

”Dom kunde väl få lov att sitta ner och dricka kaffe och prata ibland...”

– De äldres syn på hemtjänstinsatserna, relationen till personalen och hjälpen från närstående

Av: Josefin Hansson

Vt-10



Handledare: Anders Giertz

Abstract

Author: Josefin Hansson

Title: “It would be nice if they could sit down and drink coffee and talk sometimes” – Older people’s views on home-help service, relations with staff and help from relatives [translated title]

Supervisor: Anders Giertz

Assessor: Torbjörn Hjort

The aim of the study is to examine what kind of help the elderly get, if the elderly get the help they want, how the staff treat them and how much contact they have with others than the home-help staff. Further the study looks on how the well-being of the elderly was affected by the relationship with the home-help staff and contact with other people than the home-help staff. To conduct the study interviews with 14 elderly with home-help service in Helsingborg was done – of these, eight persons had home-help service from a municipal funded group and six of them had home-help service from a private healthcare company. In the analysis three theories are used: The activity theory, the disengagement theory and the meaning of a social network. I also used the special decision model used in elder care in Helsingborg and Swedish research related to the study. The findings show how most of the elderly in the study were very pleased with the help from the home-help staff. Most of the elderly I interviewed also appreciated when the staff had some extra time and could stay and talk for a while, although this seemed to happen quite infrequently. Most of the elderly had some kind of activity where they met other people.

Key words: elder care, elderly, home-help service, relationship

Innehåll

Förord.....	1
1 Inledning	2
1.1 Problemformulering	2
1.2 Syfte	3
1.3 Frågeställningar.....	4
2 Metod	4
2.1 Val av metod	4
2.2 Urval.....	5
2.3 Förförståelse	6
2.4 Tillförlitlighet.....	7
2.5 Etiska överväganden	7
2.6 Litteratursökning	8
3 Bakgrund.....	8
3.1 Kommunens äldreomsorg	8
3.2 Tidigare forskning	9
4 Teori.....	11
4.1 Aktivitetsteori.....	11
4.2 Socialt nätverk.....	12
4.3 Disengagemangsteori	13
5 Presentation av empirin	15
5.1 Intervjupersonerna.....	15
5.2 Hjälpen	15
5.3 Personalen	16
5.4 Aktiviteter, hjälp från andra och kontakt med andra än hemtjänsten	17
6 Analys	18
7 Slutdiskussion	21

8 Referenser	25
Bilaga 1	27
Intervjufrågor	27
Bilaga 2	28
Informationsbrev	28

Förord

Jag vill börja med att rikta ett stort tack till min pojkvän som har stått ut med mig under denna långa och utdragna process. Han har snällt lyssnat på all min frustration och lugnat ner mig när jag hållit på att stressa sönder. Utan dig hade jag nog inte kommit ut i andra änden i ett stycke!

Jag vill även tacka min älskade mamma. Hon har ställt upp och pushat på mig när det har behövts, även om jag inte alltid varit så glad över hennes tjtat så var det nog välbehövligt. Och tack mamma för att du är min ständiga korrekturläsare!

Sist, men absolut inte minst, vill jag tacka alla mina fina vänner som har stöttat och kommit med glada tillrop när jag har tyckt att allt känts hopplöst. Ett extra tack till er som ställde upp mitt i nyårshelgen och korrekturläste!

Tack!

Helsingborg 2 januari 2011

1 Inledning

Äldreomsorg är ett ämne som har legat mig varmt om hjärtat ända sedan innan jag började socionomutbildningen. Jag arbetade i hemtjänsten under tre år, från 2004-2007, och jag har bara blivit mer och mer intresserad av detta område ju mer tiden gått. Jag var under praktikterminen både hos en enhetschef i äldreomsorgen och hos en biståndshandläggare och kände verkligen att jag var inom rätt område. Jag tycker att de äldre ger så mycket tillbaka och de har alltid en historia att berätta. Jag har upplevt många typer av människor och olika sätt att bemöta dem, alla människor är unika, men jag upplevde det som att nästan alla uppskattade de gånger personalen tog sig några extra minuter att prata om väder och vind.

1.1 Problemformulering

2009 avsatte regeringen 2,1 miljarder till äldreomsorgen för att höja kvaliteten i vård och omsorg om äldre. En värdegrund att äldre kvinnor och män ska få ”leva till man dör” lyfts fram som viktig och kan uppnås genom att service och omsorg utformas för att minska oro och ångest och därmed främja ett socialt liv (Prop. 2009/10:116). I prop. 2009/10:116 lyfts även mål för äldreomsorgen fram:

- Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag
- Äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- Äldre ska bemötas med respekt
- Äldre ska ha tillgång till god vård och omsorg

(Prop. 2009/10:116, sid 11)

Under 1990-talet skedde i de flesta svenska kommuner en stor omorganisering i äldreomsorgen då ansvaret för biståndsbeslut och omsorgsarbete delats upp i beställare och utförare (Ingvad och Olsson 1999). Detta har gjort att arbetet nu är uppdelat på biståndshandläggare, som tar beslut om bistånd, och enhetschefer som har hand om att besluten verkställs av personalen. Detta är bland annat gjort för att öka rättssäkerheten för de äldre.

Fram till mitten av 1970-talet ökade antalet personer med hjälp från hemtjänst, men sedan dess har det minskat drastiskt (Blomberg & Petersson 2003). 1978 hade 350 000 äldre hjälp från hemtjänsten, idag ligger samma siffra på 155 000 äldre (Edebalk 2010). Även typen av hjälp har förändrats, från att till största delen bestått av serviceinsatser (vardagliga behov som städning och tvätt) är nu den största delen personer med ett stort omvårdnadsbehov (Blomberg & Petersson, 2003). Om detta skriver även Ingvad och Olsson (1999), de skriver att fler och fler gamla och sjuka vårdas i hemmet av anhöriga, med hjälp från hemtjänst, istället för på institution. Blomberg och Peterson (2003) beskriver denna utveckling som en förskjutning från socialt inriktad hemtjänst till en medicinskt inriktad omsorg. De skriver även att biståndsbedömningen har blivit formaliserad och att man i vissa kommuner dessutom standardiserat hjälpinsatserna. Detta innebär att hjälpbehovet inte bedöms utifrån individen utan anpassas till de insatser som finns. I många kommuner har organiseringen av äldreomsorgen utvecklats mot en mer marknadslig organisation, vilket innebär att delar av verksamheten privatiserats eller lagts ut på entreprenad (Blomberg & Petersson 2003).

Jag har uppfattat det som att tiden för att stanna några extra minuter för att prata med de äldre har minskat i takt med alla dessa förändringar, och detta är något som jag fått medhåll av från mina kollegor i hemtjänsten som arbetat länge inom området. Mina kollegor berättade för mig att när de började arbeta i hemtjänsten var de hos 2-3 personer per dag och det var avsatt flera timmar till varje besök, medan man nu ska hinna med uppemot 10 besök på en förmiddag.

1.2 Syfte

Mitt syfte med uppsatsen är att undersöka vad de äldre får för hjälp, om de får all hjälp de vill ha, hur hemtjänstpersonalen bemöter dem och även hur deras kontakt med andra än hemtjänsten ser ut

1.3 Frågeställningar

- Vad vill de äldre ha för insatser?
- Vad är det för insatser som de äldre får och vad tycker de om insatserna?
- Hur ser de äldre på relationen till hemtjänstpersonalen?
- Hur ser de äldres kontakt med andra än hemtjänsten ut?
- Hur påverkas de äldres välmående av relationen till hemtjänstpersonalen och andra kontakter som de har?

2 Metod

2.1 Val av metod

Jag har använt mig av en kvalitativ metod i form av korta till medellånga semistrukturerade intervjuer, där de flesta frågorna varit väldigt konkreta, men jag har även haft några frågor som varit mer öppna (se bilaga 1). Jag valde denna metod för att kunna intervjua ett större antal äldre och sedan jämföra deras svar. Semistrukturerade intervjuer består av specifika frågor, men intervjuaren ges möjlighet att fördjupa och utveckla frågorna vid behov, de intervjuade ges då möjlighet att svara med egna ord, vilket inte varit möjligt om man använt en helt strukturerad intervjuform där det finns färdiga alternativ att svara med, men samtidigt är det en mer strukturerad form än fokuserade intervjuer, vilket gör svaren möjliga att jämföra (May 2001, sid 150-151).

Jag funderade till att börja med på att göra en enkät, då det vore enklare att jämföra svar då. Men eftersom jag valt att fokusera på de äldre, och deras åsikter och tankar, såg jag en problematik där. I mitt tidigare arbete i bland annat hemtjänsten har jag flera gånger sett och hört från de äldre att de inte vill svara på enkäter, de förstår inte varför det hela tiden kommer enkäter och blanketter ska fyllas i. Ibland kan även frågor behöva förklaras och formuleras om lite grann, då man inte alltid relaterar till samma sak, kanske på grund av ålderskillnaden.

Fördelen med mitt val att göra många kortare intervjuer har varit att jag fått åsikter och tankar från många äldre och därmed kunnat se samband mellan olika faktorer som ålder eller vilket hemtjänstområde personen tillhör. Nackdelen med dessa korta och ganska strukturerade intervjuer skulle kunna vara att jag inte fått något större djup i svaren, men då jag inte varit ute efter djupet utan mitt intresse låg i att jämföra åsikter och insatser upplevde jag detta som den bäst lämpade metoden för min uppsats. I min analys har jag valt att inte presentera mina intervjupersoner som individer utan endast jämfört deras svar och i vissa fall tagit i beaktning kön eller vilken hemtjänstgrupp de tillhör. Jag anser att det mest intressanta inte är att veta hur just den personen svarat på samtliga frågor utan det intressanta i min undersökning är att se hur gruppen svarat.

2.2 Urval

Mitt urval har bestått av 14 äldre i två olika hemtjänstområden i Helsingborgs Stad, varav ett är privat och ett är kommunalt finansierat. Jag valde att ha personer från både privat och kommunalt finansierad hemtjänst för att få ett så brett urval som möjligt. Jag kontaktade enhetschefen för respektive område och bad denne om hjälp att få intervjupersoner. Jag poängterade då att jag inte bara ville ha de personer som är mest tacksamma utan även ville intervjua de som visar lite mer missnöje. Jag poängterade även att jag vill ha personer utan någon utvecklad demens eller annan hjärnskada, då det hade funnits en risk att dessa personer inte varit fullt medvetna om vad intervjun handlat om och vilken information de lämnat ut. Jag fick åtta namn från respektive område, men när jag ringde och bokade tider för intervjuerna hade två av personerna i det privata hemtjänstområdet ändrat sig och ville inte längre medverka. Jag räknar detta som ett acceptabelt bortfall, då jag från början räknade med sju till åtta intervjupersoner på varje område, vilket alltså hade gett 14-16 intervjuer. Genom detta bortfall blev det totala antalet intervjuer 14, vilket jag upplever som fullt tillräckligt, dock var det olyckligt att bägge bortfallen tillhörde den privat finansierade hemtjänsten.

Jag intervjuade åtta kvinnor och sex män. Den som haft hjälp från hemtjänsten kortast tid hade haft hjälp i sex månader och den som haft hjälp längst tid hade haft hjälp i nio år. Intervjuerna varade mellan sju minuter och 26 minuter. Samtliga intervjuer gav den information jag ville, intervjun på sju minuter gav lika mycket relevant information som den som tog 26 minuter, skillnaden låg i att de långa intervjuerna innehöll mycket mer prat utanför ämnet. Intervjuerna gjordes mellan den 5 maj och den 27 maj 2010 och intervjuerna gjordes hemma hos respektive intervjuperson, hos tre av männen var även deras fru med och hjälpte till med vissa svar. Civilstatusen hos övriga intervjupersoner har jag inte undersökt och därför vet jag inte om de var gifta, skilda, änkor eller änklingar. Den äldsta som jag intervjuade var född 1918 och den yngsta var född 1934, vilket ger ett åldersspann från 76-92 år.

Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades sedan ordagrant, dock utan att markera varje paus eller så kallade tankeljud (t ex ”eeehh” eller ”hmm”), för att sedan kunna analyseras. Detta gjorde jag för att slippa sitta och anteckna under intervjun utan istället kunde fokusera på individen och dennes svar. Genom att transkribera samtliga intervjuer blev det även enklare att hitta likheter och skillnader i de äldres åsikter och tankar.

2.3 Förförståelse

Något som jag varit tvungen att ta hänsyn till är den förförståelse jag har fått med mig genom mitt arbete i hemtjänsten och min praktik hos biståndshandläggare. Jag har själv varit i situationen som både engagerad och ibland stressad hemtjänstpersonal och även i rollen som biståndshandläggare där jag tog beslut om vilka insatser en viss person skulle få. Detta var något jag försökte tänka på när jag gjorde mina intervjuer och min analys. Aspers (2007, sid 34-35) skriver att en forskare måste ha förmåga att kombinera en vetenskaplig attityd och en vardaglig ”naturlig” attityd till de fenomen som studeras. Desto mer en forskare vet om ett visst område ju lättare är det att förstå vad som händer och varför det händer, men samtidigt kan det vara svårare att se objektivt och vetenskapligt på området. Det kan då vara svårare att upptäcka viktiga delar eftersom man kanske

ser det som naturligt och oproblematiskt. Dock är det inte oproblematiskt att studera ett okänt fält heller då man riskerar att tolka fenomen utifrån det fält man bäst känner till och detta kan också bli fel (Aspers 2007, sid 34-35).

2.4 Tillförlitlighet

Något som jag haft med i bakhuvudet gällande tillförlitligheten är sättet jag fått tag i mina respondenter, jag kontaktade två olika hemtjänstgrupper och bad dem fråga några av sina brukare om de skulle vara intresserade av att bli intervjuade av mig. Något jag då var orolig för var att personalen bara skulle välja de personer som klassas som ”snälla” och nöjda med hemtjänstinsatserna, alltså inte de som visar missnöje och räknas som besvärliga. Detta skulle då ge en bild av att allt fungerar på topp och att de alltid får precis den tid de vill med personalen, och av erfarenhet vet jag att det inte alltid är så. Detta hade då kunnat ge ett resultat som inte stämmer med verkligheten. Men när jag kontaktade enhetscheferna för hemtjänstgrupperna poängterade jag att jag inte bara ville ha de mest tacksamma och nöjda utan, om det var möjligt, även ha med de som uttrycker missnöje. Dock är detta fortfarande en faktor jag haft med i tanken och jag för en lite längre diskussion kring detta i min slutdiskussion. Det kan även vara så att de äldre gett mig de svar de tror att jag vill att de ska ge, kanske ännu mer eftersom det var hemtjänsten som förmedlat kontakt. Många äldre i dagens samhälle har fortfarande ett ”tacksamhetstänk”, det vill säga att de tycker att man inte kan ta för givet att få hjälp utan får vara glad för den hjälp man får. Detta är inget som jag kan kontrollera utan jag får förutsätta att mina intervjupersoner varit ärliga mot mig.

2.5 Etiska överväganden

Ett etiskt övervägande som jag gjorde var att jag valde att endast intervjua personer som inte hade någon demenssjukdom eller annan hjärnskada. Detta för att kunna tillgodose samtyckeskrauet till fullo. Samtyckeskrauet innebär att den som blir intervjuad först ska bli tillfrågad om denne vill medverka och även ges information om att den när som helst kan avbryta sin medverkan i

undersökningen. Särskild försiktighet ska det även tas vid undersökningar av omyndiga eller sådana personer som inte kan tillgodogöra sig den information de får. (Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning, 2002, sid 9-10) Till personer som inte kan tillgodogöra sig information de får räknar åtminstone jag in personer med utvecklad demenssjukdom eller annan hjärnskada.

Alla mina intervjupersoner har blivit anonymiserade, detta för att få personerna att svara så ärligt som möjligt och slippa oroa sig att personalen ska få reda på vad de svarat. Intervjupersonerna upplystes även om att det var frivilligt att delta och att de fick avbryta intervjun när de ville. Detta fick intervjupersonerna information om både skriftligt och muntligt innan intervjuerna påbörjades (se bilaga 2).

2.6 Litteratursökning

När jag sökt efter tidigare forskning har jag fokuserat på äldre och äldreomsorg i Sverige, med tillägget socialt innehåll, aktivitet och livskvalitet, och då gjort motsvarande sökningar på både svenska och engelska. Jag har funnit att det finns mycket material om äldreomsorg att tillgå, det har bedrivits mycket forskning inom detta område, speciellt på senare år. Dock fokuseras det inte så mycket på aktivitet och socialt innehåll utan mer på organisationen av äldreomsorgen och medicinska faktorer.

3 Bakgrund

3.1 Kommunens äldreomsorg

Helsingborgs Stad omorganiserades till att ha en beställar- utförarmodell 1993. 2002 gjordes en ny omorganisering, då man delade ansvaret för service och omsorg. Detta innebär att viss personal endast utför serviceuppgifter som städning, tvätt och inköp medan annan personal endast utför omsorgsinsatser, det vill säga de insatser som är närmast brukaren (Helsingborgs Stad 2005).

Vid ett omsorgsbeslut gör biståndshandläggaren en utredning kring vad brukaren har för behov och tar sedan ett beslut om personen är berättigad till hjälp eller ej. Biståndshandläggaren tar bara det grundläggande beslutet, rätt till omsorg eller inte, den löpande bedömningen kring vad omsorgen ska innehålla görs i första hand av den personal som utför vård- och omsorgsarbetet. Personalen utser en kontaktperson som sedan gör en individuell planering tillsammans med brukaren. Kontaktpersonen gör sedan löpande uppföljningar och redigerar den individuella planeringen vid behov. Detta gör att förändringar i hjälpen kan göras direkt när det är aktuellt. Genom detta arbetssätt kan personalens kompetens och kreativitet tillvaratas på ett bättre sätt, då det är personalen som har störst och mest aktuell kunskap om brukarens situation. Skulle det uppkomma oenighet mellan brukaren och utföraren angående omfattningen av insatserna gör biståndshandläggaren en utredning med ett detaljerat beslut, som kan överklagas till förvaltningsrätten om detta går emot brukarens önskemål (Helsingborgs stad 2005).

3.2 Tidigare forskning

Ingvad och Olsson (1999) har i sin studie undersökt relationen mellan vårdgivare och vårdtagare och hur denna relation påverkar kvaliteten på den omsorg som ges. I denna artikel fokuserar de på hur vårdbiträden i hemtjänsten ser på relationen till vårdtagaren. Hur en relation påverkas dels av sociala och fysiska omständigheter och dels av hur personerna påverkar varandra och vilka föreställningar och förväntningar som kopplas till mötesituationen. Relationen mellan vårdbiträde och vårdtagare innehåller både formella och informella aspekter, till att börja med är de främlingar som tvingas ihop genom det formella avtalet om bistånd, som är baserat på en lagstadgad rättighet. Varken vårdbiträdet eller vårdtagaren har kunnat välja den andre och till att börja med blir därmed relationen ytlig, men detta kan förändras med tiden. Vissa vårdtagare vill bara ha de praktiska sysslorna utförda, detta gör att vårdbiträdet då uppfattar relationen som relativt ytlig, då man gör vad man ska och sedan går. I andra fall byggdes en nära relation upp mellan vårdbiträde och vårdtagare, i dessa fall upplevde både vårdtagare och vårdbiträden en symmetrisk relation, det vill säga en relation som gav något för bägge parter. Vårdbiträdena i Ingvad och Olssons studie uppgav att

de uppskattade att vårdtagarna delade med sig av sina livserfarenheter och upplevelser och att de då gärna delade med sig av sina upplevelser i gengäld. Vårdbiträdena i studien uppger att de inte bara uppskattar utan också förväntar sig respons på de omsorgsinsatser de ger och de vårdtagare som ger känslomässig respons får också ett annat bemötande än de som bara är likgiltiga. Ingvad och Olsson uppger även att med ökad anställningstid ökade vårbiträdenas positiva känslor för vårdtagaren, tvärtom mot vad man trodde, då man trodde att längre anställningstid skulle ge en större risk för en distanserad och rutinmässig hållning gentemot vårdtagaren.

Svensson (2006) har i sin avhandling skrivit om äldre människor på landsbygden, och då haft fokus på deras vardag och hur de träffas på gemensamma mötesplatser. Svenssons studie visade att de äldre upplevde ett behov av att träffa andra utanför sin bostad. Ett exempel från hans intervjuer är en intervjuperson som säger att vikten av att träffa andra är livsavgörande, en annan säger att det är själsdödande att inte träffa andra. Betydelsen av mötesplatserna är stor och leder till att de äldre blir aktiva och får reda på vad som händer i bygden. Banden mellan besökarna på mötesplatserna stärks och de får insyn i hur olika saker fungerar och genom detta får de större kunskap och därmed blir de bättre på att hävda sina rättigheter. Svensson sammanfattar genom att skriva att mötesplatserna både är ett ställe för aktiviteter och umgänge. Respondenterna betonar den sociala samvaron som viktigast, men med det inte sagt att de upplever aktiviteterna som betydelselösa. Genom aktiviteterna skapas nya förutsättningar för kontakter, något att inleda samtal kring och nya relationer kan byggas.

Silverstein och Parker (2002) skriver i sin artikel om sambandet mellan fritidsaktiviteter och livskvalitet hos äldre. Engagemang i meningsfulla fritidsaktiviteter har länge ansetts vara en viktig faktor för att få en tillfredställande ålderdom. Genom att hänvisa till Rowe och Kahn skriver Silverstein och Parker att livsengagemang omfattas av två dimensioner, att upprätthålla nära relationer och att förbli aktiv i meningsfulla aktiviteter. Vidare skriver de att bibehållandet av aktiviteter kan minska det inflytande som annars sociala, funktionella och kognitiva faktorer har på livskvaliteten. I denna studie

har Silverstein och Parker använt sig av ett longitudinellt urval av äldre i Sverige, för att undersöka engagemang i fritidsaktiviteter i relation till tre villkor: låg kontakt med familj, försämrad hälsa och förändringar i civilstånd (till exempel att bli änka eller änklings). Silverstein och Parkers studie visar att de som ökat sin medverkan i aktiviteter upplevde sitt liv som bättre, jämfört med de som minskat sin aktivitetsnivå. De som hade kontakt med sin familj mindre än en gång i veckan fick en ökad livskvalitet genom en ökad aktivitetsnivå, medan aktivitetsnivån inte påverkade livskvaliteten hos de som hade kontakt med familjen minst en gång i veckan. För de som förlorat en make eller maka kunde man också se en förbättrad livskvalitet med ökad medverkan i aktiviteter. Den sista jämförelsen som Silverstein och Parker gör gäller förändringar i hälsotillståndet. Vid försämrad hälsa kunde en ökad aktivitetsnivå ha en positiv inverkan på livskvaliteten, medan förändrad aktivitetsnivå inte påverkade livskvaliteten hos de med oförändrad eller förbättrad hälsa.

4 Teori

Jag närmade mig inte mitt forskningsfält med en färdig tanke om vilken eller vilka teorier jag skulle använda mig av utan jag valde mina teorier efter att jag fått in mitt material. Jag såg då vissa mönster som jag genom dessa teorier kunde förstå bättre. De teoretiska perspektiv som jag använder mig av är dels aktivitetsteorin och disengagemangsteorin, som är två teorier som diskuteras i motsats till varandra när det gäller forskning om äldre, och dels betydelsen av ett socialt nätverk, som i vissa avseenden kan anses tillhöra aktivitetsteorin.

Disengagemangsteorin är en teori som blivit kraftigt ifrågasatt, men jag har ändå valt att använda mig av den för att lyfta det resonemang som förs i denna.

4.1 Aktivitetsteorin

Länge var aktivitetsteorin den dominerande tanken inom socialgerontologin, grundtanken är att ett gott åldrande hör ihop med bibehållen aktivitet. När man lämnar arbetslivet och går i pension förlorar man sin roll som yrkesarbetande och denna rollförlust ska man då uppväga genom att skaffa nya roller i familjeliv och

olika aktiviteter. Man menar även att individen fortsätter ha samma behov som den hade när den var som mest aktiv i medelåldern (Tornstam 2005).

Benämningen aktivitetsteori är, enligt Tornstam (2005), egentligen felaktig, då det inte rör sig om en teori i egentlig mening utan mer är ett grundläggande synsätt som återkopplar till det interaktionistiska grundperspektivet och rollteorin. Inom interaktionismen lyfts samspelet mellan människor fram som viktigt. Tornstam (2005) beskriver det interaktionistiska grundperspektivet och dess underliggande teorier genom att hänvisa till flera författare, som till exempel Havens och Mead. Människor har ett behov av att jämföra sin självuppfattning med vad andra har för uppfattning om honom, och ju fler sammanhang han kan interagera med andra desto större chans finns till jämförelse. Något annat som Tornstam (2005) lyfter fram är ”signifikanta andra”, detta är personer som är speciellt viktiga i den sociala interaktionen, exempel på ”signifikanta andra” är make, maka, barn och arbetskamrater. Det finns även ”generaliserande andra” och det är mer ”folk i allmänhet”, men dessa är också viktiga för ”jag-uppfattningen” genom de generella värdemönster och normer som finns i samhället. Individens självuppfattning påverkas även av dess åldersuppfattning, det vill säga om personen känner sig gammal eller inte. Åldersuppfattningen hör ihop med hur bra man mår och hur man anpassat sig till sin situation (Tornstam 2005).

Rollteori är en annan inriktning inom det område som kan klassas till aktivitetsteorin, Tornstam (2005) skriver att man inom rollteorin betraktar människor som aktörer, precis som på teatern, och man spelar då olika roller i olika sammanhang. På dessa roller är det då olika förväntningar från både en själv och från omgivningen och dessa förändras med sammanhanget. Tornstam skriver vidare att gerontologer ofta beskriver pensioneringen som en stor rollförlust, trots att flera studier visat att så inte är fallet, välmåendet hos de flesta pensionerade hade istället ökat efter pensioneringen.

4.2 Socialt nätverk

Tornstam (2005) skriver att vänskapsrelationer är mycket viktiga för välbefinnandet hos äldre, till och med viktigare än familjerelationer. Skillnaden är

att familjerelationerna är obligatoriska medan vänskapsrelationerna är av frivilligt slag. Tornstam skriver vidare att något som har stor betydelse vid skapandet av vänskapsrelationer är likhet. Personer som är lika i flera avseenden har en större tendens att bilda vänskapsrelationer än de som är olika. En av de viktigaste likheterna handlar om ålderslikhet, men där är det viktigt att skilja på att vara lika gammal och att vara på samma ställe i livscykeln. Personer som är födda samma år delar vissa upplevelser och erfarenheter, men för det behöver man inte vara i samma position i livscykeln.

Även om man inte har dagligt socialt umgänge kan man känna intimitet och samhörighet. Studier har visat att äldre ofta föredrar att odla vissa av sina vänskapsrelationer på lite avstånd. Till exempel vill man gärna ha nära kontakt med sina barn, men för den skull inte bo ihop med dem (Tornstam 2005).

4.3 Disengagemangsteorin

Tornstam (2005) skriver om disengagemangsteorin genom att hänvisa till bland annat Cumming. Genom att gradvis lösgöra sig från samhället så förbereder sig individen på döden och detta är då en genetiskt nedlagd drift. Det finns inte något obehag eller otillfredsställelse förenat med denna lösgörelse utan snarare upplevs det som tillfredsställande och ger en inre harmoni. Cumming presenterade disengagemangsteorin första gången 1960 och 1961 publicerades en vidareutveckling av teorin där 9 postulat presenterades (Tornstam 2005). Nedan kommer jag att presentera postulat 1,2 och 9, då postulat 3-8 kan ses som preciseringar av postulat 1 och 2.

Postulat1: när de flesta relationer i en persons sociala system har avlägsnats sker ett tillbakadragande (disengagemang). Det fullständiga tillbakadragandet i livet kan sägas inträffa när bara de band som är nödvändiga för att upprätthålla livet finns kvar. Eftersom människor skiljer sig åt gällande psyke, personlighet, temperament och social situation sker tillbakadragande tidigare för vissa. Även antalet band som bryts skiljer sig åt från person till person.

Postulat 2: Eftersom normer skapas och bibehålls genom samspelet med människor leder minskade rollrelationer till en ökad frihet från de normer som styr vår vardag. Därmed kan det vara svårt för äldre som har få ”normativa relationer” kvar att skaffa nya bekanta som kan ersätta de vänner och bekanta som dött och man vänder sig istället inåt och därmed försvagas den normativa kontrollen ytterligare och de får ännu svårare att relatera till okända. Alltså när tillbakadragandeprocessen väl har börjat blir det en cyklisk självförstärkande process.

Postulat 9: Disengagemang är ett kulturellt begrepp, men hur det tar sig uttryck kan variera från kultur till kultur, det vill säga det är kulturberoende.
(Cumming 1961)

Tornstam (2005) presenterar tre hypoteser gällande disengagemangsteorin. *Den första hypotesen* innebär att samhället förskjuter de äldre, till exempel genom pensioneringen. *Den andra hypotesen* innebär att individen själv drar sig undan från samhället, detta kan ske genom att man minskar antalet rollrelationer. Det är här viktigt att skilja mellan socialt och psykologiskt disengagemang. Det sociala disengagemanget syftar på att den äldre minskar sin interaktion med de individer han/hon träffar i vardagslivet. Det psykologiska disengagemanget handlar om att den äldre i psykologisk mening slutar intressera sig för människor och händelser i omgivningen. Ofta är dessa två relaterade till varandra, det vill säga om man är socialt engagerad är man oftast även engagerad emotionellt och om man är socialt tillbakadragen är man ofta även psykologiskt tillbakadragen. Men det finns även människor som känner litet emotionellt engagemang men ändå tvingas medverka i sociala sammanhang och personer som upplever ett starkt engagemang för andra människor men ändå, av olika anledningar, inte medverkar i sociala sammanhang. *Den tredje hypotesen* menar att disengagemanget förknippas med känslor av tillfredställelse och välbehag. Om denna hypotes dras till sin spets innebär den att aktivering kan leda till obehag och missnöje då aktiveringen går emot den naturliga driften att dra sig tillbaka (Tornstam 2005).

5 Presentation av empirin

5.1 Intervjupersonerna

Jag har intervjuat 14 personer med hjälp från hemtjänsten om vad de får för hjälp, hur de ser på sin relation till hemtjänsten och om de får hjälp från någon annan än hemtjänsten. Åtta av dessa personer bor i ett område där det är kommunalt finansierad hemtjänst och sex personer bor i ett område där det är privat finansierad hemtjänst. Den äldsta som jag intervjuade är född 1918 och den yngsta 1934. Den som har haft hjälp längst tid har haft hjälp sedan 2001 och den som haft hjälp kortast tid sedan oktober 2009. Jag intervjuade sex män och åtta kvinnor. Fyra personer av de jag intervjuade i det kommunala hemtjänstområdet bor på ett trygghetsboende. Tre av männen bodde med sin hustru och hon medverkade vid intervjun och svarade på vissa frågor, civilstatusen på övriga har jag inte undersökt och vet därför inte om de var gifta, skilda, änkor eller änklingar.

5.2 Hjälpen

Hur ofta intervjupersonerna hade hjälp varierade från att ha besök från hemtjänsten två gånger i veckan till att ha besök sju gånger om dagen. Det var dock vanligast att ha hjälp en till tre gånger dagligen. Den som hade minst hjälp hade hjälp med att duscha och hjälp med ledsagning till dagverksamhet. Den som hade mest hjälp hade hjälp med på- och avklädning, dusch och hårvård, måltider samt aktivitet en gång i veckan.

De flesta av mina intervjupersoner uppgav att de var nöjda med den hjälp de fick och att de trodde att om de bad om något mer skulle de få den hjälpen också. Några önskade dock att de fått hjälp med sociala aktiviteter som att ha någon att prata med eller gå på promenad. Att plocka undan småsaker eller att direkt kunna få hjälp att plocka upp om man tappat något på golvet fanns det ett fåtal som önskade hjälp med.

På frågan vad som var viktigast med att hemtjänsten kom svarade ca hälften att det var de praktiska sakerna som att få sängen bäddad eller att man fick sina mediciner. Det var en liten grupp som uppgav tryggheten som det viktigaste med att hemtjänsten kom, en del av intervjupersonerna sa att det viktigaste var att personalen var vänliga och glada och hade tid att prata lite och att de hade lite inlevelse i hur det är att bli gammal.

De flesta sa att hemtjänsten bara är inne och vänder och gör i princip bara precis vad de ska och sedan springer, ett fåtal sa att hemtjänsten ibland stannar lite längre om de hade något att prata om.

5.3 Personalen

På frågan om det är ungefär samma personal som kommer varje dag svarade knappt hälften av intervjupersonerna att det är ungefär samma personal, varav de flesta tillhörde det kommunala hemtjänstområdet. Drygt hälften tyckte att personalen skiftade mycket. De flesta upplevde det som viktigt eller mycket viktigt att det var samma personal som kom varje dag, uttryck som att det kändes tryggare och att det förenklade fanns hos samtliga dessa. Några sa att det inte hade någon betydelse om det var samma personal, så länge det är någon från hemtjänsten som kommer.

Alla intervjupersoner tycker att personalen är bra. Relationen till personalen tycker alla är bra, ett litet antal uppger att de har en så bra relation att de ibland får eller ger en kram till hemtjänstpersonalen.

Ungefär en tredjedel av intervjupersonerna tyckte att personalen var stressade och att det var synd att det inte fanns tid att stanna kvar och prata lite extra. Det fanns personer på det privata hemtjänstområdet som hade haft hjälp innan området började drivas av den privata entreprenören och tyckte att det fanns mer tid för extra pratstunder när det var kommunalt drivet. Alla säger dock att de får prata lite med personalen när de är där. Lite mer än hälften av mina intervjupersoner uppger

att personalen ibland berättar om sitt eget liv och samtliga av dessa tycker att detta är väldigt trevligt, då man lär känna varandra lite mer och relationen blir mer personlig. Nästan alla intervjupersoner berättar historier från sitt eget liv ibland. Majoriteten av dessa uppger att personalen visar stort intresse och engagemang när de berättar historier från sitt liv. Någon uppger att personalen inte verkar särskilt intresserade vid historieberättandet, men att de lyssnar och är snälla ändå. Det finns också någon som uppger att man väljer vilka man berättar saker för och att man kanske inte berättar så mycket, eftersom man inte vill lämna ut sig själv för mycket. Vad man pratar om skiljer sig åt, vissa uppger att det mest blir allmänt prat om praktiska saker samt väder och vind, medan andra pratar mer personligt om familjemedlemmar som barn och barnbarn.

5.4 Aktiviteter, hjälp från andra och kontakt med andra än hemtjänsten

Ungefär en fjärdedel av de jag intervjuat har någon gång besökt en träffpunkt eller dagverksamhet, men de flesta av dessa tycker antingen att det inte ger något att gå dit eller att det är för svårt att ta sig dit. Drygt hälften av mina intervjupersoner gör någon annan typ av aktivitet, som att gå på underhållning i matsalen på trygghetsboendet, har en grupp av vänner som de träffar ibland och sitter och pratar och dricker kaffe med, spelar bridge, är aktiv i föreningar som IOGT eller PRO, går till kyrkan och lyssnar på musik, deltar i studiecirkel. Några uppger att de ofta ägnar sig åt så kallade lugna aktiviteter som att lösa korsord, titta på TV, läsa böcker eller sitter och tittar på sina bilder från det förflutna.

Nästan alla mina intervjupersoner fick även hjälp från andra än hemtjänsten, det kan vara en privat städfirma, en granne eller barn och barnbarn. Några av männen bodde tillsammans med sin fru och fick genom henne mycket hjälp. En av dessa män hade även varit på korttidsboende vid flera tillfällen för att frun skulle få vila eller kunna resa bort. Även syskonbarn eller någon väns barn fanns med bland personer som hjälpte till. Det man fick hjälp med var till exempel att handla och ordna i trädgården.

Ungefär hälften av intervjupersonerna har kontakt med barn eller barnbarn var eller varannan dag antingen via telefon eller att de kommer och besöker personen. Några har kontakt med barn, syskon eller syskonbarn en till två gånger per vecka. Ungefär en fjärdedel av mina intervjupersoner bor tillsammans med make eller maka.

6 Analys

Mead menar att människor har behov av att jämföra sin självuppfattning med vad andra har för uppfattning om dem (Tornstam 2005). Mina intervjuer visade att flera av de äldre såg det som mycket viktigt att hemtjänstpersonalen kom till dem. Detta kan vara för att de genom att träffa personalen fick en interaktion och därmed bekräftelse i sin självbild. Genom att de äldre ibland fick möjlighet att berätta historier från sitt eget liv och ibland även personalen berättade historier fick de äldre ytterligare bekräftelse. Några av de äldre som jag intervjuat hade önskat att de fick hjälp med sociala aktiviteter som att promenera eller att personalen hade tid att stanna kvar för att prata över en kopp kaffe. Detta kopplar jag också till vad Tornstam skrivit angående att människan behöver sociala sammanhang för bekräftelse av självuppfattningen.

Tornstam (2005) skrev även om ”signifikanta andra” och ”generaliserande andra” som är viktiga för självbilden. Då de flesta i min undersökning antingen hade regelbunden kontakt med barn/barnbarn/syskonbarn och/eller bodde tillsammans med make/maka, som alla kan kopplas till att vara signifikanta andra, ser jag detta som mycket positivt för deras självbild. Många av de intervjuade var med i föreningar eller aktiviteter på trygghetsboende eller träffpunkt, där de träffade ”generaliserande andra”. Detta kopplar jag till Silverstein och Parker (2002) där man kan läsa att livsengagemang omfattas av två dimensioner, nämligen att upprätthålla nära relationer och att förbli aktiv i meningsfulla aktiviteter. Genom ökad aktivitetsnivå menar Silverstein och Parker att livskvaliteten ökar.

Fyra personer hade besökt en träffpunkt eller dagverksamhet, men bara en av dessa tyckte att det gav något. Att de andra tre inte tyckte att det var givande kopplar jag till vad Tornstam (2005) skriver om vikten av likhet vid skapandet av nya vänskapsrelationer. Visserligen har personerna en ålderslikhet i frågan om konkret ålder, men kanske är de i olika skeden i livscykeln och därmed ser de sig inte som särskilt lika. Jag kopplar detta även till vad Svensson (2006) skriver, författaren menar att de äldre kände ett behov av att träffa andra personer utanför den egna bostaden. Svensson menade vidare att mötesplatser gjorde att de äldre blev mer aktiva och fick reda på mer vad som hände i bygden. Svenssons studie är gjord på landsbygden, medan mina intervjuer skett i Helsingborg, som är en relativt stor stad, kanske finns förklaringen att inte så många i mina intervjuer värdesatte dessa mötesplatser så högt i att det är lättare att träffa människor i en stad jämfört med på landsbygden. Kanske är det också så att på landsbygden känner man oftare till flera av dem man möter på träffpunkterna och att detta kanske då ger en större tillfredsställelse att vilja gå dit.

Att mina intervjupersoner inte uttryckte något större intresse av att besöka dagverksamheter eller träffpunkter skulle även kunna kopplas till Cumming (1961) som menade att normer skapas och upprätthålls genom samspelet med andra människor. När då många av de äldres vänner och bekanta dött, och de därmed har få ”normativa relationer” kvar, kan det vara svårt att skaffa nya bekanta att ersätta de gamla med. Den äldre vänder sig då istället inåt, vilket ytterligare försvårar förmågan att relatera till okända. När de äldre då har börjat detta disengagemang är det kanske mer behagligt att vara kvar i hemmet och slippa möta fler människor än nödvändigt. Detta anser jag skulle kunna kopplas till de intervjupersoner som föredrar att vara hemma och läsa böcker eller lösa korsord framför att vara del av de aktiviteter som samhället erbjuder. Tornstam (2005) menar i samband med disengagemangsteorin att man ska skilja på socialt och psykologiskt disengagemang. Det kan vara så att man emotionellt och psykologiskt dragit sig tillbaka, men ändå tvingas delta i sociala sammanhang, detta kan då ge obehagskänslor. Detta kan vara en av anledningarna till att mina intervjupersoner inte upplevde träffpunkter och dagverksamheter som så positiva. Tornstam menar även att det kan var tvärtom, att man har ett starkt emotionellt

och psykologiskt engagemang, men ändå inte medverkar i sociala sammanhang. I mina intervjuer visades dock inga sådana tendenser då de flesta av mina intervjupersoner hade egna aktiviteter, eller föreningar, där de då deltog i sociala sammanhang.

Ingvad och Olsson (1999) menar att vissa vårdtagare bara vill ha de praktiska sysslorna utförda och detta ger då endast en ytlig relation mellan vårdtagare och vårdbiträde, medan det i andra fall byggs upp en nära relation mellan vårdtagare och vårdbiträde. Majoriteten av de äldre jag intervjuat uppger att de ser det som viktigt eller mycket viktigt att det är ungefär samma personal som kommer till dem varje dag. Genom detta är det lättare att bygga upp en närmre relation. Att personalen ibland berättat historier från sitt eget liv uppskattades, då de äldre då kände att det skapades en närmre relation. Några av mina intervjupersoner uppgav att de fick en kram av personalen ibland, här kan man då se att en bra och nära relation har skapats. Dock skulle man kunna tro att det framförallt är antalet vårdbiträden som kommer till den äldre som har inverkan på om en god relation ska utvecklas mellan vårdbiträdet och vårdtagaren, men mina intervjuer visar dock att detta inte alltid spelar någon roll utan att detta snarare beror på individen. Vissa tycker att man har träffats tidigare och att det då inte spelar någon roll vem som kommer, huvudsaken är att det kommer någon från hemtjänsten, medan andra helst skulle se att det är samma personer som kommer till dem regelbundet. Detta kan bero på hur vårdtagarens sociala nätverk tidigare i livet sett ut, t ex genom att en del haft många kontakter via sitt arbete medan andra kanske haft få kontakter utanför hemmets väggar.

En annan del av aktivitetsteorin är rollteori där man anser att människor i alla sammanhang har roller, olika roller beroende på sammanhanget. Olika roller har olika förväntningar på sig både från sig själv och från omgivningen (Tornstam 2005). I relationen mellan de äldre och hemtjänstpersonalen skapas det också roller. När det kommer samma personal vet man vilka roller man har och man vet hur man bemöter varandra på bästa sätt. Mina intervjupersoner uttryckte detta i termer i stil med att det förenklar arbetet om det är samma personal som kommer. Till exempel så visste man då vad man kunde säga och göra eller inte säga och göra.

För att återkoppla till min frågeställning gällande vad de äldre tycker om de insatser de får skulle jag sammanfatta detta till att de flesta är mycket nöjda. En förklaring till att så många är så pass nöjda skulle kunna vara den typ av beslut som används i Helsingborgs Stad. Genom att omsorgspersonalen inte behöver ringa biståndshandläggaren varje gång det behövs ändras i insatserna kan förändringar ske snabbare. Omsorgspersonalen är även de personer som ofta träffar den äldre dagligen och de kan då se direkt när en förändring behöver göras (Helsingborgs Stad 2005). De insatser som de äldre i mina intervjuer upplever som viktigast är framförallt hjälp med praktiska saker som att bädda sängen eller att få hjälp med sin medicin. Detta är insatser där behovet kan förändras fort och därmed är det lättare för personalen att göra förändringarna i insatser jämfört med att först ringa biståndshandläggare för ett nytt utökat beslut. Mina intervjupersoner uppgav överlag att de fick all den hjälp de ville ha och behövde. Majoriteten hade besök av hemtjänsten på morgonen, vanligast var att man hade hjälp mellan en och tre gånger per dag.

7 Slutdiskussion

Innan jag påbörjade mina intervjuer trodde jag att många av de jag intervjuade skulle tycka att de inte alls fick den hjälp de ville från hemtjänsten, då detta är något jag ofta hört när jag själv jobbat i hemtjänsten. Svaren i mina intervjuer visade dock på den totala motsatsen och nästan alla verkade få precis vad de önskade. Jag tror att delar av förklaringen till detta ligger i den så kallade Helsingborgsmodellen, där biståndshandläggare tar ett omsorgsbeslut som sedan ligger öppet och den personal som arbetar närmast den enskilde styr vad som ska ingå. I de kommuner där jag har arbetat inom hemtjänsten har varje förändring i insatser krävt att biståndshandläggaren gjort en ny bedömning och sedan skrivit ett nytt beslut. Detta har ibland dröjt och som omsorgspersonal har vi då fått höra att vi inte fått utföra sysslor som det inte fanns beslut om, då områdets ekonomi styrdes av antalet beviljade hemtjänststimmar. När jag började denna uppsats kände jag inte heller till Helsingborgsmodellen utan detta var något jag hörde talas om efter att jag gjort alla mina intervjuer. Plötsligt förstod jag bättre hur svaren

kunde bli som de blev. Hade jag känt till detta innan intervjuerna hade det kanske varit intressant att ha någon fråga som berörde detta på något sätt. Kanske något som kan undersökas i framtiden?

Mina intervjuer gav som sagt resultatet att nästan alla var mycket nöjda med den hjälp de fick. Jag tror att hemtjänstpersonalen påverkade urvalet en del, kanske inte helt medvetet, men troligen fick jag inte kontakt med de som visade mest missnöje. Det kan även ha varit så att dessa personer inte hade velat vara med i vilket fall som helst. Jag fick kanske dessutom bara kontakt med de som upplevs som mest sociala. Dock tror jag ändå att detta var det bästa sättet att få tag på mina intervjupersoner. I tidningar läser man ofta om äldre som blivit av med pengar efter att ha blivit lurade av personer som utgett sig för att vara från hemtjänsten. Därför ville jag att det var hemtjänstpersonalen, som de äldre redan kände väl, som frågade om intresset att bli intervjuad av mig för att jag ville skapa ett förtroendefullt möte. Det kan så klart vara så att många är nöjda, men som sagt har jag hela tiden haft i bakhuvudet att mina intervjupersoner valts ut av hemtjänstpersonalen.

Konkurrensutsättningen av äldreomsorgen är något som debatterats flitigt i dagstidningar och jag upplever att kritiken ibland blir större mot de privata vårdbolagen än mot den traditionella kommunala äldreomsorgen, detta var dock inget som jag direkt fick stöd för i min undersökning. I tre frågor såg jag dock vissa skillnader. När det gällde kontinuiteten tillhörde majoriteten av de som svarat att det var ungefär samma personal som kom varje dag det kommunala området. Av de som uppgav att de berättade saker från sitt eget liv tillhörde mer än hälften det kommunala området. Detsamma gällde även för det motsatta, att personalen berättade saker från sitt liv. Av det jag läst i media trodde jag nog att det skulle vara en större skillnad i svaren från de olika områdena, i dessa tre frågor var det ju visserligen en relativt stor skillnad, men då mitt urval inte varit så stort känner jag inte att jag kan dra några generella slutsatser av det.

Jag trodde att många fler skulle känna sig ensamma, då även detta är något jag hört ofta från vårdtagare när jag arbetat i hemtjänsten. Mina intervjupersoner verkade dock inte känna sig särskilt ensamma, varken de som hade besök av närstående ofta eller de som inte fick denna typ av besök lika ofta. Visserligen var det några som önskade att hemtjänsten skulle kunna stanna en stund extra för att prata en stund och kanske dricka en kopp kaffe, men det var mycket ovanligare än vad jag trodde.

Jag trodde att många fler skulle ha besökt en träffpunkt eller dagverksamhet, och jag trodde definitivt att man skulle ha fler positiva erfarenheter med sig därifrån. I andra sammanhang har jag hört mycket positivt om både träffpunkter och dagverksamheter. Kanske var de personer som jag intervjuat aningen för friska, de flesta kunde fortfarande ta sig ut relativt självständigt och därmed träffa andra människor utan att behöva kommunens stöd för detta. Det hade varit intressant att göra intervjuerna med ett annat klientel, som inte varit fullt lika friska, men då hade det å andra sidan kunnat uppkomma andra problem, som till exempel svårigheter att öppna dörren för mig eller kanske att ge klara svar.

Jag ställde inga frågor kring civilstånd. I tre fall var intervjupersonens hustru med och detta gjorde att jag kunde väga in betydelsen av att bo tillsammans med sin partner. Nu i efterhand tycker jag att det hade varit väldigt intressant att ta reda på övrigas civilstatus och hur denna kanske påverkat svaren. Dock fanns det även en tanke bakom att inte fråga om detta, då det faktiskt skulle kunna vara känsligt. Partnern kanske dött, vilket i så fall skulle kunna röra upp sorgeskänslor som jag inte ville skulle påverka svaren. Det skulle också kunna varit en jobbig skilsmässa som personen inte ville prata om.

Slutligen anser jag att området äldreomsorg är något som aldrig får hamna i skymundan, alla kommer vi troligen att behöva utnyttja den så småningom. Jag tror att det är viktigt att man hittar sätt att verkligen ta reda på vad de äldre själva tycker, ofta är brukarundersökningarna svåra för den äldre att själv besvara vilket kan leda till att till exempel de anhöriga svarar med sina åsikter. Jag har märkt att

de äldre ofta har många åsikter, men de har inte alltid tillgång till det rätta forumet för att förmedla dessa åsikter. Det är också oerhört viktigt att ge de äldre tid att tänka innan de svarar på olika frågor, men det är inte alltid dagens äldrevård inbjuder till detta. Jag har känt att detta var ett viktigt område att studera och då framförallt att hela tiden ha fokus på den äldre och hans/hennes tankar.

8 Referenser

Aspers, P. (2007), *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber

Blomberg, S. & Petersson, J. (2003) ”Offentlig äldreomsorg som del i ett socialt medborgarskap”, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2004, häfte 4, sid 303-319

Cumming, E., Henry, W.E. (1961), *Growing old – The Process of Disengagement*, New York: Basic Books

Edebalk, P-G (2010) Föreläsning på kursen SOPM05/SOAN20 (Socialt arbete med äldre) *Äldreomsorgens organisering och ekonomi*, Socialhögskolan i Lund, 2010-09-13

Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (2002) Stockholm: Vetenskapsrådet

Helsingborgs stad (2005), *Bakgrund och information om arbets och beslutsordning för vård och omsorgsarbetet i Helsingborgs Stad*, 2005-09-29 (Hämtat från: www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Du-som-arbetar-som/Bistandshandlaggare/Beslutsordning-for-var-d-och-omsorgsarbete/ 2010-12-09)

Ingvad, B. & Olsson, E. (1999), ”Det känslomässiga utbytet och omsorgskvalitet i hemtjänsten”, *Socialvetenskaplig tidskrift*, häfte 1, sid 3-26

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

Prop. 2009/10:116 *Värdigt liv i äldreomsorgen*, Stockholm: Socialdepartementet

Silverstein, M. & Parker, M. (2002) "Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden", *Research on aging*, vol. 25, No. 5, 528-547

Svensson, L. (2006) *Mötesplatser på landsbygden – Om äldre människor, gemenskap och aktiviteter*, Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete

Tornstam, L. (2005) *Åldrandets socialpsykologi*, Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag

Bilaga 1

Intervjufrågor

Födelseår:

Hemtjänstområde:

Hur länge har du haft hjälp från hemtjänsten?

Vad har du för hjälp från hemtjänsten? (T ex Personlig omvårdnad, tvätt, städ, inköp, promenad, social samvaro, trygghetslarm)

Finns det något som du skulle vilja ha hjälp med, men som du inte får? Vad?

Vet du varför du inte får den hjälpen?

Vilken eller vilka är de viktigaste insatserna enligt dig?

Hur ofta har du besök av hemtjänsten?

Hur länge brukar hemtjänsten stanna hos dig?

Vad tycker du om hemtjänstpersonalen?

Är det ungefär samma personal som kommer till dig varje dag?

Hur viktigt är det för dig att det är samma personal som kommer? (Mycket viktigt, viktigt, inte så viktigt, inte alls viktigt)

Hur tycker du att din relation till hemtjänstpersonalen är? (Mycket bra, bra, inte så bra, dålig, inget jag funderar över)

Vad brukar du prata om med hemtjänsten?

Berättar hemtjänstpersonalen historier från sitt eget liv?

Vad tycker du om att personalen berättar historier från sitt eget liv?

Berättar du historier från ditt eget liv?

Hur reagerar personalen när du berättar historier från ditt liv? Är de intresserade?

Besöker du någon gång någon av träffpunkterna här i Helsingborg? Hur ofta?

Vad tycker du om den träffpunkt du brukar gå till?

Får du hjälp av någon annan än hemtjänsten (ex grannar, make/maka, barn, andra anhöriga)? Vem? Med vad?

Hur ofta har du kontakt med andra än hemtjänsten?

Bilaga 2

Informationsbrev

Jag heter Josefin Hansson och studerar till socionom på Socialhögskolan vid Lunds Universitet/Campus Helsingborg. Under våren skriver jag en uppsats om äldres innehåll i vardagen och deras relation till hemtjänstpersonalen. Mitt syfte är att ta reda på vilken hjälp de äldre erbjuds och vad de upplever som viktigast i den hjälp de får. För att kunna göra detta behöver jag Er hjälp. Jag kommer sammanlagt att intervjua 14-16 personer med hemtjänst och sedan sammanställa dessa svar som sedan kommer att ingå som en del i min uppsats. Intervjun kommer att ta ca 10-15 minuter och jag kommer att spela in intervjun på band för att vara säker på att jag får detaljerna rätt i det Ni berättar.

Deltagandet är helt anonymt, det är bara jag som kommer att veta vad Ni har sagt och jag kommer inte att berätta för någon vad just Ni som enskild person sagt. I min färdiga uppsats kommer det inte att gå att utläsa vem som sagt vad. Det är helt frivilligt att medverka och Ni har rätt att avbryta när som helst och behöver inte informera om varför.

Tack för din medverkan!

Josefin Hansson

Tel: 073 [REDACTED]

Handledare:

Anders Giertz, universitetslektor

Tel: 070 [REDACTED]