

Josefine Daun

Socionomprogram med inriktning mot äldre, Institution för socialt arbete

Vetenskapsteori och metod, uppsatsarbete SÄ 62 VT 2013, 20 HP

Grundnivå

Handledare: Magnus Karlsson

Examinator: Anders Kassman

Är det hur man har det eller hur man tar det?

- En studie om äldres subjektiva uppfattningar av kvalitet

What you have and what you perceive you have

-A study of older people's subjective perceptions of quality

Förord

Ett varmt tack vill jag rikta till er fantastiska människor som lät er intervjuas. Tack för att ni öppnade och delade med er av era tankar och upplevelser. Ni inspirerar mig!

Jag vill även tacka min handledare, Magnus Karlsson samt Emilia Forsell som har varit ett stöd på vägen och lett mig i rätt riktning. Likaså mina kurskamrater som fått agera bollplank och varit till stor hjälp!

Josefine Daun Maj 2013

Sammanfattning

Socialstyrelsen har sedan 2008 utformat rikstäckande brukarundersökningar med äldre personer i hemtjänst och enskilt boende. Detta för att öka inflytandet och kvaliteten inom äldreomsorgen för de äldre. Undersökningen från 2012 består utav enkäter med frågor och förutbestämda svarsalternativ. Olika teman har utformats som anses beröra kvalitet. Den äldre har ingen möjlighet att skriva egna svar eller förklara sin syn på kvalitet. En kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer har genomförts för att få äldres upplevelser av vad kvalitet kan vara. Därefter har resultatet problematiseras med utgångspunkt i Socialstyrelsens undersökning som är syftet med studien.

I Resultatet har fem teman framkommit som utgör eller påverkar upplevelsen av kvalitet: *Små saker kan ha stor betydelse, utevistelse, respekt och kommunikation, mat och måltider* samt att *nöja och anpassa sig*. De olika teman har analyserats med hjälp av ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv för en ökad förståelse av sambandet mellan människan och upplevd kvalitet. Därefter har en diskussion förts kring studiens resultat i relation till Socialstyrelsens brukarundersökning.

Abstract

The National Board of Health and Welfare have since 2008 formulated a national covered user survey with elderly who receive assisted living services and elderly who live in nursing homes. The reason is to increase influence and quality within elderly care for the elderly. The survey from 2012 consist of questions with predetermined answers. Different themes have been designed to define the term quality. The elderly are unable to write down their own answers and express their view on quality. A qualitative study with semi-structured interviews have been conducted to attain elderly's experience of quality. Thereafter, the results have been problematized based on The National Board of Health and Welfare's survey, which is the purpose of the study.

In the results, five themes have been distinguished that form or affects the experience of quality: *Little things that matter, possibilities to be out outdoors, respect and communication, nutrition and meals and settling and adjustment*. The five themes have been analyzed using the symbolic interactionist perspective for increasing knowledge and understanding of the cohesion between human and experienced quality. Afterward, a discussion around the study's results and The National Board of Health and Welfare user survey has been conducted.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	6
1.1 Problemformulering.....	7
1.2 Syfte och frågeställning.....	7
1.3 Begreppsdiskussion.....	7
2. Tidigare forskning.....	8
2.1 Kvalitet i fyra olika steg.....	9
2.2 Problematik kring brukarundersökningar med äldre.....	9
2.3 Forskning med kvalitet i fokus.....	10
3. Metod.....	11
3.1 Litteratursökning.....	11
3.2 Urval och avgränsningar.....	12
3.3 Kvalitativ metod.....	13
3.4 Induktiv ansats.....	13
3.5 Bearbetning av materialet och analys.....	14
3.6 Etiska överväganden.....	15
3.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet.....	15
3.8 Metodologiska överväganden.....	16
4. Teori.....	17
4.1 Symbolisk interaktionism.....	18
4.2 Fem hörnstenar.....	19
4.3 Användning av perspektivet.....	20
5. Resultat.....	21
5.1 De små sakerna har stor betydelse.....	21
5.2 Utevistelse.....	22
5.3 Respekt och kommunikationen.....	23
5.4 Mat och måltiderna.....	25
5.5 Att nöja och anpassa sig.....	26
6. Analys.....	27
6.1 De små sakerna har stor betydelse.....	28
6.2 Utevistelse.....	29
6.3 Respekt och kommunikation.....	29
6.4 Mat och måltiderna.....	30
6.5 Att nöja och anpassa sig.....	31

6.6 Sammanfattning av analys.....	32
7. Diskussion.....	32
8. Referenser.....	35
9. Bilagor.....	36

1. Inledning

Jag har sedan sex år tillbaka arbetat inom äldreomsorgen på fem olika vård- och omsorgsboenden. Jag har varit på ett otal möten där kvalitet och god omsorg har diskuterats. På olika sätt och med olika uttryck har jag fått berättat för mig att arbetet jag utför och vården vi som personal ger ska vara av god kvalitet och motsvara det som de olika omsorgsboendena utlovar. Det tog mig några år innan jag insåg att det som jag ansåg utgöra kvalitet kanske inte överensstämde med de äldres upplevelser. Ur denna tanke började jag ändra på mitt arbetssätt. En bra arbetsdag var inte längre när jag kunde pricka av listan på allt jag borde hinna, en bra arbetsdag var när en äldre sken upp över att jag visste precis hur denne ville ha sin säng bäddad eller när jag fick beröm över hur noga jag var med att rulla upp håret efter duschen. Ingen del av mitt arbete kan matcha det välbefinnande som infinner sig när jag bemöter och hjälper de äldre utifrån deras egna önskemål. Denna förförståelse har inspirerat mig att ta reda på mer om vad kvalitet innebär för de äldre. Kvalitet får inte bara bli ett tomt ord; det måste kunna omsättas i vård- och omsorgsarbetet, för både enhetschef och personal.

Mitt fokus är följaktligen att undersöka vad de boende på vård- och omsorgsboende själva anser utmärka kvalitet och god vård. I Socialstyrelsens rapport *”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? – en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2012”* framgår det att brukarundersökningar och kvalitetsmätningar görs på olika och enskilda sätt runt om i landets kommuner. Detta är den enda nationella brukarundersökning som finns i Sverige och som utgår ifrån äldres perspektiv.

Socialstyrelsen har sedan 2008 på uppdrag av regeringen gjort nationella brukarundersökningar med äldre inom hemtjänst och på äldreboenden. Undersökningen består av en enkät som den äldre får fylla i och när det inte har varit genomförbart på grund av fysisk nedsättning eller vid demenssjukdom så har anhöriga fått lov att hjälpa till. Brukarundersökningarna är till för att öka inflytandet och kvaliteten inom äldreomsorgen för den äldre (Socialstyrelsen 1, 2009).

Enkäterna som ligger till grund för undersökningen år 2012 har omarbetats och förtydligats för att göra det enklare för brukarna att svara. Det har blivit färre frågor med färre svarsalternativ. Undersökningen går därför inte att jämföra med tidigare års resultat, vilket Socialstyrelsen har tagit i beräkning, men har upplevt att det är av större vikt att omarbete enkäterna till det bättre (Socialstyrelsen, 2012, s.10).

Fjölårets undersökning visar bland annat att 80% av äldre på vård och omsorgsboende var sammantaget ganska eller mycket nöjda med sitt äldreboende men också att endast 13 % svarade att de inte upplevde oro, ångest eller ängslan, (Socialstyrelsen, 2012, s.27). Jag har valt att fördjupa mig i de frågor som utformats (se bilaga 3) efter de olika kvalitetsindikatorer som finns

presenterade i rapporten. Kvalitet och god vård anses här vara på förväg definierade begrepp, och respondenternas svar ger därmed en bild av hur dessa kvalitetsområden praktiseras runt om i landet, istället för att - vilket borde vara huvudsyftet – definiera kvalitet. Därmed förblir de äldres syn på vad kvalitet är en obesvarad fråga.

1.1 Problemformulering

Möjligheten för äldre att uttrycka sig om kvalitet i Socialstyrelsens brukarundersökning är av naturliga skäl begränsad. Socialstyrelsen är väl medveten om att undersökningen inte kan fånga den komplexitet som finns inom äldreomsorgen och att svaren måste ses i sin enkelhet (Socialstyrelsen, 2012, s.15). Frågorna som ställs i undersökningen från 2012 ger i dagsläget inte möjlighet för den äldre att berätta om sin situation eller uttrycka sig kring de frågor som ställs. Enkäterna innehåller inte några följdfrågor eller utrymme för att skriva egna svar. Den äldre ges därför inte möjlighet att kunna beskriva sitt sätt att se på frågorna eller beskriva hur de tänker kring olika händelser och situationer. Jag tror att äldres egna upplevelser och tankar om vad kvalitet kan vara skulle kunna addera något till Socialstyrelsens brukarundersökning.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att öka kunskapen om vad kvalitet kan vara för äldre som omfattas av särskilt boende och därmed problematisera, med utgångspunkt i Socialtjänstens brukarundersökning.

- Vad är viktigt för att äldre ska kunna uppleva kvalitet?
- Vad kan påverka upplevelsen av kvalitet?

1.3 Begreppsdiskussion

Äldre: Det kan vara svårt att veta vilka vi syftar till när vi talar om äldre. Äldrebegreppet kan skilja beroende på vilket sammanhang det är kopplat till. Äldre kan vara alla över 50 år, det finns numera seniorboende för 50+ och uppåt (Jönsson, 2009, s 210-211). Äldre kan också vara de som gått i pension. Det finns även något som kallas för den tredje och fjärde åldern där den tredje åldern är de som gått i pension och som förhoppningsvis kan leva ett gott liv och klara sig själv i många år. När jag använder mig av begreppet äldre så syftar jag på de människor som inte längre kan klara sig själva och som är i behov av hjälp från andra vilket den fjärde åldern betecknar (a.a.).

Kvalitet: För att få en uppfattning om vad begreppet kan betyda slog jag upp ordet i Nationalencyklopedin och fick då fram att kvalitet kan vara en god egenskap; materialtyp hos tyg e.d.; karakteristisk klang hos visst språkljud (NE, 2013). Kvalitet kan alltså vara helt olika saker

beroende på vad begreppet står i relation till. I denna studie använder jag kvalitet i relation till vård och omsorg. Enligt den svenska tolkningen av den internationella standarden, ISO, kan begreppsdefinitionen av kvalitet uppfattas som ”alla sammantagna egenskaper hos ett objekt eller företeelse som ger dess förmåga att tillfredsställa uttalade och underförstådda behov”(Regeringen, 2002, s.13). Studien ämnar att ta reda på vad kvalitet kan vara ur äldres perspektiv och därför anser jag att det lämpar sig bäst att utgå ifrån ISO:s definition om att se till upplevelsen av tillfredsställelse av äldres behov när jag diskuterar och använder mig av begreppet kvalitet i denna uppsats.

2. Tidigare forskning

2.1 Kvalitet i fyra olika steg

Intresset för kvalitet och användningen av begreppet inom socialt arbete återfinns i många dokument och rapporter vid sökning av information på Socialstyrelsens hemsida. Vård av god kvalitet är inte bara något att sträva efter utan ska försäkras genom lagstiftningar och nationella riktlinjer. Bland annat säger 3 kap. 3 § Socialtjänstlagen (2009:596) att ”Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.” I detta sammanhang syftar lagen på att säkra kvaliteten.

När det talar om kvalitet så finns det fyra olika steg i processen (Andersson, 2002, s.331-332). Det första steget är att genomgå en kvalitetskontroll, att identifiera vad som utgör eller leder till kvalitet. Det andra steget kallas för kvalitetsstyrning, detta är ett sätt att förebygga fel. Ett exempel på det är Socialstyrelsens dokument ”Nationella kvalitetsindikatorer -Vården och omsorgen om äldre personer”. I detta dokument beskrivs olika indikatorer som kan påverka kvaliteten. Ur rapporten från 2009 togs följande indikatorer upp: undernäring – identifiera och förebygga, fall – identifiera och förebygga, trycksår – identifiera och förebygga, vård och omsorg i livets slutskede, läkemedelsgenomgångar och läkemedel förskrivna och uthämtade från apotek. Ifall följande indikatorer förebyggs eller förbättras så ökar möjligheten till en vård av god kvalitet (Socialstyrelsen, 2009, s.7 ff.).

Det tredje steget är kvalitetssäkring precis som lagen syftar till. Detta ska innebära att alla har rätt till en vård med god kvalitet oberoende av vem du är eller var du bor. Kvaliteten ska vara densamma (Andersson, 2002, s. 331-332). Kvalitetsutveckling är det sista och fjärde steget. När kvaliteten ska utvecklas tas brukarperspektivet in. Det är brukarna av tjänsten som kan avgöra ifall en tjänst, vara eller liknande håller den kvaliteten som utlovas. Då brukar det undersökas hur en förväntad tjänst upplevs av brukarna (a.a.). Ett sådant exempel presenteras i ”Kvalitetsbarometern

'06" som visar på skillnaden mellan den upplevda och önskade kvaliteten hos äldre. De fyra främsta områdena som det önskades mer av än vad som var möjligt i dagsläget var att äldre själva skulle kunna påverka den hjälpen som erbjöds. En annan aspekt var en önskan om högre kvalitet på maten som serverades. Likaså önskades det mer tid för att kunna prata med personalen. Till sist önskades det större möjlighet att få komma ut än vad som erbjöds i nuläget (Engström, 2006, s.68).

De fyra steg jag precis redogjort för förtydligar hur arbetet kring kvalitet faktiskt kan se ut, och hur man kan tänka kring kvalitetsbegreppet som annars kan uppfattas som oklart. Min forskning får relevans genom att jag kan koppla den till det fjärde steget- kvalitetsutveckling. Där förklaras varför brukarnas röst är viktig för att kunna utveckla kvaliteten.

2.2 Problematik kring brukarundersökningar och kvalitetsarbete

Det har visat sig finnas olika svårigheter när det kommer till att genomföra brukarundersökningar med äldre. Det kan handla om att äldre känner en viss oro över att beklaga sig eller föra fram kritik över sin situation då det finns en rädsla över att det skulle kunna drabba den äldre själv oavsett anonymitet i undersökningen (Engström, 2006, s. 15-17). Detta kan förstås genom att många äldre känner en väldig tacksamhet till de som hjälper och möjliggör omsorgsarbetet. Denna tacksamhetsinställning som hör till dagens generation av äldre kan bero på att det ännu inte har implementerats någon rättighetsprincip, att stora krav därav inte ställs från den äldres sida på kvaliteten inom omsorgen. Vad som också påverkar och försvårar brukarundersökningar för äldre är den beroendesituation de befinner sig i gentemot personal och övriga inom äldreomsorgen (a.a.).

I en rapport från 2002, på uppdrag av nationella rådet för vårdpolitik, diskuteras att äldre inte alltid äger förmåga att uttrycka sina behov, vilket gör att brukarundersökningar inte enbart kan ligga till grund för kvalitetsbedömning. Dessa måste kompletteras för att ge en heltäckande bild. I samma rapport skriver också Mats Thorslund, professor vid Äldrecentrum, att han anser att begreppet nöjdhet inte kan lägga grund för att mäta kvalitet inom äldreomsorgen då allmänna frågor om nöjdhet har visat sig besvaras positivt utifrån brukare i Sverige och i andra länder (Regeringen, 2002, s. 101 ff.). Huruvida äldre är en grupp människor som kan vara svåra att göra brukarundersökningar med är väsentligt att ta i beräkning och förstå vid genomförandet av denna studie.

Arbetet med att utveckla kvalitet är sprunget ur marknadsindustrin där statistiska metoder ofta används för att ta reda på kvantitativa uppgifter så som hur många av kunderna är nöjda och liknande frågor. Kvalitet är något som är skapat av människan, är till för människan och borde därför utgå från människan. För att uppnå ett funktionellt kvalitetsarbete så behöver vi ta reda på hur människor upplever och tänker kring sin situation (Lagrosen, Lagrosen, 2009, s. 119). Varje

organisation bör ta reda på vad kvalitet är i den egna verksamheten. Det har dessvärre visat sig att man ofta utgår ifrån kvalitetsindikatorer som i sig är enkla att mäta (a.a. s. 215).

2.3 Aktuell forskning med kvalitet i fokus

”Kvalitetsbarometern” är ett dokument som redogör för kvantitativa brukarundersökningar i olika kommuner i Sverige. Frågorna som ställs påminner om socialstyrelsens brukarundersökning och inte heller denna undersökningsenkät möjliggör, eller uppmuntrar, följdfrågor eller förklaringar till de olika svarsalternativen. Däremot har äldre kunnat svara på hur pass viktiga insatser som vård, mat eller utevistelse är för att få ett hum om vad kommunerna ska prioritera att förbättra och utveckla (Engström, 2006, s.68).

Äldrecentrum har kommit ut med en studie grundad på intervjuer med äldre om vad som bidrar till välbefinnande där resultatet visade på att det var personligheten som spelade störst roll (Hillerås, 2000, s.8 ff.). Hur en människa har varit sedan en lång tid tillbaka, vilken livsinställning hon har, som de äldre själva uttryckte det. Personligheten är subjektiv och därför går det inte att dra några generella slutsatser om vad som leder till välbefinnande, däremot går det att urskilja att vikten av individuell anpassning är stor för att äldre ska känna ett välbefinnande. Studien visade även att aktiviteter påverkade upplevelsen av välbefinnande mycket. Detta innebär inte att alla gillar bingo, sångstund och målning men att få göra något som är anpassat till sitt eget intresse och sin förmåga är av stor vikt för upplevelsen av välbefinnande (a.a.).

I England gjordes 2004 en nationell undersökning om hur personer från 65 år och äldre boendes i privata hushåll (eng. private households) såg på livskvalitet (Gabriel & Bowling, 2004, s.679 ff.). Enkäter skickades ut med uppföljande intervjuer. 2 år senare genomfördes uppföljande intervjuer med sammanlagt 80 personer. I dessa intervjuer framkom att det som spelade stor roll för livskvalitet var att ha goda sociala relationer som kan ge hjälp och stöd. Att bo i ett område som är tillfredsställande genom att det känns tryggt, att det finns tillgång till mataffärer, transportmedel och andra nödvändiga hjälpmedel. Att kunna vara engagerad i aktiviteter samt bibehålla sin roll i samhället. Att psykiskt kunna hantera och acceptera att omständigheterna med att bli äldre och få sämre hälsa och rörlighet inte är något som går att ändra på. Slutligen att ha en ekonomisk möjlighet att försörja sig, att kunna delta i samhället, njuta av livet och med det också bibehålla kontroll över sin livssituation (a.a.).

Det har också gjorts studier på sambandet mellan nedsatt fysik och upplevelsen av livskvalitet. En studie redogjorde för att nedsatt fysik i händerna bland äldre var ett resultat av en minskad förmåga att utföra dagliga aktiviteter och att syftet med studien var att se om träning och en ökning av dagliga aktiviteter skulle kunna ha en inverkan på de äldres handfunktion och således

livskvaliteten (Ljubic, 2012, s.1226 ff.).

Jag har även tagit del av en FoU- rapport från 2003 som baseras på en studie med intervjuer av äldre i särskilt boende. I denna rapport går det att utläsa äldres upplevelser av att bo på ett särskilt boende och vad som präglar deras vardag. Det framgick av studien att det var av stor betydelse att ha en rytm i vardagen; här ansågs exempelvis regelbundna måltider ha inverkan. Något annat som betonades som väldigt betydelsefullt var kontakten med naturen. Rapporten tar även upp hur flera olika studier visar på naturens betydelse för glädje och välbefinnande. Umgänge och samvaro med andra var också av stor vikt. För respondenterna i studien som hade möjlighet att gå i terapiverksamhet var det betydelsefullt då där fanns personal som både hade tid och engagemang (Hjortsjö-Norberg, 2003, s.28 ff.).

Mitt forskningsområde avgränsas alltså till kunskapen om vad kvalitet innebär utifrån de individer som bor på ett vård- eller omsorgsboende. En del av ovanstående forskning utgår redan ifrån vad kvalitet kan vara; och försöker mäta och/eller finna samband med andra faktorer. Andra studier fokuserar på de bakomliggande faktorerna till upplevelsen av kvalitet – vilket alltså är den inriktning jag har valt.

3. Metod

3.1 Litteratursökning

Sökbegrepp	LIBRIS	SOCINDEX	DiVA	Socialstyrelsen	Relevanta träffar
Kvalitet för äldre	54	2590	25	32	11
Äldres upplevelser	9	186	3	169	5
Livskvalitet äldre	237	1229	33	81	7
Social-gerontologi	95	4060	110	0	5

Tabellen ovan är en förenklad redovisning av hur litteraturundersökningen har gått till. Databaserna har jag funnit under rubriken "Bibliotek" på Ersta Sköndal Högskolas hemsida. Jag har använt mig av fler sökord men redovisar bara för de som genererat relevant litteratur för syftet. Begreppen som redovisas till vänster i tabellen har jag sökt med i LIBRIS (enkel sökning), SOCINDEX (enkel sökning), DiVA (enkel sökning, endast forskningspublikationer) samt på www.socialstyrelsen.se (enkel sökning, med eller utan nyckelord: kvalitet, äldre). Med relevanta träffar menar jag

publikationer som jag gått igenom mer noggrant. I de relevanta träffarna har jag även räknat bort dubletter, träffar jag fått tidigare via något utav sökorden och databaserna.

Sökbegreppet ”kvalitet för äldre” gav tio relevanta träffarna varav följande är av intresse för min studie: ”Kvalitetsbarometern '06”, ”äldres uppfattning om äldreomsorgen”, ”Brukare och anhöriga om kvalitet i äldreomsorgen - Kvalitetsbarometern 1998, 1999, 2002, 2004 och 2005”, ”Brukarens och personalens syn på kvalitet i särskilda boenden för äldre i Ystads kommun”, ”Nationella kvalitetsindikatorer - Vården och omsorgen om äldre personer”, samt ”Quality of life from the perspectives of older people. Ageing and Society”

Sökbegreppet ”äldres upplevelser” gav fem relevanta träffar varav följande är av intresse: ”Att leva och bo i ”särskilt boende” - som det upplevs av de äldre : en intervjuundersökning i Jönköpings kommun”, ”De äldres röst – brukarundersökningen ska utvecklas” samt ”SOSFS 2012:3 Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre”.

Sökbegreppet ”livskvalitet äldre” gav sex relevanta träffar där jag använt mig av: ”Åldrande och livskvalitet”, ”Quality of life and older people”, ”Välbefinnande hos de allra äldsta” samt ”The Influence of Bodily Activity on Retaining the Functionality of the Hand in Aged Persons”.

Sökordet ”socialgerontologi” genererade fem relevanta träffar där jag valt att använda följande: ”Socialgerontologi” samt ”Åldrandets socialpsykologi”. Vidare har jag även använt mig av Stockholms universitets bibliotekskatalog samt Ersta Sköndal Högskolas bibliotekskatalog där samma eller liknande sökbegrepp har använts. Det ska tilläggas att all litteratur inte har kommit till användning i den slutgiltiga uppsatsen.

3.2 Urval och avgränsningar

Mitt urval omfattar äldre som bor på ett vård och omsorgsboende/äldreboende. Jag gjorde denna avgränsning då jag vill ha äldres, som redan omfattas av omsorg, uppfattning och synpunkter på vad som är viktigt för att omsorgen ska vara god och omfatta kvalitet. Jag avgränsade mig också till denna kategori av människor då jag tagit del av Socialtjänstens brukarundersökning som besvarats av äldre på särskilt boende. Jag valde också att enbart vända mig till avdelningar för somatiskt sjuka då jag utifrån min erfarenhet anser att demenssjuka äldre skulle behöva längre intervjutid och andra frågor.

Jag påbörjade forskningsprocessen med att ta kontakt samt skicka ut mitt informationsbrev, se bilaga 1, till enhetschefer vid två olika äldreboenden i Stockholms kommun. Jag bad om att få komma på besök och presentera mig och min studie för de som bor där. Därefter genomfördes intervjuer med de som var intresserade av att ställa upp efter min presentation. Efter att ha gått igenom olika urvalsstrategier valde jag *urval av typiska fall*, detta innebär att jag har vänt mig till

äldre som en lättillgänglig grupp människor. De utgör ingen ovanlig grupp och heller inte någon minoritet (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s. 103) Eftersom jag gjort en kvalitativ studie som syftar till att lyfta fram tankesätt om vad kvalitet kan vara så finns det ingen möjlighet att ha ett urval som ska vara representativt för alla äldre då mitt resultat inte är gjort för att mätas eftersom varje intervju är personlig och subjektiv. Jag intervjuade åtta äldre tills en teoretisk mättnad uppstod. Det innebär att intervjuerna inte genererade några nya infallsvinklar (Bryman, 2002, s. 101, 290-291). Jag hade inget önskemål om att det skulle vara lika många män som kvinnor eller bara män eller kvinnor då mitt syfte var att redovisa tankar om kvalitet och inte problematisera resultatet utifrån kön. Eftersom mina intervjupersoner valde att prata med mig efter att de hört min presentation så kunde jag heller inte påverka uppdelningen av kön, ålder eller andra faktorer.

Min population blev därefter åtta äldre, två män och sex kvinnor. Olika hälsotillstånd hos mina intervjupersoner som kan ha påverkat intervjun och denna studie har jag diskuterat i avsnittet ”metodologiska överväganden”.

3.3 Kvalitativ metod

Jag har valt att använda mig utav ett kvalitativt tillvägagångssätt för denna studie då jag ämnar att analysera, tolka och förstå äldres berättelser av deras syn på kvalitet och god omvårdnad. I enlighet med den kvalitativa metoden är mitt syfte inte att mäta en objektiv verklighet utan att förstå mina intervjupersoner och de berättelser som de delger (Backman, 2008, s.54). Det är deras upplevelser av sin subjektiva livssituation som jag vill belysa och då är det den kvalitativa strategin som lämpar sig bäst för denna studie (Bryman, 2002, s. 33-36).

I enlighet med den kvalitativa metoden har jag utfört öppna intervjuer som ligger till grund för min empiriinsamling (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s. 91 ff.). Det finns i huvudsak tre typer av intervjustrategier som är vanliga inom den kvalitativa forskningen där jag använt mig av den allmänna intervjuguiden. Jag har utformat en intervjuguide, se bilaga 4, med sex övergripande frågor som är relevanta för mitt syfte och mina frågeställningar med följande processinriktade frågor för att stimulera ett berättande hos intervjupersonen(a.a. s. 104).

Jag har använt mig utav ett hermeneutiskt synsätt vid tolkning och analysering av resultatet. Jag anser att grunden i hermeneutik, att utifrån en text eller ett intervjumaterial lyckas lyfta fram det väsentliga utifrån textförfattaren eller intervjupersonen sida, stämmer mycket väl överens med mitt syfte och val av metod för denna studie (Bryman, 2002, s. 370-371). Ett hermeneutiskt synsätt lämpar sig också väl inom humanvetenskapen och när jag ämnar att försöka förstå andra människor utifrån deras livssituation (Thurén, 2007, s. 152). Jag har tolkat intervjumaterialet med hjälp av den hermeneutiska cirkeln som innebär att min tolkning av intervjumaterialet ger mig en förförståelse

som hjälper mig att vidare tolka enskilda svar eller teman. Likaså påverkas mitt helhetsintryck återigen eftersom jag vinner ny förståelse av att gå tillbaka i texten och tolka enskilda delar och citat. Händelseförloppet kan liknas vid en spiral och denna växling mellan förförståelse och ny förståelse kännetecknar den hermeneutiska cirkeln (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s. 93).

3.4 Induktiv ansats

I min studie har jag använt mig av ett induktivt tillvägagångssätt som är det övervägande vanligaste tillvägagångssättet inom kvalitativ forskning (Backman, 2008, s. 54). Jag har en viss förförståelse genom att jag studerat Socialstyrelsens brukarundersökning från 2012 där jag tagit del av frågor och resultat. Trots det har jag inte haft några formulerade hypoteser eller teorier vid mitt insamlade av empiri som skett genom semistrukturerade intervjuer, därav är min forskningsansats induktiv. Huruvida min förförståelse kan ha påverkat mitt resultat redogör jag för i ”Metodologiska överväganden”.

Mitt tillvägagångssätt vid resultatredovisningen är också induktivt då jag försökt finna teman i intervjumaterialet för att kunna förstå det. I den induktiva processen ska studien gärna resultera i en teori till skillnad från det deduktiva tillvägagångssättet där forskare börjar med en teori och hypoteser som därefter testas. Denna studie har inte genererat en teori, däremot har den genererat en ny och intresseväckande analys med hjälp av ett teoretiskt perspektiv vilket gör att den fortfarande kan räknas till en induktiv undersökning (Bryman, 2002, s. 22-24).

3.5 Bearbetning av material och analys

Intervjuerna som jag genomförde spelades in på en telefon med röstupptagningsprogram. Därefter transkriberades materialet vilket innebär att intervjuerna skrevs ut ordagrant i löpande text. Jag har tagit bort pauser och i vissa fall kortat ner citaten som presenterats i resultatdelen, enbart för att det ska bli lite lättare för läsaren att förstå citaten och se helheten i texten. Jag valde att transkribera intervjuerna eftersom det förenklar för mig som utförare att hålla i en intervju och att kunna ställa relevanta följdfrågor till det som sägs genom att jag slipper fokusera på att ta anteckningar under tiden. Men det är också viktigt att ordagrant kunna få med vad som sades men också på vilket sätt det sades är viktigt för min tolkning (Bryman, 2002, s. 310). Inspelningen av intervjun är inte bara nödvändig för att kunna göra en transkribering, den är också viktig för mig som utförare då jag kan återgå till den ursprungliga intervjun om det behövs. Inspelningen har också relevans i det sammanhang att andra kan granska intervjun och se att jag inte har förvrängt eller hittat på materialet i min studie (a.a.).

En kvalitativ analys är inte helt enkel att strukturera upp då det inte finns någon exakt erkänd

metod för hur en kvalitativ analys ska se ut (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s.106-108). Jag har arbetat fram teman som hjälper till att förstå resultatet och kopplingen till mitt syfte, detta är även för att analysen ska bli tydlig och begriplig. Jag kommer därför att försöka göra ordentliga beskrivningar av mina teman och förklara vilken relevans de har.

Det finns olika typer av analysstrategier som är vanligt förekommande vid en kvalitativ analys. Jag kommer använda mig av meningstolkning som är en del av ett hermeneutiskt synsätt som jag skrivit om under delen "kvalitativ metod". Jag vill med hjälp av meningstolkning finna en djupare förståelse om varför vissa utlåtanden gjorts och vad de kan betyda. Jag vill därför fokusera på att lyfta fram citat som jag anser kan hjälpa till att öka förståelsen av intervjupersonernas upplevelser (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s.106-108).

Jag har använt mig utav ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv som jag under resultatredovisningens gång fann lämpligt för att kunna förklara det som framkommit. Slutligen har jag fört en diskussion med utgångspunkt i Socialstyrelsens brukarundersökning från 2012 för att redogöra för om studiens resultat har något att addera.

3.6 Etiska överväganden

Min studie ingår i ramen för högskoleutbildning på grundnivå och omfattas därför inte av Lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Därför har ingen etikprövning enligt lag (2003:460) gjorts, däremot har min handledare godkänt mina etiska överväganden innan jag kontaktade mina respondenter.

Eftersom min uppsats innefattar intervjuer med privatpersoner är det av stor vikt att dessa skyddas i enlighet med individskyddskravet. Detta skydd är till för att försäkra att ingen människa ska kränkas eller komma till skada vid forskning (Vetenskapsrådet, 2011).

Jag har även använt mig av Vetenskapsrådets fyra etiska riktlinjer som är till för att förtydliga innebörden av individskyddskravet (a.a.). Jag har tagit del av dessa och förstått och använt mig av dem på följande vis.

Informationskravet syftar till att jag som forskare ska förklara vad studien handlar om, vad som är mitt syfte och vad som ska undersökas, detta gjorde jag i samband med mina besök på omsorgsboendena samt innan intervjutillfällena då jag också förklarade vilken roll intervjupersonerna utgör för min studie. Jag ska även informera intervjupersonerna om att de när som helst har rätt att avbryta intervjun och att deras deltagande ska vara frivilligt, detta påpekade jag också före intervjun. Samtyckeskravet är ett ytterligare förtydligande om att medverkan är frivillig och kan avbrytas om så önskas utan några följder. Intervjupersonerna måste ge sitt samtycke innan ett deltagande kan ske, jag spelade därför in deras samtycke i början under varje

intervju. Konfidentialitetskravet innebär att intervjupersonerna ska vara väl medvetna om att deras uppgifter enbart kommer att kunna ses av mig som forskare och min handledare. Ingen obehörig ska kunna ta del av personuppgifter genom att dessa ska vara skyddade och på så vis sträva efter anonymitet vilket jag också förklarade vid samtalet innan intervjun påbörjades. Jag berättade att jag inte var ute efter att presentera olika personer utan snarare deras tankesätt vilket också förenklar att det som intervjupersonerna delger mig som forskare ska behandlas på ett sätt så att informationen inte kan härleda till intervjupersonerna. Nyttjandekravet är till för att de uppgifter och information som berör eller som intervjupersonerna delger endast får användas till det berörda forskningsändamålet, i detta fall min C-uppsats. Uppgifterna får inte utnyttjas till något annat vilket jag även påpekade i samtalet innan intervjutillfällena (Vetenskapsrådet, 2011).

3.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

För att uppnå validitet måste jag som forskare kunna bevisa att jag har undersökt det som jag ämnade att undersöka (Thurén, 2007, s.26). I min studie handlar det om att kunna visa att jag har undersökt äldres perspektiv på vad kvalitet kan vara och inget annat. Därför har jag varit noga med att forma en intervjuguide med frågor som ska ge intervjupersonerna möjlighet att kunna ge en bild av vad som är viktigt för en god äldreomsorg och vad kvalitet på så vis skulle kunna tänkas vara. Mina intervjuer spelades in för att kunna bevisa hur intervjuerna har gått till och stärka validiteten.

Med reliabilitet menas att studien ska vara tillförlitlig och att mitt tillvägagångssätt är korrekt (a.a.). Det kan vara lättare att mäta tillförlitlighet i en kvantitativ studie eftersom det går att jämföra faktorer som siffror och antal. I min kvalitativa studie har jag försökt att öka reliabiliteten på min studie genom att jag har intervjuat personer tills jag känt att det finns någon form av samstämmighet i de olika tankesätten som kommit fram i de olika intervjuerna. Det är inga helt nya infallsvinklar som träder fram utan jag känner att jag nått en form av teoretisk mättnad. Jag har även försökt formulera tydliga frågor som ska kunna tolkas på så lika sätt som är möjligt av intervjupersonerna så att eventuella skillnader på svaren inte ska bero på att jag ställt otydliga frågor (Larsson, Lilja, Mannheimer, 2005, s.294). Eftersom intervjuerna varit semistrukturerade har följdfrågor ställt för att stimulera ett berättande. Följdfrågorna har i vissa fall sett olika ut vilket jag är medveten om kan påverka graden av reliabilitet.

En generalisering av studien går ut på att det resultat som framkommer av denna studie ska kunna vara representativt för andra äldre än de som deltagit i studien. Eftersom mina intervjupersoners berättelser är unika och urvalet inte är representativt så går det inte att generalisera denna studie (Bryman, 2002, s. 93).

3.8 Metodologiska överväganden

Jag har en förförståelse genom att ha tagit del av Socialstyrelsens brukarundersökning från 2012 om vilka frågor som ställs för att generera en bild av kvalitet inom äldreomsorgen. Hade jag inte granskat deras studie så hade inte min intervjuguide och mina frågor sett ut som de gör. Jag har med deras frågeformulär i bakhuvudet formulerat egna frågor som jag anser är kompletterande eller frågor som jag anser inte finns med i Socialstyrelsens brukarundersökning.

Mina intervjupersoner valde att ställa upp på en intervju efter att jag presenterat mig själv och mitt syfte. Detta skedde vid eftermiddagsfiket då de flesta är samlade. Det som jag har upptäckt efterhand och som kan påverka mitt resultat är att mina intervjupersoner hade en relativt god hälsa. Jag intervjuade på så vis ingen sängliggande eller väldigt sjuka brukare. Socialstyrelsens brukarundersökning visade på att det fanns ett samband mellan hur pass sjuk en äldre var och hur nöjd denna person var med sin äldreomsorg (Socialstyrelsen, 2012, s.8) . Jag kommer därför att ha med mig en förförståelse om att det inte är de allra äldsta eller sjukaste brukarnas synpunkter på kvalitet som jag kommer presentera och att deras perspektiv skulle kunna generera ett helt annat resultat på samma sätt som om jag skulle ha intervjuat äldre med en demenssjukdom.

En utav mina intervjupersoner hade svårigheter med att besvara nästan samtliga av mina frågor på grund av hälsoskäl, det blev därför en kortare intervju med mindre material att analysera vilket kan påverka resultatet. En annan utav mina intervjupersoner hade svårt för att uttrycka sig då orden föll bort vilket var mycket irriterande för henne och som gjorde att några frågor blev obesvarade. Detta kan också påverka resultatet då det blir färre infallsvinklar.

En ytterligare faktor som kan påverka resultatet är att alla intervjupersonerna hade bott på sitt boende minst ett år. Hur intervjupersonerna ser på sin vardag och omgivning skulle kunna skilja sig åt beroende på om personen är nyinflyttad eller bott en längre tid.

4. Teori

I följande avsnitt har jag för avsikt att presentera uppsatsens teoretiska perspektiv som används för att analysera och skapa förståelse för studiens resultat. Först följer en beskrivning av huvuddragen inom Symbolisk interaktionism samt en kort redogörelse för några utav de människor som har varit med och lagt grunden till perspektivet. Därefter följer en beskrivning av perspektivets hörnstenar, *definition av situationen, social interaktion, symboler, tonvikt på aktivitet och nuet*. Slutligen redogörs det för hur perspektivet ska användas för att förstå samt förklara studiens resultat.

4.1 Symbolisk interaktionism

Symbolisk interaktionism är ett synsätt, ett perspektiv som hjälper oss att analysera den sociala verkligheten. Trost och Levin (2004 s. 9-11) menar att ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv kan hjälpa oss att förstå människan, dess beteende och känsloliv vilket stämmer väl överens med vad jag syftar till att göra i analysen. Perspektivet skiljer sig lite från mer traditionella teorier som ofta ska kunna förklara och förutsäga något, medan Symbolisk interaktionism snarare riktar sig åt att förstå eller skapa förståelse för något vi vill studera i den sociala verkligheten.

Symbolisk interaktionism växte fram i slutet av 1800-talet men framförallt i början av 1900-talet. Ideerna kom från sociologer, psykologer, filosofer och socialarbetare som studerade vid University of Chicago (Trost & Levin, 2004, s. 29). William James var en utav dessa människor och han uppmärksammade att människan hade en unik egenskap i form av att kunna skapa och använda sig av betydelsefulla symboler som hjälp för människor att förstå och integrera med varandra. Symbolernas betydelse förklarar jag närmare under avsnittet ”fem hörnstenar”.

John Deweys syn på stimulus har också bidragit till perspektivet. Han menade att ett stimulus endast existerar i förhållande till en händelse, ett sammanhang personen är med eller deltar i. Ett stimulus har alltså ingen betydelse utan sitt sammanhang, och kan på så vis inte ha någon betydelse i förväg utan endast i en situation (a.a. s. 30-37).

George Herbert Mead anses vara en utav de viktigaste grundarna. Han samarbetade med John Dewey och hävdar även han att stimulus endast blir till i processen av en situation, en handling och när människor interagerar med varandra. Han talade också om gester och hur en gest blir till en symbol då den genom interaktion får en allmän betydelse.

Charles Horton Cooley har haft stor inverkan på utvecklingen av Symbolisk interaktionism. Han talade om att de delar av samhället som är verkliga för oss människor består utav den tolkning vi har utav vår omvärld och våra medmänniskor, alltså vår föreställningsvärld. Denna idévärld anses också bestå utav tankeprocesser. Cooley menar också att språket är ett resultat av interaktion. Vi kan inte tänka utan ett språk.

William Isac Thomas myntade begreppet ”If men define situations as real, they are real in their consequences”. Beroende på hur vi definierar en situation så beter vi oss också utifrån vår egna definition oavsett hur någon annan definierar samma händelse (a.a s. 42-50). Definition av situation kommer att förklaras närmre i nästa avsnitt ”fem hörnstenar”.

4.2 Fem hörnstenar

För att tydliggöra på vilket sätt Symbolisk interaktionism kan hjälpa oss förstå mänskligt beteende samt mänskligt gruppliv ska jag ge en kort beskrivning av de hörnstenar perspektivet består av.

4.2.1 Definitionen av situationen

På vilket sätt en människa definierar en situation påverkar också hur den människan beter sig därefter. Hur jag uppfattar en händelse kommer också påverka mitt beteende kring den händelsen. På samma sätt som jag vid ett givet tillfälle definierar en situation kan jag lika snabbt omdefiniera situationen och därmed också ändra mitt beteende (Trost & Levin, 2004, s. 12-16). Jag ska tydliggöra med ett exempel; ” Agda bor på äldreboende och har blivit svag i benen efter en operation. När personalen kommer in till henne och säger att det är dags för gångträning definierar Agda situationen som tvingande och blir därför lite motstridig till att träna. Väl uppe på fötter ger personalen henne mycket beröm för sina framsteg, Agda upplever då situationen som att personalen hjälper och stöttar Agda vilket leder till att hon istället gör sitt allra bästa den sista biten”.

Vad som är med och påverkar hur vi definierar en situation är dels de människor vi integrerar med men också vilken sinnesstämning samt hälsotillstånd en människa befinner sig i. Miljö så som väder och temperatur kan också påverka situationen. Författarna menar att man skulle kunna säga att allt som människan tolkar och uppfattar är subjektivt men detta förhållningssätt skulle i verkligheten uppfattas som alldeles för enkelt. Symbolisk interaktionism är dock ett praktiskt och nyttoorienterat perspektiv. Även om människor är subjektiva i sina tolkningar så kan man säga att den sociala verkligheten upplevs som objektiv eftersom vi människor gemensamt har satt namn och värde och på så vis är relativt överens om olika saker och situationer (a.a.). När jag tar med mig min hund till arbetet så är de som bor där överens om att det är en hund jag kommer med, däremot kan hunden ha olika värde för personerna.

4.2.2 Social interaktion

Människor interagerar med varandra genom språk. När vi pratar så är det inte bara det vi säger som spelar roll utan också hur vi säger det med miner, kroppsspråk och röstläge. Interaktion är en central hörnsten inom Symbolisk interaktionism. Vi interagerar på många olika sätt, dels genom samtal med andra människor, eller genom att inte samtala trots att det kanske förväntas av oss. Vi interagerar även med oss själva när vi tänker, ofta resonerar vi och pratar med oss själva genom tankar. Likaså menar författarna att känslor är ett sätt att interagera. När vi känner något så tänker vi också att vi känner något.

4.2.3 Symboler

En symbol är ett tecken som uppfattas på ungefär samma sätt oberoende om det är jag eller du som tolkar. Det är något som vi har enats om ska betyda eller uppfattas på ett specifikt sätt. Det skrivna

och talade språket är ett exempel på symboler. På så vis har symboler alltid en mening. Det finns en tanke bakom som de som använder sig av symbolen kan förstå, tolkas den helt olika av människor som ingår i ett sammanhang så kan man inte räkna gesten som en symbol (Trost & Levin, 2004, s. 19).

En del av vårt kroppsspråk i form av gester kan vara symboler. Ett tydligt exempel på en symbol är att nicka då det finns en gemensam betydelse i form av ett ”Ja” eller att man instämmer. Det ska dock påpekas att det finns kulturella skillnader men i detta exempel utgick jag ifrån Sverige.

4.2.4 Tonvikt på aktivitet

När vi interagerar oavsett om det är med andra eller med oss själva så är vi aktiva. Interaktionen, vårt beteende är en process, inom Symbolisk interaktionism ser man på människan som en föränderlig varelse. Inom andra skolbildningar förklaras människans olika egenskaper som något bestående, Agda är dominant. Eftersom interaktionen är en process och människans beteende är föränderligt genom att vi omdefinierar situationer så kan man snarare säga att Agda beter sig dominant i situationen (Trost & Levin, 2004, s. 19-23).

4.2.5 Nuet

Vi lever, talar, tänker och interagerar i nuet. Nuet hjälper oss att visa på hur människan är föränderlig. Det som du nyss läste tillhör nu det gångna och kanske har du redan hunnit omdefiniera det du läste. Att betona nuet utesluter inte att vi ser tillbaka. Barndomen och tidigare händelser påverkar oss. Erfarenheter från förr är något vi kan plocka fram och använda oss av i nuet. Inom Symbolisk interaktionism ses människan som en aktiv varelse som interagerar med hjälp av symboler, definierar situationer och eftersom människans tänkande och handlande är processer så omdefinierar vi situationer och ändrar vårt beteende i nuet (Trost & Levin, 2004, s. 24-27).

4.3 Användning av perspektivet

Jag ämnar att använda Symbolisk interaktionism för att kunna skapa en förståelse snarare än en förklaring till varför äldre tänker, tycker och känner som de gör angående vad som är viktigt för deras välmående. Genom att se hur äldre på ett omsorgsboende interagerar med sig själva och sin omgivning och på vilket sätt de definierar olika situationer så kan en djupare förståelse skapas kring vad kvalitet kan vara och vad som påverkar denna upplevelse. Symbolisk interaktionism kan ge oss en större förståelse till människans känsloliv och sociala samvaro (Trost, Levin, 2004, s.10-11).

5. Resultat

Jag har analyserat det transkriberade materialet med hjälp av ett hermeneutiskt synsätt för att försöka förstå vad som är viktigt och centralt för intervjupersonerna. Jag har därefter kommit fram till 5 olika teman som ger en bild av vad som utgör kvalitet, vad som är viktigt för att möjliggöra samt vad som påverkar upplevelsen av kvalitet. De teman som framkommit är: *De små sakerna har stor betydelse, utevistelse, respekt och kommunikation, mat och måltider* samt *att nöja och anpassa sig*. Följande teman presenteras nedan.

5.1 De små sakerna har stor betydelse

Det fanns en samstämmighet bland intervjupersonerna att små händelser kunde påverka vardagen i väldigt stor utsträckning. Jag ställde aldrig några specifika frågor utan de uttalanden som formade temat kom då och då under intervjuerna vilket jag först uppmärksammade efter att ha lyssnat igenom intervjuerna några gånger. Ofta ursäktade sig intervjupersonerna för att vara gnälliga eller att en situation, sak eller händelse egentligen inte var något stort problem. Jag försökte stimulera berättandet när jag märkte att det fanns något intervjupersonerna satt och tänkte på och därigenom kom många intressanta uttalanden fram. En av intervjupersonerna tvekade länge när jag frågade om det fanns något hon önskade, tillsist svarade hon:

"...jag saknar min gamla säng, och det vet jag ju att man får aldrig ha sin egna säng på ett sånt här hem, utan där ska man ha sådana som man ska kunna höja och sänka och det tycker jag är besvärligt för jag känner de där grejerna som är under, det känns när man sitter i sängen så jag saknar min gamla säng... Det kämpar jag med varje kväll för att komma i ett läge som känns bra men det går ju inte och göra något åt..."

Det märktes tydligt att det fanns en allmän god bild av personalen och att de som arbetade ville väl. Trots det så fanns det situationer som personalen inte uppmärksammade eller förstod vikten av. En kvinna uttryckte att personalen inte förstod hur viktigt det var för henne och hennes man, som inte längre är i livet, om personalen kunde ta sig tid att lära sig och koka mannagrynsgröt. Hennes man kunde bara äta mannagrynsgröt när han kom från dialysen och var jättesjuk så det brast ganska mycket när personalen inte kunde ordna med gröten. Personalen uppfattade nog inte att det var en stor sak då det alltid finns något som i stunden är större eller viktigare. Det slutade med att jag gjorde det själv, förklarade kvinnan.

Flera utav intervjupersonerna hade svårt att se eller var nästintill blinda. Detta handikapp kan vara svårt för personal eller en utomstående att förstå vilket följande citat beskriver:

"...Man hör på olika röster, en del är dominanta men en del har mjuka röster, det är skönare att ha med dem att göra."

En del passar för det här, det kommer liksom av sig självt men för en del gör det inte det..utan man har en känsla utav..att man är till besvär..och man hör på rösten, när man inte ser vet du, då hör man...”

”...Att inte få svar är jobbigt. En gång ramlade min lupp ner på golvet och jag först och främst ser inte och jag kan inte böja mig framåt för jag kan ramla så då ringde jag och dom fattar inte hur viktigt det är för mig, annars ser jag inte. Sådana saker kan vara påfrestande...”

En annan intervjuperson som också led av kraftigt nedsatt syn beskrev vikten av att hennes cd-spelare fungerade och att ingen flyttade på den. *”...Om jag inte hade det här så tror jag att jag skulle dö på en gång, den här apparaten jag kan spela mp3 och cd-skivor på...”* Intervjupersonen beskrev att den nyfikenhet som fortfarande fanns kvar inom henne gick att stimulera med talböcker, radioprogram och musik, detta gav dagarna mening.

En utav intervjupersonerna var öppen med att hon då och då hade det svårt, samtidigt ville hon inte beklaga sig. Jag bad henne berätta om vad det var som kunde kännas svårt och då berättade hon:

”... Exempelvis jag brukar sitta såhär och göra lite gymnastik med fötterna, det är mörkt och jag hittar inte min ena toffel på golvet för jag ser ju inte och kan inte böja mig, då jag kommer i panik när ingen kommer och jag måste gå på toaletten, det är svårt och sådana saker skulle jag vilja undvika därför jag vågar inte längre ta av mig tofflorna fastän jag behöver för jag har nageltrång, det finns alltid någon lite tragisk sak varje dag...”

Det kändes ibland som det krävdes en form av ett tyst godkännande från mig som intervjuare, en bekräftelse på att det är okej att inte vara helt nöjd med att bli äldre och det är okej att beklaga sig ibland.

5.2 Utevistelse

Att få lov att komma ut i naturen, känna dofter, solens strålar och framförallt andas in frisk luft var något intervjupersonerna värdesatte högt. Det var viktigt att bo nära vackra områden och naturen, och känna att möjligheten fanns att kunna ta del av den. Bara att prata om sommar blommor och dofter fick de flesta intervjupersoner att skina upp, det var tydligt att utevistelse är ett glädjeämne och något som påverkar känslan av välbefinnande. Det var dock inte ett behov som var tillfredsställt och heller ingenting som intervjupersonerna tog för givet. *”...Det är viktigt att få luft och nu på våren när det börjar blomma och dofterna börjar komma, så att det fattas jag...”*

Det fanns en medvetenhet om att utevistelse inte var något man kunde få när man som helst ville, det var snarare något man önskade och längtade efter. Vintertid gjorde det inte så mycket att man inte kunde komma ut men när våren börjar komma så var en promenad en stor önskan. *”...Ja men det är väl att man kunde få vara ute lite mer när det är fint väder..”*

”...När man sitter såhär så kan man väl önska sig.. jag vill komma ut faktiskt, varje dag helst, men det går ju inte! De mina försöker ju komma.. men helger är dom här så på helger blir det lite mera att jag kommer ut. En liten promenad varje dag, inte på vintern men på sommaren men då vill dom ju själva komma ut så då blir det lättare.”

En utav intervjupersonerna som satt i rullstol upplevde att hon fick ut mycket av att kunna se ut över de lantliga omgivningarna. Hon hade förlikat sig med att hon inte längre kunde gå själv och tyckte därför bara att det var positivt att hon nu då och då kunde få hjälp med att komma ut. Hon hade även barn som ofta var där och hjälpte henne. Hennes berättelse kantades av stor tacksamhet eftersom hon på egen hand aldrig skulle klara av att komma ut. För en annan intervjuperson var det svårt att acceptera att tillgången till frisk luft och utevistelse var så bristfällig.

”...Det förändrades mycket för man sitter i ett rum man har inte möjlighet att promenera, det är mycket sällan någon tar mig i en rullstol och promenerar här runt kyrkan, jag gillar kyrkan, det är besvärligt. Jag saknar luften och naturen, det är svårt...”

Trots en tydlig önskan om att få komma ut mer och hur starkt naturen påverkade känslan av välbefinnande så fanns det ändå en förståelse för att det inte alltid var möjligt. Någon förstod att det inte fanns tid för promenader på grund av liten personalstyrka och det fick man acceptera, *”... jag kan ju inte begära att jag vill gå ut...”*. Det var också tydligt hur pass olika intervjupersonerna påverkades av att inte komma ut så ofta som de önskade, för någon var det ett dagligt lidande och för en annan något man ville ha mer av men inget man påverkades särskilt mycket av.

5.3 Respekt och kommunikation

Vad som också visade sig vara viktigt för intervjupersonerna var tid att prata men också tid till att bli lyssnad på. Kommunikationen verkade vara ett sätt att bli bekräftad, att bli sedd.

”... Jag skulle vilja att när jag ringer, att dem ska svara. Jag vet att dem är upptagna och jag kan inte begära att de ska komma men om de kunde svara, du vet Josefine, en röst är så viktig när man är ensam och någon säger ”Hejhej Ingrid, ville du ha någonting eller?”, men att bara ringa och ringa utan svar är plågsamt...”

”...Det betyder mycket hur man umgås med patienterna och hur patienterna tar emot hjälpen, den relationen är det viktigaste. Om en personal tycker om mig på något sätt och har positiva tankar om mig.. det blir lättare för mig också att vara bättre, du förstår, det är mänskligt...”

En utav intervjupersonerna upplevde att ingen sade någonting vilket hon tyckte var mycket tråkigt.

Hon uppfattade det som att det var brist på kurage bland hennes grannar. Hon trodde att det kanske berodde på att många inte var vana att säga sin mening men den rätten ansåg hon sig ha. Vardagliga samtal var något hon saknade och hon tog väldigt illa vid sig ifall personalen lät irriterad på rösten, i sådana lägen kände hon att hon bara var till besvär.

Kommunikation kunde också handla om möten där det är viktigt att förstå vad personalen kommunicerar och att själv kunna göra sig förstådd. En av intervjupersonerna förklarade hur han länge gått och väntat på att träffa en läkare för att kunna gå igenom saker angående hans medicin och hälsa. *"...det kom en ny läkare och jag hade förberett mig för att kunna prata igenom. Och läkaren han pratade så fort och bröt på polska så jag hörde ingenting och när jag fråga.. "näå jag har inte tid".. Det va som ett slag i ansiktet..."* I detta fall var det väldigt tydligt hur förnedrande det kändes för intervjupersonen att inte få tiden att diskutera sitt egna tillstånd och inte heller hinna uppfatta det som läkaren sade.

Språket visade sig vara ett viktigt instrument för en känsla av trygghet. Att ta emot hjälp känns annorlunda för olika personer och att kunna kommunicera om hur man vill ha det eller bara kunna prata om något helt annat än just det som pågår under hjälpen är viktigt.

"...eftersom jag har problem med hörseln så kan det bli svårt med kommunikationen när det är personal som inte har svenska som modersmål eller om någon talar väldigt fort, då blir det problem... Ibland så tänker man att man skulle vilja kalla på någon annan. Det är en liten bit som betyder mycket..."

Det fanns ett tydligt behov av kommunikation, att delta i samtal och få sin röst hörd. Ibland var det saker i omgivningen som förhindrade möjligheten att samtala.

"...Bra äldrevård det betyder att man inte bara kanske rent fysiskt, mat, hjälp och sömn utan kommunikationen och aktiviteter; det betyder ju en del, det är väl kanske att en Tv står på och man hör ju illa och då betyder det att om andra pratar samtidigt och Tv:n står på non stop då kan man inte höra eller prata och, sådant påverkar ju. Jag tror att nedsatt hörsel bland äldre och då menar jag verkligen äldre förekommer mycket mer än många har klart för sig"

Respekt handlade inte endast om hur man talar till varandra och på vilket sätt intervjupersonerna upplevde personalens sätt att bemöta. Det kunde också handla om att personal glömde bort att deras arbetsplats även är den äldres hem.

"...ibland kan det va detaljer; många i personalen har sjukhusbakgrund och i början blev jag lite irriterad över att dem bara gick in så jag satte upp en lapp "knacka" alltså att man blir varse att någon vill komma in, det är sådana detaljer men nu fungerar det i stort sätt bra men i början blev jag smått irriterad. Det va framförallt sköterskor som.. detta är ju

inget sjukhus där man bara går in på rummet, detta är ju mitt hem, och jag vill att man ska respektera det...

5.4 Mat och måltider

Maten och måltider lade de flesta av intervjupersonerna stor vikt vid. Det betydde mycket att måltiden fick vara en lugn stund under dagen. Måltiderna var för många något som ringade in dagen och som gav dagen ett naturligt flöde. Därför kunde det kännas jobbigt när måltiden påverkades av personalens arbetstempo. *”...om man märker att det kommer stress, det kan påverka indirekt, man känner man vill äta i lugn och ro utan att någon kommer och tar tallriken.. jag är inte lika stresstålig nu som jag va förr.. jag förstår att det är skifte av pass och någon ska gå men när det blir för synligt...”. Något som också kunde upplevas störande var när personal skulle ge medicin vid matbordet eller att någon sjuksköterska kom mitt i maten. *”...det är också en sån sak, att sköterskorna kommer in vid maten.. varför ska vi prata om det när jag sitter och äter och framför alla andra?”**

För somliga upplevdes det väldigt skönt att slippa tänka på måltiderna eftersom det hade upplevts jobbigt på senare tid när förmågan att själv laga mat avtagit. *”...maten, en stor fördel att jag får det till bordet, jag inte behöver tänka på det...”* För andra upplevdes maten som något beklagligt då det var tydligt att den inte smakade som hemma eller att den inte var anpassad efter sin egna kost. *”...som vegetarian, ibland får jag inte bra mat, det kan du skriva på, men det är inte lagat i hemmet utan det är storkök men ibland får jag mat som är oätlig och det tycker jag inte om förstås...”*

En av intervjupersonerna förklarade att mat alltid har varit en stor njutning och en del av livet som knappast avtog, speciellt inte när det inte fanns så mycket annat att se fram emot. När jag frågade henne vad som var viktigt för att hon skulle må bra så svarade hon:

”...Maten, god mat. Det är ju sådan här färdiglagad eller halvfabrikat och ibland smakar det ta mig fasen inte ett dugg om det, men jag är nog väldigt petig i det fallet. Jag kan inte äta när det inte smakar gott, och sen har jag dåligt med tänderna för de sitter inte kvar, det fastnar...”

Måltiderna är också en social stund på dagen, något som man gör tillsammans. En av intervjupersonerna berättade att: *”...man kan ta hit sina bekanta och bjuda dem på mat, så betalar jag maten för dem, det är skojigt...”* Vad som är god mat är naturligtvis subjektivt, en del var förtjusta och andra inte särskilt imponerade. Att måltiderna var en viktig stund på dagen rådde det dock samstämmighet om.

5.5 Att nöja och anpassa sig

Det fanns en samstämmighet och ett utpräglat tankesätt hos intervjupersonerna om att man måste eller bör anpassa sig till vad som sker runt omkring och hur livet har blivit.

"... man måste acceptera att man är gammal, man kan inte leva samma liv, problemet är att folk som kommer hit har svårt att acceptera att livet inte längre är detsamma. Vi kan ju inte leva samma liv längre, vi måste nöja oss med omständigheterna. Man har liksom uppfostrats med att när man blir gammal så är man överbliven och man får liksom nöja sig med det som de är.. man kan inte begära mer..."

Det var när jag frågade om det fanns några skillnader mellan att bo på ett äldreboende och när man bodde hemma som det framkom att hemmet var en plats där man kunde göra som man själv ville men här fanns det regler att anpassa sig efter. *"...man måste anpassa sig efter vilken tid man ska stiga upp, när man äter, hur man ska äta..."*, *"...det är klart det blir lite annorlunda, man får rätta sig efter regler och så..."*. Anpassningsprocessen var individuell, somliga kände sig aktiva i valet av att bo här medan det fanns någon som önskade om att få komma hem igen. *"...Det ena är då att skillnaden är att man är i sitt eget hem och det trivs man med så att man längtar förskräckligt den första tiden här men man vänjer sig naturligtvis så småningom men..."*. Jag upplevde att det fanns en uppgivenhet i hur några intervjupersoner uttryckte att man måste foga sig. Det var på något sätt en självklarhet att anpassa sig, det var ingen som gick mot det tankesättet eller som protesterade. *"...jag ska avsluta mina dagar här och jag måste anpassa mig men jag har svårt med det.. men jag har inte något val tyvärr..."*

"...jag måste ju bo här, jag kan inte delta i livet utanför, livet är slut på det sättet. Jag anpassar mig här, allting är ju begränsat..."

En annan intervjuperson delade inte denna anpassningsprocess. Självklart tyckte hon att det var annorlunda att bo på ett äldreboende jämfört med när hon bodde i villa men eftersom hon inte orkade ta hand om huset efter makens bortgång så var det för henne en positiv upplevelse att få komma till ett särskilt boende. I hennes ögon fanns det inget mer att begära. *"jag är ganska nöjd med det mesta här i livet"*- som hon själv uttryckte det.

Det fanns också en tydlig uppfattning om att man inte kunde begära mer än vad som redan var. *"... jag anpassar mig, jag är mycket anpassningsbar, jag anpassar mig efter omständigheterna.. jag bor ju i ett kollektiv jag kan inte begära mer..."* Vid ett tillfälle så frågade jag en av intervjupersonerna om det fanns något hon önskade. Eftersom hon tidigare innan intervjun nämnt

att hon gärna gick på promenader utomhus så frågade jag efter en stunds tystnad om det var något hon önskade mer av. Då svarade hon: ”...*Ja men jag kan ju inte begära att jag vill gå ut, det beror ju på hur ställningen är här, ibland är de ju underbemannade och då får man vara tacksam de gånger de hinner...*”. Det fanns en stor förståelse för personalens arbetssituation och en tacksamhet även om det betydde att intervjupersonen inte kom ut så ofta. En annan intervjuperson visade också en stor lojalitet och tacksamhet mot personalen. Hon svarade att hon var nöjd på nästan alla av mina frågor. Slutligen frågade jag henne om hon upplevde att andra också var nöjda och då svarade hon: ”...*Det finns ju en del som aldrig är nöjda med någonting och det beror väl på att dem är vana att få som de vill, men jag har inga stora fordringar...*” Jag tycker att det citatet säger en hel del om en inställning gentemot att bo på ett äldreboende.

6. Analys

Stora delar av resultatet pekar på att det är samspelet och interaktionen med personalen som är avgörande för hur situationer och händelser upplevs och definieras av intervjupersonerna. Därav fann jag ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv lämpligt för en analys av resultatet. Genom att belysa olika situationer och citat ur ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv kan vi närma oss en större förståelse kring; människans sätt att agera, tänka och värdesätta händelser och situationer som betydelsefulla. Symbolisk interaktionism kan på så vis hjälpa oss att förstå varför de teman som presenteras i resultatet är viktiga för upplevelsen av kvalitet. För att göra analysen lättöverskådlig så följer de teman som framkommit i samma ordning som i resultatdelen. Därefter presenteras en avslutande sammanfattning av analysen.

6.1 De små sakerna har stor betydelse

I resultatet framkom att det ofta var små saker som kanske inte alltid är lätta att upptäcka som spelade stor roll för de äldre. En kvinna uttryckte att personalen inte förstod hur viktigt det var för henne och hennes man, när han levde, att personalen kunde ta sig tid att lära sig och koka mannagrynsgröt. Hennes man kunde bara äta mannagrynsgröt när han kom från dialysen och var jättesjuk, när personalen inte kunde ordna med gröten så brast det ordentligt. Kvinnan förklarade att personalen nog inte förstod att det var en stor sak och att hon upplevde det som att det alltid fanns något som i stunden var större eller viktigare. Därför gjorde hon tillsist gröten själv.

Intervjupersonen *definierade situationen* (Trost & Levin, 2004, s. 12-13) som att personalen inte riktigt hade tid för att koka gröt, trots att det var av stor betydelse. Hur situationen faktiskt såg ut kan vi aldrig riktigt veta men för kvinnan var detta en sanning och därför agerade hon utifrån sin egna definition. Detta resulterade i att hon kokade gröten själv. Personalen kanske inte alls

definierade situationen på samma sätt. Jag kan inte tänka mig att de sade rakt ut att de inte vill lära sig eller inte har till att ordna gröt. Däremot kan de ha signalerat detta på något annat sätt. Det är inte bara genom det vi säger som är avgörande, vi interagerar på så många andra sätt (a.a. s.17-18). Kanske hade personalen använt sig av ett kroppsspråk som fick intervjupersonen att definiera situationen så som hon gjorde. Att kvinnan valde att koka gröten själv kan personalen definierat som om hon ville ta han om sin man, att hon visste hans bästa och därmed lade de sig inte i.

En annan kvinna som var nästintill blind beskrev hur tonläget på rösten spelade stor roll för henne.

"...Man hör på olika röster, en del är dominanta men en del har mjuka röster, det är skönare att ha med dem att göra. En del passar för det här, det kommer liksom av sig självt men för en del gör det inte det..utan man har en känsla utav..att man är till besvär..och man hör på rösten, när man inte ser vet du, då hör man..."

En utav hörnstenarna i Symbolisk interaktionism är *symboler*. Hur vi använder oss av gemensamma tecken som har en betydelse vi båda förstår. Eftersom kvinnan i ovanstående exempel är blind så går hon miste om de eventuella symboler personalen använder sig av när de pratar med henne. De kan ha ett öppet kroppsspråk som kanske kompenserar för att tonläget upplevs dominant. Tonläget är också en symbol och tillsammans med ord blir det extra tydligt. Om jag skriker att jag inte har tid så skulle de flesta tolka det som att jag var arg eller irriterad. Det finns en gemensam betydelse som alla i sammanhanget uppfattar ungefär likadant. Eftersom kvinnan bara kunde lyssna till röster och upplevde vissa som dominanta så definierade hon situationen som att hon var till besvär.

6.2 Utevistelse

Avsaknaden av naturen, dess dofter och frisk luft var något som påverkade intervjupersonernas känsla av välbefinnande. Vilken roll det spelade för de olika personerna samt hur de såg på möjligheten att få komma ut skiljdes åt.

I en av intervjuerna berättade en kvinna för mig att hon upplevde det väldigt svårt att inte kunna komma ut och hon saknade frisk luft och alla dofter som hör sommaren till. Hon kunde inte förstå varför inte någon kunde ta henne i en rullstol om det sa bara var för fem minuter. Hon ville gärna komma ut och få åka ett varv runt kyrkan. Betydelsen av att komma ut i naturen och dess påverkan på välbefinnandet bekräftas också i FoU-rapporten (Hjortsjö-Norberg, 2003, s.29-30) som presenteras i avsnittet "tidigare forskning". Kvinnan upplevde det väldigt svårt att inte få komma ut och hon beskyllde personalen för att de inte kunde köra henne i rullstolen oftare. Att hon saknade att vistas i naturen är ett faktum, det gjorde de flesta som jag intervjuade. Kanske har hennes stora besvikelse att göra med hennes sociala interaktion med personalen. Det kändes som att besvikelsen

över att nästan aldrig bli tillfrågad om att få komma ut var större än själva saknaden av utevistelse. Hennes tolkning av situationen som om personalen inte riktigt brydde sig påverkade hennes sinnesstämning väldigt negativt.

En annan kvinna njöt av att få lov att sitta och titta ut genom fönstret på de vackra vyerna. Eftersom hon var beroende av rullstol och inte kunde komma ut på egen hand så var hon väldigt tacksam över de gånger personalen hjälpte henne. Dessutom var hennes barn ofta på besök och då kom hon alltid ut. De båda kvinnornas syn på utevistelse skiljer sig åt trots att deras situation är ganska så snarlik. Hur kommer det sig att den ena kvinnan känner tacksamhet och den andra besvikelse? Enligt ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv skulle det kunna botten i att kvinnan som var tacksam hade sina barn som bekräftade henne, hon hade människor att interagera med vilket i sig gav henne stimulans och möjlighet till bekräftelse. Den andra kvinnan kände sig ensam, det var ingen som gick ut med henne och därmed hade hon ingen att integrera med, ingen som bekräftade henne.

6.3 Respekt och kommunikation

Temat respekt och kommunikation handlade till stor del om att bli bekräftad och att bli sedd. Detta kan förstås genom *generaliserade andra* vilket innebär att människan till stor del skapas genom samspel med samhället, grupper och människor. Alltså, vi definierar oss själva genom hur vi uppfattar samhällets syn på hur vi bör känna och bete oss (Trost & Levin 2004, s. 70). Vi påverkas därmed av hur vi tror att andra tycker och tänker om oss.

"...Det betyder mycket hur man umgås med patienterna och hur patienterna tar emot hjälpen, den relationen är det viktigaste. Om en personal tycker om mig på något sätt och har positiva tankar om mig.. det blir lättare för mig också att vara bättre, du förstår, det är mänskligt..."

Citatet kom från en utav intervjupersonerna som reflekterade över personalens uppfattning om henne och att det var lättare för henne att vara en god människa om det också var personalens uppfattning. Man kan även koppla hennes sätt att tänka till *definition av situationen*, att vårt beteende och hur vi handlar påverkas av vårt sätt att uppfatta situationen och dem vi interagerar med (a.a. s. 12).

En utav intervjupersonerna upplevde brist på vardagliga samtal, hon tyckte att det var väldigt tråkigt att ingen sade någonting och hon undrade om det berodde på att människor inte var vana vid att säga sin mening. Hon saknade att samtala och hon tog också väldigt illa vid sig om personalen lätt irriterade på rösten. Intervjupersonens upplevelse kan förstås genom att *social interaktion* är väldigt naturligt för människan, och som jag inledningsvis förklarade är interaktion med andra ett

sätt att själv bli bekräftad. Tidigare studier bekräftar vikten av att bibehålla de sociala relationerna och den sociala samvaron (Gabriel & Bowling, 2004, s. 679 ff.). Eftersom vi människor enligt ett symbolistiskt interaktionistiskt perspektiv är *aktiva* så är vi också föränderliga. Hur vi är, våra egenskaper, är inte statiska utan de kan omdefinieras i samspel med andra. En människa *är* inte alltid snäll mon hon betedde sig snällt i situationen (a.a s.19-20). Vi kan alltså förstå vikten av att bibehålla sociala relationer eftersom dessa hjälper oss att definiera oss själva utöver att vi är sociala varelser som mår bra av att interagera med andra.

En annan intervjuperson beskrev att han tyckte det var irriterande i början av hans vistelse på omsorgsboendet då personalen gick in i hans lägenhet utan att knocka. Han förklarade det som att knocka innebär att han blir varse om att någon vill komma in, att någon vill träffa honom. Jag tror att de flesta människor skulle uppfatta det respektlöst ifall människor utan förvarning öppnade dörren och steg in i ditt hem. Detta kan förstås genom en utav hörnstenarna, *symboler*, i Symbolisk interaktionism. Vi människor har genom gester och språk skapat symboler vilket innebär att en gest har en gemensam betydelse. Vi tar hjälp och använder oss av symboler när vi interagerar med varandra (a.a. s.132-133). Att knocka är en symbol då det finns en gemensam uppfattning om att det betyder att någon vill komma in, någon vill träffa dig. Detta skulle därför kunna förklara varför det upplevs irriterande när det finns givna symboler till vårt förfogande men som inte används.

6.4 Mat och måltider

Det rådde en samstämmighet om att mat och måltider var av stor vikt. Måltiderna visade sig stå för så mycket mer än bara att mätta hunger. Några av intervjupersonerna beskrev måltiderna som något som ringade in dagen, detta bekräftas också i en FoU- rapport där resultatet i deras studie visade på att måltider ger ett naturligt flöde åt dagen (Hjortsjö-Norberg, 2003, s.28 ff.).

Med ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv skulle betydelsen av måltider förstås genom att omsorgsboendet och de som bor där utgör tillsammans en grupp, ett socialt sammanhang. I detta sammanhang finns det en gemensam förståelse kring måltidens betydelse. Måltiden blir en symbol för en lugn stund som ger struktur åt dagen (Trost & Levin, 2004, s.132-133). När det kommer någon utifrån som inte är en del av gruppen och som inte tolkar symbolen kan det upplevas störande. Ett exempel från resultatet är ”...*det är också en sån sak, att sköterskorna kommer in vid maten.. varför ska vi prata om det när jag sitter och äter och framför alla andra?*”. När intervjupersonen berättade om denna situation förstod jag precis vad han menade och det var även självklart för mig att inte vilja bli störd vid måltiden. Men varför är detta en självklarhet? Kanske för att måltiden även för mig, som inte ingår i omsorgsboendets sammanhang, är en symbol för en lugn stund som jag därav förväntar mig att människor ska förstå och respektera.

Måltiden hade även en social betydelse. Det är en stund på dagen då alla samlas och en naturlig möjlighet till social interaktion ges. En utav intervjupersonerna förklarade att hon brukade betala för att hennes anhöriga skulle kunna vara med och äta, något hon uppskattade mycket. I detta exempel handlar måltiden snarare om den sociala samvaron med sina nära och kära än hur själva maten upplevs.

6.5 Att nöja och anpassa sig

Under empiriinsamlandet nämnde intervjupersonerna ett otaliga gånger att de måste anpassa sig efter regler, efter andra människor, att de får nöja sig men framförallt nämnde intervjupersonerna flera gånger att de inte kan begära mer. Jag tror inte intervjupersonerna själva tänkte på deras tydliga hållning som framkom under samtalen. Detta tema är inte något som utgör kvalitet utan något som påverkar upplevelsen. Det skulle också kunna förklara som att kvalitet kan vara att inte behöva anpassa sig och inte behöva nöja sig. Följande citat beskriver tydligt en kvinnas inställning till att bli gammal och bo på ett omsorgsboende.

”... man måste acceptera att man är gammal, man kan inte leva samma liv, problemet är att folk som kommer hit har svårt att acceptera att livet inte längre är detsamma. Vi kan ju inte leva samma liv längre, vi måste nöja oss med omständigheterna. Man har liksom uppfostrats med att när man blir gammal så är man överbliven och man får liksom nöja sig med det som de är.. man kan inte begära mer...”

Hennes upplevelse av att hon som barn blivit uppfostrad till att tro att som gammal är man en belastning, och därigenom får man nöja sig. Inom Symbolisk interaktionism fokuseras det på *nuet*, allt vi gör, tänker och säger sker i *nuet*. Detta innebär inte att vi inte är formade av vår barndom men det vi fått lära som barn använder vi oss av i *nuet* (a.a. s. 25). Bilden intervjupersonen fick som barn var något hon använde sig av i *nuet* och hennes bestämda uppfattning om anpassning och acceptans för åldrandet var ett faktum.

Att flera av intervjupersonerna var nöjda med det som erbjöds tolkar jag också som en visad lojalitet gentemot personalen. Det fanns en hög grad av förståelse för personalens arbetsbörda och därför så ville inte intervjupersonerna begära mer än vad de redan fick. Detta förhållningssätt stämmer väl överens med den forskning som visat på att äldre ofta känner tacksamhet gentemot vårdpersonalen och vill inte klaga (Engström, 2006, s. 15-17).

Intervjupersonerna verkade ha lätt för att sätta sig in i personalens roll. George Herbert Mead kallade detta för ”role taking”, att ta andras roller. Det innebär, som det låter, att man försöker sätta sig in i en annan persons roll för att förstå hur denne tänker, känner och upplever sin situation. Det

kan liknas till empati (Trost & Levin, 2004, s. 69).

6.6 Sammanfattning av analys

Jag har med hjälp av Symbolisk interaktionism analyserat de teman som framkom ur empirin. Eftersom kvalitet upplevs subjektivt så har jag valt att analysera och lyfta specifika citat och upplevelser. De teman som framkommit är samlade subjektiva upplevelser där en samstämmighet har kunnat urskiljas och detta ser jag som exempel på vad kvalitet kan vara, vilket var mitt syfte för denna studie.

Symbolisk interaktionism har använts för att ge en bild av, ett sätt att förstå, varför äldre i denna studie upplever, tänker och känner som de gör och hur det avspeglas i upplevelsen av kvalitet.

7. Diskussion

Denna studie ämnade att ta reda på vad kvalitet kunde vara ur äldres perspektiv boendes på ett vård och omsorgsboende. Jag vill föra en diskussion kring det resultat som framkommit och Socialstyrelsens brukarundersökning från 2012 för att se om denna studie har något att addera.

I resultatet framkom hur små detaljer, händelser eller saker kan spela en stor roll för välbefinnandet och den upplevda kvaliteten. För att äldre ska kunna uttrycka dessa saker krävs möjligheten till att kunna få berätta om sina erfarenheter. Dessa berättelser och exempel är omöjliga att få fram genom en fråga med fasta svarsalternativ. Likaså finns det ingen specifik fråga som överensstämmer med de berättelser som framkommit. I flera av de exempel som presenterats i resultatet går det att tyda en koppling till personalen. Hur deras bemötande eller brist på närvaro kan påverka den äldre tror jag är något som personalen kanske inte själva reflekterar över. Jag tror inte det handlar om personalens intentioner utan att det snarare bottnar i att se till varje individ, och att ha en individanpassad äldreomsorg. För att äldre ska kunna uppleva kvalitet så måste vården individanpassas eftersom kvalitet upplevs så individuellt. Ett exempel på individanpassad vård kopplat till resultatet är att personal behöver tänka på att en person som inte ser dig och som bara kan höra dig därför kommer att lyssna till din röst, ditt sätt att prata. I den stunden måste personalen vara uppmärksammade på hur de pratar. Det skulle också kunna vara att en äldre som begär mannagrynsgröt inte gör det för att han eller hon är kräsen utan för att det är det ända som magen tolererar, att kunna se till den individens specifika behov är för mig exempel på en individanpassad vård. Jag tror att det skulle kunna vara genomförbart att utforma kvantitativa frågor som berör personlighet och individanpassning.

Socialstyrelsen har i sin undersökning från 2012 inga frågor som berör individanpassad vård eller hur just dina specifika behov tillfredsställs. I nuläget går de miste om att fånga upp små saker,

händelser och detaljer som är viktiga och påverkar den upplevda kvaliteten.

Under mina år i äldreården har utevistelse oavsett stad, boende eller aktör varit en bristvara. Studien visade på att samtliga intervjupersoner skulle vilja komma ut mer än vad de gjorde i dagsläget och några hade en önskan om att få komma ut en liten stund varje dag. Mina upplevelser är att de äldre som är ihärdiga på att uttrycka sin önskan kommer ut en eller två gånger i veckan och sedan finns det dem som kommer ut några gånger om året. Mina erfarenheter är att det beror på tidsbrist och att utevistelse är klassad som en aktivitet och inte en naturlig självklarhet. Aktiviteter kommer alltid längst ner på listan, finns det tid över så ska den gå till aktiviteter. Jag är därför glad över att se att Socialstyrelsens brukarundersökning uppmärksammar utevistelse och ställer frågan ”Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?” Utifrån min studies resultat samt mina egna erfarenheter så skulle jag önska en eller två ytterligare frågor som konkret berör hur många gånger i veckan du blir erbjuden att komma ut i relation till hur ofta du har ett önskemål.

Respekt och kommunikation var det tredje temat som utmärkte sig i resultatet. Jag tror att de flesta kan hålla med om att hur våra sociala relationer ser ut, hur vi blir talade och lyssnade till, har möjlighet att uttrycka oss är faktorer som genomsyrar vardagen och hur vi mår. Så var det även för intervjupersonerna i studien. Jag kan med mina erfarenheter bekräfta bilden som ges i resultatet. Jag tror att jag som personal spelar en mycket större roll i äldres liv än vad jag själv uppfattar. Att ta sig den lilla extra tiden för att lyssna på ett önskemål eller bara ha ett vardagligt samtal. Att bekräfta någon annan genom att lyssna, svara och dela med sig av sig själv. När jag går hem för dagen så kommer jag hem till mig och mina sociala relationer, men de äldre, de blir kvar tillsammans med någon annan personal som kanske också har fullt upp. Därför tror jag att det är viktigt att ha förståelse för att personal utgör en betydelsefull roll för äldre på omsorgsboende då vi är deras största källa till social interaktion.

Socialstyrelsens undersökning ställer tre frågor kring personalens bemötande där de ringar in om äldre blivit kränkta någon gång, om personalen tar hänsyn till den äldres åsikter samt personalens bemötande. Jag anser att det är tre relevanta områden som måste fungera väl för att vården ska upplevas som god. I denna studie var kommunikation och respekt främst kopplat till personalens brist på tid och medvetande om hur de tolkas av äldre i olika situationer.

Mat och måltider var också ett tema som framkom i resultatet. Även mat och måltider hade olika betydelse för olika intervjupersoner men det fanns en samstämmighet om att det var viktigt. Hur maten smakade var självklart av stor betydelse men också att det fick vara en trevlig stund på dagen. Socialstyrelsens har verkligen prickat in just detta tema med sina frågor om hur maten smakar och om det upplevs vara en trevlig stund på dagen. Detta tema kan enklare besvaras med raka frågor som inte kräver en förklaring.

Att nöja och anpassa sig var det sista temat som framkom i resultatet och får vara det avslutande för denna diskussion. Anpassningen handlade i många avseenden om att ett omsorgsboende var en plats med regler som behöver följas eller anpassningen i relation till flytten från det egna hemmet till ett särskilt boende. Det fanns också en tydlig inställning om att nöja sig med det som erbjuds och att det inte går och begära mera. Jag tycker det är väldigt intressant att detta tema framkom så tydligt under intervjutillfällena eftersom tidigare forskning visar på problematiken kring användandet av begreppet nöjdhet samt att äldre ofta känner en tacksamhet till de aktörer och personer som arbetar med och möjliggör äldreomsorgen. Ett utav de stora resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning, och som jag nämnde i inledningen, var att 80% av äldre på särskilt boende var mycket eller ganska nöjda med sitt äldreboende. Eftersom min studie resulterade i temat om hur intervjupersonerna nöjde och anpassade sig så känns Socialstyrelsens resultat ganska väntat. För att göra en koppling till titeln på detta arbete: är det hur man har det, eller hur man tar det? Är du nöjd för att du kan hantera din situation eller är du nöjd för att du känner en känslomässig mening med sin situation?

En kvantitativ brukarundersökning kan av naturliga skäl inte fånga upp detta tema. Följaktligen undrar jag om det ska finnas frågor som besvaras med begreppet ”nöjd”. Forskning belyser att det finns en generell tacksamhet bland äldre, personer som är beroende av vård och omsorg. Detta, anser jag, måste tas i beaktande när resultaten tolkas och används i rapporter, diskussioner och medier.

8.Referenser

- Andersson, Lars (red.) (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur
- Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur
- Backman, Jarl (2008). *Rapporter och uppsatser*. 2., uppdaterade [och utök.]. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Bryman, Alan (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi
- Engström, Bo (2006). *Kvalitetsbarometern '06: brukarnas upplevelser av kvalitet i vård och omsorg i Ronneby, Karlshamn, Olofström och Sölvesborg*. Karlshamn: Blekinge FoU-enhet för socialtjänst och primärvård
- Gabriel, Zahava, and Ann Bowling. "Quality of life from the perspectives of older people." *Ageing and Society* 24.5 (2004): 675-691.
- Hillerås, Pernilla (2000). *Välbefinnande hos de allra äldsta*. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
- Hjortsjö-Norberg, Marianne (2003). *Att leva och bo i "särskilt boende" - som det upplevs av de äldre: en intervjuundersökning i Jönköpings kommun*. Jönköping: Luppen kunskapscentrum
- Trost, Jan & Levin, Irene (2004). *Att förstå vardagen: med ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv*. 3., [rev. och utök.] uppl. Lund: Studentlitteratur
- Jönson, Håkan (red.) (2009). *Åldrande, åldersordning, ålderism*. 1. uppl. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet
- Larsson, Sam, Lilja, John & Mannheimer, Katarina (red.) (2005). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Lagrosen, Stefan & Lagrosen, Yvonne (2009). *Mänsklig kvalitetsutveckling*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Ljubic, Marijana. "The Influence of Bodily Activity on Retaining the Functionality of the Hand in Aged Persons." *Collegium antropologicum* 36.4 (2012): 1225-1230.
- Thurén, Torsten (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. 2., [omarb.] uppl. Stockholm: Liber
- Socialstyrelsen. (2012). *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? – en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2012*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009). *Nationella kvalitetsindikatorer -Vården och omsorgen om äldre personer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vetenskapsrådet (2011). *God forskningssed*. Vetenskapsrådets Rapportserie 1: 2011.

Elektroniska källor

- NE (2013) *Kvalitet*. Hämtat från:
http://eshproxy.esh.se:2085/kort/kvalitet/1399734?i_h_word=kvalit%C3%A9 (2013-05-09).
- Regeringen (2002). *Rapport på uppdrag av nationella rådet för vårdpolitik*. Hämtat från:
<http://www.regeringen.se/content/1/c4/08/38/8c0b90ef.pdf> (2013-04-03)
- Socialstyrelsen 1 (2009). *Nationell brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre 2008*. Hämtat från: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-99> (2013-04-02)

9. Bilagor

Bilaga 1

Informationsbrev

Hej,

Mitt namn är Josefine Daun och jag läser min 6:e termin på socionomprogrammet, inriktning äldre, vid Ersta Sköndal Högskola. Mitt syfte är att undersöka hur äldre, boendes på vård och omsorgsboende, ser på kvalitet samt de frågor och resultat som Socialstyrelsen kommit fram till i sin rikstäckande brukarundersökning från 2012. Jag tror att äldres berättelser har något att tillföra Socialstyrelsens brukarundersökning. Mitt syfte är att problematisera den undersökning som görs idag genom att föra ett samtal/ intervjuer med äldre som skulle kunna generera en bredare bild av vad omsorgskvalité innefattar och vad Socialstyrelsens undersökning egentligen säger. Jag vill också understryka att jag inte har för avsikt att undersöka din arbetsplats. Vilka äldreboende jag kan få tillgång till har ingen betydelse för uppsatsen men mitt urval är äldre som bor på vård och omsorgsboende och det är därför jag skulle vilja ha er hjälp.

Jag vänder mig till dig som verksamhetschef för att få tillåtelse att komma på besök på en av era avdelningar för somatiskt sjuka. Jag skulle gärna komma till eftermiddagsfiket när de flesta är samlade så jag kan presentera mig, mitt syfte och se ifall någon utav de boende skulle vilja ställa upp på en intervju.

Ifall någon brukare gärna ställer upp kommer jag tillsammans med den personen gå igenom: *Informationskravet*-en förklaring av vad det är jag ska undersöka och skriva om samt att intervjupersonen närsomhelst har rätt att avbryta intervjun och att deras deltagande ska vara helt frivilligt. *Samtyckeskravet*- ett ytterligare förtydligande om att medverkan är helt frivillig och kan avbrytas om så önskas. *Konfidentialitetskravet*- vilket innebär att intervjupersonen ska vara väl medveten om att dennes uppgifter enbart kommer att kunna ses av mig och min handledare. Att man har rätt till att vara anonym. *Nyttjandekravet*- som innebär att det vi pratar om endast kommer användas för min C-uppsats.

Känns något oklart eller om du har några frågor, tveka inte att kontakta mig eller min handledare.

Josefine Daun: E-post: josefine.daun@student.esh.se, Tel: 0735-765686

Magnus Karlsson: E-post: magnus.karlsson@esh.se, Tel:

Tack på förhand!

Josefine Daun

Bilaga 2

Samtyckesavtal

Det övergripande syftet med min undersökning är att öka kunskapen kring vad kvalitet kan vara ur ett brukarperspektiv samt se om resultat som kan addera något till Socialstyrelsens brukarundersökning från 2012.

Slutformen för denna undersökning är en C-uppsats som främst kommer att bygga på intervjuer med äldre, boendes på ett vård och omsorgsboende.

Syftet med ditt deltagande är att ge din bild av några resultat från förra årets brukarundersökning som jag kommer presentera för dig i intervjun samt att få dina tankar kring vad som behövs för att uppnå god kvalitet inom äldreomsorgen.

Jag, Josefine Daun, kommer att hålla i intervjun som beräknas ta 40 minuter. Jag kommer att spela in vårt samtal med hjälp av min mobiltelefon, detta för att jag vill underlätta för oss att ha ett vanligt samtal där jag inte behöver anteckna. Materialet kommer endast att användas som underlag för C-uppsatsen och inte i något annat syfte.

Ditt deltagande är frivilligt och du har rätt att avbryta när som helst under samtalets gång. Det är du som avgör hur länge och på vilket sätt du vill delta. Jag kommer att använda mig av fiktiva namn, detta innebär att du förblir anonym och att inga av dina personuppgifter kommer finnas med i uppsatsen.

Jag har tagit del av ovanstående text och samtycker till min medverkan.

Ort & datum

Underskrift

Bilaga 3

Socialstyrelsens brukarundersökning 2012

Hälsa

1 Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Mycket gott, Ganska gott, Någorlunda, Ganska dåligt, Mycket dåligt

2 Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?

Nej, Ja, lätta besvär, Ja, svåra besvär

3 Hur är din rörlighet inomhus?

Jag går själv utan svårigheter, Jag har vissa svårigheter att gå själv

Jag har stora svårigheter att gå själv, Jag kan inte alls gå själv

Boendemiljö

4 Fick du plats på det äldreboende du ville bo på?

Ja, Nej, Vet inte

5 Trivs du med ditt rum eller lägenhet?

Ja, Delvis, Nej, Ingen åsikt

6 Är det trivsamt i de gemensamma utrymmena?

T.ex. matsalen, sällskapsrum, korridorer.

Ja, Delvis, Nej, Ingen åsikt

7 Är det trivsamt utomhus runt ditt boende?

Ja, Delvis, Nej, Ingen åsikt

Mat och måltidsmiljö

8 Hur brukar maten smaka?

Mycket bra, Ganska bra, Varken bra eller dåligt, Ganska dåligt, Mycket dåligt, Ingen åsikt

9 Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?

Ja, alltid Oftast Ibland Sällan Nej, aldrig Ingen åsikt

Hjälpens utförande

10 Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?

Ja, alltid, Oftast Ibland, Sällan, Nej, aldrig, Vet inte/Ingen åsikt

11 Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar? T.ex. byte av personal, ändringar av olika aktiviteter etc.

Ja, alltid, Oftast, Ibland, Sällan, Nej, aldrig, Vet inte/Ingen åsikt

12 Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp?

T.ex. tid för att duscha/bada, gå och lägga dig etc.

Ja, alltid, Oftast, Ibland, Sällan, Nej, aldrig, Vet inte/Ingen åsikt

Personlig omvårdnad

13 Får du hjälp med att borsta tänderna och/eller sköta tandprotesen i den mån du behöver?

Ja, Delvis, Nej, Inte aktuellt

14 Får du hjälp med fotvård i den mån du behöver

Ja, Delvis, Nej, Inte aktuellt

15 Får du hjälp med att gå på toaletten i den mån du behöver?

Ja, Delvis, Nej, Inte aktuellt

16 Får du hjälp med gymnastik och träning i den mån du behöver?

Ja, Delvis, Nej, Inte aktuellt

Bemötandet

17 Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?

Ja, alltid, Oftast, Ibland, Sällan, Nej, aldrig, Vet inte/Ingen åsikt

18 Har du känt dig kränkt av någon personal under det senaste året?

Nej, Ja, någon gång, Ja, flera gånger, Vet inte/Ingen åsikt

19 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?

Ja, alltid, Oftast, Ibland, Sällan, Nej, aldrig, Vet inte/Ingen åsikt

Trygghet

20 Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?

Mycket tryggt, Ganska tryggt, Varken tryggt eller otryggt, Ganska otryggt,

Mycket otryggt, Vet inte/Ingen åsikt

21 Känner du förtroende för personalen på ditt äldreboende?

Ja, för alla i personalen, Ja, för flertalet i personalen, Ja, för några i personalen

Nej, inte för någon i personalen, Ingen åsikt

Sociala aktiviteter

22 Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?

Mycket nöjd, Ganska nöjd, Varken nöjd eller missnöjd, Ganska missnöjd, Mycket missnöjd, Ingen

åsikt

23 Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?

Mycket bra, Ganska bra, Varken bra eller dåliga, Ganska dåliga, Mycket dåliga,
Vet inte/Ingen åsikt

24 Händer det att du besväras av ensamhet?

Ja, ofta, Ja, då och då, Nej Vet inte/Ingen åsikt

Tillgänglighet

Nu kommer några frågor om hur du tycker det är att få kontakt med personal från olika personalgrupper.

25 Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?

Mycket lätt, Ganska lätt, Varken lätt eller svårt, Ganska svårt, Mycket svårt,
Vet inte/Ingen åsikt

26 Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?

Mycket lätt, Ganska lätt, Varken lätt eller svårt, Ganska svårt, Mycket svårt,
Vet inte/Ingen åsikt

27 Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med personalen på ditt äldreboende, vid behov?

Mycket lätt, Ganska lätt, Varken lätt eller svårt, Ganska svårt, Mycket svårt,
Vet inte/Ingen åsikt

Hjälpen i sin helhet

28 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?

Mycket nöjd, Ganska nöjd, Varken nöjd eller missnöjd, Ganska missnöjd,
Mycket missnöjd, Ingen åsikt

Avslutande frågor

29 Har du själv svarat på frågorna?

Med SVARAT menas att du antingen själv kryssat i svaren eller att du uppgett svaren till någon som kryssat i för dig.

Ja Tack för din medverkan! Var god skicka in enkäten

Nej, frågorna besvarades av annan person Gå till fråga 30

30 Vem har svarat?

Närstående/anhörig, Bekant, God man/förvaltare, Personal, Annan person

31 Varför har personen själv inte svarat på frågorna?

Flera alternativ kan anges

Nedsatt syn/synskada, Nedsatt fysisk hälsa, Nedsatt psykisk hälsa, Demenssjukdom, Annat skäl

32 Om du som närstående har hjälpt till att svara på enkäten:

**Hur tycker du att samarbetet mellan dig och boendet
fungerar?**

Mycket bra, Ganska bra, Varken bra eller dåligt, Ganska dåligt, Mycket dåligt,
Vet inte/Ingen åsikt

Bilaga 4

INTERVJUGUIDE

- Hur länge har du bott här nu och hur har ditt liv förändrats sedan du flyttade hit?
- Många äldre lider av ängslan, oro eller ångest. Har du någon tanke om det?
- 80% av äldre är ganska eller mycket nöjda med sitt äldreboende, vad tänker du om det?
- Hur har du det här på ditt boende? Vad är en bra äldrevård för dig? Hur är den om den inte är bra?
- Vad är allra viktigt för dig för att du ska trivas?
- Om du skulle få önska någonting som gäller dig eller den hjälp du får här på ditt boende, vad skulle det vara?

Processinriktade frågor

- Beskriv!
- Ge exempel
- Undantag?
- Vad gjorde du då?
- Hur blev det sen?
- Vad hindrar?
- Vad underlättar?
- Mer av något, mindre av något?
- Något annorlunda?