

Institutionen för hälsovetenskaper

Uppsatsarbete i folkhälsovetenskap

C- uppsats 20poäng

(Folkhälsovetenskap 51-60 och pedagogik 51-60 poäng)

”Aktivitet äldre” – ett sätt för personalen att uppmuntra de äldre till ett aktivare liv.

Datum för examination: 2005-05-09

Författare: Anders Forsberg

Ola Johansson

Handledare: Göran Ejlertsson

Bihandledare: Bengt Selghed

Examinatorer: Ingemar Andersson

Lars-Göran Permer

Uppsats för filosofie kandidatexamen vid Högskolan Kristianstad
51- 60 poäng i folkhälsovetenskap och 51-60 poäng i pedagogik (41 s)

Forsberg, Anders & Johansson, Ola. (2004). *"Aktivitet äldre" – ett sätt för personalen att uppmuntra de äldre till ett aktivare liv.*

Handledare: Göran Ejlertsson

Sammanfattning

I dagens Sverige är ca 17 procent av befolkningen 65 år och äldre. Andelen äldre i befolkning ökar allt mer. Grundläggande för en bibehållen hälsa och livskvalitet hos äldre, är att de har en hög fysisk, psykisk och social aktivitetsnivå. Projekt "Aktivitet äldre" i Eslövs kommun har som mål att erbjuda de boende på äldreboenden i kommunen möjlighet till ett större och bredare utbud av aktiviteter samt att varje enskild individ, som är delaktig i projektet, ska få tänka, tala och gå varje dag.

Syftet med studien är att undersöka hur den anställda personalen på äldreboenden i Eslövs kommun, genom projektet "Aktivitet äldre", anser att de har blivit påverkade av projektet samt hur de har klarat att implementera projektets tankar i sitt arbete. Datainsamlingen har skett genom en enkätundersökning på samtliga äldreboenden i Eslövs kommun. I resultatet framkom det att personalen på äldreboenden vill vara, men ej har varit, delaktiga i projekt som genomförs på äldreboenden. Det fanns ett samband mellan bra information och förståelse av syftet med projektet. Ett samband fanns även mellan en känsla av meningsfullhet och god arbetsgemenskap. Slutsatserna, visade att det krävs ett kontinuerligt samarbete mellan aktörerna inom projektet, samt att personalen utvecklar en stark KASAM och den kompetens som krävs för att etablera projektet. Vi anser att folkhälsovetenskapen har en viktig roll i ett förändringsarbete, med syfte att genomföra projekt inriktade mot förbättrad hälsa och meningsfull tillvaro för äldre på äldreboende och personal inom äldreomsorgen. Det krävs ett effektivt samarbete mellan delaktiga aktörer och oss folkhälsovetenskapen.

Nyckelord: Hälsa, äldre, personal, aktivering, kompetens, lärande, KASAM, empowerment

Dissertation, in partial fulfilment of the requirements for a Bachelor`s degree in Health Promotion and Education, Kristianstad University.
Equivalence: 10 credit points (15 ETCS points), Public Health Science and 10 credit points (15 ETCS points), Education. (41 p)

Authors: Forsberg, Anders & Johansson, Ola. (2004). *”Aktivitet äldre” – a way for the personell to encourage the elderly to a more active life.*

Supervisor: Göran Ejlertsson

Abstract

In Sweden, almost 17 percent of the population is 65 years or older. The number of elderly people increases every day. Basic for a continued good health among elderly, is that they have a high, physical, psychological and social activity level. The Project ”Aktivitet äldre” in Eslövs Kommun, has as a goal to offer persons, living in nursing homes for elderly people, a possibility to get more activities available and giving every single person the possibility to think, speak and walk every day.

The aim with our essay was to investigate how the employed personnel, at nursing homes for elderly people in Eslövs kommun, believed that they had been affected by the project “Aktivitet äldre”, and how they had managed to implement the project thoughts in their work. The collection of information was done by a questionnaire investigation given to all nursing homes in Eslövs kommun. The result showed that the personnel at nursing homes for elderly, wanted to be, but were not, a part of the project. There was a connection between good information and understanding of the goal with “Aktivitet äldre”. A connection was found between a sense of meaningfulness and a good workplace fellowship. The conclusion showed that to establish the project it was necessary to have continuous cooperation between persons involved in the project and that the personnel get the competence and develop a strong KASAM. We believe that the health promoter has a very important role in a work for development, with aim to do projects focused on better health and meaningful life for elderly people and personnel, at nursing homes within the elderly care. A good project demands an effective cooperation between members in the project and us health promoters.

Keywords: Health, elderly, personnel, activation, competence, learning, KASAM, empowerment.

Förord

I ett projekt som "Aktivitet äldre", är det personalen som ger de äldre på äldreboendena möjlighet att bli aktiverade. Tar inte personalen till sig projektet påverkas inte de äldre till att bli mer aktiverade. Med detta som utgångspunkt valde vi att rikta in vår enkätundersökning mot personalen och inte mot de äldre.

Vi skulle vilja tacka Eslövs kommun, folkhälsosamordnare Kristina Warming och enhetschefer samt deltagande personal på samtliga äldreboenden i kommunen som lät oss genomföra enkätundersökningen hos dem. Vi vill även tacka vår handledare Göran Ejlertsson, vår bihandledare Bengt Selghed, samt doktorand Lars Axelsson, för deras stöd under vårt arbete med denna c-uppsats.

Anders Forsberg

Ola Johansson

Innehållsförteckning

BAKGRUND	9
FOLKHÄLSOARBETE I ESLÖVS KOMMUN	10
<i>Projekt "Aktivitet Äldre"</i>	11
LITTERATURGENOMGÅNG	11
PROJEKT OCH MODELLER FÖR ÄLDRES HÄLSA	11
PERSONAL	13
PERSONALKOMPETENS	14
SYFTE	16
FRÅGESTÄLLNINGAR	16
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	16
KASAM	16
EMPOWERMENT	17
LÄRANDE	18
SOCIOKULTURELLT PERSPEKTIV	19
MATERIAL OCH METOD	19
MÅLGRUPP	20
GENOMFÖRANDE	20
PILOTSTUDIE	21
BORTFALL	21
DATABEHANDLING	21
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	23
RESULTAT	24
INFORMATION OM PROJEKTET	24
VIDAREUTVECKLING AV PROJEKT "AKTIVITET ÄLDRE"	25
PERSONALENS INSTÄLLNING	26
KOMMUNENS MÅL	29
ÖPPNA FRÅGOR	30
DISKUSSION	32
INFORMATION OM PROJEKTET	32
VIDAREUTVECKLING AV PROJEKT "AKTIVITET ÄLDRE"	33
PERSONALENS INSTÄLLNING	35
KOMMUNENS MÅL	36
METODDISKUSSION	37
SLUTSATS	38
FOLKHÄLSOPEDAGOGISKT ARBETE	39
LITTERATURLISTA	40
BILAGA 1	43
BILAGA 2	44

Bakgrund

Det är en global trend att andelen äldre i befolkningen ökar allt mer. WHO:s (World Health Organisation) ”Hälsa 21- hälsa för alla på 2000-talet” har mål uppsatta vilka rör äldres hälsa. Enligt mål 5, åldras med hälsa, ska det till år 2020 finnas fortsatta möjligheter, för människor över 65 år, att kunna njuta av god hälsa och delta aktivt i samhällslivet (WHO, 1999).

I dagens Sverige är ca 17 procent av befolkningen 65 år och äldre. Andelen personer över 65 år ökar hela tiden och kommer att fortsätta öka även i framtiden (SCB, 1997). Båda könen har fått en ökning av levnadsåren och de har närmat sig varandra, männen har tagit in på kvinnornas försprång i antalet levnadsår med full hälsa (Socialstyrelsen 2001). Ur sjukvårdssynpunkt är gruppen personer 80 år och äldre speciellt intressant eftersom inget annat land i världen idag har så stor andel personer 80 år och äldre, som Sverige. Denna åldersgrupp är den som kräver mest vård och står för 50 % av all sjukvårdskonsumtion (Repstad, 1998). I uppsatsen har vi valt att använda oss av en definition av äldre, som personer över 65 år och är i behov av äldrevård.

Grundläggande för en bibehållen hälsa och livskvalitet hos äldre, är att de har en hög fysisk, psykisk och social aktivitetsnivå. Ett problem är att förhållandevis lite resurser har lagts på de äldre och istället i större utsträckning på barn, ungdomar och vuxna i yrkeslivet. De resurser som lagts på de äldre har främst handlat om vård och omsorg (Arvidson och Dreber, 1998).

Norling (2004) betonar att de äldre behöver en anpassad livsstil som är allsidig och hälsofrämjande. För äldre människor är arbetslivet avslutat, men som kompensation kan de välja att utveckla aktiviteter som fortfarande ger både psykisk, social och fysisk stimulans i tillräcklig mängd. De äldre bör söka sig till aktiviteter de tycker om och som ger snabba och varaktiga hälsoeffekter. Aktiviteterna skall gå bra att anpassa till olika funktionsnedsättningar, sjukdomar och andra hinder vilka kan vara följderna av åldrande. För att må bra fysiskt och psykiskt måste vi vara aktiva. Tyvärr är det få äldre, endast ca 10–20 %, som är tillräckligt aktiva. Det är också svårt att intressera äldre för renodlad motion. De flesta äldre personers uppfattning om åldrande, hälsa och träning, visar att främjande av aktivitet bör genomföras med olika strategier för redan aktiva personer och för de som är mindre eller obefintligt aktiva. Äldre behöver skaffa sig fysiskt aktiva intressen vilka ger motion som en biprodukt. Många vardagssysslor ger även allsidig motion, till exempel att städa och handla (Andrews, 2001; Norling, 2004).

Många äldre med en aktiv livsstil har en god fysisk och psykisk hälsa, låg vårdkonsumtion och stor möjlighet att själv bestämma över sin tillvaro. Äldre människor som däremot har en mera passiv lågstimulerande livsstil, med mycket TV och stillasittande har generellt en sämre hälsa och en hög vårdkonsumtion. Många äldre på äldreboenden hamnar ofta i en passiv livsstil, men det finns flera aktiviteter vilka ger positiva effekter för äldre, såsom kulturella-, sociala- och fysiska aktiviteter. Fysisk och psykisk understimulering får hos många äldre negativa hälsoeffekter vilka är svåra att kompensera för (a.a.).

Det finns ett samband mellan regelbunden fysisk aktivitet och högre uppskattad meningsfullhet med livet samt bättre hälsa. Psykisk ohälsa är relaterat till avsaknad av regelbunden fysisk aktivitet (Andrews, 2001). De flesta äldre som motionerar regelbundet, minst 30 minuter om dagen, får ökad prestationsförmåga i minnesuppgifter, sänkt blodtryck,

starkare benmuskler, bibehåller kalknivån i skelettet samt får ökad balans. Det är viktigt att den fysiska aktiviteten utförs regelbundet för att kroppen ska kunna ta del av de positiva effekterna som uppkommer vid fysisk aktivitet. Två tredjedelar av de äldre som motionerar minst 30 minuter per dag, lider i mycket mindre utsträckning av fysiska hinder än jämnåriga icke fysiskt aktiva personer (Hassing, Wahlin, Winblad & Bäckman, 1999; Norling, 1999; Berleen, 2003).

Regelbunden fysisk aktivitet är av stor betydelse när det gäller att främja hälsa hos äldre människor, den minskar risken för både lungsjukdomar och många sjukdomar med dödlig utgång. För att få fler äldre att starta med regelbunden fysisk aktivitet behövs speciella åtgärder där de äldres behov och förutsättningar uppmärksammas. Att få äldre människor att ta till sig en fysiskt aktiv livsstil kräver förändringar på flera olika nivåer, de kan inte bli tillsagda att förändra sina fysiska aktivitetsvanor, utan det krävs även att de blir försedda med nödvändig kunskap och rekommendationer. Färdigheter måste utvecklas och de äldres närmiljö behöver utformas så att en fysiskt aktiv livsstil underlättas (Faskunger, 2001; Stofan, DiPietro, Davis, Kohl, Blair, 1998).

Fysisk aktivitet påverkar kroppen positivt även vid enbart ett fåtal timmars aktivering i veckan. En anpassning till en fysiskt aktiv livsstil för äldre människor, som inkluderar lättare motion som t.ex. promenader och att gå i trappor, minskar risken för dödlighet och kan förlänga medellivslängden hos äldre människor med ca 2 år (Aijo, Heikkinen, Schroll, Steen, 2002).

Levnadsförhållanden och faktorer relaterade till hälsa och funktionell kapacitet påverkar nivån av fysisk aktivitet hos äldre på äldreboende. För att kunna uppmuntra denna målgrupp till att vara mer aktiva, bör det uppmärksammas att inte bara fysisk aktivitet är viktigt utan även närliggande faktorer, såsom tillfredsställelse med det vardagliga livet och hälsan som helhet (Ruuskanen, Parkatti, 1994). Det är viktigt att inte bara se på kroniska sjukdomar, utan även på åldringsprocessen och handikappet orsakat av inaktivitet hos många äldre. Genom att testa den kognitiva kapaciteten, det psykologiska välbefinnandet samt den fysiska prestationen, kommer viktig information om vilka faktorer som ligger bakom den åldrande individens minskade funktionella kapacitet fram (Laukkanen m.fl.1994).

Folkhälsoarbete i Eslövs kommun

Sedan år 2000 har Eslövs kommun ett statligt uppdrag för folkhälsa. I Sveriges alla kommuner ska det finnas en folkhälsoplan som visar hur ohälsa och dödlighet kan förebyggas samt hur hälsa kan främjas. Eslövs kommun har med hjälp av ett tillfälligt folkhälsoråd arbetat fram en folkhälsoplan och dragit riktlinjer för folkhälsoarbetet för de närmaste åren. Folkhälsoarbetet i Eslövs kommun är fokuserat på utveckling av stödjande miljöer, vilka främst riktar sig mot; familjen, hemmet, bostadsområden, förskola, skola, företag, arbetsplatser samt ideella organisationer. För att folkhälsoarbetet ska ge resultat samverkar kommunens alla förvaltningar, Region Skåne, försäkringskassan, polisen, Brottsförebyggande rådet samt aktörer i det drogförebyggande arbetet, för att nämna några (Eslövs kommun, 2004). Folkhälsoarbetet i kommunen utgår från Antonovskys (1991) teorier om KASAM, känsla av sammanhang. Arbetet sker salutogent och utgår från det friska med inriktning på friskfaktorer. Sedan år 2001 finns en kommunal folkhälsosamordnare i Eslövs kommun vilken fungerar som motor och spindel i nätet, i uppgiften för alla, dvs. att ta ansvar för sin egen, anhörigas och boendes hälsa i Eslövs kommun (Eslövs kommun, 2004).

Projekt "Aktivitet Äldre"

Projekt "Aktivitet Äldre" startades under sommaren/hösten 2003 på initiativ av Eslövs kommun, som ett samarbete mellan äldreboenden, hemvården, Svenska kyrkan, samt studieförbund i kommunen. Den anställda folkhälsosamordnaren i Eslövs kommun utsågs till projektledare. Projektet har som mål att, i enlighet med Eslövs kommuns Folkhälsopolitiska program, erbjuda de boende på äldreboenden i kommunen möjlighet till ett större och bredare utbud av aktiviteter. Det långsiktiga målet med "Aktivitet Äldre" är att varje enskild individ, som är delaktig i projektet, ska tänka, tala och gå varje dag (Lago & Lindholm, 2004).

Med tänka tala och gå avses, "att möjliggöra för alla äldre, som bor på servicehus eller har hemvård, att dagligen få tänka, tala och gå" (K. Warming, personlig kommunikation, 3 maj, 2005). Med tänka, tala och gå avses att de äldre ska få delta i sociala sammanhang där de får minnas, lyssna på andra som minns och tala om minnen. De äldre ska även få träna inomhus/utomhus eller promenera samt få möjlighet till att lyssna på högläsning ur litteratur och tala om innehållet (K. Warming, personlig kommunikation, 3 maj, 2005).

Vår uppsats ska ge Eslövs kommun insikt i hur personalen inom äldrevården ser på projektet "Aktivitet äldre", samt visa hur projektet fungerar i praktiken efter ett års implementering. Med hjälp av enkätundersökningens resultat vill vi lyfta fram positiva aspekter av projektet och skapa en bättre grund för framtida projekt. Vi vill skapa en förståelse för hur en förändring av aktivitetsvanor bör ske för att uppnå ett bestående och ett positivt resultat.

Litteraturgenomgång

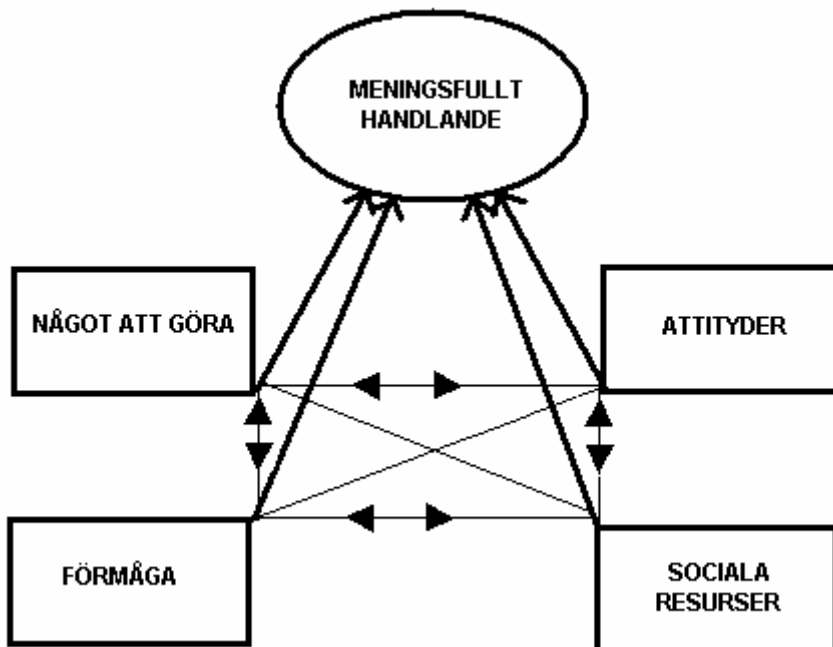
Projekt och modeller för äldres hälsa

I en rapport från folkhälsoinstitutet för Thille & Hamerslag (2003) fram hur tio olika kommuner runt om i Sverige arbetat med folkhälsoarbete riktat till äldre. Rapporten tar upp olika metoder som använts i arbetet, såsom behovsundersökningar, nya och befintliga mötesplatser samt start av nya aktiviteter. I de kommuner där utvecklingsarbetet pågått har ett lyckat resultat framkommit. Den äldre befolkningen i kommunerna har involverats mer i verksamheter, utvärderingar och dokumentering, och personer som ej tidigare varit aktiva har nåtts av budskapet. Problem som uppkommit under arbetet har t.ex. varit, svårigheter att samarbeta tvärsektorielt, problem vid marknadsföringen av projekten, samt att uppnå ett fortsatt arbete inom den ordinarie verksamheten. Kommunerna har under arbetet använt sig av ett nätverkssamarbete för att kunna utbyta erfarenheter och kunskaper i utvecklingen av metoder, som kan användas i ett folkhälsoarbete för äldre. För att kommunerna skulle få möjlighet att delta var de tvungna att framställa en plan för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för äldre. Planen skulle vara verksam under tre år samt dokumenteras och utvärderas.

Mellan åren 1999 till 2002 pågick "projektet 65+" i Älmhults kommun. Målet med projektet var att ge personer över 65 år chansen till ett mer fysiskt, psykiskt och socialt aktivt liv, och på detta sätt förbättra hälsosituationen för de äldre i kommunen. För att kunna nå målet anordnades flera olika aktiviteter några veckor i taget, vilka skulle väcka intresse hos deltagarna i projektet. Urvalet av aktiviteter gjordes utifrån kost, fysisk aktivitet, socialt stöd och meningsfulla uppgifter. Vissa aktiviteter var fokuserade på ökad kunskap, andra enbart

till nöje eller social gemenskap, vilka har varvats med både konditionshöjande och styrketränande aktiviteter. Utvärderingen av projektet visade att deltagarna fick ett aktivare liv efter projektet, sedan de fått chansen att prova på olika aktiviteter som de annars inte skulle delta i (Johansson, 2002).

En studie gjord i USA, där deltagarna var 65 år och uppåt, visar att många äldre människor ser på hälsa och hälsosamt åldrande som att kunna utföra ”meningsfullt handlande”. För de flesta äldre betydde ”meningsfullt handlande” att de inte bara ville kunna göra något, utan även att det skulle vara meningsfullt. Utifrån kunskaperna som erhöles under studien skapades en modell; ”A model of healthy aging”, dvs. ”En modell för hälsosamt åldrande”, vilken visar hur ett hälsosamt åldrande kan ske (se figur 1). Modellen består av fyra komponenter och mellan dessa finns ett samspel. Syftet med de olika komponenterna är att de äldre ska kunna börja utföra någon form av aktivitet. För aktivering av de äldre krävs det att de känner att det finns *något meningsfullt att göra*, samt att det skapas *attityder* som är positiva gentemot någon form av aktivitet. Det bör även finnas *sociala resurser från samhället* som gör det möjligt för de äldre att utöva aktiviteter, och de äldre måste i sin tur känna att de har *förmåga* att vilja och kunna ägna sig åt aktiviteter (Bryant, Corbett, Kutner, 2001).



Figur 1: En modell för hälsosamt åldrande (Modell efter Bryant, Corbett, Kutner, 2001).

En positiv attityd visade sig vara den högst vägande faktorn vid en förändring mot bättre hälsa. De äldre som underskattade en förändring av sin hälsa, hade en mer negativ syn på förändringen och vågade inte lägga så mycket energi på förändringsarbetet. Däremot var det tvärtom för de äldre som övervärderade en förändring. ”En modell för hälsosamt åldrande” framhäver inte hälsa som ett statiskt ”begrepp” utan som ett fortlöpande samarbete mellan komponenterna i modellen. De fyra komponenterna i modellen bidrar till målet som vill uppnås, dvs. ett meningsfullt liv och ett hälsosamt åldrande (a.a).

Dagens kultur kan försvåra förmågan att ta till sig nya aktiviteter. Den närmaste sociala gemenskapen runt individen kan, genom ett känslomässigt stöd, göra att nya aktiviteter känns meningsfulla. Attityder påverkar om en person väljer eller inte väljer en givande aktivitet,

använder sin förmåga och tar till vara på de stödjande resurserna som finns till förfogande. Modellens fyra komponenter stödjer begreppet ”Meningsfullt handlande”, vilket är; att kunna göra något meningsfullt och att ha ett hälsosamt åldrande. Komponenterna påverkar, stödjer, ger tillskott samt interagerar tillsammans i ett förhållande med feedback sinsemellan (a.a).

De flesta äldre har en önskan att vara fortsatt aktiva inom samhället så länge som möjligt. De två största behoven att tillgodose hos de äldre, för att de ska få vara fortsatt aktiva är: oberoende i så hög grad som möjligt, och att undvika isolering från omgivningen. För ett lyckat åldrande krävs det att vissa faktorer finns med, såsom ekonomisk säkerhet, hälsa och sjukvård, social gemenskap, boende och hemtjänst, samt transporter och säkerhet.(Hollander-Feldman & Oberlink, 2003).

En bestående beteendeförändring mot ett mer aktivt liv bör skapas utifrån de äldres specifika behov. Vidare är det nödvändigt att ansvariga aktörer för förändringsarbetet inte enbart ser till den fysiska delen när det gäller aktivering, som exempelvis information, kunskap och rekommendationer om fysisk aktivitet. Istället är det viktigt att föra fram den psykiska och sociala aktiveringen, de äldre bör känna en positiv attityd och meningsfullhet i sitt handlande (Thille & Hamerslag, 2003; Bryant, Corbett, Kutner, 2001). Utifrån ett meningsfullt synsätt och skapandet av en positiv attityd hos de äldre, kan det fortsatta arbetet med att påverka de äldre till en mer aktiv livsstil, utvecklas till något bestående, vilket styrks av Bryant, Corbett, Kutner (2001)

Personal

För att kvaliteten på vården ska bli hög behöver brukare av äldrevård känna att de har möjlighet att kunna påverka sin situation. Tid till planering, kontinuitet i vården, kontinuerlig utbildning samt samarbete är fyra viktiga aspekter för att kunna skapa en effektiv äldrevård. Den första aspekten, tid till planering, innebär att både äldre och personal har tid till att diskutera och planera tillsammans vad som ska göras. Den andra aspekten, kontinuitet i vården, innefattar att både äldre och personal måste få möjligheten att lära känna varandra för att på så sätt få kvalitet i vården. Språk och kommunikation är här av stor betydelse för att nå denna kontinuitet i vården. Personal behöver ha förståelse och kunskap för hur de äldres liv och samhällssituation såg ut i deras yngre år. Den tredje aspekten innefattar kontinuerlig utbildning för personal och ledning. Den fjärde och sista aspekten, innebär att det krävs ett samarbete mellan olika vårdgivare för att skapa en effektiv äldrevård (Henriksen & Rosenqvist, 2002).

Avsaknaden av gemensamma mål på arbetsplatserna och ett otydligt ledarskap, gör det svårt att få en effektiv äldrevård. Äldrevården bör vara fokuserad på att stärka och stödja varje individ och ha väldefinierade mål, vilka bör vara lätta att förstå och komma ihåg. Målen måste vara genomförbara och praktiska för all personal samt möjliga att genomföra på alla nivåer inom äldrevårdens hierarki. Målen kan bara uppnås genom att stödja och stärka de äldres situation/position. Varje anställd bör känna engagemang och ansvar för äldrevården, för att kunna känna sig tillfredsställd med sitt jobb hos de äldre (Henriksen & Rosenqvist, 2002; Vuori, Paronen, Oja, 1998). Projekt som utförs inom äldrevården bör utvärderas och dokumenteras kontinuerligt under projektiden. Feedback på det utförda arbetet bör lämnas till inblandande aktörer. Viktiga delar för att nå framgång i ett projekt är bra planering och gemensamt arbete mellan aktörer inom projektet (Vuori, Paronen, Oja, 1998).

Det blir hela tiden viktigare med kontinuerlig utbildning för att kunna bidra med en effektiv kommunikation mellan personal och patienter. Faktorer som kan ha påverkat behovet av att ha en effektiv kommunikation är till exempel att det finns mindre tid till förfogande. Nyckeln för att nå en effektiv kommunikation är att personalen lyssnar på sina patienter och deras behov, samt att det finns en medvetenhet för vikten av att se till patienternas värdighet när personalen hjälper patienterna (Osborn, 2000).

För att äldre personer ska kunna ha en bra livskvalitet är det viktigt att de innehar och känner självbestämmande och oberoende. En stor del av den personal som arbetar inom äldreinstitutioner ser att många äldre är passiva och beroende av hjälp. En förklaring till detta beteende kan vara att personalen själva är upphovet till passivitet hos många äldre, för att de genom sin vård och hjälp bidrar till ett beroende beteende hos de flesta äldre. Personal och äldre har ofta inte överensstämmande förväntningar på hur omsorgen ska vara och ges. Detta kan vara ännu en förklaring till varför flera äldre personer på äldreboenden får ett passivt och beroende beteende. Intervjuer med brukare av äldreomsorg visade att brukare ofta är mer positiva än vad personalen är, gentemot hur den fysiska miljön är på boendet samt hur god standard det är på vården och omsorgen som ges. Många brukare av äldreomsorg var däremot mindre positiva mot hur deras privatliv och möjligheter till social interaktion såg ut på äldreboendet (Davies, Ellis, Laker, 2000).

Äldre personer på äldreboende ska kunna bibehålla sitt självbestämmande och för detta krävs det att strategier för empowerment måste omfatta ett bemötande av den äldre personen som innefattar en förståelse för dennes tankesätt, mål, strävan och meningsfullhet. Det krävs därigenom att personal inom äldreomsorgen måste ha god kunskap och kännedom om de äldre för att omsorgen ska bli så effektiv som möjligt. Personal inom äldreinstitutioner har därmed en viktig roll att stödja brukarens beslutsfattande samt att ge nödvändig information för att brukaren ska kunna fatta beslut baserade på vad som är rätt för honom eller henne (a.a.).

Interventioner för att bibehålla självbestämmande hos brukare av äldreomsorg har genomförts med positiva effekter. Interventionerna gav möjlighet för brukaren att välja vilka dagliga aktiviteter han eller hon ville utföra samt att ge information och förklaring om de äldres vård och omsorg. En annan intervention innefattade att få brukaren att ge feedback till personal om hur han/hon upplevde omsorgen som gavs. Det var även viktigt att skapa ömsesidig interaktion mellan personal och brukare samt att uppmuntra brukaren att medverka i planering av dennes vård och omsorg. Interventionerna ledde till att brukare upplevde en högre tillfredsställelse av vården och omsorgen, kände ett högre oberoende samt en större känsla av kontroll (a.a.).

Personalkompetens

En organisations eller verksamhets framgång beror mycket på människors kompetens i arbetsutförandet. Finns det inte någon kompetens hos personalen på en arbetsplats, finns det därmed inte heller något bra arbetsutförande. Kompetensutveckling är därför en väsentlig del i allt ledningsarbete, där chefer och ansvariga inom en verksamhet måste leda medarbetarna så att de utvecklar en kompetens som ger upphov till goda arbetsprestationer (Sandberg & Targama, 1998).

Enligt Sandberg & Targama (1998) är grunden för kompetens en människas förståelse av sitt arbete. Förståelse fungerar som en bas för utförandet av ett arbete. De kunskaper, färdigheter

och egenskaper som en människa använder i sitt arbetsutförande baseras på hans/hennes förståelse av sitt arbete. Genom att en människa förstår sitt arbete får det en speciell mening som förklarar vad det går ut på. Med denna mening formas och utvecklas hans/hennes kunskaper och färdigheter till en utmärkande kompetens i arbetet. Sandberg & Targama (1998) menar vidare att den mening som finns i en människas förståelse av sitt arbete är både basen för hans/hennes handlingar och för den kompetens han/hon använder i utförandet av sitt arbete.

Personal inom verksamheter och organisationer besitter olika nivåer av kompetens (Sandberg & Targama, 1998). Utifrån Sandbergs kompetensanalys på en grupp motoroptimerare på Volvo personvagnar i Sverige, som beskrivs i Sandberg & Targama (1998), kan tre olika nivåer på personalkompetens urskiljas. De här tre nivåerna av kompetens kan relateras till personal inom olika verksamheter och organisationer, såsom personal på ett äldreboende inom äldreomsorgen, vilket är fallet i följande avsnitt.

Den personal på ett äldreboende som besitter den första nivån av kompetens ser endast till de krav som ställs på dem och utför de arbetsuppgifter som är nödvändiga. De ser inte utöver sina arbetsuppgifter utan gör bara det som krävs av dem. Personalen som har kompetensnivå ett arbetar mycket efter rutin, såsom att städa, diska och hjälpa de boende vid maten varje dag. Aktivering av de boende sker endast då det ingår i arbetet, dvs. om det är ett krav på arbetsuppgift.

Andra nivån av kompetens innehar den personal som ser utöver de grundläggande kraven i sitt arbete, alltså inte endast till det som måste göras utan även till aktivering av de boende. Personalen ägnar arbetstid åt det nödvändiga, rutinmässiga arbetet men fokuserar främst på att aktivera de boende och engagerar sig i aktiveringen. Personal som besitter kompetensnivå två tar egna initiativ i sitt arbete och vet vilka arbetsuppgifter som ska genomföras men har framförallt perspektiv på varför de skall genomföras och förstår sambanden med t.ex. vad en viss typ av aktivitet påverkar de boende. Kommunikation och samarbete med arbetskamrater är av betydande del för personal med kompetensnivå två. Genom samarbete och kommunikation kan arbetet diskuteras med arbetskamrater och med de boende och på så sätt kan väsentliga aspekter för förbättringar av arbetsutförande och aktivering framkomma.

Personal som innehar den tredje och högsta kompetensnivån ser, precis som personal med kompetensnivå två, till sambanden med aktivering och hur detta påverkar de boende. Utöver detta perspektiv fokuserar personal med kompetensnivå tre sitt arbete direkt till de boendes önskemål, hur de boende vill ha det och vilka aktiviteter de vill ägna sig åt. Personalen ser till de äldres perspektiv och deras egna möjligheter att påverka till aktivering. Kommunikation och samarbete med arbetskamrater och med de boende är en väsentlig del i arbetet men även kontakter med t.ex. andra äldreboende, hälsosamordnare i kommunen etc. är av betydelse, eftersom en förbättring av arbete och önskvärd aktivering av de boende då kan ske genom ett samarbete över gränserna.

Bakgrunden för fram vikten av hälsofrämjande insatser för äldre, såsom fysisk, psykisk och social aktivering. Litteraturgenomgången visar hur hälsofrämjande insatser för äldre har genomförts, samt vad som krävs av personal inom äldreomsorg för att skapa en effektiv äldrevård och möjliggöra god livskvalitet hos äldre. Projekt "Aktivitet äldre" har som mål att

möjliggöra aktivering för de äldre på äldreboenden i Eslövs kommun. Om ett projekt inom området äldres hälsa ska lyckas, dvs. visa ett bestående resultat, krävs det att viktiga delar som är nödvändiga för ett lyckat projekt förs fram och används. Vad är det som gjort att personalen på äldreboenden i Eslövs kommun *inte har* eller *har* blivit påverkade av projekt "Aktivitet äldre"?

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur den anställda personalen på äldreboenden i Eslövs kommun, genom projekt "Aktivitet äldre", anser att den har blivit påverkade av projektet samt hur den upplever sig ha klarat att implementera projektets tankar i arbetet. Vår studie är tänkt att leda till en förståelse för hur en förändring av aktivitetsvanor bör ske för att uppnå ett bestående hälsofrämjande resultat. Studien skall även ligga till grund för en vidareutveckling av modellen till projekt "Aktivitet äldre".

Frågeställningar

- Vilken inställning har personalen, på äldreboenden, gentemot de äldres möjligheter och vilja till aktiviteter?
- Efterföljs de mål och riktlinjer, kring äldres hälsa, som är uppsatta av Eslövs kommun?
- Vad anser personalen, på äldreboenden, om vad som varit positivt respektive negativt med projekt "Aktivitet äldre"?

Teoretiska utgångspunkter

I de teoretiska utgångspunkterna för vi fram empowerment och KASAM som hjälpmedel för att visa hur personal kan stärkas i dess arbetssituation. För att visa hur personalen lär och införskaffar ny kunskap i arbetet och i projekt som genomförs på arbetsplatsen, för vi fram teorier om lärande ur ett individ- och ett sociokulturellt perspektiv. Det sociokulturella perspektivet ger en inblick i hur individen lär och införskaffar kunskap i samspel med andra, och utifrån Rogers teorier om lärande, belyses lärande ur ett individperspektiv.

KASAM

Antonovsky (1991) myntade begreppet ett salutogent synsätt. Det salutogena synsättet utgår från att varken hälsa eller ohälsa är människans naturliga tillstånd, utan individen rör sig hela tiden mellan hälsa och ohälsa. Det salutogena synsättet studerar varför människor som utsätts för svåra upplevelser i livet, kan förbli friska. Antonovsky (1991) för fram att det i sammanhanget är viktigt att studera faktorer bakom sättet att hantera spänning, vilket är beroende av individens förhållningssätt till livet. Därför utvecklades KASAM, känsla av sammanhang.

KASAM möjliggör en människas känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sin tillvaro. Begriplighet står för i vilken utsträckning en människa upplever inre och yttre

stimuli som är begripliga och förståeliga. En människa med hög känsla av begriplighet förväntar sig att stimuli som hon möter går att ordna och begripa. Hanterbarhet står i sin tur för i vilken utsträckning en människa upplever att hon har de resurser som krävs för att möta och hantera de krav som ställs genom de stimuli hon utsätts för. Om en människa har hög känsla av hanterbarhet kommer hon varken känna sig som ett offer eller orättvist behandlad. De resurser som en människa har till förfogande för att erhålla en hög känsla av hanterbarhet kan vara allt från individuella egenskaper till personer i ens omgivning, t.ex. anhöriga och vänner som ingår i ens sociala nätverk. Slutligen står meningsfullhet för hur en människa uppfattar att livet har en känslomässig mening, att de krav och problem han/hon ställs inför i livet är värda att lägga ner energi och engagemang på. En människa med hög känsla av meningsfullhet är inte rädd för att konfrontera problem, utan är istället inställd på att försöka finna en mening i problemen och på så sätt klara sig igenom dem (Antonovsky, 1991; Janlert, 2000; Medin & Alexanderson, 2000).

De tre komponenterna, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, bildar tillsammans KASAM. Styrkan i förhållandet mellan komponenterna är avgörande för hur stark KASAM en människa har (a.a.). Enligt Antonovsky (1991) är det viktigt att människor själva känner sin tillvaro och omvärld som begriplig, hanterbar och meningsfull, för att de ska uppnå en stark KASAM och en god hälsa.

Utifrån Antonovsky (1991) kan antagandet göras att en person med stark KASAM och med ansvar för andra individer, troligen även kan påverka och forma dessa individer till att utveckla stark KASAM.

Empowerment

Empowerment handlar om att öka svaga grupperns möjligheter att påverka sitt eget liv. Detta kan ske på både individ- och samhällsnivå. Empowerment på individnivå bygger på att öka den enskilda individens möjligheter. Empowerment på samhällsnivå bygger på att människan får ett större inflytande över de faktorer som bestämmer hälsan och livskvaliteten i lokalsamhället (Janlert, 2000). Empowerment är ett arbetssätt som är till för att öka individens möjlighet att påverka deras sociala verklighet och ska bidra till att öka kontrollen över individens liv (Naidoo & Wills, 2000). Medin & Alexandersson (2000) för fram att patientempowerment som riktas mot patienter inom hälso- och sjukvården, bör fokuseras på att ge patienten rätt att i så stor utsträckning som möjligt själv bestämma och kontrollera sin egen vård. Westerlund & Bergström (1998) beskriver empowerment som en individs verkliga handlingsutrymme, vad individen kan, vill och tror sig kunna göra. För att öka detta handlingsutrymme kan arbete läggas på att stärka individens självförtroende och visa de möjligheter hon har. Ett annat sätt att utöka handlingsutrymmet är genom att utbilda individen och skapa en bredare kompetens (Westerlund & Bergström, 1998). Motsatsen till empowerment är paternalism, vilket innebär att en yttre aktör handlar för en individs bästa. Denna yttre aktör anser sig vara bättre lämpad att bestämma vilka handlingar som är bäst för en annan individ. I det fallet blir individen mottagare för någon annans åsikt om vad som är bäst för dennes hälsa, och inte en deltagare i arbetet för sin egen hälsa (Medin & Alexandersson, 2000).

Utifrån Medin & Alexandersson (2000) kan antagandet göras att empowerment för en individ, innebär att hjälpa denne att få möjligheter till att utveckla sin förmåga att hantera sin livssituation. Inom äldreomsorgen borde empowerment för de boende på ett äldreboende innebära att ge dem möjlighet att tänka, tala och gå. För att kunna detta krävs det att

personalen förstår vikten av att aktivera de äldre. Genom empowerment hjälper personalen de boende till självhjälp och ledningen hjälper personalen att utforma arbetet så att det blir möjligt. Det är viktigt med en gemensam förståelse för vad en aktivitet är, och vad som kan göras med de boende, samt att personal och boende gör val utifrån eget kunnande och egen förståelse.

Lärande

Individer lär sig på skilda sätt och genom det lär de sig olika saker. Individen kan inte lära sig någonting utan att veta varför, för när helheten saknas i lärandet är det högst troligt att lärandet misslyckas. Alla situationer, antingen betraktade som en inläringssituation eller en situation där man tillämpar något man lärt sig, kräver något specifikt. Vad som krävs kan vara ett mål eller en riktning, och i relation till riktningen framstår situationens olika aspekter som mer eller mindre relevanta. Genom lärande får den lärande förmågan att bli medveten om någonting på ett annat sätt än tidigare. För ett bestående lärande krävs det ett avsiktligt mål med förändringen hos någon annan, och förändringens mål och avsikter behöver upprepas tills en förändring uppstår. För att åstadkomma ett lärande behöver pedagogen se på lärandet utifrån den lärandes perspektiv (Marton & Booth, 2000).

Ett antagande utifrån Marton & Booth (2000) teorier om lärande kan vara att personal inom ett äldreboende lär sig på skilda sätt och lär sig olika saker. Det är viktigt att det finns ett mål med det som ska läras ut till personalen, samt att det är välformulerat och planerat för att så många som möjligt ska kunna ta åt sig av kunskapen.

Lärande enligt Rogers

Enligt Rogers, utifrån Illeris (2001), bör ett lärande vara inriktat på personlighetsutveckling av individen, vilket Rogers benämner som ett signifikant lärande. Lärandet bör inte enbart vara inläring och insamlande av kunskap och fakta, utan istället ett lärande som bidrar till förändringar och personlighetsutveckling av individen. Förändringarna och utvecklingen av individen sker i individens beteende, i hans/hennes val av handlingar samt bidrar till förändringar av individens attityder. Lärandet kan således förändra hela individens tillvaro. Rogers poängterar, utifrån Illeris (2001), att det signifikanta lärandet kan vara komplicerat för individen eftersom det ofta är svårt för han/henne att lära sig och ta till sig något som är nytt och därmed lämna det man tidigare lärt sig. Rogers (1994) för fram att känslomässiga faktorer påverkar en individs lärande och har betydelse vid inläring. Genom att ta hänsyn till dessa känslomässiga faktorer kan lärande hos en individ främjas. Individens grad av lärande och personlighetsutveckling är beroende av att denne får möjlighet att själv välja riktning på det han/hon lär sig, samt möjlighet att själv sätta upp mål och riktlinjer för sitt lärande. På detta sätt kan individen känna engagemang i lärandet, vilket har betydelse för att ett lärande ska kunna åstadkommas. Rogers (1994) betonar att det även är viktigt att den lärande individen har positiva relationer med personer inom lärosituationen, eftersom de kan ge stöd, uppmuntran samt inspirera individen till det ökade engagemanget som individen bör känna för sitt lärande. Vidare menar Rogers (1994) att en förutsättning för djupgående lärande, vilket omfattar förändring av individens beteenden och attityder, är att individen själv verkligen vill utvecklas.

För att åstadkomma ett effektivt arbete inom äldreomsorgen, kan ett antagande göras utifrån Illeris (2001) och Rogers (1994), att det är av betydelse att personal inom äldreomsorgen får

kunskap och lärdom om hur deras arbete ska utföras på bästa sätt, så att det gynnar de äldre på äldreboende. Utifrån ett antagande från Rogers (1994), är det av stor vikt att personal inom äldreomsorgen själva känner att de vill utföra sitt arbete på ett visst sätt. Det är även viktigt att personalen själva får styra inriktningen på sitt arbete, samt att de får sätta upp mål och riktlinjer med arbetet.

Sociokulturellt perspektiv

Utifrån ett sociokulturellt perspektiv sker förståelse i särskilda diskurser. Genom att använda sig av språket på ett visst sätt formas en bild av verkligheten som är utformad efter en viss verksamhets traditioner och behov (Schoultz 2000). Individerna lär sig och införskaffar kunskaper i samverkan med andra individer och lär sig genom att, ta åt sig begrepp, känna hur de kan användas, samt förstå i vilka situationer de är lämpliga att användas (Schoultz 2000). Utifrån Säljö (2000) står Vygotsky för ett sociokulturellt perspektiv där individen lär och utvecklas i samspel med andra människor. De färdigheter som är väsentliga för oss tillägnar vi oss genom miljöer som inte är inriktade på lärande t.ex. i familjen och på arbetsplatsen. Lärande handlar i grunden om den kunskap vi tar med oss från sociala situationer samt hur vi använder oss av den. Det är lika viktigt att fokusera på de lärande individerna som på den verksamhet lärandet bedrivs i. Lärandet sker på en gruppnivå, och efter det leder lärandet vidare till lärande och utveckling hos de enskilda individerna. Genom kontinuerligt samspel mellan den som lär ut och mottagarna av budskapet kan mottagarna lära sig och utvecklas (Säljö 2000).

Ett sociokulturellt perspektiv på lärande innebär att kunna se innebörden av att olika redskap, såväl intellektuella som fysiska, är centrala och kan förmedla kunskap. Det är av vikt att skapa en förståelse för hur och i vilken situation människan tar till sig kunskap i sitt förhållande till omvärlden. Det är inte bara kunskapen som förändras utan även det sätt vi lär och tar del av kunskapen är beroende av de kulturella omständigheter vi lever i. Den kunskap vi samlar på oss, omvandlar vi till fysiska redskap för att underlätta våra liv (Säljö, 2000). Varje individ tillverkar inte nya redskap utan använder de redskap som utformats av andra i den kultur individen lever i. Att kunna hantera och använda ett redskap innebär att individen är delaktig i de praktiker där redskapet har en funktion. Redskapen är kopplade till vissa praktiker och har ofta inte den betydelsen och funktionen utanför praktikerna i fråga (Schoultz 2000).

Utifrån Schoultz (2000) kan antagandet göras att personal lär, om t.ex. ett projekt, genom att ta åt sig begreppen tillhörande projektet, känna hur de kan användas i samspel med varandra, samt känna när det är lämpligt att använda sig av dem. Utifrån Säljö (2000) kan antagandet göras att de kulturella omständigheterna som finns på t.ex. ett äldreboende påverkar personalens lärande. Vid utläring till personalen är det viktigt att sätta sig in i personalens situation och tänka på vad som krävs för att den ska ta åt sig nödvändiga kunskaper om ett projekt. Innehar personalen den nödvändiga kunskapen, kan den använda sig av redskapen som förmedlas i syfte att ge personalen kunskaper om hur ett projekts tankar kan föras fram i praktiken.

Material och metod

Vår genomförda studie har undersökt effekterna av projektet ”Aktivitet äldre”, samt belyst hur projektet har fungerat på samtliga äldreboenden i Eslövs kommun. Studien har varit

kvantitativ och datainsamlingen genomfördes med hjälp av en enkätundersökning. Kvantitativ ansats för studien valdes eftersom avsikten har varit att mäta effekten av ett projekt samt att kunna generalisera resultatet, vilket är en av fördelarna med en enkätundersökning (Berg & Bjärås, 1996). Enligt Starrin & Svensson (1994) är syftet med en kvantitativ analys att undersöka hur företeelser och egenskaper, som är definierade på förhand, fördelar sig mellan olika grupper i t.ex. en population samt att ta reda på om det finns samband mellan två eller flera av dessa företeelser. Vår studie var en tvärsnittstudie och en totalundersökning, eftersom den innefattade samtliga anställda på de sex äldreboenden i Eslövs kommun, som varit delaktiga sedan starten av projektet "Aktivitet äldre".

Målgrupp

Samtliga anställda på de sex äldreboendena i Eslövs kommun, vilka varit delaktiga sedan starten av projektet "Aktivitet äldre", har varit målgruppen i vår studie. Målgruppen uppgick till 185 personer men reducerades till 155 personer sedan sjukskrivna personer och vikarier som ej var delaktiga i projektet exkluderats. Studiegruppen blev därigenom 155 personer.

Genomförande

Samtliga anställda på de sex äldreboendena i Eslövs kommun, vilka varit delaktiga sedan starten av projektet "Aktivitet äldre", blev tillfrågade att delta i enkätundersökningen som genomfördes under perioden november till januari 2004/2005. I god tid före genomförandet av enkätundersökningen kontaktades chefer och ansvariga för samtliga sex äldreboende i Eslövs kommun och fick saklig information om vår studie, om oss som undersökare samt om syftet med studien. Samtliga sex äldreboenden tackade ja till att delta i studien.

Enkätfrågorna valdes till en början utifrån en operationalisering med utgångspunkt från syftet. I operationaliseringen framkom olika huvudområden, vilka vi sedan delade in i snävare områden och utifrån dessa utformade vi frågor som behandlade vårt ämnesområde och syfte. Innan vi testade enkäten i pilotstudien, skickades den ut för feedback och kommentarer, till folkhälsosamordnaren, förvaltningschefen för vård och omsorg samt verksamhetschefen för äldreboenden, rehabilitering/korttidsvård, hemsjukvård och hemtjänst i Eslövs kommun. När vi hade återfått enkäten, diskuterade vi tillsammans med vår handledare om vad vi skulle redigera i enkäten, utifrån den feedback som gavs av de delgivna aktörerna i Eslövs kommun. Vi tillgodosåg vad vi kunde av den feedback vi fick, utan att förändra enkäten så att det skulle påverka syftet med studien.

Den slutgiltiga enkäten delades ut till den anställda personalen på samtliga sex äldreboenden i Eslövs kommun, vilka varit delaktiga sedan starten av projektet "Aktivitet äldre". Enkäterna delades ut på plats vid varje enskilt äldreboende, där vi tillsammans med ansvariga och chefer på äldreboendet bestämde tid för inlämning och hämtning av enkäterna. Vi använde oss av förseglade uppsamlingsboxar vid insamlingen av enkäterna och detta gjorde att ingen enkät kunde kopplas till någon specifik enkättagare. Det hade varit svårare att hålla enkäterna anonyma om personalen hade fått lämna enkäten till enhetschefen eller till någon av teamledarna inom respektive arbetsplats. På samtliga äldreboenden gjordes två uppföljningsomgångar, efter det att sista inlämningsdagen var passerad. Vid varje uppföljning kontaktade vi alla teamledare, inom respektive äldreboende, och frågade om de hade fått in några fler enkäter, eller om de hade kännedom om flera ur personalen hade fyllt i enkäten men inte lämnat den i någon av uppsamlingsboxarna.

Ett följebrev delades ut tillsammans med den slutgiltiga enkäten, där enkättagarna fick information om studien, dess syfte och varför de valts ut till att delta i den. Dessutom fick de information om vilka vi var som utförde studien och hur anonymiteten hanterades. Ejlertsson (1996) betonar att i samband med utskicket av enkäten, ska ett följebrev även skickas med. Följebrevet ska bl.a. förklara vilka som valts ut till undersökningen och syftet med den. Det är viktigt att följebrevet är utformat på ett bra sätt, det skall skrivas enkelt och sakligt med ett språkbruk som är anpassat för målgruppen i undersökningen.

Pilotstudie

Innan den slutgiltiga enkäten lämnades ut till målgruppen, genomfördes en pilotstudie för att testa enkäten. I pilotstudien ingick 8 personer från ett av de sex äldreboenden i Eslövs kommun, som fick testa att besvara enkäten och ge sina åsikter och synpunkter på vad som var bra respektive kunde förbättras. Efter genomförd pilotstudie korrigerades ett antal frågor från enkätformuläret, vilka hade uppfattats olika av oss som undersökningsledare och av deltagarna i undersökningen. Syftet med en pilotstudie är att få reda på om deltagarna tolkar frågorna och svaren i enkäten på samma sätt som den som konstruerar enkätformuläret. Genom pilotstudien framkommer det om frågor är felkonstruerade och de kan sedan korrigeras (Ejlertsson, 1996). Det gick inte att utesluta den personal som deltog i pilotstudien från att delta i enkätundersökningen, eftersom det inte gick att styra vilka ur personalen som fick enkäter vid utlämnandet av den slutgiltiga enkäten. Därmed finns det en risk att den personal som deltog i pilotstudien även kan ha deltagit i enkätundersökningen. Enligt Ejlertsson (1996) bör pilotstudiens deltagare inte ingå i urvalet för studien.

Bortfall

Bortfallet i enkätundersökningen konstaterades till 24 % (37/155). För att minska bortfallet i så stor mån som möjligt, genomfördes två uppföljningar på varje enskilt äldreboende. Det interna bortfallet i enkäten var som mest 6 % (7/118).

Databehandling

Det totala antalet insamlade enkäter, 118 st, har bearbetats och införts i statistikprogrammet SPSS, där de har analyserats för att finna viktiga och intressanta fakta i vårt material. Testmetoden vi har använt vid jämförelser av flera variabler har varit "chitvå-test", men när vi har använt en 2x2 tabell har vi utgått från "Fischers exact test". Ejlertsson (2003) för fram att genom "chitvå-test" görs en hypotesprövning, vilken undersöker om fördelningen av individer inom de olika klasserna skiljer sig ifrån varandra, med utgångspunkt att det inte finns någon skillnad mellan grupperna.

När vi utförde de statistiska testerna utgick vi från vårt syfte och våra frågeställningar. För att kunna göra godkända tester av materialet, där det var tillräckligt få celler som hade ett förväntat värde under fem, delades materialet in enligt medianen dvs. i två lika stora delar. Där det var möjligt använde vi oss av 3x2 tabeller. Där vi använt 2x2 tabeller har vi ansett mitten alternativen, varken eller, som negativt. Materialet presenterades i korstabeller, frekvenstabeller samt stapeldiagram och allt visades med procentuell fördelning.

Syftet med projektet och informationen om projektet jämfördes för att undersöka om det fanns något samband mellan information och förståelse av syftet. Förståelse av syftet delades in i två variabler, *i högre grad* och *i lägre grad*. Variabeln *i högre grad* innefattade, i mycket hög grad och i hög grad. Variabeln *i lägre grad* innefattade, varken hög eller låg grad, i låg grad och i mycket låg grad. Informationen kring projektet delades in i *dålig information* och *bra information*. *Dålig information* innefattade, varken bra eller dålig, dålig, mycket dålig och fick ingen sådan information. *Bra information* innefattade variablerna mycket bra och bra.

Personalens möjligheter att påverka de boende till aktivering jämfördes med deras möjligheter att påverka sitt arbete. Personalens möjligheter att påverka de boende till aktivering delades in i två variabler, *i lägre grad* och *i högre grad*. Variabeln *i lägre grad* innefattade, varken hög eller låg grad, i låg grad och i mycket låg grad. Variabeln *i högre grad* innefattade, i mycket hög grad och i hög grad. Personalens möjligheter att påverka sitt arbete delades in i *stora möjligheter* och *små möjligheter* att påverka sitt arbete. Variabeln *stora möjligheter* innefattade, mycket stora och stora möjligheter. Variabeln *små möjligheter* innefattade, varken stora eller små, små och mycket små möjligheter.

Anställningstid jämfördes med möjligheten att påverka sitt arbete. Anställningstid delades in i, *har jobbat från < 1år till max 10 år* och *har jobbat från mer än 10 år till mer än 25 år*. Variabeln, *har jobbat från < 1år till max 10 år* innefattade, 1 år eller mindre, mer än 1 år men högst 5 år och mer än 5 år men högst 10 år. Variabeln, *har jobbat från mer än 10 år till mer än 25 år* innefattade, mer än 10 år men högst 25 år och mer än 25 år. Möjligheter att påverka sitt arbete delades in i *stora*, *varken stora eller små* och *små möjligheter*. Variabeln *stora möjligheter* innefattade mycket stora och stora. Variabeln *små möjligheter* innefattade små och mycket små.

Arbetsgemenskapen inom arbetslaget jämfördes med hur meningsfullt personalen ansåg att deras arbete var. Arbetsgemenskapen delades in i, *god arbetsgemenskap* och *dålig arbetsgemenskap*. Variabeln *god arbetsgemenskap* innefattade alt. 1 och 2, mycket god arbetsgemenskap och god arbetsgemenskap. Variabeln *dålig arbetsgemenskap* innefattade alt. 3-6 fram till ingen arbetsgemenskap alls. Arbetets meningsfullhet delades in i, *arbetet är meningsfullt* och *arbetet är inte meningsfullt*. Variabeln, *arbetet är meningsfullt* innefattade alt. 1, mycket meningsfullt. Variabeln, *inte meningsfullt* innefattade alt. 2-6 fram till inte alls meningsfullt.

Stöd från chefen och arbetskamrater jämfördes med känslan av att kunna påverka de boende till aktivering. Stöd från chefen och arbetskamraterna delades in i, *känner stort stöd*, *varken stort eller litet*, *känner litet stöd*. Variabeln, *känner stort stöd* innefattade, mycket stort stöd och stort stöd. Variabeln, *känner litet stöd* innefattade, litet stöd och mycket litet stöd. Känslan av att kunna påverka de boende till aktivering delades in i, *i högre grad* och *i lägre grad*. Variabeln *i högre grad* innefattade, i mycket hög grad och i hög grad. Variabeln *i lägre grad*, innefattade i varken hög eller låg grad, i låg grad och i mycket låg grad.

Förståelsen av syftet med projektet jämfördes med, om de kommunala målen hade efterföljts. Syftet med projektet delades in i, *har i högre grad förstått syftet* och *har i lägre grad förstått syftet*. Variabeln *i högre grad* innefattade, i mycket hög grad och i hög grad. Variabeln *i lägre grad* innefattade, i varken hög eller låg grad, i låg grad och i mycket låg grad. Om de kommunala målen hade efterföljts delades in i, *har i stor utsträckning följts* och *har i liten utsträckning följts*. *Har i stor utsträckning följts* innefattade, från i mycket stor utsträckning,

alt. 1-3. *Har i liten utsträckning efterföljts* innefattade, alt. 4-6, fram till i mycket liten utsträckning.

Etiska överväganden

Vår målgrupp var som tidigare nämnts samtlig personal på de sex äldreboenden i Eslövs kommun. Vi genomförde pilotstudien på samma målgrupp som vi utförde den slutgiltiga studien på. Vi kunde inte genomföra pilotstudien på någon annan målgrupp eftersom vi endast kunde använda enkäten på personal som varit delaktig i projektet.

Enligt Forsman (1997) är det viktigt att en studie följer de tre etiska principerna; respekt för personer, att göra gott och rättvisa. För att kunna följa dessa principer tillämpas informerat samtycke som handlar om att ge information till personer, se till att de informerade förstår informationen, samt att de informerade har frivillighet att delta i undersökningen. Genom följebrevet fick enkättagarna information om studien och dess syfte. Deltagarna i studien hade möjlighet att avstå från att delta i enkätundersökningen som var helt frivillig. Detta nämndes i följebrevet vid enkätutlämningen. Under tiden personalen svarade på enkäten hade de möjlighet att kontakta oss på telefon, om de hade några frågor angående enkäten vi lämnade ut till dem. För att försäkra sig om att de medverkande personerna i en undersökning har förstått den information som de får i samband med undersökningen, framhåller Forsman (1997) att det är en fördel om informationen är både skriftlig och muntlig.

För att försäkra anonymitetsskyddet i studien, anordnade vi speciella uppsamlingsboxar där personalen på äldreboendena skulle lämna besvarade enkäter. Dessutom förtydligade och upplyste det medföljande följebrevet till enkäten att anonymitet garanterades, d.v.s. att de enkättagarnas svar behandlades anonymt och att det inte fanns någon möjlighet att identifiera deras svar. (Se bilaga A). Forsman (1997) framhåller att anonymitet är när forskaren ej vet vems data han/hon rör sig med och inte heller kan ta reda på detta.

Svaren från enkätundersökningen har databehandlas utan några uppgifter om vem som svarat. Det är endast vi som undersökningsledare som hade tillgång till enkätsvaren och användes enbart i vårt arbete. Materialet från vår enkätundersökning har, efter arbetets slut, förstörts. I enkäten försökte vi formulera frågorna på ett så neutralt sätt som möjligt och därigenom minimera risken för att frågorna skulle kunna uppfattas som negativa och/eller påträngande. Enkäten har godkänts av institutionen för hälsovetenskapers etikråd på Högskolan Kristianstad.

Resultat

Information om projektet

Informationen som gavs ut till personalen angående projektet uppfattades övervägande bra, eller varken bra eller dåligt (se tabell 1).

Tabell 1. Procentuell fördelning över hur personalen ansåg informationen var kring projektet.

	Information om projektet (n=117)
Mycket bra	8
Bra	38
Varken bra eller Dålig	34
Dålig	7
Mycket dålig	8
Fick ingen sådan information	6
Totalt	100

Personalen ansåg sig övervägande ha förstått syftet med projektet i hög grad eller i varken hög eller låg grad (se tabell 2).

Tabell 2. Procentuell fördelning över hur personalen ansåg sig förstått syftet med projektet.

	Förstått syftet med projektet (n=118)
I mycket hög grad	3
I hög grad	42
I varken hög eller låg grad	40
I låg grad	10
I mycket låg grad	6
Totalt	100

Personalen som ansåg att de i högre grad förstått syftet med projektet ”Aktivitet äldre”, uppgav i ökad utsträckning att de hade fått bra information om projektet i samband med införandet av detta. Däremot ansåg de som i lägre grad förstått syftet av projektet, att de hade fått dålig information om projektet när detta infördes ($p < 0,001$) (se tabell 3).

Tabell 3. Procentuell fördelning av hur många inom personalen som hade förstått syftet med projektet i relation till om personalen ansåg sig ha fått bra information om projektet.

	Information om projektet	
	Har fått bra information (n=54)	Har fått dålig information (n=57)
Har i högre grad förstått syftet med projektet	89	14
Har i lägre grad förstått syftet med projektet	12	86

$p < 0,001$

Vidareutveckling av projekt ”Aktivitet äldre”

För att få kunskaper om hur projekt ”Aktivitet äldre” fungerat, ställdes frågor, relaterade till i vilken grad personalen ansåg sig vilja vara delaktiga i framtida projekt (se tabell 4).

Tabell 4. Procentuell fördelning, enligt en sexgradig alternativskala, över hur delaktig personalen ansåg sig vilja vara i framtida projekt.

	Vill vara delaktig i projekt som görs på arbetsplatsen (n=116)
1 Mycket delaktig	29
2	33
3	21
4	15
5	3
6 Inte alls delaktig	0
Totalt	100

Personalens delaktighet i planeringen av projektet visade att de övervägande känt låg delaktighet i planeringen av projekt ”Aktivitet äldre” (se tabell 5).

Tabell 5. Procentuell fördelning, enligt en sexgradig alternativskala, över hur pass delaktig personalen ansåg sig ha varit i planeringen av projektet.

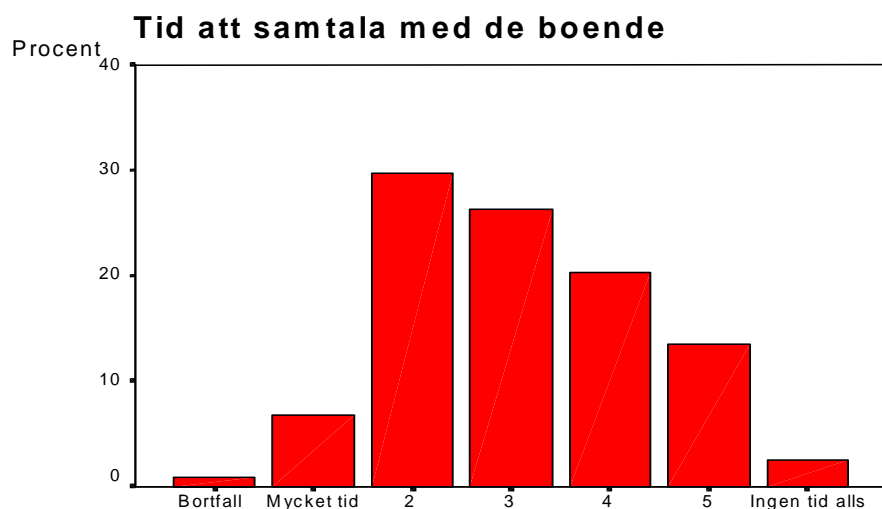
	Känt delaktighet i planering av projektet ”Aktivitet äldre” (n=116)
1 Ja, mycket	3
2	7
3	18
4	18
5	24
6 Nej, inte alls	30
Totalt	100

I frågan om personalens arbetsrutiner hade påverkats av projektet, visades det att det övervägande var riktat mot det negativa, dvs. att projektet i liten utsträckning påverkat till en förändring av arbetsrutinerna (se tabell 6).

Tabell 6. Procentuell fördelning, enligt en sexgradig alternativskala, över personalens ansedda förändring av arbetsrutiner, som ett resultat av införandet av projekt ”Aktivitet äldre”.

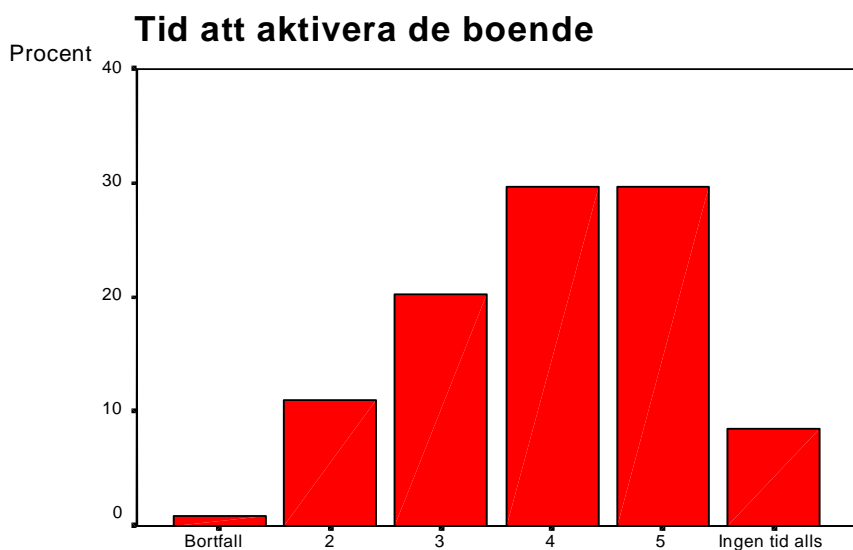
	Förändring av arbetsrutiner (n=115)
1 I mycket stor utsträckning	2
2	7
3	25
4	30
5	16
6 I mycket liten utsträckning	20
Totalt	100

Större delen av personalen ansåg sig ha tid att samtala med de boende (se figur 1).



Figur 1. Procentuell fördelning över hur mycket tid personalen anser sig ha att samtala med de boende (n=117).

Personalen anser sig övervägande ha lite tid till att aktivera de boende (se figur 2).



Figur 2. Procentuell fördelning över hur mycket tid personalen anser att de har för att aktivera de boende (n=117).

Personalens inställning

Den personal som ansåg att de hade stora möjligheter att påverka sitt arbete ansåg att de i högre grad kunde påverka de boende till aktivering ($p < 0,001$) (se tabell 7).

Tabell 7. Procentuell fördelning av möjligheterna personalen ansåg sig ha för att påverka boende och sitt arbete.

	Kan påverka de boende till aktivering	
	i högre grad (n=81)	i lägre grad (n=36)
Stora möjligheter att påverka sitt arbete.	84	(19)
Små möjligheter att påverka sitt arbete.	16	(81)

Anm. Parentes om n<50

p<0,001

Anställningstid, visade sig inte ha någon betydelse för hur stora möjligheter personalen ansåg sig ha att påverka sitt arbete (se tabell 8).

Tabell 8. Procentuell fördelning av möjligheterna personalen ansåg sig ha för att påverka sitt arbete i relation till anställningstid.

	Möjlighet att påverka sitt arbete		
	Stora möjligheter (n=75)	Varken stor eller små möjligheter (n=27)	Små möjligheter (n=15)
Har jobbat från <1 år till max 10 år inom äldreården	44	(63)	(47)
Har jobbat från mer än 10 år till mer än 25 år	56	(37)	(53)

Anm. Parentes om n<50

N.S

En övervägande del av personalen (70 %) ansåg att deras arbete var mycket meningsfullt (se tabell 9).

Tabell 9. Procentuell fördelning över personalens upplevelse om arbetets meningsfullhet.

	Åsikt om arbetets meningsfullhet (n=116)
1 Mycket meningsfullt	70
2	17
3	5
4	4
5	3
6 Inte alls meningsfullt	0
Totalt	100

Personalen som ansåg att deras arbete var meningsfullt ansåg i högre grad att de hade en god arbetsgemenskap inom sitt arbetslag (p= 0,001) (se tabell 10).

Tabell 10. Procentuell fördelning av hur meningsfullt personalen ansåg att deras arbete var och hur de ansåg att arbetsgemenskapen var i arbetslaget.

	Arbetsgemenskapen inom arbetslaget	
	god arbetsgemenskap (n=87)	dålig arbetsgemenskap (n=29)
Känner att arbetet är meningsfullt	78	(45)
Känner att arbetet inte är meningsfullt	22	(55)

Anm. Parentes om n<50

p=0,001

Den personal som i högre grad ansåg sig kunna påverka de boende till aktivering, ansåg att de i högre grad hade ett stort stöd från chef och arbetskamrater. (p<0,001) (se tabell 11).

Tabell 11. Procentuell fördelning av hur många inom personalen som ansåg att de kunde påverka de boende till aktivering och om personalen ansåg att de hade stöd eller inte från chef och arbetskamrater.

	Stöd från chefen och arbetskamrater		
	Känner stort stöd (n=77)	Varken stort eller litet (n=16)	Känner litet stöd (n=21)
Känner i högre grad att de påverkar de boende till aktivering	79	(63)	(29)
Känner i lägre grad att de påverkar de boende till aktivering	21	(38)	(71)

Anm. Parentes om n<50

p<0,001

De upplevda kraven på personalen, ställda av chefer och ledning, uppfattades av personalen som övervägande höga (se tabell 12).

Tabell 12. Procentuell fördelning över ansedda upplevelser av krav från chefer och ledning.

	Upplevda krav från chefer och ledning (n=116)
Mycket höga	24
Höga	52
Varken höga eller låga	22
Låga	1
Mycket låga	1
Totalt	100

Personalens åsikt om de ansåg sig arbeta på det sätt de ville visade att det var en jämn fördelning mellan ja och nej. De som inte ansåg sig arbeta på ett tillfredställande sätt hade arbetsplatsens tidsbrist och dess ekonomi som främsta orsaker till varför de inte ansåg sig jobba som de ville (se tabell 13).

Tabell 13. Procentuell fördelning över om personalen ansåg sig jobba på det sätt de vill, eller inte och varför.

	Anser sig jobba på det sätt de vill (n=115)
Ja	46
Nej	54
	Om nej, ange orsakerna till varför det inte går (n=62)
Ledningen	27
Tidsbrist	93
Arbetskamrater	13
Ekonomi	21
Annat	5
Ej tillräcklig utbildning	0

Not. flera alternativ möjliga

Kommunens mål

Det visades spridda åsikter om personalen ansåg att de kommunala målen hade följts eller inte (se tabell 14).

Tabell 14. Procentuell fördelning, enligt en sexgradig alternativskala, över personalens åsikter om hur kommunens mål följs.

	I vilken utsträckning följs kommunens mål (n=115)
1 I mycket stor utsträckning	2
2	12
3	30
4	27
5	18
6 I mycket liten utsträckning	11
Totalt	100

De individer som ansåg att de kommunala målen hade följts, ansåg i högre grad att de hade förstått syftet med projekt "Aktivitet äldre". De som inte ansåg att målen hade följts, ansåg i lägre grad att de hade förstått syftet ($p=0,005$) (se tabell 15).

Tabell 15. Procentuell fördelning av personalens ansedda uppfattning om de kommunala målen har följts samt om de ansåg sig ha förstått syftet med projektet.

	Syftet med projektet	
	Har i högre grad förstått syftet (n=51)	Har i lägre grad förstått syftet (n=62)
De kommunala målen har i stor utsträckning följts	57	31
De kommunala målen har i liten utsträckning följts	43	69

p=0,005

Öppna frågor

De två avslutande frågorna i enkäten (fråga 18 och 19) var öppna frågor. Här fick deltagarna (personal på samtliga äldreboenden i Eslövs kommun) med egna ord skriva vad de ansåg var positivt respektive negativt med projekt "Aktivitet äldre" (fråga 18) och dessutom fick de skriva ner egna idéer om vad de ansåg skulle vilja vidareutveckla med projektet (fråga 19).

Enkättagarna framförde både positiva och negativa åsikter om vad de ansåg om projekt "Aktivitet äldre". Följande avsnitt redovisar deltagarnas positiva respektive negativa åsikter om projektet.

Positivt med projekt "Aktivitet äldre"

Det framkom, genom enkättagarnas åsikter i de öppna frågorna, att det positiva med projektet "Aktivitet äldre" ansågs vara att de äldre, mer än tidigare, blev aktiverade varje dag och att de äldre hade möjlighet till aktivering varje dag. Det ansågs positivt att de äldre hade något att göra om dagarna och att de fick vara med och bestämma om vilken/vilka aktiviteter de ville utföra. Riktlinjerna för projekt "Aktivitet äldre" ansågs också vara positiva, det var viktigt att de äldre hade rätt till att tänka, tala och gå. Enkättagarna ansåg även att det var positivt att de, genom projektet, försökt ge de äldre en meningsfull tillvaro och bra livskvalitet. Genom aktivering ansåg enkättagarna att de äldre fick mer personalkontakt och att de fick känna att det klarade vissa saker själva samt att de var behövda. Dessutom ansåg enkättagarna, i de öppna frågorna, att projektet "Aktivitet äldre" gav möjlighet till ett mer meningsfullt arbete för personalen.

Nedan följer ett antal citat från enkättagare som svarar på vad de anser som var positivt med projekt "Aktivitet äldre".

"Bra för de pensionärer som vill aktiveras, att det finns möjligheter till aktivering."

"Att alla boende som kan har rätt att få tänka, tala och gå."

”Ja det är mycket men det viktigaste är nog att de äldre får känna sig behövda och att de klarar rätt mycket själva. Det positiva är att man lärt sig att en aktivitet är så mycket. Från promenad till att hålla handen och skratta tillsammans. Att minnas tillbaka i tid och rum.”

”Att man bryr sig om att de äldre ska få en meningsfull tillvaro – att dagarna inte ska gå långsamt för dem som inte vill.”

”Positivt att det engagerar personalen till att aktivera de äldre.”

”Möjlighet till ett mer meningsfullt arbete för oss personal.”

Negativt med projekt ”Aktivitet äldre”

Negativa åsikter om projekt ”Aktivitet äldre” framkom genom enkätdeltagarnas åsikter i de öppna frågorna, och var bl.a. att enkätdeltagarna ansåg att de inte hann med att aktivera de äldre eftersom det fanns tidsbrist och personalbrist på arbetsplatserna. Enkätdeltagarna ansåg att projektet var positivt men att det inte ansågs finnas tillräckligt med personal, tid och ekonomi till att aktivera de äldre. Det ansågs även viktigt att de äldre ej skulle bli tvingade att delta i aktiviteter samt att det ansågs att alla äldre inte ville bli aktiverade. Enkätdeltagarna ansåg dessutom att de flesta aktiviteterna som utfördes inte var individuella för de äldre utan istället samtidigt för alla äldre. Det framkom även, av enkätdeltagarnas åsikter i de öppna frågorna, att informationen om projekt ”Aktivitet äldre” ansågs vara bristfällig och att en del personal ansåg att de inte hade kännedom om att projektet fanns.

Nedan följer ett antal citat från enkätdeltagare som svarar på vad de anser som var negativt med projekt ”Aktivitet äldre”.

”Hinner ej med att aktivera de äldre p.g.a. tidsbrist.”

”Negativt är att vi inte kan hålla vad vi lovat p.g.a. personalbrist. Det drabbar både de äldre och personal.”

”Stora drömmar – inga medel/personal. Aktiviteterna ska givetvis ställas i relation till vad brukaren kan/vill/orkar mot den ekonomiska samt personaltäthetens aspekt!”

”Det är viktigt att de äldre själva får välja om dom vill göra något. De ska inte känna sig tvingade.”

”Tanken med Aktivitet äldre är mycket positiv, att vilja aktivera mera men informationen är bristfällig.”

Vidareutveckling av projekt ”Aktivitet äldre”

För att vidareutveckla projekt ”Aktivitet äldre”, ansåg enkätdeltagarna att projektet på allvar behövdes starta upp och komma igång och se till att alla var delaktiga för att aktivera de äldre. Vidare ansågs det, enligt enkätdeltagarnas åsikter, behövas mer personal och mer tid för aktivering. Enkätdeltagarna ansåg även att de äldre skulle erbjudas fler aktiviteter utifrån deras intresse och vad de kunde samt att aktiviteterna borde individanpassas mer för de äldre. Det ansågs även vara viktigt med bra kommunikation i alla arbetsgrupper och skift på arbetsplatserna.

Följande citatavsnitt redovisar enkätdeltagarnas åsikter om vad de ansåg att de skulle vilja vidareutveckla med projekt "Aktivitet äldre".

"Att kunna ha mer tid för aktiviteter. Kunna erbjuda fler aktiviteter som de äldre vill göra. Att kunna erbjuda efter de äldres förslag."

"Mer personal."

"Att aktiviteterna borde individanpassas mer än vad som görs."

"Det är bra om vi kan komma ut eller göra någon annan aktivitet efter de boendes intresse och vad de kan."

"Det ska vara bra kommunikation i alla arbetsgrupper/skift."

"Att på allvar kunna starta projektet."

Diskussion

Information om projektet

Innan införandet av projekt "Aktivitet äldre" var målsättningen att samtlig personal på äldreboenden i Eslövs kommun, skulle erhålla information om projektet, hur det skulle fungera och hur personalen skulle arbeta samt vad syftet med projektet var. Inom personalen (deltagande personal i enkätundersökningen på samtliga äldreboenden i Eslövs kommun) var det 46 % som ansåg att informationen de hade erhållit om projekt "Aktivitet äldre" varit bra eller mycket bra. Nästan hälften av personalen, 45 %, hade förstått syftet med projektet i hög eller i mycket hög grad. Det fanns ett samband mellan förståelse av syftet med projektet och den delgivna information som personalen fått om projektet. Enligt Marton & Booth (2000) kräver en inläringssituation något specifikt, t.ex. ett mål, och genom detta mål kan inläringssituationens olika aspekter framstå som relevanta för den lärande. Ett antagande kan göras att personal som ansåg att den delgivna informationen om projektet hade varit bra och som förstått syftet med projektet i hög grad, har troligen tagit till sig kunskap och information om projektet på ett för dem relevant sätt. Personalen har uppfattat målet, dvs. syftet med projektet, och hur de ska arbeta utifrån detta, vilket kan ha medverkat till att de ansåg att information om projektet som gavs var bra samt att de uppfattat syftet med projektet i hög grad.

Inom personalen ansåg 21 % att de hade fått dålig, mycket dålig eller ingen information om projektet "Aktivitet äldre". Av personalen ansåg 34 % att informationen om projektet varit varken bra eller dålig. Marton & Booth (2000) framhåller att när, för en individ, helheten i ett lärande saknas är det högst troligt att lärandet misslyckas. Ett antagande kan göras utifrån Marton & Booth (2000) teorier om lärande, att personal inom t.ex. ett äldreboende lär sig på skilda sätt. Det är viktigt att det finns ett mål med det som ska läras ut till personalen och att detta mål är planerat samt välformulerat för att så många som möjligt ska kunna ta åt sig av kunskapen. Säljö (2000) påpekar att det är av vikt att skapa en förståelse för hur och i vilken situation människan tar till sig kunskap i sitt förhållande till omvärlden. Vidare menar Säljö (2000) att hur en individ tar del av kunskap och det sätt han/hon lär sig på är beroende av de kulturella omständigheter individen lever i. Utifrån Säljö (2000) kan därför antagandet göras

att de kulturella omständigheterna som finns på t.ex. ett äldreboende påverkar personalens lärande. Vi anser utifrån Säljö (2000), att det vid en lärosituation för personalen är viktigt att sätta sig in i dess situation och tänka på vad som krävs för att den ska kunna ta till sig nödvändig information och kunskap om projekt som genomförs på arbetsplatsen. För att så stor del som möjligt av personalen ska kunna ta till sig nödvändig information och kunskap om ett projekt, anser vi vidare utifrån Marton & Booth (2000), att det är väsentligt att det finns ett tydligt mål med en lärosituation för personalen. Schoultz (2000) för fram att individen lär och införskaffar kunskap i samspel med andra individer. Lärandet sker först hos gruppen och därifrån leder det vidare till lärande och utveckling hos den enskilde individen. Utifrån Schoultz (2000) kan ett antagande göras att om inte personalen kan ta till det som vill förmedlas för gruppen vid lärosituationen, kan inte heller lärande och utveckling ske hos den enskilda individen.

Personalen framför i de öppna frågorna att de tyckte informationen om projekt "Aktivitet äldre" hade varit bristfällig och några hade aldrig hört talas om projektet. Enligt Sandberg & Targama (1998) måste chefer och ledning inom en verksamhet, leda medarbetarna så att de utvecklar en kompetens som ger upphov till goda arbetsprestationer. Kompetensutveckling är därför en viktig del i allt ledningsarbete. Det är individens förståelse av sitt arbete som utgör grunden för arbetskompetens och förståelse fungerar som en bas för utförandet av ett arbete. Färdigheter, egenskaper och kunskaper som en individ använder i sitt arbetsutförande baseras på hans/hennes förståelse av sitt arbete. När en individ förstår sitt arbete skapas en speciell mening med arbetet och på så sätt utvecklas individens kunskaper och färdigheter till en kompetens i arbetsutförandet.

Utifrån Marton & Booth (2000); Säljö (2000); Sandberg & Targama (1998) och Schoultz (2000) kan ett antagande göras, att om information kring ett projekt är upplagd på ett riktigt sätt, kan troligtvis en större del av personalen, på ett relevant sätt, ta till sig nödvändig information och kunskap om projekt som genomförs på arbetsplatsen. Informationen bör innefatta ett välformulerat, planerat mål och den ska vara anpassad efter personalens situation, vad som krävs för att de ska ta till sig informationen. Genom att personalen tar till sig och erhåller nödvändig information och kunskap om ett projekt, kan de skapa en förståelse för sitt arbetsutförande, som i sin tur kan leda till att de utvecklar en god arbetskompetens.

Vidareutveckling av projekt "Aktivitet äldre"

Inom personalen var det 72 % vilka inte hade känt sig delaktiga i projekt "Aktivitet äldre", men majoriteten, 83 %, ansåg att de skulle vilja vara delaktiga i framtida projekt. Enligt Vuori, Paronen & Oja (1998) är det, för ett projekt ska lyckas, viktigt att det är bra planerat och att det finns ett gemensamt arbete mellan aktörer inom projektet. Vi anser utifrån resultatet att personalen har känt lite delaktighet i projektet och har fått lite möjligheter till att ge, och få feedback på projektet för att det ska lyckas. För att skapa en effektiv äldrevård är det, enligt Henriksen & Rosenqvist (2002), viktigt att det finns ett samarbete inom vårdpersonalen samt att kontinuerlig utbildning för personal och ledning genomförs. Vuori, Paronen & Oja (1998) menar vidare att feedback på utfört arbete bör ges till inblandande aktörer i ett projekt inom äldrevården.

Personalen för i de öppna frågorna fram att de ville vidareutveckla projekt "Aktivitet äldre" genom att låta det på "allvar" starta upp och att all personal skulle vara delaktig i projektet. För att deltagarna i projekt "Aktivitet äldre" ska känna delaktighet i projektet krävs det att den kunskap som förmedlas är förståelig för personalen. Utifrån Säljö (2000) kan antagandet

göras att redskapen, för att ge personalen nödvändig kunskap och göra personalen delaktig i projektet, bör vara lagda på en nivå som är lämplig för att de ska kunna ta till sig kunskap och utvecklas. De tecken och symboler som vill förmedlas till personalen bör vara till så stor hjälp som möjligt för dem i deras arbete att aktivera de äldre. Ett antagande kan göras utifrån Schoultz (2000), att personalen behöver vara delaktig i projekt som genomförs på arbetsplatsen för att kunna hantera och använda projektets tankar i sitt arbetsutförande.

Det framkommer i de öppna frågorna att personalen inte anser sig kunna erbjuda aktiviteter som de äldre vill ha. Enligt Westerlund & Bergström (1998) kan man, med hjälp av empowerment, påverka en individ genom att öka individens tro på vad hon kan och vill göra samt genom att stärka dennes självförtroende och visa vilka möjligheter han/hon har. Osborn (2000) framför att äldre personer i äldreomsorgen behöver strategier för empowerment, vilket kräver en förståelse hos personalen för de äldres tankesätt, mål, strävnan och meningsfullhet. Det krävs därigenom att personal inom äldreomsorgen har god kunskap och kännedom om de äldre, för att omsorgen ska bli så effektiv som möjligt.

Vi anser utifrån Vuori, Paronen & Oja (1998) och Henriksen & Rosenqvist (2002), att ett samarbete mellan personal och projektansvariga kan bidra till en effektiv äldrevård och att projekt såsom "Aktivitet äldre" kan etableras hos personal och äldre. Eftersom majoriteten av personalen, 72 %, inte kände sig delaktiga i projektet, kan ett antagande göras att personalen känt att de inte haft tillräcklig kunskap för att etablera projektet hos dem själva och de äldre.

Resultatet uppvisade att en övervägande del av personalen ansåg att de hade tid till att samtala med de boende. Däremot ansåg personalen att de till största delen inte kände att de hade tid till att aktivera de boende. Utifrån resultatet kan ett antagande göras, att personalen inte erhållit nödvändig kunskap om projekt "Aktivitet äldre" eftersom det långsiktiga målet med projektet är att varje enskild äldre person på ett äldreboende ska få tänka, tala och gå varje dag (Lago & Lindholm, 2004). Vi anser att personalen inte har givits tillräcklig möjlighet till att ta åt sig nödvändig kunskap om projektets mål på ett för dem förståeligt sätt. Därmed har de inte haft tillräcklig kännedom om att samtala med de äldre i sig är en aktivitet och ett av målen med projekt "Aktivitet äldre", dvs. att de äldre ska få tala varje dag.

I de öppna frågorna uttrycker personalen att de vill utveckla projekt "Aktivitet äldre" genom att kunna erbjuda aktiviteter för de äldre som de äldre själva väljer efter intresse. Henriksen & Rosenqvist (2002) och Vuori, Paronen & Oja (1998) menar att äldrevården bör rikta in sig på att stärka och stödja varje individ samt ha mål som är lätta att förstå och komma ihåg. Alla anställda bör känna ansvar och engagemang för att kunna känna sig tillfreds med sitt arbete hos de äldre. Utifrån Henriksen & Rosenqvist (2002) och Vuori, Paronen & Oja (1998) anser vi att, för en effektiv äldrevård, är det viktigt att personal på ett äldreboende arbetar utifrån lättförståeliga, väsentliga mål och att all personal känner ett ansvar och engagemang med sitt arbete för de äldre samt att en tyngdpunkt i arbetet läggs på att stärka och stödja de äldre på äldreboendet. För att kunna åstadkomma ett lärande, betonar Rogers (1994), att individen själv ska få möjlighet att välja riktning på det denne lär sig, och på detta sätt kan individen känna engagemang i lärandet. Utifrån Rogers (1994) kan därför ett antagande göras att varje enskild individ inom personalen bör få möjlighet att planera och vara delaktig i projekt som genomförs samt själv få kunna styra arbetsutförandet i ett projekt. Utifrån detta kan individen känna engagemang för sitt arbete och projekt som genomförs på arbetsplatsen.

Personalens inställning

Den personal som ansåg att de hade möjlighet att påverka sitt arbete ansåg även att de kunde påverka de boende till aktivering, och det fanns ett samband mellan upplevt stöd från chef och arbetskamrater och känsla av att kunna påverka de boende till aktivering. Antonovsky (1991) för fram att en människas KASAM påverkar individens känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sin tillvaro. Enligt Antonovsky (1991) är det viktigt att människor själva känner sin tillvaro och omvärld som begriplig, hanterbar och meningsfull, för att de ska uppnå en stark KASAM. Inom äldreomsorgen borde en stark KASAM hos personalen vara av betydelse för att personalen skall kunna, och känna, att de kan påverka sin egen arbetssituation och de äldres möjligheter till aktivering, d.v.s. att tänka, tala och gå. Ett antagande kan göras att stödet från chef och arbetskamrater påverkar personalen och gör att de känner högre meningsfullhet och hanterbarhet.

Det visade sig inte finnas något samband mellan hur lång tid personalen varit anställd och om de ansåg sig kunna påverka sitt arbete. Ett antagande kan göras att anställningstid inte är den faktor som bestämmer om personalen anser sig kunna påverka sitt arbete eller inte, utan det har med den enskilda individen att göra. Ett antagande kan göras utifrån Antonovsky (1991) att individer, vilka innehar stark KASAM och känner ansvar för andra individer, borde ha bättre förutsättningar för att kunna påverka andra individer till att utvecklas i sitt arbete. Inom äldreomsorgen borde en stark KASAM hos personalen vara av betydande del för att personalen skall kunna påverka de äldre till aktivering, d.v.s. att tänka, tala och gå, samt medverka till att de äldre känner en högre grad av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i vardagen.

Enligt Sandberg & Targama (1998) besitter personal inom verksamheter och organisationer tre olika nivåer av kompetens. Utifrån Sandberg & Targama (1998) kan antagandet göras att personal på äldreboenden, vilka besitter den första kompetensnivån, endast utför de arbetsuppgifter som är nödvändiga. De arbetar mycket efter rutin och aktivering av de boende sker endast om det är ett krav inom deras arbetsuppgift. Den personal vilken innehar den andra kompetensnivån, ser utöver de kraven som ställs på dem, de tar egna initiativ, vet vilka arbetsuppgifter som ska utföras, men har perspektiv på varför saker görs och förstår vilket resultat en aktivering kan ge för de äldre. Kommunikation och samarbete med arbetskamrater och äldre är viktig för personal med andra kompetensnivån. På detta sätt kan förändringar ske för att aktiviteterna ska fungera bättre. Personal med den tredje kompetensnivån ser betydelsen av aktivering för de äldre, men de fokuserar direkt mot de äldres önskemål om hur de vill ha det, vilka aktiviteter de vill ägna sig åt. Personalen ser till de äldres perspektiv och vill genom samarbete med andra individer hela tiden finna möjligheter att utveckla sitt arbete samt de boendes aktiviteter.

Inom personalen ansåg 92 % att deras arbete var meningsfullt och det fanns ett samband mellan en upplevd god arbetsgemenskap och hur meningsfullt de ansåg att deras arbete var. Personalen såg sitt arbete med de äldre som meningsfullt, men för att ha en stark KASAM krävs det enligt Antonovsky (1991) att individen även känner begriplighet och hanterbarhet. En bidragande orsak till att personalen inte i så stor utsträckning tagit åt sig projektets tankar och mål, kan vara att de inte ser projektet som begripligt och hanterbart. Enligt Henriksen & Rosenqvist (2002), bör målen som sätts upp inom äldreården vara genomförbara, lätta att förstå och lätta att komma ihåg. En människas förståelse av sitt arbete är enligt Sandberg & Targama (1998), både basen för dennes handlingar och för den kompetens som används i utförandet av arbetet. Utifrån teorierna om ett hälsosamt åldrande av, Bryant, Corbett &

Kutner (2001), kan antagandet göras att komponenterna i modellen, ”en modell för hälsosamt åldrande”, Meningsfullt handlande, attityder, förmåga och sociala resurser, kan relateras till personal på äldreboenden. Personalen behöver känna att det finns något meningsfullt att göra, samt att de har positiva attityder gentemot en aktivering av de äldre samt mot projektet. Det bör även finnas resurser som gör det möjligt för personalen att utöva aktiviteter med de boende, och de måste känna att de har förmåga att vilja och kunna ägna sig åt en aktivering av de äldre.

Inom personalen ansåg 54% sig inte arbeta på det sätt de ville, och de största orsakerna till varför de inte kunde arbeta på det sätt de ville var tidsbrist, ekonomin och ledningen. Utifrån Osborn (2000) kan ett antagande göras att det krävs en effektiv kommunikation mellan personal och äldre och mellan chefer och personal. Äldrevårdens personal har litet tid till förfogande och därför är det viktigt att personalen hela tiden utbildas för att kunna bidra med en effektiv kommunikation mellan personal och äldre och mellan personal och ledning. Inom personalen var det 76% som upplevde kraven från chefer och ledning som höga eller mycket höga. Utifrån Antonovsky (1991) kan antagandet göras att personalens upplevda krav är kopplade till individens KASAM och begreppet hanterbarhet, hur personalen upplever att de har de resurser som krävs för att möta och hantera de krav som ställs på dem. Rogers (1994) för fram att positiva relationer med personer inom lärosituationen, som kan ge stöd, uppmuntran och inspiration, är viktiga för att den lärande individen ska känna engagemang för sitt lärande. Utifrån Rogers (1994) kan ett antagande göras att i projekt som genomförs, är det viktigt att personal, chefer och ledning samt andra involverade aktörer har positiva relationer sinsemellan varandra. Dessa positiva relationer är av vikt för att varje enskild individ inom personalen ska få uppmuntran och känna stöd vid förändringar av sin arbetssituation, vilka kan vara nödvändiga vid genomförandet av t.ex. ett projekt.

Med utgångspunkt från Antonovsky (1991); Bryant, Corbett & Kutner (2001); Osborn (2000) och Sandberg & Targama (1998), kan antagandet göras att personalens kompetens och kunskap styrs av hur meningsfullt de anser att dess arbete är, och hur hanterbara de kraven är som ställs. För att personalen ska kunna skaffa sig den kunskap och kompetens som behövs för ett projekt som ”Aktivitet äldre” krävs det en effektiv kommunikation mellan personal, chefer och projektansvariga.

Kommunens mål

Eslövs kommun har som ett mål, i enlighet med projekt ”Aktivitet äldre” och det Folkhälsopolitiska programmet för kommunen, att äldre på äldreboenden och äldre med hemtjänst, ska ges möjligheter till stimulerande aktiviteter varje dag genom vårdpersonalen, närståendes eller annan samverkanspartners medverkan (Warming, 2004).

Olika åsikter uppvisades av personalen om huruvida de kommunala målen följts under projekt ”Aktivitet äldre”. Inom personalen var det 57 % som ansåg att de kommunala målen följts i stor utsträckning och att de i hög grad förstått syftet med projektet ”Aktivitet äldre”. Inom personalen var det 69 % som ansåg att de kommunala målen hade följts i liten utsträckning och att de i låg grad förstått syftet med projektet. Det fanns ett samband mellan att ha förstått syftet med projektet i hög grad och att anse att de kommunala målen följts i stor utsträckning. I motsats till detta fanns det även ett samband mellan att ha förstått syftet i låg grad och att anse att de kommunala målen följts i liten utsträckning. Henriksen & Rosenqvist (2002) och Vuori, Paronen & Oja (1998) anser att det, för en arbetsplats inom äldrevården, är nödvändigt att ha väldefinierade mål som ska vara lättförståeliga, enkla att komma ihåg samt

genomförbara för hela personalen. Saknas gemensamma mål på arbetsplatserna blir det svårigheter att få en effektiv äldrevård.

Utifrån Henriksen & Rosenqvist (2002) och Vuori, Paronen & Oja (1998) kan ett antagande göras, att för ett fungerande projekt, är det av betydelse att personalen kan ta till sig, förstå och tillämpa de mål som innefattas av projektet. Det är även viktigt att det finns klara strategier om hur arbetet ska utföras för att projektmålen ska uppnås. Vidare kan ett antagande göras utifrån Säljö (2000), att för genomförande och tillämpning av projektmålen, krävs det att kunna sätta sig in i personalens situation och försäkra sig om, att den vid en lärosituation kan ta till sig nödvändig kunskap och information om projektet och dess mål.

Eftersom 57 % av personalen som ansåg att de kommunala målen följts i stor utsträckning, även ansåg att den i hög grad förstått syftet med projektet, kan ett antagande göras att denna personal har tagit åt sig nödvändig information och kunskap om projektet, dess mål och syfte. I enlighet med Sandberg & Targama (1998) menar vi att det är individens, den enskilde anställdes, förståelse av sitt arbete som utgör grunden för kompetens i dennes arbetsutförande. Därigenom kan ett antagande göras att den personal som ansåg att de kommunala målen hade följts och förstått syftet med projektet, haft en större förståelse av sitt arbete i projektet, till skillnad från den personal, 69 %, som inte ansåg att de kommunala målen följts och som ansåg att de inte förstått syftet med projektet. Vidare kan ett antagande göras utifrån Sandberg & Targama (1998), att det är chefer och ledning inom en verksamhet som måste leda medarbetarna så att de utvecklar en god arbetskompetens.

Utifrån Marton & Booth (2000) teorier om lärande kan antagandet göras att personal inom ett äldreboende lär sig olika saker och på skilda sätt. Därför anser vi i enlighet med Marton & Booth (2000) att pedagogen, för att åstadkomma ett lärande, behöver se på lärandet utifrån den lärandes perspektiv, dvs. chefer och ledning bör se till varje enskild anställd perspektiv för att all personal ska kunna ta till sig nödvändig information och kunskap om ett projekt, dess mål samt syfte.

Vuori, Paronen & Oja (1998) framför att ett projekt som utförs inom äldrevården bör utvärderas och dokumenteras kontinuerligt under projekttiden och all inblandad personal samt andra aktörer bör få kontinuerlig feedback på det utförda arbetet. Ett antagande kan göras utifrån Vuori, Paronen & Oja (1998) att personal inom äldrevården, som är delaktiga i projekt, bör få feedback på deras utförda arbete under tiden projektet pågår. På detta sätt anser vi att både chefer, ledning och delaktig personal, på ett enklare sätt, ska kunna avstämna om de arbetar utifrån projektets mål och syfte samt om målen går att tillämpa och är genomförbara.

Metoddiskussion

Under datainsamlingen för studien var det inte möjligt att samla alla deltagare, dvs. samtlig personal på varje enskilt äldreboende i Eslövs kommun, och detta på grund av skiftande tider för arbetsplatsträffar för personal på de olika äldreboendena. På samtliga äldreboenden finns det olika arbetslag, vilket gör att personalen är indelad i grupper och har skiftande tider för sina arbetsplatsträffar. Hade vi som undersökningsledare deltagit vid samtliga arbetsplatsträffar och låtit personalen fylla i enkäten med oss närvarande, och därefter samlat in enkäterna, kunde det ha bidragit till ett mindre bortfall än 24 %. Detta arbetsutförande hade enligt oss som undersökningsledare, varit för omfattande och tidskrävande, med långa transportsträckor och svårigheter att kunna planera in det antalet arbetsplatsträffar som hade krävts för att kunna samla samtlig personal på varje äldreboende.

Eftersom datainsamlingen gjordes av oss som utomstående undersökningsledare, borde personalen ha känt att undersökningen kunde ge ett objektiva synsätt på deras arbetsplats och arbetssituation och inte färgats av vårt ställningstagande till antingen personalen eller chefer och lednings favör.

Under genomförandet av pilotstudien, gick det inte att utesluta den personal som deltog i pilotstudien från att delta i enkätundersökningen, eftersom det hade krävt att deltagarna i pilotstudien hade uteslutits ur enkätundersökningen. För att detta skulle ha varit möjligt, hade vi varit tvungna att kunna identifiera vilka som hade deltagit i pilotstudien, vilket hade påverkat anonymiteten i enkätundersökningen som garanterades i följebrevet. På detta sätt skulle deltagarna i pilotstudien bli utpekade för övrig personal på äldreboendet där pilotstudien genomfördes.

Frågorna i enkäten korrigerades efter synpunkterna från pilotstudien, för att i så stor utsträckning som möjligt forma frågorna så att frågorna uppfattades på ett, utifrån oss, korrekt sätt. Något som kan ha påverkat vår studie, var att personalen tidigare under kort tid svarat på flera enkäter utlämnade av kommunen, där personalen inte blivit informerade om resultaten från enkätundersökningarna. Detta kan ha påverkat deras inställning negativt till enkät som utvärderingsmetod. Om vi istället använt oss av en kvalitativ undersökningsmetod med t.ex. djupintervjuer, skulle det krävt ett omfattande arbete med många intervjuer med personal på varje äldreboende. Detta för att få en rättvisande bild över hur personalen ansåg sig ha blivit påverkad av projekt "Aktivitet äldre", samt hur de klarat att implementera projektets tankar i sitt arbete. Intervju som undersökningsmetod hade gett oss som undersökare en möjlighet till djupare förståelse av personalens inställning till projektet och dess åsikter om arbetssituationen. De öppna frågorna i vår enkät, där deltagarna fick möjlighet att med egna ord uttrycka sin inställning till projektet, gav möjlighet till delvis fördjupning av de fasta svarsalternativen i enkäten.

Slutsats

Vår studie visade att personal på äldreboenden ville vara delaktiga i projekt som genomförs på arbetsplatsen. Det visade sig att personalen inte varit delaktig i projekt "Aktivitet äldre" i den utsträckning som den önskade. För att personalen ska kunna vara delaktiga i ett projekt anser vi att informationen om t.ex. ett projekt som ska genomföras på arbetsplatsen, bör vara anpassad för all personal på äldreboenden. Genom delaktighet har personalen även större möjlighet till att påverka sin egen och de äldres situation. Med hjälp av väl anpassad information om ett projekt kan personalen implementera projektets mål och riktlinjer i dess arbete. Projektmålen bör vara klara och förståeliga och personalen bör känna att de är genomförbara. Den aktör inom ett projekt som ska förmedla information och bidra till ny kunskap och ökad arbetskompetens hos personalen bör kunna sätta sig in i personalens situation. Detta för att personalen ska kunna ta till sig det som förmedlas och använda den nyfunna kunskapen i sitt arbetsutförande. En god arbetsgemenskap, inom personalen på arbetsplatsen, kan i sin tur kan bidra till att arbetet ses som mer meningsfullt och detta kan underlätta hanteringen av förändringen av arbetssituationen som kan bli aktuella när ett projekt genomförs på arbetsplatsen.

Folkhälsopedagogiskt arbete

Resultatet från studien av ”Aktivitet äldre” kan ge en bra hjälp för att kunna göra effektivare projekt i framtiden, vilket kan ge bestående resultat för såväl personal som äldre på äldreboenden i Eslövs kommun. Projektansvariga, kan genom att använda personalen inom äldreomsorgen som delaktiga projektmedarbetare, bygga ett djupare samarbete aktörerna emellan och därmed bidra till en effektivare äldreomsorg.

Vi folkhälsopedagoger kan arbeta utifrån ett objektiva och hälsofokuserat perspektiv genom att vara delaktiga i projektprocessen. I ett projekt ska vi aktivt kunna bidra till att både personal, ledning och de äldre på äldreboenden inom äldreomsorgen blir involverade, delaktiga samt känner att projektet är meningsfullt. Utifrån ett effektivt samarbete mellan delaktiga aktörer inom projektet och oss folkhälsopedagoger, kan vi bidra till att mål och syften i projektet görs klara, tydliga och förståeliga. Genom att utvärdera projekt kontinuerligt, kan vi folkhälsopedagoger se om ett projekt är effektivt och verkar utifrån dess mål och syfte. Feedback på utvärdering kan ge delaktiga aktörer, såsom personal och ledning, viktiga synpunkter på det redan utförda arbetet samt hur kommande arbete bör utformas för att på effektivast sätt genomföra projektet. Vi folkhälsopedagoger kan därmed genom ett effektivt samarbete med delaktiga aktörer, tillsammans se vad som fungerar bra i ett projekt och vad som behöver förbättras och läggas mer tyngdpunkt på. Vid behov ska nödvändiga åtgärder, såsom vidareutbildning av personal etc. kunna organiseras genom vårt stöd och hjälp till delaktiga aktörer inom ett projekt.

Vi anser att folkhälsopedagogen har en viktig roll i ett förändringsarbete, med syfte att genomföra projekt inriktade mot förbättrad hälsa och meningsfull tillvaro för äldre på äldreboende och personal inom äldreomsorgen. Viktigast av allt är att vi folkhälsopedagoger inte ensamma kan genomföra och etablera ett framgångsrikt projekt, utan det krävs ett effektivt samarbete mellan delaktiga aktörer och oss folkhälsopedagoger.

Litteraturlista

Aijo, M., Heikkinen, E., Schroll, M., Steen, B. (2002). Physical activity and mortality of 75-year-old people in three Nordic localities: a five-year follow-up. *Aging Clin Exp Res.* 14, (3), 83-89.

Andrews, R.G. (2001). Care of older people- Promoting health and function in an ageing population. *British Medical Journal.* 322, 728-729.

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

Arvidson, M., Dreber, A. (1998). *Liv till åren- om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för äldre.* Statens folkhälsoinstitut., Svenska kommunförbundet: Äldreberedningen. Sandviken: Statens folkhälsoinstitut & Svenska kommunförbundet: Äldreberedningen.

Berg, L., Bjärås, G.(1996). *Utvärdering av hälsofrämjande och förebyggande arbete- en metodbok.* Lund: Studentlitteratur.

Berleen, G. (2003). *Bättre hälsa hos äldre!* Statens folkhälsoinstitut 2003:41. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Bryant, L.L., Corbett, K.K., Kutner, J.S. (2001). In their own words: a model of healthy aging. *Social Science & Medicine.* 53, 927-941.

Davies, S; Ellis, L; Laker, S. (2000). Promoting autonomy and independence for older people within nursing practice: an observational study. *Journal of Clinical Nursing.* 9, 127-136

Ejlertsson, G. (1996). *Enkäten i praktiken- En handbok I enkätmetodik.* Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskaperna.* Lund: Studentlitteratur.

Eslövs kommun (2004). *Eslövs kommun och folkhälsan.* [www-dokument]. URL <http://www.eslov.se>. Eslövs kommun (2004-09-03).

Faskunger, J. (2001). *Motivation för motion- hälsovägledning steg för steg.* Farsta: SISU Idrottsböcker AB.

Forsman, B. (1997). *Forskningsetik- En introduktion.* Lund: Studentlitteratur.

Hassing, L., Wahlin, Å., Winblad, B., & Bäckman, L. (1999) Further Evidence for effects of vitamin B12 and folic acid on episodic memory performance, *Biological Psychiatry.* 45(11),1472-1480.

Henriksen, E., Rosenqvist, U. (2002). Contradictions in elderly care: a descriptive study of politicians` and managers` understanding of elderly care, *Health and Social Care in the Community.* 11(1), p.27-35.

- Hollander-Feldman, P., Oberlink, M.(2003). The AdvantAge Initiative- Developing Community indicators to Promote the Health and Well-Being of Older People, *Family & Community Health*. vol 26(4),p.268-274.
- Illeris, K. (2001). *Lärande i mötet mellan Piaget, Freud och Marx*. Lund: Studentlitteratur.
- Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Johansson, M. (2002). *Utvärdering av projektet 65+ - en intervjustudie med tolv deltagare*. FoU Kronoberg.
- Lago, K., Lindholm, C. (2004). Utvärdering av projektet ”Aktivitet Äldre”. Folkhälsovetenskapliga Programmet Malmö Högskola.
- Laukkanen, P., Era, P., Heikkinen, R.L., Suutama, T., Kauppinen, M., Heikkinen, E. (1994). Factors related to carrying out everyday activities among elderly people aged 80. *Aging* 6(6), 433-443.
- Marton, F. Booth, S. (2000). *Om lärande*. Lund: Studentlitteratur.
- Medin, J., Alexandersson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande- en litteratur studie*. Lund: Studentlitteratur.
- Naidoo, J., Wills, J. (2000). *Health Promotion- Foundations for Practice*. London: Baillière Tindall.
- Norling, I. (1999). *Om hur fritid–kultur–rekreation påverkar äldres hälsa*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Norling, I. (2004). *Ett gott och friskare liv som alder- för en aktiv livsstil I nature och trädgård*. Göteborg: Göteborgs botaniska trädgård.
- Osborn, J.E. (2000). Communication and the health of the public. *Patient Education and Counseling* 41, 127-136.
- Repstad, P. (1998). *Sociologiskt perspektiv i vård, omsorg och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Rogers, C.H. (1994). *Freedom to learn*. New York: Merril cop. (original arbete publicerat 1969).
- Ruuskanen, J.M., Parkatti, T.(1994). Physical activity and related factors among nursing home residents. *Journal of the American Geriatrics Society*, 42(9), 987-991.
- Sandberg, J., Targama, A. (1998) *Ledning och förståelse- Ett kompetens perspektiv på organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Schoultz, J. (2000). *Att samtala om/ i naturvetenskap: kommunikation, kontext och artefakt*. Linköping: Linköpings universitet.

- Socialstyrelsen (2001). *Folkhälsorapport 2001*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Starrin, B., Svensson, P. (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Statistiska Centralbyrån (1997). *Befolkningsstatistik*. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- Stofan, J., DiPietro, L., Davis, D., Kohl, H., Blair, S. (1998). Physical Activity Patterns Associated With Cardiorespiratory Fitness and Reduced Mortality: The Aerobics Center Longitudinal Study. *American Journal of Public Health*, 88, (12), 1807-1813.
- Svederberg, E., Svensson, L., Kindeberg, T. (2001). *Pedagogik i hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Säljö, R. (2000). *Lärande i Praktiken*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.
- Thille, A., Hamerslag, A. (2003). *Folkhälsoarbete för äldre- varför och hur?*. Statens folkhälsoinstitut 63. Sandviken: Statens folkhälsoinstitut.
- Vuori, Ilkka., Paronen, O., Oja, P. (1998). How to develop local physical activity promotion programmes with national support: the Finnish experience. *Patient Education and Counseling* 33, 111-120.
- Warming, K. (2004). *Folkhälsopolitiskt program för Eslövs kommun*. Eslöv: Eslövs kommun.
- Westerlund, H., & Bergström, A. (1998). *Det finns bruk för alla - Empowerment i praktiken?* Arbetslivsinstitutet, 16. Solna: Arbetslivsinstitutets Förlagstjänst.
- WHO. (1999). *Hälsa 21-hälsa för alla på 2000-talet en introduktion*. Stockholm: World Health Organisation.

Bilaga 1

Till anställd personal på äldreboenden och inom hemtjänst i Eslövs kommun!

Det är en global trend att andelen äldre i befolkning ökar allt mer. Grundläggande för en bibehållen hälsa och livskvalitet hos äldre, är att de har en hög fysisk, psykisk och social aktivitetsnivå. Projektet "Aktivitet äldre" ska erbjuda de boende på äldreboende, samt de med eget boende med hemtjänst i Eslövs kommun, möjlighet till ett större och bredare utbud av aktiviteter. Det långsiktiga målet med "Aktivitet Äldre" är att varje enskild boende ska tänka, tala och gå varje dag.

Syftet med vår studie är att undersöka hur den anställda personalen på äldreboenden och hemtjänstpersonal i Eslövs kommun, genom projektet "Aktivitet äldre", blivit påverkade till att ge de äldre ökade möjligheter till fysisk, psykisk och social aktivering.

Vi har valt dig som arbetar inom äldreboende eller hemtjänst i Eslövs kommun, eftersom du kan se och ge synpunkter på hur projektet "Aktivitet äldre" fungerar i "verkligheten". Du är den som arbetar närmast de äldre och är deras länk till delaktighet i projektet.

Ditt deltagande i enkätundersökningen är självklart frivilligt. För att få fram ett ärligt, rättvisande resultat, vilket visar den situation som både du som anställd och de boende befinner sig i, är det viktigt att så många som möjligt deltar i undersökningen. Endast du kan föra fram om projekt "Aktivitet äldre" har gett något resultat hos dig och de boende.

Dina svar kommer att behandlas anonymt! Det finns därför inte någon möjlighet att identifiera just Ditt svar.

Om du har några problem med frågorna eller om det är något du vill fråga om, kan du nå oss på telefon: 0708-308529.

Ingen i Eslövs kommun kommer i kontakt med enkäten, de får endast ta del av det slutgiltiga arbetet. Resultatet av enkätsvaren kommer att användas i vår uppsats på C-nivå inom det folkhälsovetenskapliga programmet på Högskolan Kristianstad. Vi hoppas att du vill hjälpa oss att få fram åsikter om hur projektet "Aktivitet äldre" har fungerat. Dina svar kommer förhoppningsvis att hjälpa oss att få fram nya kunskaper om hur ett projekt som "Aktivitet äldre" bör genomföras.

Vi tackar på förhand för Din medverkan i vår studie!

Anders Forsberg

Ola Johansson

Bilaga 2

Enkätformulär

1. Jobbar du inom...

...hemtjänst? (1)

...äldreboende? (2)

2. Hur många år har du arbetat med någon form av äldrevård?

1 år eller mindre (1)

Mer än 1 år – men högst 5 år (2)

Mer än 5 år – men högst 10 år (3)

Mer än 10 år – men högst 25 år (4)

Mer än 25 år (5)

Frågor om information kring projektet "Aktivitet äldre"

3. Hur var den information som du fick i samband med införandet av projektet "Aktivitet äldre"?

Mycket bra (1)

Bra (2)

Varken bra eller dålig (3)

Dålig (4)

Mycket dålig (5)

Fick ingen sådan information (6)

4. Anser du att syftet med projektet "Aktivitet äldre" har varit tydligt?

I mycket hög grad (1)

I hög grad (2)

I varken hög eller låg grad (3)

I låg grad (4)

I mycket låg grad (5)

Frågor om Påverkan

5. Hur är dina möjligheter att påverka ditt arbete?

Mycket stora (1)

Stora (2)

Varken stora eller små (3)

Små (4)

Mycket små (5)

**6. I hur stor utsträckning har du
möjlighet att påverka de boende till
aktivering, dvs. att tänka, tala och gå?**

Mycket stor (1)
Stor (2)
Varken stor eller liten (3)
Liten (4)
Mycket liten (5)

**7. Känner du att du påverkar
de boende till aktivering?**

I mycket hög grad (1)
I hög grad (2)
I varken hög eller låg grad (3)
I låg grad (4)
I mycket låg grad (5)

**8. Hur är de boendes möjligheter att påverka sin situation? (Ju längre till vänster du
placerar ditt kryss desto mer håller du med om det vänstra påståendet och vice versa.)**

Har de boende möjlighet att själva påverka...

...när de ska utföra aktiviteter?

Mycket stor
möjlighet

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

Ingen
möjlighet

(6)

...vad de vill utföra för aktivitet/aktiviteter?

Mycket stor
möjlighet

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

Ingen
möjlighet

(6)

Frågor om möjligheter

**9. Anser du att du har tillräckligt med tid för att... (Ju längre till vänster du placerar ditt
kryss desto mer håller du med om det vänstra påståendet och vice versa.)**

...aktivera de boende?

Mycket tid

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

Ingen tid alls

(6)

...samtala med de boende?

Mycket tid (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Ingen tid alls (6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. I hur stor utsträckning följs kommunens mål; "Äldre som bor på äldreboende eller i eget boende med hemtjänst ska ges möjligheter till stimulerande aktiviteter var dag...?"

I mycket stor utsträckning (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	I mycket liten utsträckning (6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Frågor om förändring och delaktighet

11. I vilken utsträckning har projektet "Aktivitet äldre" bidragit till förändring av dina arbetsrutiner?

I mycket stor utsträckning (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	I mycket liten utsträckning (6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 a. Har du känt dig delaktig i planering av projektet "Aktivitet äldre"?

Ja, mycket (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nej, inte alls (6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 b. Hur pass delaktig i planering vill du vara i projekt på din arbetsplats?

Mycket delaktig (1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Inte alls delaktig (6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Frågor om arbetsrutiner och arbetssätt

13. Vad anser du om ditt arbete? (Ju längre till vänster du placerar ditt kryss desto mer håller du med om det vänstra påståendet och vice versa.)

Mitt arbete är ...

Mycket
meningsfullt

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

Inte alls
meningsfullt

(6)

Inom mitt arbetslag finns det...

Mycket god
arbetsgemenskap

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

Ingen arbets-
gemenskap alls

(6)

**14. Hur upplever du rent allmänt de krav
som ställs på dig i ditt arbete?**

Mycket höga (1)

Höga (2)

Varken höga eller låga (3)

Låga (4)

Mycket låga (5)

**15. Hur upplever du rent allmänt dina möjligheter
att själv bestämma över ditt arbete?**

Mycket stora (1)

Stora (2)

Varken stora eller små (3)

Små (4)

Mycket små (5)

**16. Hur upplever du rent allmänt stödet i form av
råd, hjälp, uppmuntran och feedback från
din chef och dina arbetskamrater?**

(Om stödet uppfattas olika, gör en sammanvägning)

Mycket stort (1)

Stort (2)

Varken stort eller litet (3)

Litet (4)

Mycket litet (5)

17. Anser du dig jobba på det sätt du vill?

Ja (1)

Nej (2)

Om du svarat Nej på fråga 17,

Ledningen (1)

**ange vilken/vilka orsaker till att
du inte får jobba på det sätt du vill.**
(Kryssa gärna i flera alternativ)

Tidsbrist (2)
Arbetskamraterna (3)
Har inte rätt utbildning (4)
Ekonomi (5)

Annat: _____

18. Vad ser du som ...

...positivt med projektet "Aktivitet äldre"?

...negativt med projektet "Aktivitet äldre"?

19. Vad skulle du vilja vidareutveckla med projektet "Aktivitet äldre"? (Egna idéer)