



EXAMENSARBETE

Våren 2011

Sektionen för Hälsa och samhälle
Socionomprogrammet

”Det som håller oss vid liv” - Livskvalitet inom hemtjänsten

Författare
Johanna Andersson
Josefine Jonasson

Handledare
Sven-Erik Olsson

Examinator
Frans Oddner

Abstract

Svensk titel: ”Det som håller oss vid liv” – Livskvalitet inom hemtjänsten

Title:”What keeps us alive” – Quality of life in assisted living

Authors: Johanna Andersson and Josefine Jonasson

Supervisor: Sven-Erik Olsson

Assessor: Frans Oddner

The aim of our study is to examine experience of the quality of life for elderly people with assisted living from their own, and caretakers, perspectives. We also aim to examine how elderly people in assisted living, and caretakers, experiences that they could affect the elderly people’s quality of life.

The study is based on a qualitative method and the data is collected by interviews with four recipient of care and three care takers.

The result shows that there are many factors that have an importance when it comes to quality of life for the recipient of care. It has shown in the study that the recipient of care and the caretakers put emphasize in the same factors. These factors are health, the affect of assisted living, happiness, relationships and self-determination. The result has shown that the assisted living has a major importance when it comes to the quality of life for the recipient of cares.

Keywords: assisted living, caretakers, recipient of care, quality of life and dignity in life

Innehållsförteckning

1 . Inledning	1
1.2 Syfte och frågeställning	3
1.3 Definition av begrepp	4
2. Bakgrund	5
2.1 Hemtjänsten.....	5
2.2 Hemtjänstens organisering	6
2.3 Hemmets betydelse	7
2.4 Värdigt liv och livskvalitet	8
2.5 Att vara äldre	10
3. Metod	11
3.1 Val av metod.....	11
3.2 Urval och urvalsförfarandet.....	12
3.3 Genomförande	13
3.4 Bearbetning	14
3.5 Etiska övervägande	15
3.6 Validitet och Reliabilitet	16
3.7 Metoddiskussion	17
4. Teoretisk referensram	19
4.1 Symbolisk interaktionism.....	19
4.2 Livskvalitetsteori	20
4.3 Känsla av sammanhang, KASAM	21
4.4 Eriksons teori.....	22
5. Resultat och analys	25
5.1 Hälsa	26
5.1.2 Natur och Miljö.....	27
5.2 Hemtjänstens påverkan	28
5.2.1 Bemötande	29
5.2.2 Tid	29
5.3 Lycka.....	30
5.3.1 Trygghet	30
5.3.2 Självkänsla & Sinnesstämning.....	31
5.3.3 Känslor	32
5.4 Mellanmännsliga relationer	34
5.5 Självbestämmande	35
6. Diskussion	38

6.1 Hälsa	38
6.2 Hemtjänstens påverkan	38
6.3 Lycka.....	39
6.4 Mellanmänskliga relationer	39
6.5 Självbestämmande	40
6.6 Sammanfattning.....	40
6.7 Förslag till framtida forskning för socialt arbete	41
7. Referenslista.....	42
Bilaga 1	47
Bilaga 2	48
Bilaga 3	49
Bilaga 4	51

*Så när du gråtit bort din sorg,
rivit ut alla dagar ur din dagbok,
och bränt alla bladen.
Finns det en osjungen sång som ingen hört ens en gång.
Den skrevs för din skull, om du vill ha den.*

*Tro på drömmen, ta ett kliv.
Vält den värld du lever i.
Och va en galning, va naiv.
Det är det som håller oss vid liv.
Lemarc 2003*

1 . Inledning

När mörkret smög sig på under 1600-talets kalla vinterkvällar berättades det sagor om hur äldre människor som blivit oförmögna att försörja sig själv eller att bidra till arbete kastades ut för ättestupor eller höggs ihjäl med ätteklubbor. Tvånget att ta hand om sina äldre var så starkt att det endast var döden som skiljde dem åt. Sagorna är myter som det inte finns något belegg för och berättades för underhållnings skull under de långa mörka kvällarna. Men detta tvång var början på den resa genom historien där omsorgen om våra äldre tagit form (Odén 1998).

Förr i tiden var det familjens ansvar att ta hand om de äldre inom familjen. De som inte hade någon familj, eller knappa ekonomiska resurser, fick ta hjälp genom fattigvården (Szebehely 2003, Nordström 2000). Hemtjänsten i norden är sprungen ur hemhjälsinsatser för barnfamiljer, där den som vårdade kom att kallas hemvårdarinna eller hemsyster. Under 1950-talet blev det aktuellt för hemvårdarinnan att få möjlighet att även vårda de äldre i hemmen vilket ledde till att det fanns hemhjälp för äldre i mer än en tredjedel av landets kommuner. Verksamheten bestod av hemmafruar som avlönades för ett par timmars arbete per dag. Det ansågs vara tillräckligt med ”vanligt husmorsvett och en ärlig vilja att hjälpa sina medmänniskor” för att vårda de äldre (Szebehely 2003). Detta är grunden till den hemtjänst vi har idag. De äldres rättigheter till hjälpsatser regleras i Socialtjänstlagen, SoL, 4 kap 1§ som stadgar:

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt (SoL 2001:453).

I 5 kap 4§ SoL finns särskilda bestämmelser för äldre:

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självsändigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (Riksdagens hemsida 26 maj 2011).

Därmed har de anställda inom äldreomsorgen en viktig roll i utförandet av vård och omsorg av de äldre.

Målen för Sveriges äldrepolitik är att det ska finnas möjligheter för äldre människor att leva ett självständigt liv med god livskvalitet. Vidare delas äldrepolitiken in i tre kategorier, mål, omfattning samt inriktning. I målen förtydligas att äldre ska kunna leva ett aktivt liv, ha inflytande i samhället och i sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg. I omfattningen anges att äldrepolitiken syftar till att ge äldre möjligheter att leva ett självständigt liv med god livskvalitet. Inriktningen för Sveriges äldrepolitik är att ge möjligheter för kommunerna, de privata, ideella och de kooperativa utförarnas insatser, för att god kvalitet ska stödjas och utvecklas (Regeringskansliets hemsida 10 Maj 2011). Äldreomsorgen är idag en verksamhet som varje kommun för sig har ansvar för inom ramen för Socialtjänstlagen. Kommunerna ska arbeta för att äldre personer ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden. Kommunerna ska även arbeta för en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Varje kommun får själv bestämma i vilken utsträckning, vilka former och till vilket pris som de äldres behov ska tillgodoses (SOU 2008:51).

Livskvalitet är som Grimby (2001) uttrycker det, ett kärt begrepp med många namn. Vad som behövs för en människa för att känna att livet är bra är individuellt. Det kan vara svårt att se och bedöma en människas livskvalitet utifrån yttre faktorer. En människa kan se ut att ha det bra utåt sett, men inte känna sig nöjd innerst inne (Adolfsson, Sandman & Wikander 1991). Då livskvalitet är ett brett begrepp är det viktigt att se på livskvalitet ifrån olika vinklar (Grimby 2001). Det är därför viktigt att som hemtjänstpersonal lära känna omsorgstagarna och ta reda på vad de saknar som skulle höja deras livskvalitet (Adolfsson et. al 1991). Ett relaterat begrepp till ett värdigt liv är begreppet välbefinnande, vilket i sin tur ofta kopplas samman med begreppet livskvalitet (SOU 2008:51). Detta är något vi förklarar vidare längre fram i arbetet (se rubrik 2.4).

Genom en bestämmelse i SoL (2001:453), som trädde i kraft 1 januari 2011, vill regeringen uppmuntra Sveriges kommuner att utforma lokala värdighetsgarantier för äldreomsorgens verksamheter (Regeringskansliets hemsida 10 maj 2011). Socialtjänstens omsorg om äldre ska vara styrd av en värdegrund, som innebär att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Äldreomsorgens verksamheter ska vägledas av denna, vilket även innefattar personalens bemötande och förfarande. För att kunna uppleva en bra livskvalitet måste alla äldre, oavsett sjukdom och handikapp, bli bemötta och få omsorg på ett professionellt sätt (Göteborgs Stad 2008). I den lokala värdighetsgarantin bör det vara en konkret beskrivning av

vad äldre personer, deras anhöriga och övriga kommuninvånare kan förvänta av de tjänster som kommunen erbjuder inom äldreomsorgen. Vidare vill även regeringen påverka kommunerna att införa ett frivilligt system för värdegrundsmärkning av äldreomsorgen. Denna är tänkt att ge information till både äldre personer, anhöriga, och övriga medborgare samt driva på kvalitetsförbättringar hos utförarna (Regeringskansliets hemsida 10 maj 2011).

Vårt intresse för äldres livskvalitet inom hemtjänsten väcktes efter att tidigare ha skrivit ett paper inom detta område. Vår förförståelse är att livskvalitet är ett aktuellt begrepp, och att det idag närmast formuleras ett önskemål om någon slags ”kravmärkning” av kommunernas äldreomsorg av regeringen. Vi blev intresserade av att ta reda på hur äldres livskvalitet kan upplevas inom hemtjänsten samt hur hemtjänstpersonal upplever att de kan påverka äldres livskvalitet. Detta undersöks genom intervjuer då livskvalitet enligt Världshälsoorganisationen, WHO, är en personlig upplevelse (World Health Organization 1999).

1.2 Syfte och frågeställning

Syftet är att undersöka upplevelser av livskvalitet för äldre inom hemtjänsten utifrån deras egna, respektive hemtjänstpersonals, perspektiv. Vi har även för avsikt att undersöka hur de äldre inom hemtjänsten, respektive hemtjänstpersonal, upplever att de kan påverka de äldres livskvalitet. Vårt syfte har vi brutet ner till följande tre frågeställningar

1. Hur upplever de äldre inom hemtjänsten sin egen livskvalitet och hur ser de på möjligheterna att påverka den?
2. Hur upplever hemtjänstpersonalen omsorgstagarnas livskvalitet och hur ser de på möjligheterna att påverka omsorgstagarnas livskvalitet?
3. Vilken betydelse har hemtjänsten och dess personal för de äldre och deras livskvalitet?

1.3 Definition av begrepp

Hemtjänstpersonal: I vår studie använder vi oss av begreppet hemtjänstpersonal vilket innebär yrkesgruppen vårdbiträde och undersköterskor. Ibland har vi använt begreppet personal beroende på sammanhanget i texten. Denna benämning kan betraktas som synonym.

Kommunal hemtjänst: Studien är genomförd gällande hemtjänst som bedrivs inom kommunal regi vilket innebär att det är kommunen som bedriver verksamheten och inte någon privat aktör.

Omsorg: Omsorg avser tjänster till personer som är 65 år och äldre.

Omsorgstagare: I vår undersökning har vi valt att benämna de äldre med hemtjänst med begreppet omsorgstagare. På vissa ställen i arbetet använder vi äldre istället för omsorgstagare, då vi anser att det passar bättre i de sammanhang det förekommer.

2. Bakgrund

I denna del kommer vi att presentera fem områden. Dessa fem är hemtjänsten, hemtjänsten som organisation, hemmets betydelse, ett värdigt liv och livskvalitet samt att vara äldre. Detta gör vi för att ge läsaren en bättre inblick i vårt undersökningsområde.

2.1 Hemtjänsten

Det är en stor förändring att bli äldre och att inte längre klara av att sköta sig själv och sina egna vardagssysslor. Att besluta om att bli en del av äldreomsorgen är ett stort steg att ta. När en person blir aktuell för äldreomsorgen görs det en behovsbedömning för att veta vilka insatser som behövs (Runesson & Eliasson-Lappalainen 2000). Under 2000-talet har det varit fler äldre än tidigare som valt att bo kvar hemma och vill ha vård och omsorg i hemmet. Totalt är det idag cirka 300 000 från 65 år och uppåt som har en beviljad insats från kommunerna runt om i landet och 47% av dessa har idag hemtjänst. Personalen spelar en avgörande roll för vårdtagarna då det är på grund av denna som vårdtagarna ges möjlighet att kunna bo kvar i det egna hemmet (Lill 2010). Att vårda de äldre i hemmen är personalkrävande och det krävs mycket samordning för att alla omsorgstagare ska få sina beviljade insatser tillgodosedda (Lägesrapport 2010).

Under 1990-talet introducerades strategin om hjälp till självhjälp. Denna strategi infördes för att kunna ge de äldre som bor kvar hemma möjligheten att upprätthålla sina egna färdigheter och på så sätt också klara sig själv med minsta möjliga hjälp (Swane 2003). För att må bra som människa och kunna skapa en bättre livskvalitet är det viktigt att man får vara delaktig och ta egna beslut i sitt liv (Göteborgs Stad 2008). Det är bestämt att all personal inom äldreomsorgen ska arbeta utifrån de äldres delaktighet och självbestämmande. Genom att göra det ska de äldre få behålla kontrollen och makten över sina liv (Roos 2009). Enligt Swane (2003) menar personal inom äldreomsorgen att det är mer tidskrävande att låta de äldre göra saker själv än att personalen gör det åt dem. De anser att det är tidskrävande att involvera och träna de äldre i de sysslorna som ska göras. Roos (2009) menar att personalen inom äldreomsorgen ofta tar över vardagssysslor, som de äldre egentligen klarar av att göra själv, på grund av tidsbrist. Detta medför att de äldre glömmer bort hur man ska göra vissa saker, vilket påverkar de äldre negativt då de lärs upp till hjälplöshet. De brister som finns inom äldreomsorgen beror vanligtvis inte på att man inte bryr sig om de äldres behov, utan att man tror att man vet vad det är de äldre behöver (Göteborg Stad 2008).

Antalet äldre i Sverige kommer att öka kraftigt under de kommande decennierna. Detta i kombination med en åldrande befolkning identifieras ofta som en av de största samhällsliga utmaningarna under de kommande 50 åren (Batljan 2007). Vidare menar Batljan att ökningen av antalet äldre förväntas resultera i en ökning av människor som behöver långsiktig vård och tjänster för äldre. Samt att åldrandet inte är någon sjukdom och att det som är viktigt är i vilken omfattning äldre personer behöver långsiktig vård, stöd och hjälp. Batljan menar att utvecklingen när det gäller dödlighet och sjuklighet, samt hur utvecklingen kommer att se ut i framtiden, är viktiga faktorer att studera för att förutse framtidens behov av vård och omsorg. Han menar att om det tas hänsyn till att hälsan blir allt bättre hos befolkningen, minskar det framtida behov av äldreomsorg. Vidare menar Batljan att framtidens behov av äldreomsorg kan bestå av allt från förändringar inom ramen för äldreomsorg, en kraftigare fokusering på den arbetsaktiva befolkningen till folkhälsosatsningar (ibid).

2.2 Hemtjänstens organisering

Det är politiker i kommunernas socialnämnd som bär det yttersta ansvaret för äldreomsorgens verksamhet. Hemtjänstens riktlinjer och målsättning beslutas av politikerna och de ser även till att kommuninvånare får den nödvändiga hjälp och stöd de behöver. Det generella ansvaret för verksamheten vilar på ledningen vilka är äldreomsorgschef och hemtjänstchef (Nordström 2000). Den första kontakten som äldre har med äldreomsorgen, sker i mötet med biståndshandläggaren i samband med behovsbedömning. Utredningen sker oftast i den äldres hem och fokuseras på den enskildes individuella behov och unika förhållanden. Sedan är det omsorgspersonalen som verkställer biståndshandläggarnas beslut. Det ställs höga krav på samarbete för omsorgspersonalen, då deras arbetsuppgifter ofta går in i andra yrkesgruppers (Dunér och Nordström 2005). Hemtjänstarbete innebär att hjälpa de äldre att klara sin vardag. Deras hjälpbehov kan innehålla det praktiska såsom städning, inköp och dusch. Gustafsson (1999) menar att omsorgstagaren dessutom har behov av en annan människas närvaro och att detta är hjälpens grundläggande form. När man arbetar inom hemtjänsten blir ens arbetsplats en annan människas hem. Ett viktigt arbete som går ut på att de äldre ska få bo hemma så länge de önskar och som det är möjligt. För att arbeta i någon annans hem krävs det respekt för den andre människan. Respekt för integritet och förståelse för varje människas egenheter och vanor (Adolfsson, Sandman & Wikander 1991). Hjälp i form av social eller existentiell karaktär är minst lika viktig (Gustafsson 1999). För många äldre är hemtjänstpersonalen den enda sociala kontakt de har. Personalen blir då av stor betydelse och det är viktigt hur man

som personal möter den äldres behov av det sociala. En del människor anser att städningen är det som är viktigast, men för andra spelar det ingen roll att det ligger damm i hörnen om det istället kan bli tid för en pratstund. Att få komma ut en runda, eller bara vara kan ha större betydelse för äldres livskvalitet än att få rent i huset. Det är viktigt att lyssna till den äldres egen vilja och inte anta vad det är hon vill. Även om personal främst har en uppgift som ska utföras hos den äldre går det inte att bortse från hur betydelsefull kontakt utifrån denne är för den äldre. Ett socialt nätverk är en viktig faktor för en människas livskvalitet (Adolfsson et. al 1991).

2.3 Hemmets betydelse

Äldreomsorgen var detsamma som ålderdomshem fram till 1950-talet då författaren Ivar Lo Johansson förde en debatt om ”hemvård istället för vårdhem” (Eliasson 1996). Vidare skriver Eliasson att Johanssons engagemang kom att påverka den allmänna opinionen vilket ledde till utvecklingen av hemmaboendeideologin. I sina beskrivningar av de svenska ålderdomshemmen skrev Johansson om tristess, tappad livslust och berövat människovärde. Johansson ansåg att den äldre rycks upp ur sitt livssammanhang när de placeras på ett ålderdomshem och att livet har sin mening i den egna bostaden. Han menade att åldringar borde få hjälp och tillsyn i sitt egna hem. Vidare under 1960-talet fick hemmaboendeideologin ett mer kraftfullt genomslag. Nu skulle vårdbehövande äldre bo hemma så länge som var möjligt med hjälp av hemtjänst. För de äldre där detta inte var en möjlighet, fanns landstingens sjukhem. Evertsson och Johansson (2008) skriver att det är tänkbart att beskriva svensk äldrepolitik i uttryck av hemmaboendeideologi, då det idag är märkbart fokus på hemtjänst som äldreomsorgens huvudalternativ. Hemmet är den arena där hemtjänstpersonal och den äldre möts (Sörensdotter 2001). Arbetet som utförs av hemtjänsten har en speciell betydelse på så vis att de utförs i den äldres privata hem (Ingvad 2003). För äldre innehåller hemmet ett uttryck för den egna identiteten och även att man ännu är oberoende. Hemmets privata karaktär bidrar till att bevara en känsla av personlig identitet och oberoende (Evertsson & Johansson 2008, jmf. Williams 2002). Den äldre riskerar att förlora sin livskvalitet vid en flytt, då personen bryts upp ur sitt sociala nätverk vilket kan leda till att hemkänslan minskas (Sörensdotter 2001).

2.4 Värdigt liv och livskvalitet

Varje människa har en grundläggande värdighet och ett unikt värde bara genom att vara människa (SOU 2008:51). Det finns många viktiga aspekter till ett värdigt liv så som självbestämmande, delaktighet, individanpassning, insatser av god kvalitet samt ett gott bemötande. Grunden till att ha ett värdigt liv är att kunna göra sin röst hörd, bli respekterad för den man är samt att ens synpunkter och önskemål tas på allvar. Det är viktigt att kontakten mellan omsorgstagarna och personal utgår från respekt, artighet och hänsyn. Kontakten med personal är en viktig aspekt för att kunna ha inflytande över sin situation och därmed ha ett värdigt liv. Utan en bra kontakt mellan omsorgstagarna och personal kan vården och omsorgen inte planeras och organiseras utifrån omsorgstagarens bästa. Genom att ha dagliga samtal om olika situationer skapas det en trygghet och de äldre tillåts ha inflytande och makt över sin egen situation. En viktig aspekt till ett värdigt liv är självbestämmande, möjligheten att bestämma över sin egen vardag. Det ska vara möjligt för den äldre och dess anhöriga att påverka den vård och omsorg som ges. När det inte längre är möjligt att själv ta beslut i ens vardag är det viktigt att fortfarande få vara delaktig. Hermerén (2009) skriver att rätten en människa har gällande att bestämma över sitt eget liv även innefattar rätten att man inte vill bestämma. Människan har då fortfarande varit delaktig. Ett relaterat begrepp till ett värdigt liv är begreppet välbefinnande. Till välbefinnande hör en känsla av trygghet och upplevelse av meningsfullhet (ibid). Socialt arbete borde ha ett ansvar att eftersträva att människan upplever ett välbefinnande (Hsieh 2008). Välbefinnande i sin tur kopplas ofta samman med begreppet livskvalitet (SOU 2008:51, jmf. Borg 2005, Hsieh 2008)

Under 1970-talet framträdde livskvalitet som vetenskap i både Europa och USA (Sjöberg 2007). Borg (2005) skriver att begreppen livskvalitet och välbefinnande ofta används liktydligt i litteraturen. Välbefinnande kan ses som en subjektiv indikator på livskvalitet, att likställa med ungefär funktionsförmåga som anses vara en objektiv indikator på livskvalitet. Hsieh (2008) menar att livskvalitet, behöver bli en viktigare indikator inom socialt arbete. Borg (2005) betonar att inom allt socialt arbete bör främjandet av livskvalitet ha en speciell roll. Vidare skriver Borg att livskvalitet omfattar fysiska, psykologiska, sociala, miljö, samt själsliga dimensioner. Dessa dimensioner kan vara både subjektiva och objektiva. I forskningen har det visats att livskvalitet kan påverkas positivt av företeelser som till exempel en positiv inställning till livet, uppfyllda mål, aktiviteter, ett meningsfullt liv, att känna sig behövd samt sociala kontakter. Enligt Engdahl och Larsson (2006) har psykologiska och

socialpsykologiska studier visat på att ens sociala nätverk har stor betydelse för både ens fysiska och psykiska hälsa. Ens sociala nätverk ger en tillfredsställelse av sina grundläggande behov som trygghet, närhet och kärlek. Den negativa dimensionen som visats kunna påverka livskvaliteten är förlust av familjemedlemmar, sömnproblem, trötthet, oro, sjukdomar samt smärta (Borg 2005). Inom livskvalitetsforskningen finns det vissa motsättningar för när en högre livskvalitet kan uppnås. Den ena är att högre utbildning, färre hälsoproblem, mindre ekonomisk belastning, ett bra socialt nätverk samt att en *lägre* ålder verkar till högre livskvalitet. Den andra motsättningen är att *äldre* har högre livskvalitet än yngre då de inte har lika höga krav på livet och känner på så vis en högre livskvalitet, samt att de uppnått de mål som de hade i livet (ibid). Gaymu och Springer (2010) menar att äldre människor överlag inte är mindre nöjda med sina liv än yngre, dock är det olika saker som är av betydelse för en.

Livskvalitet kan användas för att föra resonemang om vad ett gott liv egentligen innebär. I SOU 2008:51 görs det tre tolkningar av livskvalitet. Första tolkningen är från hedonismen som menar att det enda som har betydelse för livskvalitet är situationer som kan betecknas med uttryck så som lycka, livsglädje, lust etcetera. Ett andra alternativ till vad som har betydelse för livskvaliteten är önskeuppfyllelse. När en människa får sina önskningar uppfylla upplever hon hög livskvalitet. Sista tolkningen är att livskvalitet och det goda livet kan ha många egenvärden. Denna tolkning hör till pluralisterna som gör skillnad på olika sorters välbefinnande och menar att utöver livsglädje kan det finnas andra större värden som är av betydelse, till exempel kärlek och vänskap (jmf. Nordenfelt 2010, Brülde 2003).

Vi har utgått ifrån Världshälsoorganisationen, WHO, definition av livskvalitet då denna definition framhäver att livskvalitet är en personlig upplevelse i ett socialt sammanhang, kulturellt sammanhang och i ett miljösammanhang.

Världshälsoorganisationen, WHO, definierar livskvalitet som

The individuals perception of their position in life in the context of culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept incorporating in a complex way the person's physical health, physiological state, level of independence, social relationships and their relationship to salient features of the environment (World Health Organization 1999)

2.5 Att vara äldre

Gränsen till ålderdom ligger vid 65 år, men att åldras är en individuell process som upplevs olika av olika individer. En människa kan betraktas som gammal även om denne inte själv känner sig det (Nilsson 2004, jmf. Hagberg 2002). Nilsson skriver vidare att kunskapen om äldres vardag och vad det innebär att leva med försämrad hälsa, som till exempel nedsatt syn eller hörsel, är bristande i samhället. Denna kunskap är viktig då det är betydelsefullt att ge stöd åt de äldre i strävandet efter att leva ett så gott liv som möjligt. Att ha denna förståelse är svårt vilket Joan Erikson, som tillsammans med sin make Eric Erikson utvecklade en teori om människans utveckling i livet, insåg när hon själv kom upp i åldern. Joan la då till ett nytt, nionde stadium, i deras gemensamma teori. Nilsson (2004) menar att det är viktigt att känna att man lever fram tills döden. Hur aktiv en människa kan vara när den blir äldre är individuellt. För de äldre som kan ha ett aktivt liv högt upp i åldern finns det ett betydelsefullt sammanhang. Genom att vara mer aktiv är det lättare för människan att acceptera oönskade förändringar i livet. Att ha kontroll över sitt eget liv är en betydelsefull faktor till känslan av att leva. Även när en människa blir beroende av andra är det viktigt att denne får vara med och bestämma själv.

Hagberg (2004) menar att människan är meningsskapande och söker mening i sin tillvaro genom hela livet. Att få uppleva mening och värde är betydelsefullt för att kunna acceptera sig själv och sitt liv. Detta, gemensamt med självbestämmande och möjligheten att påverka sin egen vardag, är betydelsefullt för en människas livskvalitet. I ålderdomen består meningsinnehållet i huvudsak av att fokusera på att förebygga, anpassa till, eller kompensera förluster. Genom att fokusera på det underlättar det till att kunna behålla medelålders livsstil och intressen. När en människa lever sitt liv som de önskar, samt blir bemötta som de människor de upplever sig vara, finns möjlighet för utveckling genom hela livet. Hagberg (2002) skriver att åldrandet kan medföra stress och förluster. Människans förmåga att anpassa sig till, eller kompensera dessa förluster, antas vara beroende av individens upplevelse av att åldras. Hagberg skriver om begreppen livskvalitet och välbefinnande som nära relaterade och menar att det i ålderdomen är betydelsefullt att ha glädje av aktiviteter, att uppleva sitt liv som meningsfullt samt att acceptera sitt liv så som det är och har varit. För ett meningsfullt åldrande är det viktigt med självacceptans, självbestämmande och personlig utveckling.

3. Metod

I metoddelen kommer vi att presentera vårt val av metod, vårt urval och genomförande samt vår bearbetning av materialet. Vi kommer även att presentera vilka etiska överväganden vi gjort och avsluta med en metoddiskussion.

3.1 Val av metod

Utifrån vårt syfte att undersöka upplevelser av livskvalitet valde vi att arbeta med en kvalitativ metod. D`Cruz och Jones (2004), Bryman (2011) samt Patel och Davidsson (2003) skriver att kvalitativ forskning är att föredra om målet är att ta reda på intervjupersonernas erfarenheter och upplevelser. Syftet med en kvalitativ intervju är att förstå ämnen från den levda vardagsvärlden ur den intervjuades eget perspektiv (Kvale & Brinkmann 2009). Detta passar vår undersökning då vi ämnar undersöka omsorgstagares och hemtjänstpersonals upplevelser av livskvalitet. Även Kvale (1997) betonar att målet med en kvalitativ forskningsmetod är att förstå snarare än att förklara. Vidare skriver Kvale att det är vanligt med intervju som metod inom kvalitativ forskning. Då vi i vår undersökning vill fånga omsorgstagares och hemtjänstpersonals egna upplevelser av livskvalitet valde vi att använda oss av kvalitativa intervjuer. Kvalitativa intervjuer har oftast en låg grad av standardisering, vilket innebär att de frågor som ställs under intervjun lämnar stort utrymme för intervjupersonen att svara med egna ord (Patel & Davidson 2003). En fördel med att göra kvalitativa intervjuer är att vi under intervjuens gång kan anpassa frågorna, och ordningen vi ställer dem i, utifrån situationen och hur intervjun utvecklar sig (Bryman 2011). Detta passar vårt undersökningsämne, livskvalitet, då det är något personligt som ämnar sig olika från individ till individ.

I denna undersökning använder vi oss av semistrukturerade intervjuer som enligt Bryman (2011) innebär att vi som intervjuare har frågor eller tema formulerade i form av en intervjuguide, men ordningsföljden kan variera. Fördelen med en semistrukturerad intervju är att intervjuaren kan vara mer öppen och behöver inte följa frågor eller tema i den ordning de följer i intervjuguiden (Patel & Davidson 2003). Vid svar som är intressanta för undersökningens syfte har vi utrymme att ställa följdfrågor. Det huvudsakliga i en intervjuguide är att frågorna och/eller teman, gör det möjligt för oss som intervjuare att få

information om hur intervjupersonen upplever sin värld och sitt liv vilket Bryman (2011) beskriver.

Vi har i vår undersökning använt oss av både hermeneutiskt och fenomenologiskt synsätt. Genom att använda sig av fenomenologin kan man få fram människors inställning till olika fenomen i deras livsvärld. Månsson (2007) skriver att begreppet livsvärld är enligt grundaren av fenomenologin, Husserl, den verklighet som vi var dag lever i och tar för given. För att skapa en förståelse gäller det att utforska och studera den verklighet som finns. Ur ett fenomenologiskt synsätt är det människors subjektiva betydelser man vill komma åt och som är betydelsefulla för en. Kvale & Brinkmann (2009) skriver att fenomenologin i kvalitativa studier är en term som pekar på ett intresse av att förstå sociala fenomen utifrån människans egna perspektiv samt att beskriva världen som den upplevs av dem. I vår undersökning ämnade vi att få fram upplevelser av livskvalitet, så som livskvalitet (fenomenet) upplevs av individen. För att få förståelse för fenomenet som undersöks, i detta fall livskvalitet, är det viktigt att använda både sin förförståelse, men även att vara öppen för att få ny förståelse. Förståelsen uppnås genom att pendla mellan förförståelsen och den nya förståelsen, samt från del till helhet. Detta ledde oss in på hermeneutiken och den hermeneutiska cirkeln. Till skillnad från fenomenologin som har för avsikt att ta reda på och beskriva fenomen, avser hermeneutiken att tolka och få djupare förståelse (Hagberg 2002).

3.2 Urval och urvalsförfarandet

Vi genomförde vår undersökning i en mindre kommun i Skåne inom kommunal äldreomsorg. Valet av just denna kommun, och kommunal äldreomsorg, skedde genom ett tillgänglighetsurval vilket innebär att vi intervjuat de som var tillgängliga för vår undersökning (Bryman 2011). Vi har intervjuat fyra omsorgstagare och tre hemtjänstpersonal. Trost (2005) menar att det vid kvalitativa intervjuer är att föredra att man har tämligen få intervjupersoner. Ett alltför stort intervjumaterial kan bli svårt att hantera och det kan vara svårt att se alla viktiga detaljer som skiljer eller förenar. En annan aspekt som har inverkat på antalet intervjupersoner är den begränsade tiden. Bell (2006) menar att det i flesta fall tar mer tid att intervjua än man tror och man hinner oftast inte med mer än ett fåtal intervjuer när man gör en uppsats.

Då sekretessen inom äldreomsorgen hindrade oss från att själva söka upp omsorgstagare till vår undersökning bad vi enhetschefen, som vi tidigare haft kontakt med via telefon, att lämna ut informationsbrev som vi skrivit till omsorgstagarna. De som var intresserade av att delta lämnade sedan sitt intresse via enhetschefen. Processen för att få fram hemtjänstpersonal som var intresserade av att delta i undersökningen var liknande den för omsorgstagarna. Där har dock ingen sekretesshänsyn varit aktuell. Enhetschefen lämnade ut informationsbrev, som vi mejlat henne, till personal och meddelade sedan oss om vem som var intresserade av att delta.

3.3 Genomförande

När uppsatsens syfte och frågeställning var framarbetat, började vi göra en planering över hur undersökningen skulle läggas upp. I ett ganska tidigt skede gjorde vi en veckoplanering, som hade som syfte att strukturera tiden vi hade till förfogande. Efter en första handledning, där vi fick klartecken för vårt ämne, tog vi kontakt med enhetschefen via telefon i den kommun undersökningen genomfördes. Enhetschefen visade positiv respons på vår undersökning och vi kom överens om att ett informationsbrev angående vår undersökning skulle mejlas till henne. Vi mejlade två olika informationsbrev ett som vände sig till enhetschefen samt personal och ett informationsbrev som vände sig till omsorgstagarna (se bilaga 1 & 2). Informationsbrevet innehöll uppsatsens syfte, information om de etiska aspekterna och en önskan om bandinspelning, samt kontaktuppgifter till oss och vår handledare. Några dagar efter att informationsbrevet mejlats kontaktade vi återigen enhetschefen via telefon och fick då bekräftat att det fanns intervjupersoner som ville delta. Vår strävan var att intervjua fem omsorgstagare och två personal då vi till en början främst ville belysa omsorgstagarnas egna upplevelser av livskvalitet. En omsorgstagare hoppade dock av, vilket ledde till att vi bestämde oss för att istället intervjua ytterligare en personal. Detta bestämde vi oss för efter att ha gjort intervjuer med två personal och då kände att vi ville få fram fler upplevelser av hur personal ser på omsorgstagarnas livskvalitet. Ursprungssyftet att främst belysa omsorgstagarnas egna upplevelser av sin livskvalitet ändrades därmed.

En vecka efter att vi fått bekräftat att vi hade intervjupersoner som var intresserade av att delta i vår undersökning tog vi återigen kontakt med enhetschefen för att bestämma intervjutider. Tiderna bestämdes med enhetschefen då det skulle passa ihop med både omsorgstagarnas och personalens scheman. Intervjuerna med omsorgstagarna genomfördes i deras hem efter deras önskan. Även personalen fick bestämma vart deras intervjuer skulle genomföras. Två av

intervjuerna genomfördes i ett konferensrum och en i ett mindre rum. Alla tre intervjuerna genomfördes på äldreboendet där personalen hade sin utgångspunkt. Samtliga intervjuer genomförde vi med hjälp av bandspelare, efter godkännande från informanterna, för att vi lättare skulle få med allt som sades och inte tappa fokus från intervjun. Enligt Bryman (2011) kan intervjuaren bli distraherad av att föra anteckningar samtidigt som intervjun genomförs. Intervjuaren kan då få svårt att följa upp det som sägs (jmf. Ejvegård 2003, Kvale & Brinkmann 2009). Kvale och Brinkmann (2009) menar att intervjuaren får mer frihet att koncentrera sig på det som sägs genom att använda en bandspelare. Vidare poängterar de att intervjuaren kan lyssna på intervjun igen vilket kan vara bra om det är något som varit oklart. I informationsbrevet hade vi framfört vår önskan om att få spela in intervjuerna, men inför varje intervju frågade vi intervjupersonerna om deras tillåtelse.

Vi skapade två intervjuguider innan vi gav oss ut på fältet, en som vände sig till omsorgstagarna och en till personal (se bilaga 3 och 4). När dessa skapades hade vi till en viss del läst in oss på ämnet, vilket bidrog till att vi i intervjuguiden bestämde de ämnesområden som var objektet för undersökningen. Vi använde oss av semistrukturerad intervju där vi dels belyste ett antal teman, dels ett antal frågor till varje tema som vi ville belysa. Intervjuguiden justerades efterhand då vi märkte att en del frågor var obehövliga för vårt syfte vilka vi då valde att ta bort. Intervjuerna var mellan fyrtio minuter till en timme långa och samtliga spelades in på band. Under samtliga intervjuer var vi två intervjuare och en intervjuperson. För att minska eventuella upplevelser av att vara i minoritet för intervjupersonen, var vi noga med hur vi placerade oss vid intervjutillfället. Vi samtalade även en del ”väder och vind” innan intervjun började, vilket vi tror kan bidra till en mer avslappnad atmosfär för intervjupersonen.

3.4 Bearbetning

Efter varje intervju vi genomförde diskuterade vi kring de svar vi fått från intervjupersonen och skrev ner tankar som dykt upp under, och efter, intervjun. Vi transkriberade våra intervjuer efter varje intervju vilket bidrog till att vi kunde granska vår egen intervjuteknik och förbättra den till nästa intervjutillfälle. Intervjuerna transkriberades och skrevs ut ordagrant i talform. Vid transkriberingen skrevs inte alla pauser, skratt, hostningar och harklingar med, då vi ansåg att de inte var relevanta. Bryman (2011) skriver att det ofta är tidskrävande att transkribera intervjuer, därför valde vi att fördela dem mellan oss. När

samtliga transkriberingar var färdiga, skrev vi ut dem för att lättare få en överblick över materialet vi fått in. Genom att skriva ut våra intervjuer fick vi en början på vår kommande analytiska process (Kvale & Brinkmann 2009). Vi började med att koda våra intervjuer och ta ut ord vi upplevde var betydelsefulla för vårt syfte. Av de ord vi tagit ut bildade vi sedan kategorier. Precis som Bryman (2011) nämner kände vi att sammanhanget av det som sagts försvann genom kodningen. Vi valde då att istället använda oss av meningskoncentrerings för att på så sätt få ut mer från våra intervjuer. Kvale och Brinkmann (2009) förklarar meningskoncentrerings som en metod där intervjupersonens uttalande kortas ner så huvudinnebörden av det som sagts formuleras om i några få ord. Efter meningskoncentrerings fick vi fram tema som vi sedan kopplade ihop med några av de kategorier vi fått fram i vår tidigare kodning. Dessa teman har legat till grund för vår resultat- och analysdel. När citat valts ut har vi tagit bort småord för att göra meningarna mer lättlästa. När vi analyserat och tolkat vårt material har vi utgått från våra teorier samt litteratur som kunnat kopplas ihop med det som sagts. Vi har till viss del visat på likheter och skillnader mellan omsorgstagarnas och personals upplevelser i vår resultat- och analysdel. Avsikten har dock inte varit att göra en jämförande studie, utan att lyfta fram upplevelser av livskvalitet.

3.5 Etiska övervägande

De frågor som rör etik och etiska överväganden handlar om vad som är rätt eller rättvist för de personer som berörs av forskningen. De etiska beslut vi tar i vår undersökning bottenar i de värderingar vi själv har som personer (May 2001). När det gäller etiska övervägande under undersökningens gång har vi strävat efter att följa humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådets etiska principer vilka är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. *Informationskravet* innebär att vi som intervjuare måste informera intervjupersonerna om undersökningens syfte. Det är även viktigt att informera om hur undersökningen kommer att gå tillväga. Detta gjorde vi genom att först skicka ut informationsbrev där vi skrivit ner information angående undersökningens syfte. När vi sedan träffade intervjupersonerna berättade vi återigen om vårt syfte med undersökningen för att vara säkra på att de var införstådda och fått den information de behövde. *Samtyckeskravet* står för att de som deltar i undersökningen har rätt att själv bestämma över sin medverkan. Intervjupersonen har rätt till att när som helst avbryta undersökningen. För att göra intervjupersonerna medvetna om sina rättigheter skrev vi om detta i informationsbrevet som gavs ut. Vi underrättade även intervjupersonerna om deras

rättigheter innan vi påbörjade intervjun. *Konfidentialitetskravet* innebär att uppgifter om de som deltar i undersökningen ska behandlas med konfidentialitet och personuppgifter ska förvaras så att obehöriga inte kan ta del av dem. För att avidentifiera de personer vi intervjuat i undersökningen benämner vi intervjupersonerna med O respektive P, följt av nummer. Numreringen är randomiserad så att intervjuperson 1 inte behöver vara den första vi intervjuade. Detta har vi gjort för att minimera risken att någon av intervjupersonerna kommer att kunna räkna ut vem någon av de andra är. När vår undersökning är färdig och blivit godkänd kommer vi att förstöra alla uppgifter vi fått del av för att försäkra oss om att inget kan komma att spridas. Med *nyttjandekravet* menas att uppgifter som samlats in om enskilda personer endast får användas för undersökningens ändamål (Vetenskapsrådets hemsida 17 mars 2011, jmf. Bryman 2011).

3.6 Validitet och Reliabilitet

I vår undersökning har vi samlat in vårt empiriska material genom intervjuer vilket gör det betydelsefullt att diskutera kring resultatens validitet och reliabilitet. Validitet innebär att ta reda på att man undersöker det man avser att undersöka, giltigheten i vår undersökning (Ejvegård 2003, Kvale & Brinkmann 2009). Kvale (1997) skriver om teoritriangulering som ett sätt att stärka validiteten i sin undersökning genom att använda sig av mer än en teori. Till vårt resultat har vi kopplat fyra teorier för att få en bättre förståelse för vårt material vilket kan leda till en högre giltighet. Vi har kopplat tidigare forskning till vårt resultat som stödjer det vi fått fram. Något som kan sänka validiteten i vår undersökning är att ett antal av de frågor vi ställde var svåra att svara på samt att andra frågor inte gav oss några direkta svar.

I vår undersökning har vi för avsikt att belysa omsorgstagares, respektive personals, upplevelser av livskvalitet för äldre inom hemtjänsten. Reliabiliteten innebär att ta reda på tillförlitligheten i vår undersökning. Vissa svar kan ha blivit ledande av vårt sätt att ställa frågor vilket kan påverka reliabiliteten (Kvale & Brinkmann 2009). Författarna skriver att reliabiliteten i en undersökning styrs av ifall det går att komma fram till samma resultat under samma omständigheter vid en annan tidpunkt. Då våra svar bekräftas av tidigare forskning anser vi att detta möjligt med vår undersökning.

3.7 Metoddiskussion

Vi bestämde oss för att göra en kvalitativ undersökning i form av semistrukturerade intervjuer då vi ansåg att detta passade vår undersökning bäst utifrån vårt syfte och våra frågeställningar. De omsorgstagare vi intervjuat bor i sina egna hem. De har haft hemtjänst olika länge och hade olika hjälpbehov. Samtliga av de omsorgstagare vi intervjuade bodde ensamma, men hade tidigare bott tillsammans med fru/man. Samtliga omsorgstagare hade barn och barnbarn. Vi intervjuade två män och två kvinnor. Hemtjänstpersonalen vi intervjuat bestod av en man och två kvinnor. Vår avsikt är dock inte att belysa undersökningen ur ett genusperspektiv och kommer därför inte ange vilka som är kvinnor respektive män. Personalen har arbetat olika länge inom hemtjänsten, från fyra år upp till 30 år. Två av hemtjänstpersonalen var utbildade undersköterskor och hade viss vidareutbildning genom olika kurser. En hemtjänstpersonal hade ingen utbildning för att jobba inom vård- och omsorg.

I vårt resultat har vi bestämt oss för att i huvudsak presentera våra intervjupersoners upplevelser på deras dialekt, men vissa ord har på grund av dialekten justerat då det annars kan bli svårt för läsaren att förstå. I citaten har vi tagit bort pauser, upprepningar och i vissa fall korta ord som ”eeh” och ”mmm” för att få ett bättre sammanhang.

Då en omsorgstagare avböjde att delta i undersökningen fick vi ett bortfall. Detta ser vi inte som något negativt för vår undersökning, då vårt syfte även var att få del av hemtjänstpersonalens upplevelser av omsorgstagarnas livskvalitet. Bortfallet av en omsorgstagare resulterade i att det istället blev ytterligare en intervju med en hemtjänstpersonal. Som vi tagit upp under rubriken ”Genomförande” ändrades vårt ursprungssyfte från att främst velat belysa omsorgstagarnas egna upplevelser, vilket vi i efterhand kan se som något positivt då vi fick ökad förståelse för hemtjänstpersonalens upplevelser av omsorgstagarnas livskvalitet.

Vid urvalet av omsorgstagare förde vi en diskussion med enhetschefen angående kriterierna för vilka som kunde delta i vår undersökning. Vi kom fram till att vi inte skulle intervju några dementa omsorgstagare och de som deltog skulle ha hemtjänst minst en gång om dagen.

Vi har i efterhand reflekterat över att enhetschefen valt ut omsorgstagare och att det eventuellt kan ha påverkat resultatet av temat ”hemtjänstens påverkan”. Denna reflektion grundar sig i

omsorgstagarnas uttalande om att de är ”våldigt nöjda” med hemtjänsten och dess personal, men samtidigt säger att de vet att andra är missnöjda. Här får vi uppfattningen av att omsorgstagarna i vissa fall pratar genom andra. Genom att enhetschefen skötte kontakten med omsorgstagarna kan det vara de omsorgstagarna som är mest nöjda med hemtjänsten som blivit intervjuade. Detta ser vi inte som någon större påverkan av resultatet i helhet.

4. Teoretisk referensram

För att få en fördjupad förståelse för vårt resultat har vi använt fyra teorier. Dessa är symbolisk interaktionism, Brüldes livskvalitetsteori, KASAM, samt makarna Erikssons teori. Vi börjar presentera symbolisk interaktionism som menar att människan är en handlande varelse och gör detta i samspel med andra människor med hjälp av symboler. Vidare kopplar vi livskvalitetsteori utifrån Brülde (2003), då livskvalitet är vår utgångspunkt i undersökningen. Därefter kommer KASAM, känsla av sammanhang. Denna teori betonar vikten av meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet. Den fjärde teorin är Eriksons teori om livets utveckling. Teorierna används för att lyfta fram och skapa en förståelse för det intervjupersonerna uttrycker. Vi utger oss inte för att mäta livskvalitet enligt de teorier vi valt, utan istället används de som en teoretisk referensram för vårt arbete. Genom att använda teorierna som teoretisk referensram hjälper det oss att få en djupare förståelse av vårt resultat. Vi använder teorierna för att förklara våra resultat, inte mäta begreppen.

4.1 Symbolisk interaktionism

I symbolisk interaktionism ligger förståelsen i människans personliga upplevelser, innebörd och föreställningar. Beteckningen symbolisk interaktionism, berättar en del om vad denna teori handlar om. Där ”symbolisk” betyder att människan förmedlar olika symboler som kan bestå av tankar, gester och rörelser. Samt där ”interaktion” betyder att människan tillsammans med andra, skapar sitt medvetande och jaguppfattning (Angelöw och Jonsson 2000).

Giddens och Griffiths (2007) skriver om att socialt beteende till viss del är styrt av normer, roller och gemensamma erfarenheter. Men individerna upplever världen på olika sätt utifrån sin bakgrund, intressen och mål i livet. Människan har förmågan att handla kreativt och på så vis formar de ständigt sin verklighet genom beslut och handling. Denna tolkning är central för den symboliska interaktionismen. Vidare beskriver Giddens och Griffiths att George Herbert Meads tänkande utgör en grund för den symboliska interaktionismen. Tyngdpunkten i symbolisk interaktionism ligger på samspelet mellan människor med hjälp av symboler och tolkning av deras mening. Symbolen är något som står för något annat. Giddens och Griffiths förklarar ordet symbol genom att människan kan tänka på något utan att ha det framför sig. Att ha denna förmåga, genererar att vi kan tänka på ett objekt som ett objekt på ett symboliskt sätt vilket möjliggör att leva annat än här och nu. Ord vi använder oss av för att återge vissa objekt, är i grunden symboler som företräder vad vi menar då vi tänker eller pratar. Ett

symboliskt tänkande medför att vi inte behöver vara begränsade till det vi upplever i stunden (Giddens & Griffiths 2007). Blumers (1986) tolkning av Mead är att ett objekt kan avse vad som helst, det kan vara fysiskt som ett larm eller fiktivt som ett spöke, eller abstrakt som begreppet livskvalitet. Objektets betydelse utgörs av meningen det har för den person det är ett objekt (Blumer 1986). Enligt Giddens och Griffiths (2007) menade Mead att människor förlitar sig på gemensamma symboler och tolkningar i samspel med varandra. Då människor lever i en rik symbolisk värld, inkluderar allt samspel ett utbyte av symboler. Vi letar efter det som Giddens (2007) uttrycker det ”ledtrådar”, för att bestämma vad som är ett lämpligt beteende i kontexten, och för att tolka meningen av det som andra säger och gör.

4.2 Livskvalitetsteori

Enligt Brülde (2003) finns tre huvudteorier om livskvalitet, hedonism, önskeuppfyllelseteorin och den objektivismiska pluralismen (jmf Nordenfelt 2010, SOU 2008:51).

4.2.1 Hedonismen

Hedonism utgår enligt Brülde (2003) från att en persons livskvalitet är helt beroende av hur personen i fråga mår. En människa mår bra om den har det bra, och mår dåligt om den har det dåligt. Hedonism kommer från det grekiska ordet ”hedone” som betyder lustkänsla eller njutning. Det finns två inriktningar inom hedonism vilka ser på livskvalitet ur olika perspektiv. Den rena hedonistiska teorin och den modifierade hedonistiska teorin. Gemensamt för de båda är att de anser att en persons upplevelser antingen har ett positiv eller negativt finalt värde för en person, vilket är avgörande för ens livskvalitet. Med finalt värde menar Brülde vad som är bra för oss som mål snarare än som medel, till exempel lycka istället för pengar.

4.2.2 Önskeuppfyllelseteorin

Enligt denna teori påverkas livskvaliteten av om personen ifråga lever det liv den vill ha. Om en människa har det som den själv vill och önskar, är livskvaliteten hög. Precis som namnet anger handlar denna teori om önskningar. Det finns flera perspektiv inom önskeuppfyllelseteorin, men i vår undersökning anser vi att grunden i önskeuppfyllelseteorin räcker för att skapa förståelse för vårt resultat. Vi kommer därför endast att utgå från denne. Grundtanken i teorin är att det är finalt bra för en människa att få sina önskningar uppfyllda. Om en person till exempel har en stor önskan om att ha en bra kontakt med sina barnbarn är

det finalt bra för denne att ha en bra kontakt med dem. Genom att få sin önskan uppfylld leder det till en ökad livskvalitet (Brülde 2003).

4.2.3 Den objektivismiska pluralismen

Den objektiva pluralismen betonar ett antal olika företeelser som är finalt bra och dåligt för människan, oavsett vår egen inställning till dessa. Exempel på de objektiva värdena är intima relationer till andra, meningsfull verksamhet, personlig utveckling och kunskap. Livskvaliteten baseras på i vilken utsträckning dessa saker finns närvarande i våra liv (Brülde 2003). Vidare menar Brülde att pluralisten anser att det finns vissa företeelser som alla individers finala värde påverkas av. Dessa är medfödda i den mänskliga naturen. Eftersom dessa företeelser påverkar det finala värdet antingen positivt eller negativt, påverkar det även ens livskvalitet. För varje individ anses olika företeelser vara bra, respektive dåliga, oberoende av vad individen själv anser om saken. Brülde anser att dessa företeelser kan delas upp i sju grupper vilka är, verksamhet, relationer, upplevelser, verksamhetskontakt, hur man fungerar som person, personlig utveckling samt frihet. Med verksamhet menas det vi gör, till exempel det vi arbetar med. För att verksamheten ska innebära ett positivt finalt värde är det viktigt att individen känner en mening med det den gör. Relationer innebär de förhållande vi har till andra människor. Ens relationer till andra sätter nästan alla pluralister stort värde vid. Familjer och vänner är de som har störst värde. Upplevelser är de företeelser som ger njutning, såsom en naturupplevelse eller känsla av självrespekt. Verksamhetskontakt innebär att det är viktigt för en individ att känna att ens upplevelser är äkta, att individen delar dem med andra i samhället. Hur man fungerar som person är hur människan som individ förhåller sig till olika företeelser. Personlig utveckling innebär att individen har förmågan att förverkliga sig själv. Den sjunde och sista företeelsen är frihet, vilket innebär de möjligheter individen har.

4.3 Känsla av sammanhang, KASAM

Aron Antonovsky var professor i medicinsk sociologi och formade begreppet KASAM, känsla av sammanhang. Antonovsky (2005) menar att alla människor någon gång under sin livstid utsätts för påfrestningar – psykiska, sociala eller kroppsliga. Men det är bara vissa som blir sjuka trots att andra som utsätts för samma, om än inte ännu större påfrestningar, förblir friska. Vissa kan till och med utvecklas och bli starkare som människor utifrån vissa påfrestningar. Detta kan bero på att vi har olika motståndskrafter på grund av olikheter i vår

miljö och i vårt arv. Antonovsky menar att detta beror på i vilken utsträckning vi upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar.

Begriplighet är den del som utgör kärnan i KASAM. Det syftar på hur vi upplever yttre och inre stimuli. Intrycken kan upplevas som sammanhängande, strukturerade och tydliga eller slumpmässiga, oväntade och kaotiska. Genom att som människa ha hög känsla av begriplighet kan man se de stimuli man möter som förutsägbara eller, när de kommer som en överraskning, kan man ordna och förklara dem. Hanterbarhet handlar om i vilken grad vi upplever att vi har tillgång till resurser. Med resurser syftar Antonovsky främst på de resurser man själv har till förfogande, men även till de resurser som kontrolleras av människor man kan lita på, så som vänner, partner, kollegor etcetera. En hög känsla av hanterbarhet leder till att vi inte känner oss som offer för omständigheterna eller tycker att livet är orättvist. Vi vet då att olyckliga saker kommer att drabba oss i livet, men när dessa sker så kommer vi att kunna klara oss och inte sörja för alltid. Den tredje och sista komponenten är meningsfullhet. Meningsfullhet betraktas som en motivationskomponent. Meningsfullhet hjälper oss att känna att livet har en känslomässig innebörd och att de krav och problem som livet kan ställa på en är värda att lägga energi på. Med hög känsla av meningsfullhet välkomnar man utmaningar istället för att se dem som belastningar. Det innebär dock inte att man blir glad om man till exempel ska skiljas eller får sparken från sitt jobb, utan att man inte drar sig för att konfrontera problem och söka en mening i dem för att på så sätt lättare kunna få en förståelse (Antonovsky 2005).

4.4 Eriksons teori

Makarna Joan och Eric Eriksons teori är ett perspektiv som bygger på människans behov av ett nära samspel med vår omgivning (Adolfsson, Sandman & Wikander 1991). Makarna Erikson menar att människan går igenom åtta olika psykosociala kriser i livet, där varje livsstadium är lika viktigt för ens utveckling (Erikson & Erikson 2004). Kris betyder här inte någon katastrof, utan avser här en vändpunkt som står för en period av sårbarhet och ett stadium av möjligheter (Adolfsson et. al 1991). För varje stadium som passeras skapas en ny styrka hos människan. De åtta stadierna är spädbarnsåldern, småbarnsåldern, lekåldern, skolåldern, tonåren, de tidiga vuxenåren, vuxenåren, samt ålderdomen (Erikson & Erikson 2004). I de olika stegen finns där en uppgift som måste lösas och det är genom att lösa dessa uppgifter som människan mognar och utvecklas. Varje ny styrka läggs till de tidigare och

fortsätter utvecklas under livets gång. (Kihlgren 1999). Kihlgren skriver om hur människan, när hon blir äldre, går igenom livscykelns ytterligare en gång. Det första steget i livscykelns handlar om den första tiden i livet, från födseln upp till spädbarnsåldern. För spädbarnet handlar det om att veta att denne får moderlig kärlek och mat, men för den äldre handlar det om att känna tillit till någon som kan ge vård och omsorg. Det gäller för den äldre att återigen hitta en tillitsupplevelse som kan ge henne hopp. I andra steget handlar det om att skaffa autonomi, en känsla av självständighet, och övervinna känslan av skam och tvivel. Här måste barnet skaffa sig självständighet för att utvecklas och inte känna sig underlägsen. Det är viktigt att agera utifrån detta i relation till andra. Den äldre människan börjar sakta men säkert förlora sin förmåga till självständighet och blir mer och mer beroende av andra. När det tredje steget nås handlar det om att skaffa en känsla av initiativförmåga och övervinna känslan av skuld. Den äldre människan börjar få svårare att se sammanhang, tänka abstrakt och använda sin fantasi. Här får personal en viktig roll genom att ge stöd till den äldre för att våga ta initiativ. I fjärde steget handlar det om att skapa en känsla av verksamhetsiver och övervinna känslan av underlägsenhet. Barnet skaffar kompetens och det är här ens förberedelser för en eventuell karriär börjar. När barnet blir medvetet om sin egen otillräcklighet, eller misslyckas med en uppgift, känner det sig underlägset. De blir i detta stadium viktigt för den äldre att försöka bevara den kompetens hon har och använda de resurser hon har kvar. Under tonåren handlar uppgiften om att skapa en känsla av identitet och övervinna känslan av identitetsförvirring. Identitetssökandet börjar dock redan i spädbarnstiden och pågår genom hela livet. Det specifika i detta stadium består av övertygelsen om att finna sig själv och rädslan att förlora sig själv. Tonåringen omprövar här tidigare värderingar och börjar reda ut barndomskriser för att uppnå känslor som skulle tillkommit i barndomen. Tonåren handlar om att söka efter någon att förena sig med. Människan försöker skapa en helhetsbild och söker efter hållbara värderingar för att skapa mening och sammanhang. Här strävar man efter trohet som ger en ens plats i samhället. De äldre behöver i detta stadium omvårdnad som stärker en och motverkar identitetsförvirring. Stadiet som hör till de tidiga vuxenåren handlar om att skapa en känsla av intimitet och gemenskap och övervinna känslan av isolering. Intimitet beskrivs i detta fall både som närhet till sig själv och till andra. Det är endast de som är säkra på sin identitet som kan skapa kärleksfulla relationer, dela med sig, ge närhet och värme och uppnå en fullbordad intimitet som leder till att ingå en sexuell förening. Den grundläggande styrkan som utvecklas i detta stadiet är kärlek. Gentemot kärlek står avståndstagande. För de äldre är det i detta stadiet viktigt att ha kontakt med andra för att skapa en gemenskap. Relationen med personal eller andra omsorgstagare är av stor betydelse för den äldre. Det näst

sista stadiet innefattar att skapa en känsla av generativitet och övervinna känslan av stagnation. Med generativitet menas det som människan lämnar efter sig, skapar och producerar till nästa generation. Det behöver inte endast vara till ens egna barn utan till alla i samhället. Styrkan som utvecklas när man lyckas uppnå generativitet i det här stadiet är omsorg, människan blir behövd. Även äldre behöver känna känslan av att vara behövd. Det är viktigt att de äldre får vara delaktiga i sin vardag för att känna att de gör nytta och även att man pratar och diskuterar kring sådant som har varit. På så sätt får den äldre känna att det hon gjort tidigare i livet har varit till nytta. Det sista stadiet som människan når den sista tiden i livet handlar om att skapa en känsla av integritet och övervinna känslan av förtvivlan. Integritet beskrivs här som ett behov att samla ihop sitt liv till en helhet, att minnas och koppla ihop olika händelser med varandra. Genom den integrering skapar man sig en mognad mot visdom som är uppgiften att nå i detta stadiet. I ålderdomen har människan uppnått en fullt utvecklad tillit. Då livscykelns första stadium handlar om att uppnå tillit och den nu blivit fullt utvecklad blir livscykeln nu fullständig. Att de äldre får känna helhet och mening i det sista stadiet i livet innebär en känsla av sammanhang i den situation hon befinner sig i. Det är därför viktigt att den vård och omsorg som ges till äldre utgår från att skapa en känsla av meningsfullhet och helhet vilket gör att människan får känna sig behövd och fortsätta vara duglig i en social gemenskap (Kihlgren 1999, jmf. Adolfsson et. al 1991). När Joan Erikson själv blev äldre la hon till ett nionde stadium i livscykeln. Detta stadium handlar om misstro till kroppens förmågor, osäkerhet och otrygghet, där vikten läggs vid utveckling och mognad (Nilsson 2004).

5. Resultat och analys

I denna del redovisar vi resultatet av våra intervjuer. Det övergripande ämnet för vår undersökning har varit äldres livskvalitet, vilket gjort att vi bestämt oss för att lyfta fram intervjupersonernas egna upplevelser av livskvalitet innan vi presenterar resultatet. På så sätt kan läsaren få en uppfattning om intervjupersonernas egna upplevelser av begreppet. Vi har valt att benämna omsorgstagarna med O och personal med P, följt av ett nummer för att kunna skilja de olika intervjupersonerna åt. Denna nummerordning är randomiserad utan specifik ordning för att säkra konfidentialitetskravet. Den vi intervjuade först behöver alltså inte vara numrerad med 1. Omsorgstagarna vi intervjuat är samtliga över 70 år och har någon form av vård- och omsorgsinsats från hemtjänsten. Resultatet kommer vi presentera utifrån fem olika teman där vi belyser det vi funnit relevant i våra intervjuer för att kunna besvara vårt syfte och våra frågeställningar. Dessa teman är hälsa, hemtjänstens påverkan, lycka, relationer samt självbestämmande.

Vi valde att ställa en allmän fråga om vad livskvalitet innebär för omsorgstagarna för att få deras egen upplevelse av begreppet. Livskvalitet för de omsorgstagare vi intervjuade är främst att ha det bra, ha en bra hälsa samt relationer till anhöriga och vänner. Det förekom att omsorgstagarna menade att livskvalitet egentligen är så enkelt som att ha tak över huvudet och lite mat att äta. Livskvalitet är ett begrepp som ofta får olika innebörd beroende på vem det är som definierar det (Borg 2005). I koppling till Giddens och Griffiths (2007) beskrivning av Meads teori om symbolisk interaktionism kan livskvalitet ses som en symbol vilken har olika betydelse för intervjupersonerna.

”jaa, alltså livskvalitet för mig alltså, jag är en tämligen okomplicerad person så de e egentligen att man har tak över huvudet o lite granne o stoppa i sig, de syns ju oo så” -O1

”livskvalitet ja, jaa där e livskvalitén säger jah, ju va först så e de ju i stort sett inte mer än en sak, o de e ju man ska va frisk jue, då har man ju allt” – O2

”jaa ehh att komma ut i, vi har ju måndagsträff o sånt med PRO föreningen oh hörselskadade e jag osså med i” – O3

”ja det betyder mycket egentligen /.../ det e o ha de bra /.../ att man e go vän me sina barn o så /.../ att dom e så snälla ti mi” – O4

När hemtjänstpersonalen belyste omsorgstagarnas livskvalitet framkom olika faktorer som de ansåg hade mening för de äldres livskvalitet.

”värdighet helt enkelt, att de får ha sin värdighet.. asså livskvalitet, att man, till exempel man behöver inte ta upp en människa ruffsig i håret utan man försöker hålla det här.. att jag kan va fin, att jag blir tvättad, att jag får håret i ordning /.../ jah, att man ska känna sig värdig, o likadant.. det är en människa vi jobbar me asså, o de e.. jaa, vi får pula ihop det så gott det går” – P2

”livskvalitén e väl att dem känner sig trygga att dem får en chans att känna att dem ente är rädda oh att dem ente har ont för det första så att ehh dem slipper smärta oh att dem bler e asså att dem bli dämpade asså kanske ente att dem blir nerdrogade men att dem blir dämpade så att dem ente får ångesten ” – P3

Grunden till en bra livskvalitet för omsorgstagarna är enligt personalen att de ska ha en bra vardag. Men även andra faktorer som att de själv ska få utföra det de klarar av i hemmet, att de får komma ut, bli väl bemötta samt att de får ha en bra hälsa. Hedonismen (Brülde 2003) betonar vikten av att en människas livskvalitet är beroende av hur personen i fråga mår, vilket kan kopplas till personals uttalande om rädsla och smärta.

5.1 Hälsa

Hälsa är en viktig faktor för omsorgstagarnas livskvalitet och enligt Nordenfelt (2010) anses hälsa vara något av det värdefullaste vi har i livet. Under temat hälsa har vi efter vår analys av intervjuerna valt att koppla natur och miljö samt sinnesstämning, då detta visat sig ha en betydande mening för omsorgstagarnas hälsa och därmed deras livskvalitet.

”hade man bara fått lov o va frisk så är det ju ingenting med åldern de är ju det som är kruxet den tiden som man va frisk så, så va de ju helt annorlunda /.../ de enda som jag tänker de är ju bara jag hade kunnat va frisk ju så att jag hade kunnat gått o rört mig o sånt juh de e de ja inte kan juh, jag kan inte klä på mig själv juh” – O2

”om jag inte hade sett o hört så ja, jag satt ju lite i rullstol lite i fjor o då kände man de mer begränsat /.../ joo nu går de ju bra när man kan ut o gå, men på vintern va de lid besvärligare men ja kan ju röra mig härinne osse” – O3

För omsorgstagarna är det viktigt att vara frisk och att ha förmågan att röra på sig vilket kan kopplas till Hsieh (2008) som skriver att hälsa har visats ha stor betydelse för hur nöjd en människa känner sig i livet, framförallt bland äldre. Personalen betonar, liksom omsorgstagarna själv, att hälsan är en stor del av omsorgstagarnas livskvalitet. Personal menar att fysiska sjukdomar gör att omsorgstagarna inte kan sköta sig själv som de gjort innan vilket

leder till att omsorgstagarna då kan bli mer beroende av andra människor vilket kan sänka deras livskvalitet.

”de påverkar väldigt mycke o.. där e nog många som suttit i rullstol o knappt kunnat röra sig.. jag kan ju själv tycka att det är inte mycket till att drägligt liv.. det låter kanske hemskt o säg men.. det påverkar nog till rätt stor del.” – P1

”e man deprimerad o sånt så har man ju inte en bra livskvalitet juh, utan då får man försöka, antingen så att man får hjälp med nånting så man förbättrar så de blir bättre med livskvalitén för sitter du bara i ett mörker så kan de ju inte, de kan ju inte kännas skönt för dem juh. Då måste man ju hjälpa dem med det”- P3

Genom att omsorgstagarna inte kan sköta sig själv som förr kan det leda till psykiska påfrestningar. Personal berättar om vikten av att ge omsorgstagarna hjälp för att förbättra deras livskvalitet. Antonovsky (2005) som menar att alla människor någon gång under livets gång utsätts för psykiska, sociala eller kroppslig påfrestningar, hävdar att människan drabbas olika beroende på hur vi upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar. En människa som hamnar i rullstol eller blir deprimerad kan enligt Antonovsky känna sig stark trots denna påfrestning. Genom hög känsla av hanterbarhet känner människan sig inte som offer för omständigheterna. Händer något tragiskt kan en människa hantera detta då vi vet att olyckliga händelser sker.

5.1.2 Natur och Miljö

De omsorgstagare vi intervjuat ger miljön, så som natur och trädgård, en betydande roll av deras livskvalitet. En del av dem berättar att deras nuvarande fysiska hälsa begränsar deras möjligheter att komma ut i naturen och även att de inte har mer tid med personalen är en begränsande faktor då de inte kan ta sig ut ensamma. Omsorgstagarna önskar att de kunde gå ut och gå eller åka en runda i bilen, medan andra gärna hade velat sköta om sin trädgård.

”jo d e juh viktigt tycker jag för att naturen e ju nånting som man finns i så att säga man märker ju att det är nödvändigt o va rädd om natur o växtlighet /.../ man tycker ju det e ju de eh för galet att man inte kan, liksom hålla de i ordning som förr /.../ man känner sig lite sådär av att inte kunna till exempel klippa gräsmattan så de e de jag ser inte var jag klippt eller inte har klippt” - O1

Omsorgstagarna betonar vikten av hemtjänstepersonalens betydelse för deras möjligheter att komma ut. Genom att omsorgstagarna inte kan gå ut när de önskar blir personalen här en betydande symbol för dem då de samspelar med omsorgstagarna så att de kan forma sin egen vardag. (Giddens & Griffiths 2007). När omsorgstagarna får möjlighet att gå ut säger de att

de får en bättre livskvalitet. Samtliga omsorgstagare vi intervjuat berättar om en önskan att få komma ut mer, vilket kan kopplas till önskeuppfyllelse teorin. När ens önskningar blir uppfyllda höjs ens livskvalitet (Brülde 2003). I målen för äldreomsorgen förtydligas att äldre ska kunna leva ett aktivt liv (Regeringens hemsida, 10 maj 2011). Enligt Borg (2005) har det visats på att aktiviteter ger en högre livskvalitet.

5.2 Hemtjänstens påverkan

Omsorgstagarna ger uttryck för att de tycker att hemtjänsten är meningsfull för deras livskvalitet. I intervjuerna belyste omsorgstagarna betydelsen av hemtjänsten och dess personal för deras livskvalitet. Någon omsorgstagare menar att utan hemtjänstpersonalen hade de inte klarat av sin vardag. Omsorgstagarna berättar om en önskan att hemtjänstpersonalen ska medverka till att de kan komma ut lite mer.

”ja jag tycker de e alla tiders de kan inte va bättre så de liksom ja jag vet ju att de e en del som inte gillar hemtjänsten precis /.../ hon har vatt dålig ett par gånger så att hon behövt hemtjänst men de e de att hon e själv en så ehh, va ska vi säg, liksom e duktig både till då det här med o sy eller oh laga mat eller så, så att hon tycker liksom inte att andra kan göra nånting bättre än hon själv” – O1

”de e ju väldigt väldigt väldigt bra hemtjänsten på alla sätt o vis /.../ jahh hemtjänsten är mycket duktiga o VÄNLIGA de säger ja ja de e o beundra o uppskatta mycket den vänlighet som de alltid visar alltid /.../ de kunne ju vatt om de var grannt väder kunne di ju gått ut en sväng o leaväl om den personen som hade kunnat komma hit tatt mig i bilen o kört en sväng ja e ju intresserad av växtlighet oh o sånt ju, ju djur och jord har ju vatt mitt liv i hela mitt liv” – O2

Omsorgstagarnas yttranden kan kopplas ihop med det Brülde (2003) skriver om hedonism och önskeuppfyllelse teorin. Att få komma ut mer är en önskan omsorgstagarna har och genom att få sin önskan uppfylld lever omsorgstagarna som de själv vill. Hedonismen menar enligt Brülde att människan mår bra genom att få uppleva njutning. Får omsorgstagarna sin önskan uppfylld får de även njutning vilket leder till en bättre livskvalitet. Omsorgstagarna uttrycker att de är nöjda med hemtjänsten, men de poängterar att de vet att det finns de som inte är det. Gustafsson (1999) skriver att hemtjänsten har betydelse för äldre på så sätt att de kan hjälpa de äldre att klara sin vardag. Hjälpen är dels praktisk men omsorgstagaren har även behov av en annan människas närvaro och detta är minst lika viktigt som den praktiska hjälpen. I en av sina studier från 1992 fann Ingvad (2003) den positiva attityd äldre har till hjälpen, inte endast kan ställas i relation till omsorgen som sådan. Ingvad menar att äldre i vissa fall försöker att

inte visa sitt missnöje som ett försök att dämpa konflikter kring hjälpinsatsen, och på så vis visa upp en tillfredsställd sida inför mötet med hemtjänstpersonalen. Vidare fann Ingvad att omsorgstagare kunde vara kritiska mot hemtjänsten och diskuterade med sig själv om att vara nöjd. Genom att ha inställningen att vara nöjd påverkades inte en positiv relation till hemtjänstpersonalen.

5.2.1 Bemötande

I intervjuerna med personal ger de uttryck för att bemötande är viktigt i utförandet av de hemtjänstinsatser omsorgstagarna får. Ett gott bemötande är ett mål för äldreomsorgens politik (Regeringskansliets hemsida 10 maj 2011).

”osså just bemötande de måste man ha /.../ du kan ente komma in o e till en dement person o liksom skrika o gorma oh så här utan du måste ta de rätt så lugnt när du kommer in o liksom se innan hur den människan e innan du börjar oh e göra nånting” – P3

”kanske de ser dåligt, hör dåligt, o bara hör nånting rasslar till i köket va.. jaha va gör man nu? Asså att man berättar vad man gör så att de är delaktiga osså med alltihopa ju, med allt. Både när man.. tillexempel tvättar dom att man berättar att nu ska jag vända dig så man inte bara kastar dom på” – P2

Detta kan kopplas till att socialt beteende till viss del är styrt av normer, roller och gemensamma erfarenheter (Giddens & Griffiths 2007). Giddens och Griffiths skriver att människan upplever världen efter olika bakgrund, intressen och mål i livet vilket kan kopplas samman med mötet mellan hemtjänstpersonal och omsorgstagare. I detta möte försöker hemtjänstpersonal och omsorgstagare anpassa sina symboler mellan varandra för att återge vissa objekt som i grunden är symboler som representerar vad de menar då de pratar.

5.2.2 Tid

Tiden är en aspekt som både personal och omsorgstagare lyfter fram och önskar att de hade mer av. Genom att ha mer tid menar personalen att de kan tillgodose fler av omsorgstagarnas önskemål. I våra intervjuer har det visat sig vara mer social tid som önskas från bådas perspektiv.

”jaah de kan väl inte sidda här o snacka med mig annars så e ingen som springer så alltid.. de får gärna ta tid o stanna opp ohh snacka lidegranne de e ju skillnad på vem de e osse jue men de e de ju med alla människor jue så att jag begär inget har de inte tid mer så ska de göra de men e de så de hade hatt tid o oh allt villad /.../då hade jue önskat att de kunnat satt

dem ner o de hade kunnad druckit en kopp kaffe ohh..jaja suttid i pratad så hade ju en halvdag gåd jue” – O2

”jag tycker man skulle hatt mer tid.. hade nog hjälpt väldigt mycke.. eeh, för ibland kan det kän, det är väldigt körigt (harkling) det kan kännas lite som man trampar.. va ska man säg.. de får inte ble för stressigt..” – P1

Den gemensamma önskan om mer tid kan kopplas till önskeuppfyllelsesteorin samt den objektivismiska pluralismen (Brülde 2003). Genom att både omsorgstagarna och hemtjänstpersonalen får sin önskan om mer tid uppfylld kan det leda till det som den objektivismiska pluralismen benämner som verksamhetskontakt. Detta innebär att det är viktigt att människan känner att ens upplevelser är äkta och att de delar sina upplevelser med andra i samhället. Blir detta verkligt leder det till ett positivt finalt värde som i sin tur leder till en bättre livskvalitet.

5.3 Lycka

Ett tredje tema som vi kommit fram till under vår analys, och som vi även hade med i vår intervjuguide, är lycka. Det vi kommit fram till av våra intervjuer är att faktorer som trygghet, självkänsla och sinnesstämning, samt känslor, är faktorer som har mening för omsorgstagares upplevelse av lycka.

En av omsorgstagarna uttrycker att denne inte tror på lycka på grund av olyckligheter tidigare i livet. Samtliga omsorgstagare berättar i intervjuerna att barn och barnbarn är ett glädjeämne i livet.

5.3.1 Trygghet

Tryggheten har visat sig vara en viktig faktor för omsorgstagarnas livskvalitet. Att veta att hemtjänstpersonalen finns där för dem om det skulle vara något är en stor del av tryggheten hos omsorgstagarna. Både omsorgstagare och personal berättar om att ett trygghetslarm är något som är betydelsefullt för tryggheten då de kan vara att larma om det skulle vara något.

”..jag kan inte vara utan de.. jag hade fått den in i armen när jag skulle klä å mi härom kvällen.. var ju inte människa till o kunna hitta de o jag sprang här fram o tillbaka o jag skulle söka så satt de ju i armen när jag hade tatt å mi /.../ o jag blev rent, jag hade inte kunnat somnat om jag inte hatt de” – O3

”de va ju så att jag tyckte ju att e när jag blev nerbäddad o e här rent ena oh jag va e så jag knappt kunne gå då kände jag mi juh som utlämnad jag kände mig ja, jag kände mig inte trygg men de har gått lite över ju de har de ju gjort” – O2

”halleda hur ska man beskriva de joo man e väl en gammal stofil som är, man är för dum till o va annat än glad och nöjd med tillvaron (skratt) kan man nästan säg kanske /.../ de e ju så jag är så lugn så jag är trygg överallt så /.../ så de e tycker jag de e inga svårigheter med det utan tryggheten är total” – O1

För många äldre har personalen en viktig roll när det gäller deras trygghet. Personalen kan kopplas till symbolisk interaktionism, där de blir en betydelsefull symbol för omsorgstagarnas livskvalitet genom att integrera med varandra (Giddens & Griffiths 2007). Tryggheten är en viktig faktor i Eriksons teori om livets utveckling. I det efterkonstruerade nionde stadiet poängteras otryggheten och osäkerheten där vikten läggs vid utveckling och mognad (Nilsson 2004).

Liksom omsorgstagarna, poängterar också personal att tryggheten är en viktig faktor för omsorgstagarnas livskvalitet. Det är liknande faktorer som kommer upp under både omsorgstagarnas och hemtjänstpersonalens intervjuer. Det finns personal som berättar att många äldre vill flytta till äldreboende, men inte ges möjlighet på grund av att de inte bedöms ha det behovet.

”tryggheten e väl när vi kommer till dem sen har de juh sina larm osse juh.. eh dem flesta av dem ju så dem kan larma juh oh de e osse en trygghet för dem juh” – P3

”där e kanske många äldre som vill flytta in på ett hem, till tryggheten, de får ju inte själv bestämma de alltid ju, utan det är biståndet.. nån annan ska då skriva under att den människan är i behov av det.. Den lagen tycker jag inte om, okej vi har kanske inte så mycket servicehem o så så att vi kan göra det, men just det att jag vill känna den tryggheten, men jag kan inte påverka det själv” – P2

I SOU 2008:51 kan man läsa om att det ifrågasätts vilken vikt det läggs vid de äldres otrygghet i vardagen i utredningar och bedömningar som görs angående de äldre. När de äldre känner sig otrygga i sitt eget hem och inte längre vill bo kvar, är det ändå inte säkert att de får flytta in till ett äldreboende utan blir istället beviljad hemtjänst.

5.3.2 Självkänsla & Sinnesstämning

Självkänsla har visat sig vara något som har betydelse för livskvaliteten hos de omsorgstagare vi intervjuat. Hur omsorgstagarna ser på sig själva har inverkan på deras upplevelse av lycka.

”ja ibland har man väl di, självkänsla.. ibland känner man si precis som en oduglig” – O4

”ja jaa kanske inte är så självsäker men de har bättrat si i alle fall för jag va mycket blygare när jag va ung” – O3

”jah har fällt så många tårar för den så de kan jag inte beskriva sen så e de mitts sätt juh, jag har svårt för o liksom fatta att jag e så skriked som jag e så får man ju liksom alla möjliga tankar osså ju så de liksom går ju de blir ju så när man sitter här ensam så har man ju rent för mycket o tänka på” – O2

Omsorgstagarna ger uttryck för att inte ha en så bra självkänsla vilket kan kopplas till Brülde (2003) teorier om livskvalitet. Omsorgstagarnas upplevelser av något är antingen positiva eller negativa. Genom att inte ha en bra självkänsla påverkar det omsorgstagarnas livskvalitet negativt vilket enligt hedonismen kan leda till en lägre livskvalitet. Pluralisterna däremot menar att det är mer än en faktor som har betydelse för livskvaliteten. Det är viktigt för omsorgstagarna att vara med om upplevelser som leder till känsla av självrespekt för att få upplevelser om en högre livskvalitet.

Personal berättar att de ibland upplever det som att omsorgstagarna inte insett att de blivit äldre och därmed inte orkar med lika mycket.

”där e många som kanske inte accepterar att dem är sjuka att dem inte, eh dem har kanske inte insett att dem har blitt sämre.. dem hinner nog inte med de riktigt” – P3

”det spelar rätt så stor roll att.. somliga, va ska man säg.. dom anser att dom är sjukare än va dom är /.../ man går ju o gräver ner sig i det ju, det spelar nog rätt stor roll” – P1

Personals uttalande om att inte acceptera eller vara medvetna, att man blivit äldre kan kopplas med Eriksons livscykelteori som tar upp betydelsen av människans identitet. Människan blir förvirrad av att inte veta vem hon är och blir då istället rädd för att förlora sig själv. För omsorgstagarna får personalen en viktig roll i att motverka denna förvirring och istället ge omvårdnad som stärker omsorgstagarna (Kihlgren 1999).

5.3.3 Känslor

Omsorgstagarna säger att de oftast inte vill blanda in personalen när de är ledsna utan att de måste ta hand om sina känslor själv. Någon säger att de kan prata om de känner att det behövs, men bara med vissa som de känner förtroende för.

”så att eh nej du vet att om man inte skulle va så där hundra procent uppåt en dag så så ehh så visar man ju ändå inte för dem om man, så att säga, lite neråt de e tycker jag de ska man e de tycker jag ente ska lägga de på dem alltså de måste jag klara ut själv om de e så att man blir ledsen nån gång” – O1

”jag vill helst inte visa mig så där på de humöret, du förstår att de e så att eh jag har rent inte hatt nåt humör, jag har alltid vatt den som visslat o sjungit nästan alltid /.../ de skulle jag kunna göra, ee inte alla, man får sin sina särskilda förtroende för nån /.../ de finns de som jag gärna skulle kunna vilja prata med o ja gör de osså /.../ så jag sier nånting då e de ju en svårighet som jag har ju egentligen pratar ju om att för jag vill lätta mi själv o slippa o gå o trängs med di” – O2

Antonovsky (2005) menar att meningsfullhet hjälper människan att känna att livet har en känslomässig innebörd. Detta gör att omsorgstagarna lättare kan förstå att de problem som livet kan ställa på en är värda att lägga energi på. Genom att förstå sina känslor kan omsorgstagarna integrera med andra. Förståelsen ligger enligt Angelöw och Jonsson (2000) i personliga upplevelser och genom att integrera med andra genom symboler, i detta fall känslor, skapar vi en medvetenhet och jaguppfattning. Genom att samspela med varandra får vi en förståelse, en mening, för våra känslor. Giddens och Griffiths (2007) skriver att Mead menade att människor i samspel med varandra förlitar sig på gemensamma symboler och tolkningar. Då människor lever i en rik symbolisk värld, inkluderar allt samspel ett utbyte av symboler.

Hemtjänstpersonalen lägger stor vikt vid bemötandet av omsorgstagarnas känslor, men säger att det kan vara svårt att veta hur man ska bemöta det i alla situationer. De lyfter fram att det är viktigt att kunna visa känslor gentemot omsorgstagarna. Adolfsson, Sandman & Wikander (1991) skriver att det är viktigt för personal att förstå de äldres verklighet och att erbjuda sitt stöd och lyssna på dem som behöver prata. En del äldre kan tycka det är skönt att bara ha någon nära, medan andra vill bearbeta sin sorg själv. Personalen vi intervjuade är överens om att det är viktigt att ha empati i ett vård- och omsorgsyrke. Om man som personal inte visar känslor menar de att man heller inte kan göra ett bra jobb.

”jag tycker de kan va rätt jobb, svårt.. man vet inte riktigt hur man ska göra eller vad man ska säg eller.. de är stor skillnad från person till person /.../ jag tycker mest det är när nån kanske är ledsen eller så.. det är lite svårt för man vet inte riktigt va man ska säg..” – P1

”de kommer ju många tårar själv o de kan va skönt för ibland kan man ju gråta tillsammans osså va utan att man behöver känna att det här är ju fel ju. Man behöver inte alltid va så hård, asså inte visa sina känslor o.. jag tycker att man kan göra det, o man behöver göra det

osså /.../ det är bra att man kan hjälpa dom i en sån stund osså när dom är ledsna. Det är inte alltid man behöver prata o så, bara att man e där. Man kan sitta tyst bara” – P2

Det är viktigt för personal att förstå de äldres verklighet och att erbjuda sitt stöd och lyssna på dem som behöver prata. En del äldre kan tycka det är skönt att bara ha någon nära, medan andra vill bearbeta sin sorg själv (Adolfsson et al. 1991). Vidare skriver författarna att det främst är tre egenskaper som är av betydelse för den som arbetar inom hemtjänsten. Dessa tre är att ha empati, kunna känna och visa respekt samt att ha ett äkta intresse. Att visa empati och ha empatisk förmåga innebär att visa förståelse och kunna känna med utifrån en annan människas situation. Samtidigt är det viktigt att hålla en distans för att själv inte fyllas av medlidande då det kan leda till att det blir svårare att hitta lösningar.

5.4 Mellanmänskliga relationer

Relationer är något som är viktigt för våra intervjupersoner. Med benämningen relationer menar vi här relationen till anhöriga och vänner. När vi gjort analys av våra intervjuer har vi kunnat se att omsorgstagarnas relationer till anhöriga och vänner gör att de känner sig mer tillfreds med livet.

”de känns hårt ibland men de är som di sier ju o alltid sagt ju som man har hört innan som jag inte kunnat tro, en mor hon räcker till tio barn men tio barn räcker inte till en mor” – O2

”de kan ju hända nån söndag o så man går här ensam då tycker man inte de e så roligt men så de är ju roligt o prata o träffa andra”- O3

”de e ju sånt som man saknar jue när man sitter här ensammen, man har ju liksom alltid i hela sitt liv med folk o gjort runtomkring si man har jobbat ifrån morron till kväll, vatt tillsammans, man har träffat folk vatt o hatt så nära grannar o allting sånt så /.../så länge som kaffekannan och kagefatet o en flaska brännvin kan stå på boret när där är nån da kommer då har ni alltid främmat då har ni alltid goa vänner /.../ men när ni inte maktar o ha de då ni inte liksom, de blir för möed jobb med de så ska ni få se stämmer min själ att så e människor de tar emot hur möed som helst men de vill inte av egen hand ge nånting” – O2

”ja de e dåligt de e så underskjutet helt och hållet.. nej de är väl så att jag har liksom aldrig haft några vänner eller kompisar för när jag växte upp så eh min mor blev tidigt sjuk så fick jag rycka in o hjälpa till med det jag kunde redan i sju åtta årsåldern, oh jaeh, sen allteftersom man blev äldre så fick man ju lära sig handmjölka o sånt där så i tio årsåldern så mjölkade man ju koer o grejade” – O1

Det sociala nätverket i äldres liv har en stor betydelse. Att ha människor runtomkring sig som bryr sig om en, och ställer upp när det behövs, gör det enklare under stunder av ensamhet. Vetskapen att någon kan ringa eller hälsa på gör att ensamma stunder inte känns lika jobbiga.

(Adolfsson, Sandman & Wikander 1991). Förhållandet till barn och barnbarn är en relation som samtliga omsorgstagare som vi intervjuat anger som betydelsefull. Enligt Engdahl och Larsson (2006) har det i studier visat sig att släktskapsrelationer är mer stöd än vänskapsrelationer. Omsorgstagarna berättar att relationen till sina barn är viktig och en omsorgstagare säger att det måste vara tråkigt för dem som inte har barn. Deras yttranden om relationer överensstämmer med symbolisk interaktionism där relationer är en symbol som har olika betydelse för intervjupersonerna. De upplever alla sin värld på olika sätt.

Hemtjänstpersonalen ser olika på betydelsen av relationer för omsorgstagarna, men de lyfter gemensamt fram betydelsen av barn. Någon personal uttrycker att det är konstigt att inte barnen vill att de hör av sig till dem om de händer deras mor eller far någonting. Någon annan personal anser att omsorgstagarnas livskvalitet påverkas på ett negativt sätt om de inte har en tillfredsställande relation till sina barn.

”ja det skadar ju inte om dom bor ihopa med nån.. att ha mycket goda vänner o inte så, familj o så.. jag kan ju tycka det kan ju inte va kul o sitta ensam dag in dag ut dag in dag ut o stirra på tapeterna. Det tror jag nog har rätt stor betydelse” – P2

”jag tror det är upp till var och en hur förhållandet är mellan barnen och föräldrarna e, utan har du bra kontakt med barnen då tror jag du har en bättre livskvalitet än om du har en dålig relation till barnen, eh för vi har ju osse såna som tycker att ja men mor o far ska ente bo hemma eh för dem kan lika gärna bo inne på ett hem åh dem vill inte e ha de här stora ansvaret eh att dem ska bo kvar hemma dem vill e hellre ha in dem på hem o eh de tycker jag ente är nån livskvalitet (kort paus) dem eh ska få bo kvar hemma så länge dem vill dem ska även få dö hemma om dem vill” - P3

5.5 Självbestämmande

Att själv få vara med och bestämma över sin vardag är för många människor en självklarhet, men när man blir äldre och beroende av andra, i detta fall hemtjänst, kan det bli ett problem. All verksamhet inom SoL ska enligt 1 kapitlet 1 § bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet (SOU 2008:51). De omsorgstagare som vi intervjuade tycker alla att de får vara delaktiga i sin vardag och gör så mycket de kan själv. En omsorgstagare berättar om att det inte diskuterats kring några beslut utan de förslag som kommit har också genomförts.

”än så länge så ehh så har man ju viss rörlighet o så man sitter ju ente som ett kolli. Ehh de blir ju naturligtvis värre om de går på de viset att man blir sittandes stilla helt och hållet då blir de juh nog nånting annat” – O4

”de har vi har aldrig diskuterat nåna beslut utan di e de går a si själv /.../ kommer de med förslag som jag ska göra ju så struttar jag ju inte imod utan då då gör jag de jag opponerar mig aldrig” – O2

Omsorgstagarnas uttalande i intervjuerna handlar dels om vikten av att fortfarande kunna utföra sysslor i hemmet, dels om delaktigheten i beslut som tagits angående deras vardag. Självbestämmande och delaktighet är viktiga aspekter till ett värdigt liv (Hagberg 2010). Det ska vara möjligt för den äldre och dess anhöriga att påverka den vård och omsorg som ges. När det inte längre är möjligt att själv ta beslut i ens vardag är det viktigt att fortfarande få vara delaktig (SOU 2008:51). Detta kan kopplas till makarna Erikson som tar upp vikten av att känna självständighet och övervinna känslan av skam och tvivel. När omsorgstagarna börjar förlora förmågan till självständighet är det viktigt för personal att vara ett stöd till den äldre. Det är också av betydelse att stötta omsorgstagarna till att våga ta initiativ även när de känner sig osäkra på sin förmåga (Kihlgren 1999).

Personalen tycker det är viktigt att inte ta någonting ifrån omsorgstagarna och låta dem göra så mycket som är möjligt själv. Genom att jobba utifrån att bibehålla det som omsorgstagarna själv kan menar personalen att omsorgstagarna får en högre livskvalitet.

”vi ska ju försöka att, vi ska inte ta nånting ifrån vårdtagarna, de ska försöka ta.. bibehålla det dom kan ju. Men ibland kan de var svårt, det ska jag ärligt uppriktigt säg, asså om man är lite stressad o.. Pelle sitter o ska knäppa knapparna o inte klarar det, då e de ju lätt att man tar o knäpper knapparna vilket man inte skulle göra” – P1

”jag tror de faktiskt, asså vi ska ju bara gå in o stötta oh hjälpa där dem behöver e den hjälpen dem behöver. Vi ska ju ente ta ifrån dem nånting som dem ente vill lämna ifrån sig /.../ vi kan skada osse om vi bestämmer för mycket över dem oh då har dem ingen livskvalitet längre /.../ ha händerna bak på ryggen fast de e ente lätt, men de e ju vår, e har de blett bestämt att dem ska klara de själv, de e till o tänka att e sätta händerna här o ente göra de, göra nånting annat under tiden dem gör de” – P3

Personalens uttalanden kan kopplas ihop med makarna Eriksons teori som belyser vikten av att skaffa sig autonomi för att inte känna sig underlägsen någon annan. När människan blir äldre förlorar hon till slut förmågan att utföra sina sysslor själv och blir mer och mer beroende av andra. Det är viktigt för omsorgstagarna att försöka behålla de förmågor de har för att övervinna känslan av underlägsenhet samt att inte känna sig otillräcklig (Kihlgren 1999).

Tyvär är tiden något som gör att personalen ibland inte kan låta omsorgstagarna göra allt själv trots att de kan.

”det är nästan ett måste tycker jag att man ska få själv bestämma, inom dom gränserna som, asså.. dom ska ju egentligen bestämma allt ju för det är ju deras liv ju, det är deras hem. Men vissa grejor måste man ju.. /.../ för att få ihopa det o få det att fungera där hemma så måste man.. men att de ska va delaktiga, det../.../ det är en självklarhet” – P1

Liksom under temat hemtjänstens påverkan (se rubrik 5.2) blir tidsaspekten även här en viktig faktor för både omsorgstagare och hemtjänstpersonal. Roos (2009) skriver att personalen inom äldreomsorgen ofta tar över vardagssysslor, som de äldre egentligen klarar av att göra själv, på grund av tidsbrist. Detta medför att de äldre glömmar bort hur man ska göra vissa saker, vilket påverkar de äldre negativt då de lärs upp till hjälplöshet. I koppling till den symboliska interaktionismen blir tiden här en symbol som kan leda till en begränsning i omsorgstagarnas självbestämmande. Tyngdpunkten i symbolisk interaktionism ligger på samspelet mellan människor. Ett symboliskt tänkande medför att vi inte behöver vara begränsade till det vi upplever i stunden (Giddens & Griffiths 2007) .

6. Diskussion

Syftet med vår undersökning har varit att undersöka upplevelser av livskvalitet för äldre inom hemtjänsten utifrån deras egna, respektive hemtjänstpersonals, perspektiv. Vi har även undersökt hur de äldre inom hemtjänsten, respektive hemtjänstpersonal, upplever att de kan påverka de äldres livskvalitet. Några av de mest betydelsefulla faktorerna som framkommit, och som vi lyft fram i vår resultat- och analysdel, är hälsa, hemtjänstens påverkan, lycka, mellanmänniska relationer samt självbestämmande.

6.1 Hälsa

Hälsa är något som omsorgstagare och personal lyft fram som en betydande faktor för de äldres livskvalitet. För omsorgstagarna vi intervjuat har den fysiska hälsan varit en begränsande faktor i deras vardag. Betydelsefulla saker som de kunnat göra förr, som att ta bilen och köra en sväng eller läsa en bok, är saker de inte längre kan göra, eller till viss del är begränsade i, på grund av att deras hälsa har försämrats. Vi anser att det är betydelsefullt för omsorgstagarnas livskvalitet att ha en bra hälsa, såväl psykisk som fysisk. Under våra intervjuer har vi upplevt att en försämrad hälsa har en negativ inverkan på omsorgstagarnas livskvalitet. Den psykiska hälsan har inverkan på självkänsla och sinnesstämning och den fysiska hälsan kan begränsa omsorgstagarnas möjligheter för ett aktivt liv. Med det aktiva livet menar vi främst förmågan att kunna sköta sina hushållssysslor samt att komma ut i naturen när de själv önskar. Enligt Nordenfelt (2010) hör hälsa nära ihop med livskvalitet som menar att en bra hälsa oftast bidrar till en hög livskvalitet, medan en dålig hälsa kan leda till en försämrad livskvalitet.

6.2 Hemtjänstens påverkan

I våra intervjuer har vi kunnat se att hemtjänsten och hemtjänstpersonalen har stor betydelse för omsorgstagarnas livskvalitet. Hemtjänsten gör det möjligt för den äldre att kunna bo kvar hemma och i omsorgstagarnas berättelser har det framkommit att hemtjänstpersonal står för trygghet och är en stor del av deras sociala liv. Vi anser att möjligheten till att bo kvar hemma har en positiv inverkan på omsorgstagarnas livskvalitet. Vi menar att den egna bostaden har en mening genom att omsorgstagarna där har sin identitet och även att de fortfarande till stor del har kvar förmågan till självbestämmande (jmf. Williams 2002). Lill (2010) betonar vikten av hemtjänstpersonalens roll gentemot omsorgstagarna. Omsorgstagarna själv ger uttryck för

att de önskar mer social tid med personal, vilket kan bidra till ett aktivare liv vilket i sin tur har betydelse för livskvaliteten (jmf Nilsson 2004, Borg 2005).

6.3 Lycka

Under intervjuerna kom det upp att omsorgstagare kan få en känsla av oduglighet när det inte går att göra vissa saker själv på grund av att hälsan har försämrats. I intervjuerna får vi en känsla av att omsorgstagarna inte har så bra självkänsla vilket påverkar deras sinnesstämning. Vi får uppfattningen av att omsorgstagarna inte känner att de räcker till när de blivit äldre. Någon omsorgstagare ger uttryck för att de inte förstår att de blivit så gamla som de är och även personal uttrycker att omsorgstagarna inte alltid förstår att de blivit äldre och därmed inte klarar av att göra saker de gjort förr. När de äldre inte accepterar sin situation kan det leda till en försämrad livskvalitet (Hagberg 2002). Vi anser att man inom hemtjänsten kan arbeta mer med de äldres självkänsla för att få dem att känna sig värdiga och behövda och slippa känslan av att vara oduglig (jmf. Kihlgren 1999).

Även om omsorgstagarna säger att de vanligtvis inte pratar om sina känslor med personalen, upplever vi att de gör det indirekt. Detta då omsorgstagarna själv säger att det är skönt att sitta och prata med personalen när de kommer. Ofta är det ensamheten som gör att omsorgstagarna känner sig nedstämda och genom att prata får de rensa sina tankar. Precis som Adolfsson, Sandman & Wikander (1991) menar, anser även vi att även om man som personal främst har en praktisk uppgift som ska utföras hos den äldre går det inte att bortse från hur betydelsefull social kontakt man är för den äldre (jmf. Gustafsson 1999).

6.4 Mellanmänskliga relationer

Engdahl och Larsson (2006) poängterar vikten av ens sociala nätverk vilket de menar ger människan tillfredsställelse av våra grundläggande behov som trygghet, närhet och kärlek. Personal nämner olika relationer när de pratar om de relationer som har störst betydelse för omsorgstagarna. Någon personal nämner betydelsen av att ha en partner, medan någon annan lyfter fram barn och barnbarn som en viktig faktor för livskvaliteten. Omsorgstagarna själv uttrycker betydelsen på olika sätt, men framhäver att både barn, barnbarn samt vänner är betydelsefullt. Vi anser att ett socialt nätverk är en viktig faktor för livskvalitet, då omsorgstagarna pratar om ensamhet med sorg i rösten och uttrycker att det känns hårt när barnen inte har hälsat på på ett tag. Trots det nämner omsorgstagarna en förståelse för att

deras barn inte har tid att hälsa på dem längre. Vi uppfattar att detta till viss del är en förklaring för att det ska kännas bättre för dem själv.

6.5 Självestämmande

Självestämmande är något som är viktigt för omsorgstagarna. De berättar om att deras förmåga att bestämma själv kan bli mindre ju mer fysiskt begränsade de blir. En omsorgstagare uttrycker att denne inte varit med och diskuterat kring några beslut. Även personal betonar vikten av omsorgstagarnas självestämmande och betydelsen av att låta de äldre göra så mycket som möjligt själv. Personal berättar om att de arbetar för att de äldre ska behålla sina förmågor så länge dem kan och att de gör att omsorgstagarna har en högre livskvalitet. Samtidigt uttrycker personal att de förekommer att de tar över i vissa situationer då de upplever stress och inte har tid att vänta på omsorgstagaren. Genom att vara begränsade och jobba inom en tidsram uttrycker personalen en svårighet att alltid arbeta utifrån omsorgstagarnas bästa. En personal uttrycker att de ibland får ”pula ihop” det så gott det går för att göra det bästa av situationen som den är. Vi anser att det är viktigt att de äldre själv får bestämma över sin vardag och vara delaktig i det som sker för att bibehålla de förmågor de har kvar. Detta styrks av Roos (2009) som menar att personalen inom äldreomsorgen ofta tar över vardagssysslor, på grund av tidsbrist, även om de äldre egentligen klarar av att göra det själv. På så sätt anser vi att de äldre lärs upp till hjälplöshet istället för att få hjälp till självhjälp.

6.6 Sammanfattning

Enligt undersökningens resultat upplever omsorgstagarna att det finns många faktorer som kan påverka deras livskvalitet. Det som främst ligger till grund för en bra livskvalitet för omsorgstagarna är enligt dem själv bra relationer till deras barn, barnbarn, en god hälsa, vänner samt hemtjänsten och dess personal. Omsorgstagarna uttrycker att utan hemtjänst och dess personal hade de inte kunnat bo kvar hemma. Omsorgstagarna upplever att deras livskvalitet är bra, men hade kunnat vara bättre om de haft en bättre hälsa. De äldre anser att genom att ha en aktiv vardag där de själv får vara med och bestämma samt möjligheter till sociala relationer kan påverka deras livskvalitet.

Hemtjänstpersonalen upplever att omsorgstagarnas livskvalitet är bra, men poängterar att det är beroende av vilken person det berör. Personalen upplever att de har möjligheter att påverka

omsorgstagarnas livskvalitet. Detta kan enligt personalen främst göras genom ett gott bemötande och genom att visa värdighet och respekt. Personalen betonar, liksom omsorgstagarna, att de har en betydande roll för att de äldre ska kunna bo kvar hemma.

6.7 Förslag till framtida forskning för socialt arbete

Vår önskan är att denna uppsats kan tjäna som exempel på hur livskvalitet i hemtjänsten kan upplevas av omsorgstagare samt hemtjänstpersonal, och att den tillsammans med tidigare och framtida forskning kan bidra till en förbättrad praxis inom hemtjänstens område. Som vi tagit upp i vår inledning presenterade regeringen i januari 2011 en värdighetsgaranti som förslag att förbättra äldreomsorgen. Detta är enligt oss ett steg i rätt riktning, men det behövs mer. Vi anser att det behövs mer forskning om äldres upplevelser av livskvalitet för att kunna påverka det som lyfts fram i vår undersökning. Detta styrks av Hsieh (2008) som menar att livskvalitet, behöver bli en viktigare indikator inom socialt arbete och av Borg (2005) som betonar att livskvalitet bör främjas inom allt socialt arbete. Vi föreslår också att en studie görs om hur värdighetsgarantin har påverkat äldres vardag. Till sist föreslår vi vidare forskning om hur hemtjänstpersonalen upplever att de kan påverka äldres livskvalitet då de är en stor del av de äldres vardag.

7. Referenslista

Adolfsson, Rolf, Sandman, Per-Olof & Berg Wikander, Birgitta (1991). *Äldreliv: psykologi, psykiatri, demens, omvårdnad*. Stockholm: Hagman

Angelöw, Bosse & Jonsson, Thom (2000). *Introduktion till socialpsykologi*. 2., [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur

Batljan, Ilija (2007). *Demographics and future needs for public long term care and services among the elderly in Sweden: the need for planning*. Diss. (sammanfattning) Stockholm : Stockholms universitet, 2007

Bell, Judith (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. 4., [uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur

Blumer, Herbert (1986[1969]). *Symbolic interactionism: perspective and method*. Berkeley: University of California Press

Borg, Christel (2005). *Livstillfredsställelse hos äldre, särskilt med nedsatt funktionsförmåga samt informella vårdare: i relation till hälsa, självkänsla, sociala och ekonomiska resurser i ett svenskt och europeiskt perspektiv*. Diss. (sammanfattning) Lund : Lunds universitet, 2005

Brülde, Bengt (2003). *Teorier om livskvalitet*. Lund: Studentlitteratur

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2. uppl. Malmö: Liber

Bäck-Wiklund, Margareta (2007) "Fenomenologi: Livsvärld och vardagskunskap" I Månson, Per (red.) (2007). *Moderna samhällsteorier: traditioner, riktningar, teoretiker*. 7. uppl. Stockholm: Norstedts akademiska förlag

D'Cruz, Heather & Jones, Martyn. (2004). *Social work research: ethical and political contexts*. London: SAGE

Dunér, Anna & Nordström, Monica (2005). *Biståndshandläggningens villkor och dilemman: inom äldre- och handikappomsorg*. Lund: Studentlitteratur

Ejvegård, Rolf (2003). *Vetenskaplig metod*. 3., omarb. uppl. Lund: Studentlitteratur

Eliasson, Rosmari (1996) ”Från bortauktionering till köp-sälj-system”. I Eliasson, Rosmari (red.) (1996). *Omsorgens skiftningar: begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Lund: Studentlitteratur

Engdahl, Oskar & Larsson, Bengt (2006). *Sociologiska perspektiv: grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur

Erikson, Erik H. & Erikson, Joan M. (2004). *Den fullbordade livscykeln*. 3. utg. Stockholm: Natur och kultur

Giddens, Anthony & Griffiths, Simon (2007). *Sociologi*. 4., omarb. uppl. Lund: Studentlitteratur

Gustafsson, Gerd (1999). *En omsorgstriad: om relationer mellan omsorgsmottagare, vårdbiträden och hemtjänstassistenter = [A home care triad] : [about relationships between home care recipients, home care workers and home care managers]*. Diss. Göteborg : Univ.

Grimby, Agneta (2001) ”Livskvalitet på gamla dar”. I Grimby, Agneta & Grimby, Gunnar (red.) (2001). *Åldrandets villkor*. Lund: Studentlitteratur

Göteborgs Stad (2008). *Livslust*

Hagberg, Margaretha (2002). *Att vara en helhet i ett sammanhang: gestaltning av mening och värde i ålderdomen*. Diss. Lund : Univ., 2002

Hagberg, Margaretha (2004). ”Mening och värde i ålderdomen”. I Blomqvist, Kerstin & Edberg, Anna-Karin (red.) (2004). *Att vara äldre: "- man har ju sina krämpor -"*. Lund: Studentlitteratur

Hermerén, Göran (2009) ”Utgångspunkter för etisk analys i socialt arbete”. I Pettersson, Ulla (red.) (2009). *Etik och socialtjänst: om förutsättningarna för det sociala arbetets etik*. 3., omarb. uppl. Stockholm: Gothia

Ingvad, Bengt (2003). *Omsorg och relationer: om det känslomässiga samspelet i hemtjänsten*. Diss. Lund : Univ., 2003

Kihlgren, Mona (1999). *Tillit, autonomi, gemenskap: grundstenar för ett positivt möte inom äldreomsorgen*. Stockholm: Vårdförbundet

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

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur

Lill, Linda (2010). *Äldreomsorg: om makt, genus, klass och känslor i ett yrke*. 1. uppl. Malmö: Liber

Lägesrapport 2010: folkhälsa, hälso- och sjukvård, individ- och familjeomsorg, stöd och service till personer med funktionsnedsättningar, vård och omsorg om äldre. (2010). Stockholm: Socialstyrelsen

May, Tim (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur

Nilsson, Margareta (2004). "Att vara äldre". I Blomqvist, Kerstin & Edberg, Anna-Karin (red.) (2004). *Att vara äldre: "- man har ju sina krämpor -"*. Lund: Studentlitteratur

Nordenfelt, Lennart (2010). "Hälsa, autonomi och livskvalitet: några grundläggande begrepp". I Nordenfelt, Lennart (red.) (2010). *Värdighet i vården av äldre personer*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Nordström, Monica (2000). *Hemtjänsten: organisering, myndighetsutövning, möten och arbete*. Lund: Studentlitteratur

Odén, Birgitta (1998). "Omsorgsetik och kvinnoyn: ett historiskt perspektiv". I Eliasson – Lappalainen, Rosmari/Szebehely, Marta (red.) (1998). *Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kvinnoyn och socialpolitik*. Lund. Arkiv förlag.

Patel, Runa & Davidson, Bo (2003). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 3., [uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur

Roos, Charlotte (2009). *Delaktighet inom äldreomsorgen: om att låta de äldre få behålla makten över sina liv*. Lund: Vårdförlaget

Runesson, Ingrid & Eliasson-Lappalainen, Rosmari (2000). *Att sörja för äldre: en översikt*. Stockholm: Svenska kommunförbundet

SOU 2008:51. *Värdigt liv i äldreomsorgen*. Betänkande av Värdighetsutredningen.

Sjöberg, Alf E. (2007). *Hälsa, kärlek, lycka, glädje som livskvalitet och välbefinnande: [en studie]*. 1. uppl. Karlstad: AES

Swane E. Christine (2003). "Hjälp till självhjälp - som strategi i hemtjänsten". I Szebehely, Marta (red.) (2003). *Hemhjälp i Norden: illustrationer och reflektioner*. Lund: Studentlitteratur

Szebehely Marta (2003). "Den nordiska hemtjänsten – bakgrund och omfattning". I Szebehely, Marta (red.) (2003). *Hemhjälp i Norden: illustrationer och reflektioner*. Lund: Studentlitteratur

Sörensdotter, Renita (2001). *Hemma med hemtjänst: hemtjänsten som en förutsättning för äldres boende i det egna hemmet*. Falun: Dalarnas forskningsråd

Trost, Jan (2005). *Kvalitativa intervjuer*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur

Artiklar

Evertsson Lars och Johansson Stina (2008). "Ett hem till mer än namnet – om hem som källa till oberoende och identitet bland äldre med hemtjänst". I *Socialvetenskaplig tidsskrift*. Nr 2

Hsieh, Chang-Ming (2008). "Health, quality of care and quality of life: A case of frail older adults". I *Social indicators research* 99:61-73

Gaymu Joelle & Springer, Sabine (2010). "Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: a gender and cross country analysis". I *Ageing & Society* 30 1153-1175

Williams, Allison (2002). "Changing geographies of care: employing the concept of therapeutic landscapes as a framework in examining homespace". I *Social Science & Medicine* 55 141-154.

Internet

Definition av livskvalitet enligt Världshälsoorganisationen, WHO

http://depts.washington.edu/yqol/docs/WHOQOL_Bibliography.pdf (1999) Hämtat 14 Mars 2011

Etiska principer enligt humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet

<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> Hämtat 17 Mar 2011

Lokala värdighetsgarantier

<http://www.regeringen.se/sb/d/12838> Hämtat 10 Maj 2011

Socialtjänstlagen (2001:453)

<http://www.riksdagen.se/webbnav/?nid=3920> Hämtat 26 Maj 2011

Bilaga 1

Informationsbrev till omsorgstagarna

Vi är två studenter från Högskolan Kristianstad som för närvarande genomgår vår sjätte termin på Socionomprogrammet. Vi arbetar denna termin med vår C-uppsats som har karaktären av ett självständigt vetenskapligt arbete inom ramen för socionomutbildningen. Syftet med vår studie är att undersöka upplevelser av livskvalitet för äldre inom hemtjänsten utifrån de egna, respektive hemtjänstpersonalens, perspektiv. Som ett led i vår studie kommer vi att genomföra ett antal enskilda samtalsintervjuer med omsorgstagare och hemtjänstpersonal. De forskningsetiska principerna som är viktiga för Dig att känna till innan intervjun är att Din medverkan är frivillig och Du kan när som helst välja att avbryta intervjun eller avstå från att besvara en viss fråga under intervjuens gång. Vi har en önskan om att få spela in intervjun för att enklare kunna få med allt som sägs. Inspelningen och intervjuutskriften kommer att förstöras efter att uppsatsen blivit godkänd av Högskolans examinator. All information som framkommer under intervjun kommer att behandlas med konfidentialitet från vår sida, vilket innebär att ingen information kommer föras vidare till någon obehörig. De uppgifter som lämnas sammanställs tillsammans med andra intervjupersoners uppgifter och används på ett sådant sätt att ingen enskild person kan identifieras.

Vi hoppas att Ni kommer att finna syftet intressant och att Ni har möjlighet att delta i intervjun. Intervjun beräknas ta ungefär en timme och kan ske hemma hos Er eller på en annan neutral plats där Ni känner er trygga. Återkom gärna till oss om Ni har frågor eller synpunkter på vår undersökning eller om Ni tycker något är oklart kring deltagande i forskningsintervjun. Vi avser att börja med våra intervjuer under vecka 17 och kommer då att komma vid en tidpunkt som passar Er.

Vår handledare är Högskolelektor Sven-Erik Olsson, Högskolan Kristianstad, och han nås via tel. 040-20 XX XX eller 0733-98 XX XX.

Med vänliga hälsningar

Josefine Jonasson
Socionomstudent
Kristianstad Högskola
Tel: 0705 - 60 XX XX

Johanna Andersson
Socionomstudent
Kristianstad Högskola
Tel: 0765 -56 XX XX

Bilaga 2

Angående uppsatsarbete om äldres livskvalitet

Hej XXX

Efter att ha pratat med Er i telefon i fredags angående vårt intresse att göra en undersökning om äldres livskvalitet kommer här nu ett informationsbrev angående vår uppsats.

Vi är två studenter från Socionomprogrammet på Högskolan Kristianstad som nu i vår ska skriva vårt examensarbete. Vi är båda intresserade av äldreomsorgen och har valt att skriva om äldres livskvalitet inom hemtjänsten. Syftet med vårt arbete är att få fram omsorgstagarnas egna upplevelser av livskvalitet, men även att få fram hur personal ser på livskvaliteten hos de äldre. Vår tanke är att vi ska intervjua både äldre med hemtjänst och även personal inom hemtjänsten för att få fram båda parter perspektiv. Under intervjuernas gång har vi en önskan om att få använda oss av en bandspelare för att lättare få med allt som sägs. Vi beräknar att en intervju kommer att ta ungefär en timme. Ens medverkan i undersökningen är frivillig och man har när som helst rätt att avbryta. Allt material vi får in kommer att användas i studiesyfte och kommer att förstöras när uppsatsen blivit godkänd. Den information som kommer fram under intervjuerna kommer att behandlas med konfidentialitet, vilket innebär att ingen information kommer att föras vidare till utomstående. Uppgifter som lämnas sammanställs tillsammans med andra intervjupersoners uppgifter och används på ett sådant sätt att ingen enskild person kan identifieras. Resultatet, den färdiga uppsatsen, kommer att vara tillgänglig genom Högskolan Kristianstads bibliotek.

Vi avser att påbörja våra intervjuer under vecka 17 och önskar då att få intervjua fem omsorgstagare och två personal. Vi kommer att kontakta Er igen inom några dagar för att bestämma hur vi ska gå vidare. Har Ni några frågor är Ni mer än välkomna att ringa.

Handledare för denna uppsats är Högskolelektor Sven-Erik Olsson och kan nås på telefonnummer 040-20 XX XX eller 0733-98 XX XX.

Med vänliga hälsningar

Josefine Jonasson

Johanna Andersson

Socionomstudent

Socionomstudent

0705-61 XX XX

0765-60 XX XX

Bilaga 3

Intervjuguide till omsorgstagarna

Ålder? Civilstånd?

Hur länge har du haft hjälp från hemtjänsten?

Hur ofta har du besök av hemtjänsten?

Vilka behov får du hjälp med?

Hur upplever du den hjälp du får från hemtjänstpersonalen?

Hur upplever du din relation till hemtjänstpersonalen?

Tycker du att du får för lite/lagom/mycket tid med personalen?

Hur anser du att du får påverka beslut som rör dig?

Vad innebär livskvalitet för dig?

Vad kan påverka din livskvalitet?

Hur upplever du din egen livskvalitet?

På vilket sätt spelar den miljö och det område du bor i roll för din livskvalitet?

På vilket sätt spelar din ekonomi roll för din livskvalitet?

Hur ser du på hemtjänstens påverkan av din livskvalitet?

Hur ser du på hemtjänstpersonalens påverkan av din livskvalitet?

Aktivitet

Engagemang

Vilka intressen har du haft genom livet? Vilka intressen ägnar du dig åt fortfarande?

Vad önskar du att du fortfarande kunde göra?

På vilket sätt påverkar det din livskvalitet att kunna göra/inte kunna göra det du önskar?

Energi

Beskriv din förmåga att orka med att utföra dina dagliga hushållssysslor. Hur påverkar detta din livskvalitet?

Beskriv vilken betydelse du lägger vid din hälsa. Vilken påverkan har din hälsa för din livskvalitet?

Frihet

Hur ser du på din fritid? Vad skulle kunna underlätta för dig för att du skulle kunna göra vad du vill? Om du vill göra något speciellt någon gång, har du möjlighet till det eller är det något som hindrar? På vilket sätt får du vara med och bestämma över din vardag? Vilken inverkan har din fritid på din livskvalitet?

Mellanmänskliga relationer

Intim relation

Hur ser ditt närverk ut? Vänner, parrelation?

Hur ser kontakten med anhöriga ut? På vilket sätt påverkas din livskvalitet av dina relationer?

Vänskap

Hur ser din bekantskapskrets ut? (Hur skulle du önska att det var?)

Hur viktigt är det för dig med kontakt med andra människor? Önskar du mer kontakt med andra människor?

Vilken betydelse har relationen till hemtjänstpersonalen för dig och din livskvalitet? Beskriv hur du önskar att din relation till hemtjänstpersonalen skulle sett ut.

Självförolit

Självsäkerhet

Hur uppfattar du dig som person? Hur upplever du att hemtjänstpersonalen medverkar till att du ska kunna klara av att göra saker själv? Vilken inverkan har din självbild på din livskvalitet?

Självaccepterande

Hur upplever du att det är att ha hjälp från hemtjänsten? Hur påverkar det faktum att du har hemtjänst din livskvalitet.

Lycka

Känslomässiga upplevelser

Vad är det som gör att du känner lycka? På vilket sätt anser du att lycka respektive sorg kan påverka din livskvalitet?

Hur skulle du beskriva hemtjänstpersonalens förmåga att bemöta dina känslor?

Trygghet

Vilka faktorer kan påverka din upplevelse av trygghet? Vilken inverkan anser du att trygghet har på din livskvalitet?

Glädje

Hur skulle du beskriva din sinnesstämning? Vilka glädjeämnen kan du se i ditt liv? På vilket sätt kan hemtjänstpersonalen påverka din sinnesstämning? Hur kan din sinnesstämning påverka din livskvalitet?

Bilaga 4

Intervjuguide till personal

Hur länge har du jobbat inom hemtjänsten?

Hur kom det sig att du började arbeta inom hemtjänsten?

Vad har du för utbildning?

Vad anser du att man som personal behöver kunna för att arbeta med äldre?

Hur uppnår man det?

Hur är en bra hemtjänstpersonal?

Vad är det viktigaste det här jobbet ger dig?

Vilken är din bild av hemtjänsten?

De arbetsuppgifter du har, något du skulle vilja göra mer/mindre av?

Vilken förmåga tycker du att man som hemtjänstpersonal ska ha för att kunna bemöta omsorgstagarnas känslor?

Vad betyder livskvalitet för er som hemtjänstpersonal?

Vilken påverkan anser du att ni som hemtjänstpersonal har på de äldres livskvalitet?

Hur ser du på möjligheter eller svårigheter att påverka omsorgstagarnas livskvalitet?

Hur ser ni på innebörden av livskvalitet för omsorgstagarna?

Hur skulle du beskriva omsorgstagarnas livskvalitet?

Vilken hänsyn tar ni till omsorgstagarnas livskvalitet?

Hur ser ni på era möjligheter att uppfylla omsorgstagarnas önskemål i vardagen?

Vad anser du att man som hemtjänstpersonal kan göra för att uppnå en bra livskvalitet för omsorgstagarna?

Har ni någon policy i kommunen som utgår från att arbeta för en bra livskvalitet hos omsorgstagarna?

Hur skulle ni kunna arbeta för att skapa en bra livskvalitet för de äldre?

På vilket sätt tror du att omsorgstagarnas livskvalitet påverkas av intressen?

Hur tror du att omsorgstagarnas livskvalitet påverkas av om de kan utföra sina egna hushållssysslor eller ej?

På vilket sätt tror du omsorgstagarnas hälsa påverkar deras livskvalitet?

Vilken betydelse tror du att omsorgstagarnas fritid har för deras livskvalitet?

Hur anser du att omsorgstagarnas livskvalitet kan påverkas av att de själv får vara med och bestämma över sin egen vardag?

Vilken betydelse anser du att omsorgstagarnas relationer (partner, anhöriga, vänner) har för deras livskvalitet?

Vilken betydelse tror du att de äldres självbild har för deras livskvalitet?

Hur tror du att omsorgstagarnas livskvalitet påverkas av att de har hemtjänst?

Vilka faktorer tror du kan påverka omsorgstagarnas trygghet?

På vilket sätt tror du att omsorgstagarnas sinnesstämning kan påverka deras livskvalitet?