre ska få ett värdigt liv och känna välbefinnande. De individuella målplanerna infördes 2000 i samband med bemötandeutredningen. Syftet med utredningen var att stärka den äldres ställning. Målsättningen har inte nått ända fram därför har SoL förstärkts med en nationell värdegrund. Jag tror att en av orsakerna är vi inte gjort de äldre riktigt delaktiga. En av orsakerna är att den gamla kulturen är starkt rådande och att det saknas förmåga och tid att reflektera och omvärdera arbetssätt och organisation. Det är viktigt att äldre får vara med att planera, bli informerade om det som händer på boendet. Som någon av de äldre jag samtalade med sa: ”jag vill åtminstone vara med i diskussionerna”. På ett särskilt boende kan boenderåd, med dialog och information vara en väg till delaktighet. Men det allra viktigaste är att tillfråga äldre i vardagen som pågår. Det känns väldigt angeläget att börja arbeta evidensbaserat i verksamheterna och att förmedla den viktiga forskning som finns om äldre till personal som arbetar i äldreomsorgen. Det är de äldre som ska bestämma över sina liv på äldreboendet, men de som ska ge omsorg och omvårdnad måste också få förutsättningar.

Forskningen visar att det måste ges tid till självreflektion för att personal som arbetar i äldreomsorgen ska kunna ha ett professionellt förhållningssätt. Nordenfelt (2011 s 25) menar att när det varit missförhållanden i äldreomsorgen beror att på att personalen inte har haft förmågan att reflektera.

Min egen erfarenhet är av reflekterande samtal är att förhållningssätt, attityder förändras genom att få möjlighet till reflekterande samtal som en naturlig del i omsorgs och omvårdnadsarbete. Att arbeta på det sättet parallellt med värdegrundsprocessen ger bra förutsättningar för att ge äldre ett värdigt liv och välbefinnande. En del av det paradigmskifte som pågår i äldreomsorgen handlar om att alla anställda i äldreomsorgen ska ha en god självkänedom. Dagens äldreomsorg bygger i dag mer på ett personligt ansvar, i den gamla kulturen vilade ansvaret mer på gruppnivå. Omsorgspersonal måste också ges tiden att sitta ned och samtala och vara tillsammans med de äldre.

Det är ledningen som visar vägen, ytterst är det ett politiskt beslut som talar om hur omsorg och omvårdnad ska ges till våra äldre. I flera kommuner pågår framtagande och förankring av lokala värdighetsgarantier. De kommer vara en bra vägledning för verksamma i äldreomsorgen och ger förutsättningar för dialog mellan personal, boende, anhöriga samt allmänhet. Det måste även finnas tillräckliga resurser för att kunna ge äldre värdigt liv och välbefinnande.

9.Slutord

Resultatet på studien visar att de äldre har flyttat till särskilt boende när de ställts inför faktum på grund av sjukdom eller olycksfall. Efter flytten skiljer sig deras uppfattning om självbestämmande, delaktighet och inflytande. Min fundering kring orsakerna är att det finns en gammal kultur kvar i boende B och att resultatet ligger till grund i miljön på boendet som även innefattar attityder och förhållningssätt hos personalen. Jag grundar mitt resonemang kring forskning, teorier som jag belyst i studien men även på egen erfarenhet som enhetschef i äldreomsorgen som beskrevs i förordet.

I studien lyfter jag att vi står inför ett paradigmskifte i äldreomsorgen och att min ambition är att lyfta de äldres röster. I förordet gav jag en beskrivning av egen erfarenhet från en verksamhet som var byggt på rutiner och en gammal kultur. Jag kan dra paralleller till boende B och känna igen mig hur det dagliga arbetet pågick innan värdegrundsresan påbörjades. Som tidigare nämnts måste den här resan börja hos var och en för att nå målet att ge äldre ett värdigt liv och välbefinnande. En viktig del i processen är att föra etiska samtal i äldreomsorgens verksamheter utifrån den nationella värdegrunden.

För fortsatt forskning är det intressant att undersöka vilka faktorer som är centrala för att uppnå ett värdigt liv och välbefinnande. Mina tankar kring ämnen är: ledarskapets betydelse, en fördjupning i reflektionens betydelse samt en fördjupning i hur attityder och förhållningssätt påverkar de äldres tankar om självbestämmande.

Referenser:

Antonovsky (1991) *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur: Stockholm

Anbäcken & Whitaker (2012) ”Omsorgens existentiella innebörder i livets sista tid - från de äldstas horisont.” I *Åldrandet och omsorgens gestaltningar Mot nya perspektiv*. Red. Jeppsson Grassman & Whitaker. Lund: Studentlitteratur

Blennberger & Johansson (2010) *Värdigt liv och välbefinnande*. Solna: Fortbildning AB

Brown, Kendrick & Robinson (2003) *Spirituality and the Practice of Healthcare*. Bristol: Palgrave Macmillan

Ericsson (2011) ”Förhållningssätt i vården och omsorgen av äldre”. I *Äldre och åldrandet i grundbok gerontologi*. Stockholm: Gothia

Josephsson (2004) ”Att skapa mening”. I *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Red. Helle Wijk Lund: Studentlitteratur

Jutvik (2009) *Vägen till det goda boendet på Ekhöjden - Ett förändringsarbete*. Norrköping: Puffenheten: FOU-rapport 2:2009.

Harnett Jönsson & Wästerfors *Makt och vanmakt på äldreboende*. Lund: Studentlitteratur

Hellström (2005) *Äldres upplevelser av självbestämmande på särskilda boenden*. Göteborg: Nordiska skolan för folkhälsovetenskap.

Lindstam (2008) *Medvetandegjord - strategier för samspel*. Norrköping: Puffenheten FOU-rapport 1:2008

Krefting & Krefting (1991) Cultural influences on performance. I: Christiansen, C. & Baum, C. (red) *Occupational Therapy: Overcoming human performance deficits (S100-122)*. Thorofare, NJ: SLACK incorporated

Kvale & Brinkmann (2009) ”Den kvalitativa forskningsintervjun”. Lund: Studentlitteratur.

Nord (2012) ”Ett privat liv i särskilt boende- en omsorgssituation av rumslig mångtydighet”. I *Åldrandet och omsorgens gestaltningar Mot nya perspektiv*. Red Jeppsson Grassman & Whitaker. Lund: Studentlitteratur

- Nilsson (2004) ”Att vara äldre”. I *Att vara äldre man har ju sina krämpor*. Red Blomqvist, K & Edberg, A-K Lund: Studentlitteratur
- Nordenfelt (2010) *Värdighet i vården av äldre personer*. Lund: Studentlitteratur
- Olaison (2009) *Negotiating needs*. Norrköping: NISAL Linköpings universitet
- Olby (1997) *Äldres livsfrågor*. Stockholm: SoS-Rapport 1997;2
- Rönnerfält Norman & Wennberg, K (2010) *Kontaktmannaskap i äldreomsorgen*. Stockholm: Gothia
- Svensson & Starrin (1996) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Tornstam (2010) *Åldrandets socialpsykologi*. Finland: Bookvell
- Watt Boolsen (2007) *Kvalitativa analyser Forskningsprocess, människa samhälle*. Malmö: Gleerups
- Socialstyrelsen (2008) *Brukarinflytande inom äldreomsorgen*. Artikelnummer 2008-131-11
- Socialstyrelsen (2011) *Hur lokala värdighetsgarantier kan utformas*. Artikelnummer 2011-5-19
- Socialstyrelsen (2012) *Allmänna råd: Värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre*. Artikelnummer 2012-2-20
- Vård- och omsorgskontoret (2012) *Lokala värdighetsgarantier inom äldreomsorgen i Norrköpings kommun* [broschyr]. Norrköping: Norrköpings kommun
- Wikström (2004) *Själavården mellan språk och erfarenhet - religionspsykologiska perspektiv*. Red. Ekedahl & Wiedel Stockholm: Werbum
- Widerberg (2002) *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur
- Ågren (1995) *En dag i taget. En rapport om livet vid 92 års ålder rapport nr 75*. Jönköping: Institutet för gerontologi
- Öberg (2002) ”Livslopp i förändring”. I *Socialgerontologi*. Red Lars Andersson Lund: Studentlitteratur.

Övriga referenser

Internet baserat material.

Regeringens proposition (2009/10:116 *Värdigt liv i äldreomsorgen s 28-29*)
(Hämtad 2013 02 10)

Vetenskapsrådet (2005) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* ISBN:91-7307-008-4 Elanders Gotab
(Hämtad 2012-06-15)

Bilaga 1
Hej

Jag heter Brittmari Jutvik och arbetar som projektledare i äldreomsorgen i Norrköpings kommun, under sommaren hösten ska jag skriva en C-uppsats.

Jag är intresserad av att undersöka hur äldre personer upplever självbestämmande delaktighet och individanpassning som bor på ett särskilt boende.

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund i socialtjänstlagen. Bestämmelsen innebär att insatser för äldre personer ska inriktas på att de får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Det betonas speciellt att äldre ska få möjlighet till integritet, delaktighet, självbestämmande samt ett gott bemötande.

Jag önskar att få intervju fem som bor här påäldreboende. Vi kommer att samtala kring några frågeställningar om självbestämmande, delaktighet och integritet. Intervjun kommer att ta ca 1 timma, vill du avsluta intervjun kan du naturligtvis göra det när du vill.

Jag önskar spela in intervjun på band om jag får din tillåtelse. Resultatredovisningen blir en samlad redogörelse för vad samtliga intervjuade har tyckt och tänkt det ska inte kunna gå att utläsa vad var och en har sagt. Det är inte meningen att det ska gå att utläsa i vilken kommun som undersökningen är gjord.

Jag har inför studien tagit del av Forskningsetiska principer inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning, för att skydda individen finns fyra huvudkrav:

1. Informationskravet - att få information om vilket syfte undersökningen har och hur den ska genomföras.
2. Samtyckeskravet – att den som deltar själv bestämmer över sin medverkan.
3. Anonymitets kravet – alla som deltar i undersökningen är anonyma
4. Nyttjande kravet alla uppgifter som lämnas får bara användas till aktuell forskning

Vänliga hälsningar:
Brittmari Jutvik

011-157991

brittmari.jutvik@norrkoping.se

Bilaga 2

Frågeguide till äldres självbestämmande på ett särskilt boende.

1. Individanpassning

- Vill du börja med att berätta för mig vad hände och hur gick det till när du flyttade in på....
- Har du förändrat ditt sätt att leva sedan du flyttade in på
- Om ja varför och på vilket sätt?
- Något i din personlighet som var viktigt att få behålla?(ex måla naglar, duscha flera gånger per dag)
- Hinder för att inte få behålla sin personlighet

2.Självbestämmande

- Hur kan du påverka omsorgens dagliga innehåll och rutiner ex när får du bada välja dygns rytm, äta
- Kan du bestämma vad du vill göra på dagarna

3.Delaktighet

- På vilket sätt blir du delaktig i det dagliga innehållet?
- På vilket sätt sker samråd kring just dina önskemål?
- Delaktighet i de aktiviteter som finns på boendet?
- Är du delaktig i fastighetsfrågor?