

# Sexualitet – en del av äldreomsorgen?

Lisa Taheri & Isabella Johansson

---

LUNDS UNIVERSITET  
Socialhögskolan

Kandidatuppsats (SOPA63)  
Ht-12



Handledare: Mats Hilte  
Examinator: Yvonne Johansson

# Abstract

Authors: Isabella Johansson and Lisa Taheri

Titel: Sexuality- a part of the elderly care management?

Supervisor: Mats Hilde

The purpose of this study was to explore how nursing home managers relate to sexual needs of the elderly in the nursing homes. The empirical data consists of a vignette study followed by interviews with three nursing home managers. The aim was to involve six managers in our study but due to a major loss of respondents, we chose to complete our data collection with a review of the values which the elderly care is committed to follow by law. The major results of our empirical data suggest that sexual needs are not seen as an important issue in the daily care of the elderly. Even though the nursing home managers agreed on sexuality being an important need for the elderly, they only deal with the issue if the sexual need becomes a problem. Our results were analyzed with a perspective of new institutional organization theory. One conclusion from the analysis is that the nursing home managers way of relating to the sexual needs of the elderly, is closely linked to society norms and values surrounding their organizations. Our study also shows that the organizations are depending on legitimacy from the environment to maintain being entitled to needed society resources. To obtain this legitimacy, the nursing home managers are forced to meet the sexual needs of the elderly in accordance to how the environment expects them to work with elderly sexuality.

Keywords: Nursing home, Nursing home managers, sexuality, sexual needs, elderly, new institutional organization theory, vignette study

# Innehållsförteckning

<b>Förord</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Problemformulering .....	5
1.2 Syfte.....	8
1.3 Frågeställningar .....	8
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>8</b>
2.1 Definition av sexualitet och sexuella behov .....	8
2.2 Äldreboenden – en beskrivning .....	8
2.3 Tidigare forskning .....	9
2.3.1 <i>Äldre och sexualitet</i> .....	9
2.3.2 <i>Sexualitet på äldreboende</i> .....	11
<b>3 Teori</b> .....	<b>13</b>
3.1 Organisationsteori.....	13
3.2 Nyinstitutionell organisationsteori .....	13
3.3 Teoretiska begränsningar.....	16
<b>4 Metod och urval</b> .....	<b>16</b>
4.1 Kvalitativ ansats .....	16
4.1.1 <i>Subjektivitet</i> .....	16
4.1.2 <i>Generaliserbarhet</i> .....	17
4.2 Vinjettstudie .....	17
4.2.1 <i>Validitet</i> .....	18
4.2.2 <i>Reliabilitet</i> .....	19
4.3 Semistrukturerade intervjuer .....	19
4.4 Dokumentgranskning .....	20
4.5 Urval .....	21
4.6 Bortfall.....	22
4.7 Tillvägagångssätt.....	23
4.7.1 <i>Insamling av material</i> .....	23
4.7.2 <i>Bearbetning av insamlat material</i> .....	23
4.7.3 <i>Arbetsfördelning</i> .....	24
4.8 Etik .....	24
<b>5 Resultat</b> .....	<b>25</b>
5.1 Vad säger värdegrunden? .....	25
5.2 Avgörande faktorer enligt enhetscheferna.....	28
5.3 Enhetschefernas föreställningar om äldres sexuella behov .....	30
<b>6 Analys</b> .....	<b>32</b>
6.1 Institutionella strukturer .....	33
6.2 Omgivningens legitimitet och rationella myter .....	34
6.3 Lösa kopplingar mellan formell struktur och faktiskt arbete .....	36
6.4 Likformighet.....	36
6.5 Organisatoriska fält .....	40
6.6 Översättning och mode.....	42
6.7 Sammanfattning av analys.....	44
<b>7 Avslutande diskussion</b> .....	<b>45</b>
<b>8 Referenser</b> .....	<b>47</b>

<b>Bilaga 1 .....</b>	<b>50</b>
<b>Bilaga 2 .....</b>	<b>51</b>

## Förord

Vi vill framför allt tacka de enhetschefer som deltog i vår studie. Utan ert engagemang hade denna uppsats inte varit möjlig att genomföra. Vi vill även rikta ett tack till vår handledare Mats Hilde. Avslutningsvis vill tacka varandra för ett mycket gott samarbete.

Lisa Taheri och Isabella Johansson

Göteborg, december 2012

# 1 Inledning

”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).”  
(SFS 2001:453 5 kap § 4)

Enligt propositionen som föregick ovanstående lagtext, innefattar begreppet värdigt liv bland annat kroppslig integritet, privatliv och självbestämmande (Prop. 2009/2010:116). Idén till denna uppsats baseras på personliga erfarenheter från arbeten som vårdbiträde inom olika verksamheter i äldreomsorgen. Vår upplevelse av arbetet inom äldreomsorgen var att vårdpersonal hade svårt att leva upp till innebörden av *ett värdigt liv* för vårdtagarna, då man samtidigt behövde förhålla sig till de äldres sexuella behov och uttryck. Vi uppmärksammade att sexualitet inte var en självklar aspekt att beakta i arbetet för den enskildes rätt till privatliv, kroppslig integritet och självbestämmande. Äldres sexualitet var snarare något som avfärdades än beaktades. Även om våra personliga iakttagelser inte gav grund till några övergripande slutsatser, väckte de ett stort intresse för att närmare utforska hur de äldres sexualitet tas i beaktande inom äldreomsorgen.

## 1.1 Problemformulering

18 procent av Sveriges befolkning består idag av personer som är 65 år eller äldre. Denna åldersgrupp spås att expandera under de närmsta 50 åren. Enligt Statistiska Centralbyråns prognos för Sveriges framtida befolkning beräknas andelen äldre i befolkningen ha ökat till mellan 22 och 27 procent år 2060. (Statistiska Centralbyrån, 2012).

”Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.” (SFS 2001:453 5 kap 5 §)

Ovanstående lagtext påvisar kommunens ansvar för äldres vård och boende. Bestämmelser i linje med ovanstående citat började ta form redan år 1992, då

Ädelreformen genomfördes i Sverige. Reformen syftade till att äldres sociala och medicinska behov skulle tillgodoses på ett sammanhållet sätt genom att se på den äldre människan ur ett helhetsperspektiv. Reformen innebar att kommunerna övertog Landstingets ansvar för hälso- och sjukvården. Detta resulterade i att många nya äldreboenden byggdes, där fokus låg på att tillgodose de äldres behov av såväl en egen bostad, som tillgång till vård, omsorg och social samvaro. Många äldre som tidigare varit en del av landstingets långtidssjukvård blev istället tillhörande något av kommunens särskilda boenden för äldre (SOU 2004:68).

Idag bor cirka fem procent av Sveriges befolkning som är 65 år eller äldre permanent i de särskilda boenden som beskrivs ovan. I åldersgruppen 80 år eller äldre är motsvarande andel cirka 14 procent. Detta innebär att vi idag har ungefär 87 600 äldre personer som lever i särskilda boendeformer för äldre (Socialstyrelsen, 2012). I Boverkets och Socialstyrelsens (2012) rapport "Varför kan inte behovet av särskilda boendeformer tillgodoses" anges nedsatt hälsa och funktionsförmåga som en av de främsta orsakerna till att äldre flyttar till särskilda boenden. Äldre är den grupp som generellt sett har sämre fysisk hälsa än övriga delen av befolkningen. Redan vid 55 års ålder minskar andelen personer som anser sig ha en god fysisk hälsa. I åldersgruppen 75 – 84 år uppges hälsan vara klart sämre i jämförelse med övriga åldersgrupper (Statens folkhälsoinstitut, 2012). Socialstyrelsens definierar gruppen "mest sjuka äldre i samhället" som personer över 65 år med minst 25 timmars hemtjänst i veckan, boende i särskilt boende eller med omfattande sjukvårdsinsatser. Idag kan ca 300 000 personer av Sveriges befolkning räknas till denna grupp (Socialstyrelsen, 2012). Europakommissionen menar att det i framtiden kommer bli en utmaning att försöka främja en sund ålderdom till en ökande äldre befolkning samt tillgodose en allt högre efterfrågan på hälso- och sjukvård (Europakommissionen, 2012).

"Sexualitet är en integrerad del av varje människas personlighet, och det gäller såväl man och kvinna som barn. Den är ett grundbehov och en aspekt av att vara mänsklig, som inte kan skiljas från andra livsaspekter. Sexualitet är inte synonym med samlag, den handlar inte om huruvida vi kan ha orgasmer eller inte, och är heller inte summan av våra erotiska liv. Dessa kan men behöver inte vara en del av vår

sexualitet... Sexualiteten påverkar tankar, känslor, handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa".  
(WHO i Nationalencyklopedin, 2012)

Världshälsoorganisationen (2012) lyfter sexualitet som ett grundläggande behov hos människan. På Sjukvårdsupplysningens officiella hemsida står att läsa att "... ett aktivt sexliv upp i åren kan göra att man bevarar hälsan längre" (Sjukvårdsupplysning, 2012). Åldersrelaterade medicinska och fysiska barriärer kan dock göra det mer komplicerat att bejaka och uttrycka sina sexuella behov på äldre dagar. Detta är en bidragande orsak till att den sexuella aktiviteten i allmänhet minskar i takt med stigande ålder. Fortfarande finns det ändå många äldre som är sexuellt aktiva ända upp till 80-90 års ålder (Kessel, 2001). Själva lusten till närhet och sexuell kontakt kan finnas kvarvarande hela livet (Rheume & Mitty, 2007).

Sexualiteten kan alltså vara en väsentlig del av oss människor trots hög ålder, ändå existerar felaktiga föreställningar kring äldres sexualitet bland allmänheten. Tidigare studier har visat att det finns en tendens att avfärda äldre individers sexualitet som antingen obefintlig, osmaklig eller som något komiskt (Kessel, 2001). Forskning visar att även personal inom äldreomsorgen kan ha en skev syn på äldres sexualitet. Vårdpersonal inom äldreomsorgen har ibland en benägenhet att se äldres sexuella uttryck som problembeteenden och för äldre som bor i särskilda boenden är bristen på privatliv något som missgynnar möjligheten att få utlopp för sin sexualitet (Rheume & Mitty, 2007).

Sexualitet kan vara ett viktigt mänskligt behov. Enligt socialtjänstlagen, vilken äldreomsorgen vilar på, har äldre rätt att i största möjliga mån få sina behov tillgodosedda. Att arbeta med äldre kan alltså innebära ett arbete för att äldre ska ha rätt att uppleva och uttrycka sin sexualitet. Med anledning av detta vill vi i vår c-uppsats undersöka hur enhetschefer inom äldreomsorgen förhåller sig till äldres sexuella behov. Vi menar att vårt ämnesval blir än mer intressant vid ett beaktande av det faktum att gruppen äldre ökar. Äldre har i allmänhet sämre fysisk hälsa än övriga åldersgrupper. Man kan därför anta att en grupp i behov av vård och omsorg därmed också kommer att öka, varför något som kan belysa en aspekt av arbetet för välbefinnande inom äldreomsorgen blir än mer viktigt.



## 1.2 Syfte

Syftet är att studera hur enhetschefer inom äldreomsorgen förhåller sig till äldres sexualitet och sexuella behov samt vilka faktorer som kan tänkas påverka deras förhållningssätt.

## 1.3 Frågeställningar

Vilka föreställningar och attityder har enhetscheferna till äldres sexuella behov?  
Vilka faktorer styr enhetschefernas sätt att förhålla sig till äldres sexuella behov?

# 2 Bakgrund

I detta kapitel ämnar vi att redogöra för begreppen sexualitet och sexuella behov samt beskriva den organisation som äldreboendet verkar i. Slutligen presenterar vi den forskning som ligger till grund för vår studie.

## 2.1 Definition av sexualitet och sexuella behov

Sexualitet och sexuella behov är breda begrepp som kan ha en mängd olika innebörder. De kan ha olika betydelse för olika personer. För att undvika oklarheter vill vi redogöra för hur man bör tolka begreppen i denna uppsats. Med sexualitet och sexuella behov avser vi olika behov och handlingsmönster i form av sexuell njutning, sexuell intimitet och tillfredsställelse av en biologisk drift. I denna uppsats inkluderar begreppen inte sexuell läggning och sexuell identitet.

## 2.2 Äldreboenden – en beskrivning

I Sverige drivs äldreboenden, även kallade särskilda boenden, i kommunal eller privat regi och är en del av den kommunala äldreomsorgen. Äldreomsorgen omfattas av socialtjänstlagen och det är kommunerna som ansvarar för omsorgen av äldre. För att få möjlighet att flytta till ett särskilt boende måste du ha fyllt 65 år och ansöka om en plats på äldreboende. Ansökan om särskilt boende görs till biståndshandläggaren i aktuell kommun enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen. Biståndshandläggaren behandlar ansökan och utreder om den sökande är i behov av särskilt boende för att uppnå en skälig levnads nivå samt att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Om biståndshandläggaren utifrån sin utredning bedömer att individen har behov beviljas den enskilde en plats på särskilt boende. För att få en plats på särskilt boende måste man ha stora sociala och medicinska vårdbehov samt behov av omsorg dygnet runt

(Sjukvårdsupplysningen, 2012). Personalstyrkan, undersköterskor och vårdbiträden, på ett äldreboende leds av enhetschefen på äldreboendet. Enhetschefen har ansvar för att verksamheten följer de lagar som riksdagen instiftat samt de riktlinjer och mål som respektive kommun beslutat.

På ett äldreboende bor de boende ofta i egna lägenheter med egna möbler och tillhörigheter. Lägenheterna kan vara med eller utan pentry men med egen toalett och tillgång till gemensamma utrymmen. Eftersom äldreboenden drivs i kommunal regi är det komplicerat att generalisera hur deras organisation ser ut. Gemensamt för äldreomsorgen är att man arbetar utifrån en nationell värdegrund som lagstodgades i januari 2011. Den grundläggande principen med värdegrunden är att människan ska känna en känsla av sammanhang och mening under hela livet samt få vara delaktig i bestämmandet över sitt eget liv. Den övergripande lagstiftningen, socialtjänstlagen, är en ramlag vilket lämnar kommunerna utrymme för tolkning (Prop. 2009/2010:116). Kommunerna har vanligtvis egna riktlinjer för den kommunala äldreomsorgen vilket medför lokala olikheter kring utförandet av den kommunala äldreomsorgen.

## 2.3 Tidigare forskning

Den forskning som vi främst har tagit del av har varit på områdena äldre och sexualitet samt äldres sexualitet på äldreboende. Vi har framför allt tagit del av internationell forskning. En stor del av forskningen i området riktar sig främst till hälso- och sjukvårdspersonal men har även relevans för det sociala arbetet inom äldreomsorgen. Hälso- och sjukvårdsforskningen i området fokuserar på samma målgrupp och tar upp liknande problematik som även är relevant för socialt arbete. Vi har därför valt att även inkludera forskning från det området.

### 2.3.1 *Äldre och sexualitet*

Margareta Ramgård (2010) har tillsammans med Bo Enerot gjort ett aktionsforskningsprojekt, en kunskapsverkstad, där undersköterskor från kommunens äldreomsorg deltagit. Syftet med projektet och den efterföljande rapporteringen var att göra en inventering av hur sexualitet hanteras i äldreomsorgen. Ramgård och Enerot har undersökt till vilken grad vårdpersonalen respekterar och förstår äldres behov av sexualitet samt hur personalen påverkas av sexuella möten i vården. Rapporten belyser de äldres sexualitet samt hur vårdpersonalen hanterar och påverkas av den. En av slutsatserna som framkommer i forskningen är att samhällets förväntningar och

normer påverkar vårdpersonalens och organisationens syn på äldres sexualitet. Det sexuella rummet betraktas som naturligt så länge de håller sig inom vissa ramar. Hur den äldres sexualitet tar sig uttryck har betydelse för hur den respekteras av vårdpersonal.

I Sandbergs (2011) avhandling ligger fokus på de äldre männen och deras sexualitet. Sandberg har studerat den äldre mannens syn på sin sexualitet i förhållande till maskulinitet, heterosexualitet och att vara äldre. Sandberg analyserar hur äldre män uttrycker sig om sex och sexualitet senare i livet samt hur de värdesätter det. Hon undersöker hur föreställningen om den manliga kroppen förändras i relation till åldrandet. Sandberg konstaterar att trots den minskade sexuella lusten många av männen hade erfarenhet av så var det generellt sett inte något som påverkade deras maskulinitet. Snarare framställer männen den sexuella lusten som annorlunda och lugnare. Männen förmedlar ofta en bild i sina berättelser som stämmer överens med deras ålder och de förväntningar som finns på sexualitet senare i livet. Sandberg ifrågasätter om äldre mäns sexuella självbild hör samman med den norm som finns i samhället om ålder och sexuell förmåga.

I analysen tar Sandberg (2011) upp att det sexuella uttrycket senare i livet ofta handlar om intimitet och beröring som är kopplade till den ”mysiga” och privata parrelationen. Det förändrade sexuella uttrycket i männens berättelse kan även ses som en förhandling eller decentralisering som har sin grund i den minskade förmågan till erektion och samlag. Genom att ta nya vägar i sitt sexuella uttryck kan de upprätthålla sin maskulinitet. Sandberg konstaterar att normer påverkar äldre mäns sexuella självbild. Män ska vara aktiva i det sexuella samlivet och deras sexuella förmåga är ofta knuten till erektion. I männens berättelser är kroppens förändring till följd av åldrande framstående. Förändringen påverkar även hur de sexuella uttrycken ser ut. Likväl som den förändrade kroppen sätter vissa begränsningar var det tydligt att det även öppnade möjligheterna för något annat och nytt.

Studier om kvinnors uppfattning av sin egen sexualitet har varit svårt att hitta. Vi har inte lyckats finna någon motsvarande Sandbergs (2011) forskning kring kvinnors sexualitet. Detta har inneburit en begränsning i tillämpningen av tidigare forskning i

vår uppsats. Dock finns det aspekter i Sandbergs avhandling som även kan användbara i vår studie oavsett vilket kön det gäller.

### *2.3.2 Sexualitet på äldreboende*

Kaas (1978) har gjort en studie där man jämförde vilken attityd personal på äldreboenden och boende på äldreboenden hade till de äldres sexualitet. Resultatet av studien visade att generellt hade personal och boende liknande attityd till de äldres sexualitet. Båda grupperna ansåg att onani inte var ett accepterat sätt att uttrycka sin sexualitet. Det framkom även att personalen skulle godkänna sexuella uttryck men att antagligen skulle ha rapporterat beteendet. Samhällets inställning till äldres sexualitet påverkas även de äldres syn på sin egen sexualitet. Ett viktigt resultat i studien var att det är viktigt att utbilda och diskutera äldres sexualitet med personalen samt att bristen på privatliv på boendet påverkar de äldres sexualitet negativt.

Walker och Harringtons (2002) kvantitativa pilotstudie syftar till att ta fram material till personalutbildning som ska förbättra personalens kunskap och attityd till sexualitet vilket knyter an till resultatet i Kaas (1978) studie. Utgångspunkten för deras studie var tidigare studier som visat att personal på äldreboenden saknade utbildning om äldres sexualitet. Dessa studier indikerade även att fanns en nedlåtande och negativ syn på äldres sexuella uttryck och en avsaknad av uppmuntran och tolerans gällande de äldres sexualitet. Målet med studien var att hjälpa personalen att identifiera intimitet och sexuella behov hos de boende, att komma till insikt i att även äldre har behov av närhet och sex samt att identifiera ett förhållningssätt för vårdpersonalen relaterat till de äldres sexualitet. Utbildningsmaterialet bestod av fyra olika teman; behovet av sexualitet och intimitet, sexualitet och demens, sex och åldrande samt familj och personliga frågor. Utbildningens påverkan på personalen varierade efter temat. Resultatet visade att personalen hade dubbla känslor kring sin roll. De ansåg att de boende hade rätt att göra vad de ville i enrum, som att titta på erotisk film, men ansåg inte att det var deras ansvar att hjälpa de boende med den typen av saker. Personalutbildningen visade sig även uppnå till de mål som var satta för utbildningsprogrammet. Den deltagande personalen var positiv till den utbildning de fått och skulle rekommendera programmet till andra (Walker & Harrington, 2002).

En Israelisk studie har gjorts med syfte att undersöka attityder till sexualitet och hjälpsökande beteende på äldreboende. Deltagarna i studien var boende på äldreboende som inte hade demens eller liknande sjukdom. De fick svara på frågor som handlade om de någon gång hade diskuterat sexuella problem med vårdpersonal, om man bör diskutera sexualitet öppet med äldre samt om de skulle kunna tänka sig att ta emot rådgivning eller behandling för ett sexuellt problem. Deltagarna fick även värdera på en femgradig skala om hur viktiga de grundläggande behoven sömn, minne, aptit, humör och sex var. Resultatet visade att majoriteten av deltagarna ansåg att sexualitet bör diskuteras öppet med de äldre samt att de skulle samtyckt till att ta emot medicinsk konsultation och behandling för sexuell dysfunktion. De värderade minne och humör som det viktigaste behovet och sex och aptit som det minst viktiga. Studien visade att de äldre har en öppenhet för diskutera sexualitet och vilja att ta emot hjälp i frågan (Aizenberg, Weizman & Barak, 2002)

Även Ramgårds (2010) studie berör ämnet sexualitet på äldreboende. På äldreboende lever den äldre i ett avgränsat socialt rum. Det innebär att det sexuella rummet blir en del av det offentliga. Personal på boenden känner ett ansvar för att sexualitet ska hålla sig inom vissa ramar, av hänsyn till de andra boende och anhöriga. Det finns en förväntan att äldres sexualitet ska komma till uttryck på ett mindre erotiskt sätt. Detta kan innebära att sexuella utspel som ligger utanför dessa ramar betraktas som ”onormalt” på äldreboendet. I rapporten påtalar de den komplexa problematik som kan uppstå i sexuella sammanhang på äldreboenden. Personalen har ansvar att bevara de äldres värdighet och välmående samtidigt som de måste beskydda andra boendes välbefinnande och integritet. De handlingar som personalen utför i dessa situationer präglas av deras egen inställning till vad som är lämpligt för den äldre att göra eller inte göra.

I Nya Zeeland har en studie kring vårdpersonals föreställningar om sexualitet bland äldre på äldreboenden gjorts. Studien genomfördes mot bakgrunden av att sexualitet är en mänsklig rättighet och att det saknas information om hur personal inom äldreården förhåller sig till de boendes sexuella behov. Resultaten av studien visar på att vårdpersonalen generellt sett anser att de äldre har sexuella behov som dessutom är livslånga. De anser även att de äldre bör få stöd kring sina sexuella behov, med hjälp av äldreboendets resurser. Trots detta visar studien också på att de äldres sexuella

uttryck inte sällan ger upphov till obehag hos personalen. Det framgår även att man ofta inte utreder de äldres sexuella behov. Studien pekar dessutom på att vårdpersonalen anser att bristen på privatliv för de boende begränsar de äldres möjligheter att få utlopp för sin sexualitet (Gilmer, Meyer, Davidson & Koziol-McLain, 2010).

## 3 Teori

I detta avsnitt ämnar vi att ge läsaren en generell och övergripande förståelse för de teoretiska glasögon vi kommer att bära i tolkningen av vår empiri. En mer ingående redogörelse för teoretiska begrepp och specifika förklaringsmodeller kommer att redovisas i samband med analysdelen av denna uppsats.

### 3.1 Organisationsteori

I analysen av vår empiri kommer vi att använda oss av organisationsteori.

Organisationsteori kan användas som ett redskap för att förstå det som sker i en organisation, för att få en bild av människors samspel inom den samt för att kunna förklara organisatoriska problem (Hatch, 2002). Teoriområdet kan också bidra till att identifiera faktorer som är viktiga att förstå i förhållande till organisationens ledarskap (Bolman & Deal, 2005). Organisationsteori är ett samlingsnamn för en mångfald av olika teorier som används för att förstå organisatoriska fenomen och teorierna är sprungna ur ett flertal discipliner. Gemensamt för alla organisationsteorier är dock att de grundar sig på en uppsättning antaganden, vilka ligger till grund för de logiska påståenden som utgör teorin. För att få en god förståelse för teorierna är det viktigt att identifiera de grundantaganden en teori vilar på. Ett grundantagande kan exempelvis innefatta den syn på verkligheten teorin utgår från. Kan verkligheten objektivt observeras eller är verkligheten alltid subjektiv och kan därför inte vara föremål för oberoende observation (Hatch, 2002)?

### 3.2 Nyinstitutionell organisationsteori

Christensen (2005) menar att det är fördelaktigt att tolka organisationer i den offentliga sektorn från ett institutionellt perspektiv, då dessa organisationer är känsliga för påverkan av institutionella faktorer som kulturella traditioner och sociala

regler. I linje med detta ligger vår teoretiska avgränsning i att främst använda oss av förklaringsmodeller som är hämtade från nyinstitutionell organisationsteori. Startskottet för nyinstitutionell organisationsteori som teoribildning sägs ha varit 1977, då en artikel där Meyer och Rowan beskrev organisationers struktur som ett resultat av institutionella krav från omgivningen fick stort genomslag. Institutioner är ett mycket centralt begrepp inom nyinstitutionell organisationsteori, och även ett begrepp vi kommer att använda oss av i vår analys. Institutioner som begrepp kan förstås genom ett av den nyinstitutionella teorins viktigaste grundantagande; Berger och Luckmanns kunskaps sociologiska teori om att vi gemensamt konstruerar vår sociala verklighet genom institutionalisering av olika handlingsmönster. De beskriver en dialektisk relation mellan människan och dennes verklighet, samtidigt som människan är med och skapar sin sociala verklighet upplevs den som objektiv och påverkar människans beteende (Grape, Blom & Johansson, 2006).

Institutionalisering av handlingsmönster kan förklaras som den process där handlingar upprepas och ges gemensam innebörd genom individen själv och alla andra människor. Olika handlingar, till exempel att rösta i ett politiskt val eller att skaka hand med varandra, blir institutioner i ett samhälle om handlingen återkommer och ges likartad betydelse. Vi är starkt påverkade till att handla enligt institutionaliserade handlingsmönster. Då de blir förgivet tagna som objektiva sanningar är de svåra att ifrågasätta (Hatch, 2002). Olika sociala sammanhang omges av både formella och informella regler, institutionella krav, som anger vad som är godtagbara handlingsätt. Bryter man mot dessa förgivet tagna sociala riktlinjer så riskerar man att omgivningen kommer att reagera negativt. De institutionella kraven får konsekvenser även för organisationers struktur och beslutsprocesser. Även organisationer måste anpassa sig till de institutionella krav som finns i omgivningen (Grape et al. 2006). Kraven kan komma från såväl lagar och formella regler, som från normer och värderingar om hur organisationer bör bete sig. En organisation som anpassar sig efter institutionella krav får socialt stöd av omgivningen och säkrar därmed sin överlevnad. Detta kan vara överordnat huruvida organisationerna lever upp till krav på produktion och effektivitet eller inte (Hatch, 2002).

Nyinstitutionell organisationsteori betonar alltså organisationers beroende av sin omgivnings legitimitet. Organisationen måste anpassa sig till sin institutionella

kontext för att få ökade resurser och att slippa få sin existens ifrågasatt, vilket bidrar till ökade chanser att överlevna (Hatch, 2002; Grape et al. 2006). En tidigare traditionell bild av organisationer som autonoma och rationella fenomen är med andra ord reviderad i den nyinstitutionell organisationsteori. Omgivningen styr och begränsar organisationens valfrihet då den tvingar organisationen att anpassa sig efter förgivet tagna föreställningar för hur organisering bör ske. Strukturen i en organisation avspeglar därmed institutionaliserade föreställningar i omgivningen. Med detta som bakgrund blir det tydligt att även en studie av den organisatoriska omgivningen kan bidra till förståelsen av en organisation. Genom att exempelvis studera hur andra organisationer inom samma fält väljer att strukturera sig, kan man få bättre förståelse för den enskilde organisationens struktur. Organisatoriska fält avser ett område där flera verksamheter har samma mål, ägnar sig åt liknande verksamhet och där liknande normativa konstruktioner och regler kan formas. Organisationer inom samma fält tenderar att bli likformiga i sin strävan att uppfylla de institutionella kraven. Nyinstitutionell organisationsteori lyfter även fram hur organisationsidéer sprids, mottages och omformas av olika organisationer. Man framhåller hur det går moden i vilka typer av organisationsidéer som organisationerna väljer att anamma (Grape et al. 2006).

I senare nyinstitutionell teoribildning ligger fokus inte bara på hur organisationer påverkas av institutionella krav, utan även på hur organisationer påverkar skapandet av institutionaliserade strukturer. Det föreligger en ömsesidig påverkan där organisationernas handlande över tid medverkar till att institutioner upprätthålls eller förändras, samtidigt som organisationerna styrs och begränsas av varje given institution (ibid).

Hur kan man då se på ledarens roll i en organisation som tolkas utifrån institutionella faktorer? En uppgift för ledaren kan enligt Christensen (2005) vara att visa för omgivningen hur man på olika sätt lever upp till institutionella krav. En ledare kan påverka sin organisation genom att försöka påverka de föreställningar om sanningen som finns inom organisationen. Bolman & Deal (2005) menar att ledarens roll mer är en fråga om vilka intryck ledarskapet ger än vad ledarens själva handlingar innebär. Ledarens makt är marginell och dennes framgång eller fall beror oftast på faktorer utanför hans kontroll. Målet med ett ledarskap är trovärdighet och för att uppnå detta



bör ledaren utforma sitt ledarskap i enlighet med de yttre föreställningar som finns om ett gott ledarskap.

### 3.3 Teoretiska begränsningar

Organisationer är komplexa och för att förstå dem behöver man mer än en teoretisk infallsvinkel. Olika teorier inom organisationsteorin ger olika synsätt och utgångspunkter i tolkningen av organisatoriska fenomen, de har alla sina förtjänster och sina begränsningar (Hatch, 2002). Således kan en analys från enbart ett nyinstitutionellt perspektiv inte ge en fullständig organisatorisk förståelse för hur enhetscheferna väljer att förhålla sig till de boendes sexuella behov. Att fokusera på vissa aspekter i förståelsen av en organisation innebär att man bortser från andra (ibid).

## 4 Metod och urval

I detta avsnitt redogör vi för vårt val av metod, vårt urval samt utformandet av vinjetter och intervjuer. Avsnitten inkluderar även redogörelse av tillvägagångssätt, diskussion kring validitet och generaliserbarhet. Avslutningsvis tar vi upp de etiska aspekterna i arbetet med c-uppsatsen.

### 4.1 Kvalitativ ansats

Kvalitativ forskning fokuserar snarare på tolkningar och upplevelser av den sociala verklighet vi lever i, än på att ta fram kvantitativa data som kan generera generaliserbara slutsatser. Liksom i vår studie, är det i kvalitativ forskning djupet och inte bredden som är det intressanta (Bryman, 2008). Vår studie belyser såväl vilka attityder enhetschefer på äldreboenden har kring området äldres sexualitet, som vilka föreställningar och normer som påverkar deras förhållningsätt till äldres sexuella behov. Vi valde därför att göra en studie av ren kvalitativ karaktär. Genom att tillämpa en kvalitativ ansats kunde vi fånga in nyanser och sätta normer och värderingar i ett sammanhang samt skapa en förståelse om andra perspektiv och miljöer, vilket skulle vara svårare om vi använde oss av kvantitativ metod (Ahrne & Svensson, 2011, s. 14).

#### 4.1.1 Subjektivitet

En vanlig kritik mot kvalitativ forskning är att den för subjektiv (Bryman, 2008). Vi är medvetna om att vårt val av forskningsområde bottnar i såväl egna intressen och

personliga erfarenheter som i samhällsdebatten. Genom att medvetandegöra detta har vi haft för avsikt att förebygga och motverka att våra egna ståndpunkter får för mycket inflytande i forskningsprocessen.

#### *4.1.2 Generaliserbarhet*

I kvalitativ forskning kan generaliserbarheten vara ett problem vilket även gäller vår studie. Kritiker menar att kvalitativa forskningsresultat är svåra att generalisera utöver den situation i vilken de skapades. Då man som vi använder sig av en liten urvalsgrupp är det näst intill omöjligt att generalisera sina resultat till andra miljöer (ibid). Begränsningarna kring generaliserbarhet medförde att vår studie inte kan syfta till att framställa en generell bild av hur enhetschefer förhåller sig till äldres sexuella behov. Vår empiri är inte allmängiltig men genom tolka empirin utifrån tidigare forskning och vald teori har vi förhoppningsvis kunnat förmedla ett nyanserat perspektiv på hur enhetschefer kan förhålla sig till äldres sexuella behov.

## 4.2 Vinjettstudie

Vi har framför allt valt att använda oss av metoden vinjettstudie för insamlingen av empirin till vår studie. För att få svar på våra frågeställningar valde vi att studera enhetscheferns bedömningar och värderingar kring situationer som berör äldres sexualitet. En vinjettstudie blev därför fördelaktig då man genom den metoden kan studera vilka attityder, värderingar och normer som ligger till grund för olika handlingsval (Egelund, 2008). Genom vinjetter kan man synliggöra orsaker till varför människor gör vissa val och bedömningar (Jergerby, 1999). En annan anledning till att vi valde vinjettstudie som metod är dess hypotetiska karaktär. I en vinjettstudie finns det möjlighet att låta respondenterna ta ställning till situationer som de ännu inte fått erfara (ibid). Då enhetschefer huvudsakligen inte har direkt kontakt med vårdtagarna på äldreboendet finns en risk att de saknar erfarenhet av problemsituationer som präglas av de äldres sexualitet. Därmed blir vinjettstudie ett sätt för oss att få svar som är oberoende av om respondenterna har kommit i kontakt med äldres sexualitet i sitt arbete eller inte. Vinjetterna ger oss även möjlighet att inkludera faktorer som är särskilt viktiga för att vi ska kunna besvara våra frågeställningar (ibid). Antalet vinjetter i en vinjettstudie påverkas av hur mycket empiri forskaren kan behandla såväl som hur mycket tid respondenterna har att svara på dem (ibid). Vi har valt att skapa fyra stycken vinjetter. Antalet vinjetter grundade sig i att vi var måna om att

respondenterna inte skulle känna att deltagandet i vår studie var för tung samt uppsatskursens begränsade tidsramar. Då vi använder oss av kvalitativ metod är det viktigare för oss att få färre men mer uttömmande svar än många korta. Även detta talar för att begränsa antalet vinjetter.

Det är viktigt att vinjetterna i en studie är realistiska och konstrueras med verkliga fall som förebild. Vinjetternas variabler bör även avspegla teorier på området och vara influerade av tidigare forskningsresultat (Egelund, 2008). Vi har i konstruerandet av vinjetterna försökt få dem verklighetsanknutna genom att dels använda oss av egna erfarenheter från arbete inom äldreomsorgen samt genom att rådfråga personer i vår närhet som har god insikt i området genom deras yrkeskompetens. Med hjälp av deras synpunkter har vi kunnat justera och förfinna våra vinjetter. De variabler vi har valt att inkludera i vinjetterna är i största möjliga mån hämtade från forskning. Egelund (2008) poängterar att det är önskvärt att pröva sina vinjetter innan man genomför den verkliga studien. Detta för att säkerställa att vinjetterna är relevanta och verklighetstroga. Dessvärre har vi inte haft tillräckligt med resurser för detta då vi har haft svårigheter att finna personer som har velat delta i studien. Även tiden är en avgörande faktor till att vi inte kunnat genomföra en pilotstudie.

#### 4.2.1 Validitet

En metod anses vara valid om den mäter det den avser att mäta. I kvalitativa studier är särskilt den *externa validiteten* av relevans. Detta avser hur väl resultaten från en undersökning kan generaliseras till sammanhang utanför den specifika undersökningskontexten (Bryman, 2008). Vinjettstudier har ibland svårt att leva upp till validitetskravet. Det finns inga säkra strategier för att säkerställa en vinjettstudies validitet (Jergeby, 1999). Dess hypotetiska karaktär gör att svaren kommer peka på hur man tror att man kommer att handla i en specifik situation, snarare än hur man faktiskt handlar i verkligheten. Svaren kan därför ibland komma att bli mer idealistiska än realistiska (Egelund, 2008). Ett noggrant förarbete kring vinjetternas variabler talar dock för att få mer valida svar (Jergeby, 1999). Validiteten kan även höjas genom att utföra ett förtest av de utformade vinjetterna. Det är också fördelaktigt att ha kvalitativa kontextrelaterade frågor i anslutning till vinjetterna (Egelund, 2008). Vår medvetenhet kring vinjettstudiers begränsade validitet gjorde att vi var oerhört försiktiga med att dra generella slutsatser från de resultat vår studie

kom att generera. Utifrån våra förutsättningar har vi i största möjliga utsträckning lagt ner arbete på att höja validiteten i vår studie. Vi har lagt stor tyngdpunkt på förarbetet till vinjetterna och vi har kompletterat vinjettstudien med kvalitativa uppföljningsfrågor i syfte att utröna oklarheter. Som ovan beskrivet har vi tyvärr inte haft möjligheten att utföra ett förtest av vinjetterna.

#### *4.2.2 Reliabilitet*

Reliabilitet avgör hur tillförlitlig en metod är. Begreppet syftar till huruvida resultaten från en undersökning skulle bli de samma om undersökningen utfördes igen, eller om slumpmässiga faktorer spelar in för de resultat man fått. Det önskvärda är att man får samma svar vid en upprepad undersökning med samma respondenter. Metoden anses vara stabil och därmed ha reliabilitet (Bryman, 2008). Generellt anses vinjettstudier vara en metod med hög reliabilitet. Genom att alla respondenter ställs inför samma kontext, motverkar man slumpmässiga faktorer som kan bidra till låg reliabilitet. Vinjettsituationen ger även möjlighet att förhindra eventuell intervjuareffekt samt minska det sociala tryck respondenten kan känna.

### 4.3 Semistrukturerade intervjuer

Vi har valt att komplettera vår vinjettstudie med kvalitativa uppföljningsfrågor. Uppföljning var en del av vinjettstudien och genomfördes i validerande syfte, för att säkerställa att vår empiri är i linje med våra frågeställningar. Vi har genom uppföljningen kunnat reda ut oklarheter i vinjettsvaren samt fått en ytterligare chans till att samla in betydelsefulla data om respondenternas tankar kring vinjetterna. För att kunna fånga upp specifika resonemang som var av vikt för att bättre kunna svara på våra frågeställningar, har vi valt att använda oss av semistrukturerade intervjuer. Denna typ av intervju är fördelaktig då man vill hålla fokus på ämnet och ta sig an särskilda frågeställningar, samtidigt som man vill att intervjun ska präglas av flexibilitet. Då man väljer teman eller frågor som intervjun ska utgå från, är det viktigt att ha en bild av vad intervjupersonerna tycker är viktigt i förhållande till det tema som undersökningen handlar om. Frågorna ska inte bara handla om det man själv är intresserad av, utan också utgå från respondenternas perspektiv (ibid). Genom att våra intervjuteman utgår från den enskilde respondentens svar på en föregående vinjettstudie, har det varit möjligt att anpassa varje intervju efter såväl våra som respondentens intresseområden.

Bryman (2008) menar att det föreligger en risk för det han kallar ”social önskvärdhet”, då respondenter ska svara på intervjufrågor. Detta innebär att respondenten vill ge en positiv bild av sig själv och därför ger svar som styrs av vad de anser vara socialt önskvärt. Vi ansåg att det förelåg en risk för socialt önskvärda svar i såväl vinjettstudien som i de uppföljande intervjuerna. Vi var oroliga för att enhetscheferna skulle ge svar baserade på normativa föreställningar. För att undvika detta har vi försökt att begränsa respondenternas vilja att vara till lags. Dels genom att noga påpeka för respondenterna att det inte finns några rätta eller fel svar, samt genom att säkerställa att de var informerade om att vi inte hade för avsikt att lägga några värderingar i deras svar. Vår förhoppning är att vår tydlighet kring respondenternas anonymitet också har bidragit till att få mer uppriktiga svar.

#### 4.4 Dokumentgranskning

Att använda sig av officiella dokument från statliga myndigheter är inget nytt för forskning inom det samhällsvetenskapliga området (ibid). På grund av bortfall av respondenter (se avsnitt 4.6) valde vi att komplettera vår empiri från vinjettstudien med en granskning av regeringens proposition till den värdegrund som äldreomsorgen vilar på. Detta för mer heltäckande kunna belysa våra frågeställningar trots bristen på intervjupersoner. Propositionen har använts för att mer specifikt kunna identifiera vilka lagliga föreskrifter och rekommendationer som ligger till grund för hur enhetscheferna förhåller sig till äldres sexuella behov. Värdegrunden kan också betraktas som en del av den kontext vilken enhetscheferna verkar i. Inom kvalitativ forskning är det viktigt att få en förståelse för de kontextuella faktorer som påverkar den sociala verklighet man studerar. Beteenden, handlingar och värderingar måste ses ur sitt sammanhang (ibid). Det är även i linje med detta krav vi väljer att komplettera enhetschefernas uttalanden och bedömningar med värdegrunden, vilken kan ses som en kontextuell påverkan på enhetscheferna. Vi vill framhålla att vi inte har gjort någon innehållsanalys av propositionen, vi har alltså inte tolkat det valda textdokumentet och sökt efter bakomliggande teman i texten (ibid). För redogörelse av vår dokumentgranskning se avsnitt 4.7.2.

## 4.5 Urval

Anledningen till valet att undersöka just enhetschefers syn på äldres sexualitet och inte andra professioner beror främst på chefernas unika roll i verksamheten. Maria Wolmesjö (2005) beskriver enhetschefen i äldreomsorgen som första linjens chef, vilken befinner sig i en position mellan politiker och överordnade chefer i toppen på organisationen och vård- och omsorgspersonal och brukare i botten. Enhetschefen strävar å ena sidan efter att uppfylla de mål och ekonomiska krav som kommer från politiker och överordnade chefer och å andra sidan efter att kunna uppfylla medarbetarnas och brukarnas krav på en bättre organisation med ökat inflytande. Första linjens chef beskrivs som en nyckelperson vid omvandlingsarbeten. Yrkesrollen och ”mellanpositionen” som första linjens chef innebär i praktiken att enhetschefen ska föra politikerns och överordnade chefers talan utåt/nedåt i organisationen och medarbetarens och brukarnas talan inåt/uppåt i organisationen. Vid problem eller frågor i organisationen som rör området äldres sexuella behov, bör enhetschefen enligt ovan beskrivning vara en viktig komponent i arbetet att hantera frågan. Enhetschefernas förhållningssätt till äldres sexuella behov kan därmed genomsyra hur hela organisationen förhåller sig till äldres sexualitet. Avsaknaden av brukarens perspektiv är dock en brist i vår uppsats och vi vill därför vara noggranna med att påpeka att denna studie inte kommer ge oss svar på de äldres faktiska sexualitet.

Vi valde att studera enhetschefer på somatiska äldreboenden. Äldres sexualitet skulle kunna studeras i en mängd olika miljöer men vi har valt att avgränsa oss till just äldreboenden. Genom att endast studera en miljö finns större möjlighet till att få bra inblick och en kontinuitet i studien (Ahrne & Svensson, 2011). Enhetschefer på äldreboenden arbetar med personal som har en mycket nära kontakt med vårdtagarna samt insyn i deras vardagliga liv. Vi menar att även detta är ett argument för valet av äldreboenden. Vi har medvetet valt att fokusera på somatiska äldreboenden och inte inkludera med demens- och geropsykiatriska äldreboenden då det skulle innebära en större urvalsgrupp med en annan problematik, återigen på grund av tidsaspekten.

Vi har använt oss av ett målinriktat urval. Detta innebar att vi på ett strategiskt sätt valt ut respondenter som var relevanta för de forskningsfrågor som hade formulerats

(Bryman, 2008). Vi hade för avsikt att inkludera sex stycken enhetschefer för olika äldreboenden i vår studie. Urvalsstorleken är en kompromiss mellan tid och omfattning. Vi bedömer att antalet var skäligt i förhållande till den tid vi har haft för studien. Ahrne & Svensson (2011) menar att det sällan är tillräckligt att intervjua en eller ett par personer. Intervjuar man istället sex till åtta personer ur en specifik grupp, så ökar sannolikheten att man fått ett material som är relativt fritt från personliga uppfattningar. Det kan ge en mer objektiv bild av det som studeras.

På grund av uppsatsens omfattning så hade vi inte möjlighet att göra ett slumpmässigt urval av våra respondenter. Vi kontaktade enhetschefer för äldreboende i Skåne och Göteborg då det är där vi var lokaliserade. Den geografiska placeringen på urvalet beror på praktiska såväl som ekonomiska aspekter. Vi är medvetna om att det finns en risk för att de som väljer att ställa upp för intervju också är de som väljer att vinkla svaren utifrån subjektiva intressen (ibid). Detta är en begränsning som kan ha haft negativ inverkan på såväl validiteten som reliabiliteten i vår studie.

#### 4.6 Bortfall

Vi hade tidigt en dialog kring hur vi skulle få personer från urvalsgruppen motiverade till att delta i vår undersökning. Vi lade därför ner mycket tid på att utforma ett inspirerande introduktionsbrev där vi framhöll att även enhetscheferna kunde dra nytta av deltagandet i vår studie. Vi strävade även efter att inte ha med fler moment i vår vinjettstudie än vad vi absolut ansåg vara nödvändigt för uppsatsen. Sex enhetschefer tackade inledningsvis ja till att delta i vår studie. Ett påminnelsemail skickades ut till deltagarna under den vecka de hade på sig att svara på vinjettstudien. Dagen innan inlämning av vinjetterna fick vi dessvärre besked om att tre av våra respondenter dragit sig ur studien på grund av hög arbetsbelastning på jobbet. Vid denna tidpunkt var tiden för knapp för att påbörja en process med att finna nya deltagare, varför vi i samråd med vår handledare valde att fortsätta studien med de tre enhetschefer som slutförde sin medverkan. Vi är fullt medvetna om att vårt procentuellt sett stora bortfall har en negativ inverkan på såväl validitet som reliabilitet i vår studie. Vår undersökning syftar dock inte till att mäta eller att skapa generaliserbara fakta. Den sträcker sig enbart till att säga något om de tre enhetschefer vi studerat. Genom en analys av deras uttalanden tillsammans med en granskning av

äldreomsorgens värdegrund (se avsnitt 4.4), har vi förhoppningsvis ändå bidragit med en studie som kan utgöra intressanta perspektiv även i andra sammanhang

## 4.7 Tillvägagångssätt

### 4.7.1 *Insamling av material*

Vi tog kontakt med 37 enhetschefer på somatiska äldreboenden genom att via epost skicka ut informationsbrev (se bilaga 1) som innehöll utförlig information om studien samt en förfrågan om deltagande. Då endast ett fåtal enhetschefer svarade på våra förfrågningar efter en veckas tid, kontaktade vi resterande enhetschefer per telefon. När sex enhetschefer tackat ja till medverkan i vår studie, skickade vi ut vinjetter (se bilaga 2) till deras e-postadresser. Respondenterna fick en vecka på sig att skicka tillbaka sina svar på vinjettfrågorna via epost. Efter att vi hade fått in våra vinjettsvar avtalade vi en tid med respektive respondent för en uppföljande telefonintervju. Att göra telefonintervjuer har flera fördelar jämfört med personliga intervjuer. De är mindre resurskrävande och de minskar risken för att respondenternas svar påverkas av intervjuarens personliga egenskaper (Bryman, 2008). Det kan även vara lättare för respondenterna att prata om känsliga ämnen i en telefonintervju än ansikte mot ansikte (Daneback & Månsson, 2008). Å andra sidan kan kvaliteten på den information man får genom en telefonintervju vara sämre än vid en personlig intervju. Det kan innebära en nackdel att inte se respondentens ansiktsuttryck, då detta kan indikera såväl osäkerhet som undran från respondentens sida (Bryman, 2008). På grund av vår studies begränsade tidsramar gjorde vi ändå bedömningen att använda oss av telefonintervjuer. Efter att har fått respondenternas godkännande spelade vi in intervjuerna via högtalarfunktionen på mobiltelefon, därmed kunde de samtidigt registreras av inspelningsprogram på våra datorer. Detta fungerade men var inte optimalt, då enstaka resonemang föll bort på grund av dålig ljudkvalitet. Vi utformade gemensamt teman och riktning för respektive intervju, men för att undvika oklar kommunikation delades intervjuerna upp för enskilt samtal med respektive respondent.

### 4.7.2 *Bearbetning av insamlat material*

Det inspelade materialet transkriberades sedan ordagrant för att kunna utgöra underlag för bearbetning av våra data. Vi har kodat vårt transkriberade material enligt



teman som varit kopplade till våra frågeställningar samt den teori vi använder i vår analys. Propositionen har bearbetats genom att identifiera och plocka ut de faktorer som kan komma att spela en avgörande roll i hur enhetscheferna förhåller sig till de äldres sexuella behov. Denna identifiering har gjorts med utgångspunkt i såväl tidigare forskning som i vårt valda teoretiska perspektiv. Valet av teori fastställdes efter att empirin hade samlats in. I samråd med vår handledare kom vi fram till en passande teori som gav oss möjlighet till en fördjupad förståelse av våra resultat.

#### *4.7.3 Arbetsfördelning*

Arbetet i denna uppsats kan tillskrivas oss bägge i lika stor mån. Alla avgörande beslut och riktningar i vår studie, har vi gemensamt kommit fram till. Med anledning av att vi har varit lokaliserade på två olika orter har dock delar av skrivarbetet delats upp mellan oss. Främst när det gäller metod- och teoridelen. För att undvika oklarheter och skapa samstämmighet har skrivarbetet ändå skett i nära samråd med varandra. Genomförandet av telefonintervjuerna med efterföljande transkriberingar delas upp mellan oss. Övriga delar i uppsatsen har framställts och genomarbetats gemensamt.

#### 4.8 Etik

Det har varit viktigt för oss att vår uppsats håller en god etisk kvalitet. För att kunna upprätthålla det grundläggande individskyddet i vår uppsats använde vi oss av Vetenskapsrådets (2012) fyra etiska principer; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. I enlighet med informationskravet fick varje enhetschef ta del av ett utförligt informationsbrev innan de tog ställning till att medverka i studien eller inte (se bilaga 1). Samtyckeskravet uppfylldes genom att de aktuella intervjupersonerna var de som aktivt hade tackat ja till att medverka. Respondenterna blev även tydligt informerade om att de när som helst kunde avbryta studien utan att uppge någon särskild anledning. I enlighet med konfidentialitetskravet har alla medverkande i studien kommit att anonymiseras, det gäller även eventuella boende eller personal som har nämnts i kontakten med våra respondenter (ibid). Vi har också varit noga med att inte ange vilka äldreboenden enhetscheferna jobbar på. I epostutskick har vi säkerställt att de enhetscheferna inte kan se varandras e-postadresser. Vår studie har behandlats och förvarats på ett sådant sätt att obehöriga

inte kan ta del av den. Genom att endast ha använt vårt insamlade material för vår uppsats syfte kommer nyttjandekravet att bejakas. Vårt insamlade material har endast använts av oss och det kommer att förstöras efter examineringen av vår uppsats.

## 5 Resultat

I följande avsnitt kommer vi att redogöra för resultaten i vår insamlade empiri. Med utgångspunkt i våra frågeställningar redovisar vi det material vi inhämtat från såväl vår studie av äldreomsorgens värdegrund, som vinjettstudien och intervjuerna som gjordes med enhetschefer från tre olika äldreboenden.

### 5.1 Vad säger värdegrunden?

Den tidigare nämnda värdegrunden (se avsnitt 4.4) är ett viktigt styrdokument som enligt lag ska genomsyra enhetschefernas arbete för de äldres goda vård.

Värdegrunden ska gälla för alla som jobbar med äldreomsorg utifrån socialtjänstlagen, privat som offentlig sektor. I sökandet efter svar på vilka faktorer som styr enhetschefernas sätt att förhålla sig de äldres sexuella behov, blev värdegrunden en viktig empirisk källa till svar. Vi har studerat den proposition som ligger till grund för värdegrunden, med inriktning på att identifiera faktorer som kan ha betydelse för hur enhetscheferna väljer att förhålla sig till äldres sexuella behov.

Vi fann att regeringen tidigt i sin proposition framhåller att socialtjänstlagen är en ramlag som ger utrymme för lokala prioriteringar. Socialtjänstens portalparagraf ger uttryck för att man ska ha respekt för bland annat människovärdet, självbestämmande, integritet och jämlikhet i levnadsvillkor. Detta innebär bland annat rätt till liv, rätt till frihet samt ett värdigt liv. Vad dessa värden innebär specificeras dock inte, vilket vi fann vara regeringens huvudsakliga argument för behovet av att skapa en värdegrund inom äldreomsorgen. Värdegrunden syftar alltså till att förtydliga för medborgarna vad de kan förvänta sig av äldreomsorgen. Målet med regeringens äldrepolitik är att åstadkomma ett åldrande med värdighet, värdegrunden fokuserar på att ge riktlinjer i arbetet för att äldre inom äldreomsorgen ska få leva ett värdigt liv och känna livskvalitet.

Regeringens beskriver utförligt värdegrunden i sin proposition, den innehåller en mängd olika förslag på hur man kan arbeta för att uppnå ovanstående mål. I vår granskning av propositionen fann vi dock att den inte nämner äldres sexuella behov som något explicit att ta i beaktande i arbetet för äldres livskvalitet. En respekt för äldres sexuella läggning och identitet poängteras ändå som en viktig aspekt att beakta och respektera. Trots avsaknaden av riktlinjer kring äldres eventuella sexuella behov kunde vi identifiera faktorer som kan spela in i enhetschefernas förhållningssätt till dessa behov. Exempelvis framhåller värdegrunden tidigt rätten till självbestämmande. Vid en flytt till särskilt boende måste individen i största möjliga utsträckning fortsätta få bestämma över sitt liv. Enligt värdegrunden ska äldre kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande över sin vardag, man ska kunna bibehålla sitt oberoende. Beskrivningen av värdegrundens grundpelare, att de äldre ska få ett *värdigt liv* och *känna välbefinnande*, innehåller också riktlinjer som kan påverka hur man förhåller sig till äldres sexuella behov.

Då vi studerade begreppet *värdigt liv* fann vi att man definierar detta som att få leva sitt liv utifrån sin identitet och personlighet samt att kunna få stöd i att bibehålla sina intressen och vanor. I arbetet för äldres värdiga liv är det av största vikt att respektera de äldres rätt till privatliv och kroppslig integritet. Detta specificeras inte exakt, men man kan utläsa att den kroppsliga omsorgen är en viktig faktor inom dessa begrepp. För att respektera äldres rätt till privatliv bör personal inom äldreomsorg tänka på:

”... sådant som möjlighet till avskildhet, såväl det fysiska området t.ex. bostaden, som finkänslighet och diskretion vad gäller den kroppsliga omsorgen... att inte i onödan kommentera den enskildes personliga bedömningar i fråga om utseende, kläder, möbler m.m.”

(Prop. 2009/10:116, s. 27)

En definition av kroppslig integritet som anges är:

”Kroppslig integritet kan innebära bl.a. att den äldre kvinnan eller mannen själv måste få bestämma i frågor om den kroppsliga omsorgen, t.ex. avskildhet i samband med av- och påklädning, toalettbesök och annan kroppslig omvårdnad.” (Prop. 2009/10:116, s. 27)

Självbestämmande återkommer som en viktig aspekt i diskussionen om vad som är ett värdigt liv för de äldre. Regeringen framhåller de äldres autonomi, man bör kunna påverka innehållet i den omsorg man får och påverka hur omsorgen ska genomföras. Som exempel på hur man som äldre ska kunna påverka sin omsorg ges följande beskrivning:

”Den äldre kvinnan eller mannen måste kunna påverka när hon eller han vill stiga upp eller gå och lägga sig, när måltiderna ska intas och vilken mat man önskar äta.” (Prop. 2009/10:116, s. 28)

Andra faktorer inom begreppet värdigt liv som kan påverka hur enhetschefer förhåller sig äldres sexuella behov är rätten till en individuellt anpassad omsorg, en anpassning till varje persons unika förutsättning och behov. Här benämns rätten till att få sina behov utifrån kön, könsöverskridande identitet och sexuell läggning beaktade. Även rätten till delaktighet i utformningen av sin vardag anges som en viktig faktor att beakta inom värdegrunden.

I granskningen av begreppet *välbefinnande* fann vi att man tar sikte på de äldres subjektiva upplevelse av välbefinnande. Känslan av välbefinnande anges vara högst individuell och präglas av att kunna känna meningsfullhet, att kunna göra sådant som ger livsmod och livsglädje. Regeringen ger förslag på vad som kan skapa meningsfullhet hos de äldre:

”Mening och sammanhang kan innebära att personalen stödjer den äldre personen i att upprätthålla kontakter och gemenskap, inte bara med sina närstående utan också med vänner eller föreningsliv m.m. Det kan också vara att ha möjlighet att utöva någon fysisk aktivitet som exempelvis att komma ut i friska luften varje dag, ta en promenad eller att träna olika förmågor.” (Prop. 2009/10:116, s. 30)

I presentationen av värdegrunden framhåller regeringen att verksamheter inom äldreomsorgen kännetecknas av att de måste förhålla sig till ekonomiska, organisatoriska och personalrelaterade förutsättningar då de ska utforma en så god

vård som möjligt. De poängterar särskilt att hänsyn till arbetsmiljön för personalen inom äldreboenden kan inverka på implementeringen av värdegrunden.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att bland många faktorer som anges vara viktiga för att få ett värdigt liv med känsla av välbefinnande för de äldre, anges inte sexuella behov någonstans i värdegrunden. Däremot finns många aspekter angivna som ger utrymme för att tolka in sexuella behov som en viktig faktor för livskvalitet.

## 5.2 Avgörande faktorer enligt enhetscheferna

Genom vår vinjettstudie och våra intervjuer har vi kunnat identifiera vad enhetscheferna själva anser vara styrande faktorer då de ska förhålla sig till äldres sexuella behov.

Klientens rätt till självbestämmande är ett frekvent använt begrepp av samtliga respondenter. Självbestämmandet anges som en oerhört viktig och ofta avgörande faktor då man som enhetschef ska förhålla sig till situationer på äldreboendet som rör de äldres sexuella behov. Alla respondenter menar även att de äldres rätt till privatliv är en aspekt som är nödvändig att beakta då man ska hantera situationer kring äldres sexuella behov. Två av respondenterna vill koppla rätten till privatliv till de boendes rätt till egna privata rum. De hänvisar till det privatliv man kan få i ett ordinarie hem, utanför äldreboendet. En respondent motiverar de boendes rätt till privatliv på följande sätt:

”... det är ett eget boende. Anna hyr en lägenhet på ett äldreboende och vi ska betrakta detta som vilken lägenhet som helst...”

En annan väljer att kommentera rätten till privatliv såhär:

”... detta är privatliv, om de nu hade bott hemma i lägenhet nere i byn hade de fått göra hur de vill...”

Även den tredje respondenten påpekar att man bör sträva efter att likställa livet på äldreboendet med hur det kan se ut i ett ordinarie boende. Denne respondent kopplar dock inte detta direkt till ett resonemang om privatliv.

Samtliga respondenter menar att boendes rätt till privatliv och självbestämmande i situationer kring deras sexuella behov begränsas av vissa faktorer. En gemensam åsikt ter sig vara att då ens privatliv och självbestämmande får negativa konsekvenser för de andra boende, så kan rättigheterna komma att inskränkas. Personalens arbetsmiljö verkar också vara en begränsande faktor. Utifrån enhetschefernas svar kan vi utläsa att det anses vara oacceptabelt för en personal att utföra en sexuell handling på en boende. En respondent menar även att man bör begränsa rätten till självbestämmande om det föreligger en fara för den boendes liv. Samtliga respondenter anger dock den äldres eget ansvar som avgörande för bedömningen av en situation där den boende riskerar att fara illa i samband med uttrycket av sina sexuella behov. En förutsättning för detta är dock att den äldre är fullt medveten om de risker hen tar.

Genom både vinjettstudien och intervjuerna framkommer att enhetscheferna ofta även är lagligt styrda i valet av hur de ska hantera en situation som rör äldres sexuella behov. De aspekter som nämns är tystnadsplikt, sekretess, risken att bli anmäld, och äldreomsorgens värdegrund. En respondent anger att sex är en mänsklig rättighet och därför måste beaktas. Samma respondent pratar även om delaktighet som ett lagligt krav i äldreomsorgen.

Två av enhetscheferna anser att det ofta är personalens värderingar kring äldres sexualitet som är problemet i hanteringen av situationer gällande äldres sexuella behov. Enhetscheferna menar att de hanterar situationerna genom att först utgå från klientens rättigheter till privatliv och självbestämmande, för att därefter ha värdegrundsarbete med personalen. En respondent uttrycker följande i beskrivningen kring hur hon hanterar en svår situation:

”... makarna bråkar liksom alla människor gör och personalen får inte ta ställning för det ena eller det andra eller så va... har det varit sådana värderingsfrågor har vi gått in och pratat, diskuterat och liksom fått stötta personalen alltså hur hanterar man det här liksom.”

Samtliga enhetschefer uppger att de inte har några riktlinjer gällande uppmärksammandet av äldres sexuella behov eller hanteringen av situationer där de sexuella behoven behöver tas i beaktande. Enligt våra respondenter finns inga interna

riktlinjer utarbetade och det finns inte heller några nationella/kommunala riktlinjer att tillgå. En respondent efterfrågade konkret utbildningsmaterial. Samtliga enhetschefer ansåg att äldres sexualitet var viktig och två av dem menade att det var något som de borde jobba mer med på boendena. En respondent uppgav att de inte skulle arbeta äldres sexuella behov utan i framtiden snarare fokusera på HBTQ-frågor.

### 5.3 Enhetschefernas föreställningar om äldres sexuella behov

Med utgångspunkt i enhetschefernas vinjettsvar samt de intervjuer vi genomfört framkommer ett antal aspekter kring enhetschefernas föreställningar om de äldres sexuella behov.

”... det är så jävla mycket hysch, hysch så det är ingen som pratar om det.”

I bearbetningen av empirin blev det snabbt tydligt att samtliga enhetschefer samstämmigt uppgav att äldres sexualitet var ett ämne som man inte pratar om. De berättar att äldres sexualitet är ett tabubelagt och laddat ämne. Två av respondenterna framhåller att sexualitet är ett ämne som endast kommer upp till ytan då det har blivit ett problem som man måste lösa. Så här svarar en av enhetscheferna på frågan om hur hon ser på äldres sexualitet i förhållande till andra människors sexualitet:

”Det pratas väldigt lite om detta. Jag tror att vi gör så att vi pratar väldigt tyst om detta ända tills det kommer upp ända tills det kommer upp ett problem eller en fråga kring detta, då löser vi det. Men det är inget som vi överlag pratar om.”

Vi har även kunnat utläsa att samtliga enhetschefer har en föreställning om att personalens inställning till äldres sexualitet beror på personalens ålder. En av enhetscheferna säger att de inte bara är 20-åringar som jobbar på boendet och att det påverkar hur man pratar om sexualitet. Hon säger att ämnet är lite för privat, både för vårdpersonalen och för de boende. Vidare uppger hon att det kan bero på att personalen har jobbat där i många år och att det är därför ämnet är tabubelagt. En annan respondent svarar att stora delar av personalen är medelålders kvinnor och att det är därför man inte pratar om sexualitet. Vidare säger hon att det är många 40- och

50-talister som jobbar där och att sexualitet mest är ett ämne som man skojar om. Den tredje respondenten hänvisar till sig själv som mer öppen att prata om sexualitet än sina kollegor och kanske även andra i hennes generation.

Utifrån vår empiri framträder det även tydligt att enhetscheferna har en föreställning om att de äldre har en annan uppfostran som påverkar deras sexualitet. En av respondenterna framhåller att den äldre generationen har ett annat sätt att se på äktenskapet. De håller ihop tills döden skiljer dem åt, oavsett om relationen är bra eller dålig. En annan enhetschef tar upp att de äldre är mer kuvade i sin sexualitet än efterföljande generationer och att dagens ungdomar har en annan relation till sin kropp och sin sexualitet än vad de äldre hade när de var unga. Hon säger att hon tror att det generellt är så att de gamla idag blev uppfostrade till att inte visa den sexuella lust de hade.

”Man vet att det är vi som tycker att gamla människor inte ska ha, ha ett sexliv... Och över 60 så har man inget sex... Och det är snarare våra fördomar som styr.”

En av respondenterna pratar om hur barn till äldre ser på sina föräldrars sexualitet. Hon menar att det kan vara en oro eller pinsamt för ett barn att se att ens mamma eller pappa faktiskt fortfarande behöver kärlek och sex, trots att de är gamla. Hon säger även att det finns en föreställning om att ens egna föräldrar inte har sex, att alla andra har sex utom ens egna föräldrar.

”Jag tror nog inte att man tänker på det, man ser till att de har de basala behoven, mat, hygien, det sociala... men inte det.”

Ovanstående citat är en enhetschefs svar på frågan om hur man arbetar med äldres sexualitet i det dagliga arbetet på boendet. En annan respondent tar upp att sexualiteten är viktig och att alla människor har en sexualitet som är mer eller mindre uttalad i olika skeenden av livet. En av enhetscheferna berättar om att hon aldrig har erfarit någon situation kring äldres sexuella uttryck men däremot vet hon att många äldre är i behov av beröring. Hon säger att sexualiteten aldrig kommer upp i det dagliga arbetet utan att det som märks är ett ömhetsbehov. En annan enhetschef säger



att hon tror att personalen hade haft en annan inställning till sexualitet om det var ett omsorgsboende för yngre personer. Det då hade varit en självklar del av arbetet och att man hade tänkt mer på det och kanske pratat om det på ett annat sätt just för att de boende var unga och i fertil ålder.

Angående vinjett två (se bilaga 2) om mannen som ville ha hjälp vid onani så svarade enhetscheferna samstämmigt att mannen självklart skulle få hjälp med onani samt att man fick hitta lösningar som fungerade både för mannen och för personalen. En respondent uppger att det måste vara oerhört pinsamt för mannen att tvingas be om hjälp från personalen, för att kunna göra en av de mest privata saker som finns. Vidare säger hon att när det gäller onani så är det oftast situationer med yngre patienter. En annan respondent uppger att hon tycker det är klart att mannen ska få den hjälp han behöver och att hon inte ser det som något konstigt. Däremot tycker hon att det skulle vara konstigt om han skulle vilja ha hjälp med mer. Senare diskuterar samma respondent kring skillnaden på hur hon skulle ha resonerat kring paret (se bilaga 2) som vill ha hjälp för att kunna ha samlag kontra mannen som ville ha hjälp med onani. Hon säger att hon tror att det är lättare att förstå när det gäller ett par, att hon tror att det är det mer normala. Vidare tror hon även att det påverkar att majoriteten som jobbar på boendet är kvinnor och att det därför är lättare att hjälpa ett par till sex än en man till onani.

## 6 Analys

I avsnittet nedan kommer våra valda teoretiska utgångspunkter att specificeras och tillsammans med tidigare forskning användas för att tolka och förstå våra empiriska resultat. Att samhällets förväntningar och normer påverkar organisationens syn på äldres sexualitet har konstaterats (Sandberg, 2011; Ramgård, 2010). Genom att tillämpa nyinstitutionell organisationsteori kan vi mer ingående undersöka de krafter som verkar i den organisatoriska omgivningen och förstå dess påverkan på enhetschefernas förhållningssätt till äldres sexuella behov.

## 6.1 Institutionella strukturer

För att få en förståelse för de olika påverkanskrafter som finns i den institutionella omgivning som omger enhetscheferna, är det tacksamt att inleda tolkningen av vår empiri i ljuset av Scotts (1995) definition av institutioner. Scott menar att institutioner kan bestå och ges mening av såväl *regulativa*, *normativa* och *kognitiva strukturer*. Enhetscheferna måste förhålla sig till regulativa strukturer i utformningen av sitt arbete kring äldres sexuella behov genom lagar och formella riktlinjer. Exempel på regulativ institutionell påverkan som vi identifierat i vår studie är tystnadsplikt, sekretess, risken att bli anmäld samt ett krav på att hålla sig till den lagligt reglerade värdegrunden. Normativa strukturer, ett institutionellt element som handlar om omgivningens värderingar och normer kring vad som anses vara legitimt (ibid), kan också ses påverka enhetschefernas förhållningssätt till utformningen av verksamheten kring äldres sexuella behov. Propositionen till värdegrunden innehåller en mängd olika värden som inte direkt inkluderar äldres sexuella behov, varför en tolkning måste göras av enhetscheferna. Cheferna i vår studie uppger föreställningar om att såväl vårdpersonal som omgivningen i stort inte vill tillkännage äldres sexualitet, samtidigt som de erkänner att verksamheten inte arbetar aktivt för att fånga upp äldres sexuella behov. Kan det vara så att enhetscheferna implementerar värdegrunden enligt vad de själva tror är normativa institutionella krav från omgivningen? Kognitiva strukturer handlar om institutioner som självklara antaganden, vilka tas för givna och inte ifrågasätts. Det handlar om handlingsmönster som är integrerade som självklara i våra liv, handlingar tagna som sanningar (ibid).

Enhetscheferna anger de äldres rätt till privatliv i sin egen bostad som en avgörande faktor i hanteringen av situationer som rör äldres sexuella behov. Även studier har visat att man inom äldreomsorgen ofta har en uppfattning om att tillgången till privatliv påverkar äldres sexualitet (Kaas, 1978). Självklarheten att kunna ha ett eget rum som andra ska respektera menar enhetscheferna är en grundläggande princip för rätten till privatliv, vilket troligtvis även allmänheten skulle instämma i. Med Scotts (1995) definition av kognitiva strukturer i bakhuvudet, kan tankegångar som dessa tolkas som att kognitiv institutionell påverkan om synen på privatliv styr hur enhetscheferna väljer att förhålla sig till äldres sexuella behov. Hade föreställningen att man alltid bör dela rum med andra för att inte känna sig ensam istället varit en kognitiv grundad institution, skulle förmodligen inte rätten till privatliv ha framförts

som en avgörande faktor i hanteringen av situationer där sexuella behov behöver tas i beaktande. Istället blir rätten till ett privatliv i ett eget fysiskt rum en institutionaliserad föreställning som hindrar enhetschefen från att ens tänka på hur man skulle kunna förhålla sig på ett annorlunda sätt.

## 6.2 Omgivningens legitimitet och rationella myter

Enhetscheferna uppger alltså samstämmigt att värdegrunden är ett viktigt styrdokument i deras arbete och som vi har sett innehåller den inga explicita direktiv om hur man bör förhålla sig till äldres sexuella behov. Vår studie av värdegrunden gav dock besked om att det finns ett relativt stort utrymme att tolka in äldres sexuella behov som en del av ett värdigt liv med känsla av välbefinnande. Vi tycker oss kunna identifiera en motsättning i våra respondenters resonemang. Hur kommer det sig att enhetscheferna, trots att de delvis tillkännager att äldre kan ha sexuella behov samtidigt menar att de överhuvudtaget inte arbetar för att fånga upp detta i arbetet för ett värdigt liv med känsla av välbefinnande för de äldre? Även forskning visar på en benägenhet inte utreda äldres sexuella behov inom äldreomsorgen, trots att man konstaterat att sexualitet är ett livslångt behov (Gilmer et al. 2010).

Förutom begreppet institutioner är *legitimitet* ett centralt begrepp inom den nyinstitutionella organisationsteorin. Att få något legitimerat innebär att få det accepterat, berättigat och rättfärdigat (Abrahamsson & Andersen, 2005). En organisation är beroende av sin omgivnings legitimitet för att kunna överleva. För att erhålla omgivningens legitimitet behöver organisationens verksamhet ligga i linje med samhällliga ideal, normer och värderingar om vad verksamheten bör ägna sig åt. Som tidigare beskrivet kan dessa omgivningsfaktorer påverka organisationens utformning genom att vara en del av olika institutionella strukturer. Ett annat viktigt begrepp inom den nyinstitutionella organisationsteorin är *rationaliserade myter*. Detta begrepp ligger nära de kognitivt uppbyggda institutioner som Scott (2005) redogör för. En myt är en föreställning som många tror på. En rationaliserad myt är omgivningens kognitivt institutionaliserade uppfattning om vad som är godtagbara handlingssätt i vår socialt konstruerade verklighet. Rationella myter i omgivningen leder till institutionella krav som påverkar organisationers struktur. Omgivningen innehåller nämligen en mängd rationaliserade myter om hur en verksamhet bör

utformas. Vissa handlingssätt anses vara legitima, oavsett om de visar sig vara effektiva eller inte (Grape et al. 2006).

Äldreomsorgens värdegrund är framtagen av regeringen och därmed starkt kopplad till politiska åsikter. Politikerna är beroende av allmänhetens erkännande och värdegrunden kan därför anses vara förknippad med allmänhetens syn på hur äldreomsorgen bör utformas. Värdegrunden skulle således kunna ses representera vissa rationaliserade myter om vad som är lämpliga handlingssätt för en organisation inom äldreomsorgen. Viktigt för detta resonemang blir att värdegrunden inte nämner något om äldres sexuella behov. Liksom nämnt kan enhetschefernas resonemang om hur andra generellt tycker att äldres sexualitet är tabu också ge en hint om vilka de omgivningsnormer som påverkar hur enhetscheferna väljer att förhålla sig till äldres sexuella behov.

Ur ett nyinstitutionellt perspektiv är en av ledarens uppgifter att visa hur organisationen lever upp till institutionella krav. I enhetschefernas strävan efter omgivningens legitimitet kan ovanstående empiriska motsättning tolkas som logiskt. Ur ett legitimitetsperspektiv är upprätthållandet av rationaliserade myter i omgivningen viktigare för organisationens överlevnad än att tillgodose tekniska effektivitetskriterier (ibid). Om man betraktar ett värdigt liv med välbefinnande för de boende som ett tekniskt effektivitetskrav blir detta underordnat åtgärder för att upprätthålla och spegla omgivningens rationaliserade myter om hur man inom äldreomsorgen bör prioritera äldres sexuella behov. Den faktiska innebörden av ett värdigt liv med välbefinnande för de boende blir alltså underställt arbetet att tillgodose vad de rationella myterna säger om hur man ska möta dessa begrepp. Organisationen gör som regeringens värdegrund förespråkar och enligt de föreställningar man anser att vårdpersonalen och omvärlden har; låter bli att fokusera på äldres sexuella behov till förmån för en fokusering på andra ”viktiga” värden. När en rationaliserad myt har institutionaliserats i en organisation blir den tagen som en sanning, ett rationellt sätt att handla (Hatch, 2002). Detta kan tolkas som ytterligare en kraft som verkar för att enhetscheferna ska hålla fast vid en arbetsform trots att denna inte nödvändigtvis är i enlighet med de boendes önskemål.

### 6.3 Lösa kopplingar mellan formell struktur och faktiskt arbete

Resultaten av vår studie visar även att inga formella riktlinjer finns utformade gällande äldres sexuella behov eller hanteringen av situationer där de sexuella behoven behöver tas i beaktande. Ämnet tas inte upp förrän problem uppstår, då hanterar man den enskilda situationen. Enligt ovan beskriven analys försöker enhetscheferna tillgodose de institutionella krav som omgivningen ställer på hur verksamheten bör utformas. Närvaron av sexuella behov hos de boende krockar med organisationens sätt att agera enligt omgivningens normer genom att inte ha någon utformad plan för hanteringen av äldres sexuella behov. Att ha boende med sexuella behov och samtidigt inte aktivt arbeta för att möta detta innebär ett glapp mellan omgivningens krav och de krav själva arbetsuppgiften ställer på organisationen. Motsättningar som dessa, mellan institutionella krav kring hur man ska förhålla sig till äldres sexualitet, och organisationstekniska krav på att få tillfredsställda boende, kan lösas genom att ha en lös koppling mellan organisationens faktiska arbete och dess formella struktur (Grape et al. 2006). Rutinen att lösa problem kring äldres sexuella behov då de uppstår skulle kunna tolkas som ett relevant sätt att anpassa sig till dessa motstridande krav. Genom detta arbetssätt lyckas man göra en lös koppling mellan vad man säger att man gör och vad man faktiskt gör. Att inte ha offentliga formella riktlinjer kring äldres sexuella behov innebär att man svarar mot en omgivning som inte premierar detta, samtidigt som man hanterar de tekniska kraven på att hantera situationen i syfte att försöka tillgodose de boendes behov.

### 6.4 Likformighet

I bearbetning av vårt material blev det tydligt att enhetscheferna till stor del hade samma inställning till äldres sexualitet. De var samstämmiga i att äldres sexualitet bör beaktas men att det inte görs förrän det uppstår ett problem. Ingen av enhetscheferna jobbade aktivt med frågor kring äldres sexualitet och hade inte för avsikt att göra det inom en snar framtid. Vad kan då denna samstämmighet bero på? Många organisationer inom samma fält anpassar sig till samma typ av institutionella krav. Detta har till följd av att organisationer inom samma fält tenderar att bli likriktade i sin utformning, de homogeniseras. Inom nyinstitutionell organisationsteori kallar man detta fenomen för *isomorfism*. Isomorfismen är en process som kan ske på olika sätt. *Tvingande isomorfism* handlar om att organisationer tvingas anpassa sig efter formellt och informellt tryck från en starkare organisationer vilka den enskilde organisationen

är beroende av. Detta kan exempelvis ske genom lagstiftning. När en organisation på egen hand tar efter en annan organisations struktur på grund av osäkerhet i hur man ska få omgivningens legitimitet pratar man om *mimetisk isomorfism*. *Normativ isomorfism* handlar oftast om hur organisationer blir likriktade då de anpassar sig till normer som finns inom olika professioner inom organisationen (Grape et al. 2006; Eriksson-Zetterqvist, 2009).

I de avseenden vi har undersökt är de aktuella äldreboendena till stor del likformade. Detta skulle kunna bero på att alla äldreboenden har samma övergripande tvingande kraft i form av staten, den tvingande isomorfismen verkar. Staten utgör en stark organisation då den påverkar både genom lagstiftning och genom att den kan erbjuda eftertraktade resurser. Förändringar av budgetcykler, olika sätt att beräkna skatteåret, årsrapporter och finansiella rapporter blir ett sätt för staten att sätta krav på organisationer (Eriksson-Zetterqvist, 2009). Staten har flera kraftfulla redskap som de använder för att kunna ställa krav på äldreboenden. Äldreboendet befinner sig i en beroendeposition där staten genom olika sanktioner kan eliminera äldreboendets existens. För att tillförsäkra sig möjligheten att fortsätta sin verksamhet är äldreboendet tvingat till att föga sig efter de krav som staten ställer upp. Genom att äldreboenden följer de tvingande krafterna kan de garanteras belöning i form av resurser vilka de är beroende av. Därigenom blir valet att följa den tvingande kraften egentligen inget val utan något som äldreboendet måste göra för att kunna fortsätta med sin verksamhet.

Värdegrunden för äldreomsorgen är lagstadgad och samtliga enhetschefer uppgav att värdegrunden var ett viktigt styrdokument i deras arbete. Som vi tidigare tagit upp i uppsatsen är socialtjänstlagen, vilken äldreomsorgen vilar på, en ramlagstiftning. Detta innebär att respektive kommun och kanske även i viss utsträckning organisationer ges utrymme för att tolka lagen. Staten får alltså svårigheter att genom sin lagstiftning vara en tvingande kraft på alla områden inom äldreomsorgen. Hur kommer det sig då att äldreboenden ändå till så stor del liknar varandra? Dels kan detta bero på att det finns andra tvingande krafter än lagstiftning. Även om socialtjänstlagen och värdegrunden lämnar utrymme för tolkning så finns det vissa fasta principer, exempelvis att försäkra de äldre en skälig levnadsnivå, som organisationen måste följa för att få fortsätta med sin verksamhet. En annan aspekt är

att staten styr äldreboenden genom den budget de får. I en verksamhet måste vissa saker prioriteras och i en verksamhet som ett äldreboende handlar det om att de boende måste få de grundläggande behoven tillgodosedda. Budgeten sätter mer eller mindre formen på organisationen och på ett äldreboende där man verkar för att ta hand om människor, vilka samtliga har samma grundläggande behov för att överleva, blir organisationerna likformade. Ger staten äldreboenden budgetutrymme för att tillgodose mer än de äldres absoluta grundläggande behov har inget äldreboende möjlighet att exempelvis arbeta med sexualitet, där av likformigheten. Den tvingande kraften, staten, har inte något intresse i att beakta de äldres sexualitet vilket innebär att äldreboendena inte heller gör det. Hade staten istället krävt att de äldres sexualitet aktivt skulle uppmärksammas hade äldreboenden med största sannolikhet följt dessa krav då de är beroende av staten för att verksamheten ska kunna fortgå.

En annan kraft är den mimetiska isomorfismen. Osäkerheten driver organisationer att imitera andra organisationer som verkar mer framgångsrika än de själva. Detta kan ske medvetet eller omedvetet. Den organisationen som står modell behöver inte själva veta, eller ens önska att bli kopierad. Genom att imitera kan en organisation som verkar mer framgångsrik slipper den mindre framgångsrika organisationen hitta på egna lösningar för sina problem (ibid). Samtliga enhetschefer i vår studie berättade att äldres sexualitet inte var något som man pratade om, ämnet kom endast upp till ytan då det var ett problem. Enligt den mimetiska isomorfismen skulle en förklaring till detta vara att enhetscheferna kopierar andra verksamheter på grund av att de känner en osäkerhet inför hur de ska hantera frågan. Enhetscheferna behöver inte själva vara medvetna om att de hanterar problemet på detta sätt utan det kan se omedvetet. Enligt deltagande enhetschefer studien betraktades äldres sexualitet som en fråga som främst uppkom som ett problem. Äldres sexualitet hanterades främst genom att ”släcka de bränder” som uppstod. Med utgångspunkt i den mimetiska isomorfismen så kan man se det som att när enhetschefen ställs inför ett problem av sexuell karaktär så blir lösningen på problemet att göra på samma sätt som den framgångsrika verksamheten gör. På så sätt slipper enhetschefen för den mindre framgångsrika organisationen finna en egen lösning på problemet utan imiterar istället en praktisk lösning och på detta sätt behöver det inte kosta den mindre framgångsrika enhetschefen särskilt mycket. Detta skulle då kunna innebära att om den framgångsrika verksamheten inte hanterar de äldres sexualitet mer än när det uppstår ett problem så kommer även andra

verksamheter följa deras exempel. Problemet med det här sättet att hantera svårigheter som uppstår är att det inte finns några garantier för att den framgångsrika verksamheten verkligen är framgångsrik och hanterar problemet på bästa sätt. Denna princip kan innebära att det blir en ond cirkel där en dysfunktionell modell sprids.

Enligt den normativa isomorfismen har professioner och utbildningar påverkan på vad organisationen anser vara det rätta handlingsmönster. Professionalism avser här hur en viss yrkesgrupp definierar metoder och förhållanden som ska gälla för deras arbete. När man ska anställa ny personal till verksamheten brukar man välja personer från samma typ av organisationer som den egna, vilket bidrar dels till att det skapas professionella karriärspår och dels till att normer för organisering reproduceras (ibid). Med utgångspunkt i den normativa isomorfismen skulle alltså äldreboendenas homogenitet kunna förklaras med den professionalism som råder i en organisation. På ett äldreboende jobbar olika yrkesgrupper, de flesta har någon form av vård-, social- eller omsorgsutbildning, utbildningsnivån varierar (Socialstyrelsen, 2006) men gemensamt för dem alla är att deras utbildning har lagt en grund för deras normer och värderingar i arbetet på äldreboendet. Det svala intresset för att uppmärksamma de äldres sexualitet skulle kunna förklaras med att det inte förespråkas på de respektive professionernas utbildning. Vi vet inget om huruvida det görs eller inte men det vi vet är att det finns en norm att inte intressera sig för äldres sexualitet, något som Walker och Harrington (2002) tar upp i sin forskning. Deras studie grundades på en hypotes om att personal på äldreboenden saknar utbildning om äldres sexualitet. Tidigare studier indikerade att det fanns en nedlåtande och negativ syn på äldres sexuella uttryck och en avsaknad av uppmuntran och tolerans gällande de äldres sexualitet (ibid) vilket understödjer att den normativa isomorfismen skulle kunna vara en anledning till att äldres sexualitet inte beaktas på äldreboenden. De yrkesgrupper som verkar på ett äldreboende har vissa metoder och förhållningssätt som gäller för deras arbete som har grundlagts i deras utbildning. Om äldres sexualitet inte ingår i deras utbildning finns en sannolikhet att det inte kommer vara en del av deras arbete. Enhetschefen lägger till viss del grunden för sitt framtida ledarskap i sin utbildning. De normer och värderingar som enhetschefen har fått med sig från sin utbildning etableras sedan i yrkesutövningen. Detta innebär att normen för hur man ser på äldres sexualitet sätts redan under utbildningen.



Utifrån ovanstående resonemang kan alltså organisationernas likformighet ses som normativ. Både enhetschef och vårdpersonal har en utbildning och en professionstillhörighet som präglas av normer och värderingar vilka i sin tur påverkar deras organisationers struktur. Normer inom en organisation kan även kvarstå och upprätthållas på grund av att personalen inom organisationen kommer från en liknande organisation. I en organisation där det sällan kommer in ny personal som kan införa nya och annorlunda normer blir organisationen statisk och förändring blir svår. Med detta i åtanke kan man tänka sig att äldreboendens likformighet skulle kunna grunda sig i att både vårdpersonal och enhetschefer har jobbat inom äldreomsorgen länge och därmed blivit institutionaliserade i att inte reflektera kring äldres sexualitet som ett behov att beakta.

### 6.5 Organisatoriska fält

Som vi tidigare har konstaterat så styrs äldreboendena till stor del av staten då de måste följa deras lagar, regler och riktlinjer i sin verksamhet. Inom nyinstitutionell organisationsteori interagerar verksamheterna i så kallade organisatoriska fält. Ett organisationsfält kan utgöras av verksamheter inom en och samma bransch eller av verksamheter som är kopplade till varandra genom att de är delar av samma förändringsprocess (Eriksson-Zetterqvist, 2009). I enlighet med teorin om organisatoriska fält skulle man kunna se äldreomsorgen som del av ett fält och värdegrunden som en del av ett annat fält, nämligen staten. Organisatoriska fält avgränsar det område där flera verksamheter ägnar sig åt liknande verksamhet och där liknande normativa konstruktioner och regler kan formars. Gemensamt för verksamheterna i ett organisatoriskt fält är att samtliga har samma mål. Inom ett organisatoriskt fält finns det alltid en förbindelselänk mellan olika institutionella logiker. Logikerna är ramarna som sätter standarden för vad en viss organisation bör göra eller vad som kan eller inte kan ifrågasättas av andra. Tillhörigheten till samma organisatoriska fält kan innebära möjligheter till samarbete, men även utgöra en källa av konkurrens (Grape et al. 2006).

I vår studie framkom det att enhetscheferna ansåg att äldres sexualitet var ett ämne som de borde arbeta mer med i deras verksamheter men att det inte görs på grund av olika anledningar. Våra resultat tyder på att enhetscheferna bekräftar att äldre kan ha sexuella behov. Forskning visar på att vårdpersonal inom äldreomsorgen har ett visst

intresse i att uppmärksamma äldres sexualitet (Aizenberg, Weiman & Barak, 2002). Utifrån vår granskning av värdegrunden kunde vi konstatera att den överhuvudtaget inte tog upp aspekten äldres sexualitet. Värdegrunden ligger alltså inte i linje med enhetschefernas resonemang. Äldreomsorgen kan betraktas som ett organisationsfält där äldreboenden ingår. De har ett mål vilket enkelt beskrivet är att vårda äldre. Staten å andra sidan tillhör ett annat organisationsfält där värdegrunden är inkluderad och vars mål kanske snarare handlar om att generellt upprätthålla och skapa ett fungerande samhälle. Om man ser de här komponenterna, äldreboendet och värdegrunden, som delar av två olika organisationsfält blir det lättare att förstå varför enhetschefernas syn på de äldres sexuella behov inte ligger i linje med de värden som staten uppmärksammar. Som delar av två olika organisatoriska fält har de olika målsättningar med sin verksamhet vilket innebär att de beslut staten tar i sin organisation har en målsättning som kanske inte stämmer överens med äldreomsorgens mål. De är olika organisationer i separata fält som präglas av sin målgrupp och målsättning och därmed får sin individuella syn på hur man ska hantera exempelvis äldre. I äldreomsorgen kan äldres sexuella behov vara en viktig aspekt att beakta på väg till målet att de äldre ska få sina behov tillgodosedda. Samtidigt kan det vara så att staten inte har råd att prioritera äldres sexualitet i deras strävan efter att nå sin organisations mål, att få samhällets äldreomsorg att gå runt med begränsade resurser.

Vi kan dock se en problematik med att betrakta äldreomsorgen och staten som olika organisatoriska fält då de till viss del verkar i samma område. Äldreomsorgen styrs av det som staten beslutar, de båda är kopplade till varandra genom att de är delar i samma förändringskedja. Grape et al. (2006) skriver om organisationer som ingår i samma fält men utifrån skilda logiker. Grape uppmärksammar begreppet verksamhetsdomän, ett begrepp som bland annat handlar om att aktörer inom ett organisatoriskt fält agerar utifrån sina skilda logiker och att organisationerna gör olika domänanspråk. Anspråken utgör inget organisatoriskt problem så länge verksamhetsdomänen endast hanteras av en organisation. Det är först när flera olika verksamheter gör överlappande domänanspråk på en verksamhetsdomän som problemen uppstår (ibid). Med ovanstående förklaring av domäner i beaktande kan man se det som att äldreomsorgen och staten har gjort ett överlappande domänanspråk på hur man ska hantera äldres sexuella behov vilket innebär att det föreligger en

motsättning i området. Äldreomsorgen har en logik som innefattar intresse för att uppmärksamma äldres sexualitet, staten har en annan logik som inte inkluderar sexualiteten utan istället förespråkar andra angelägenheter. En förklaring till ovanstående motsättning skulle således kunna vara att äldreomsorgen och staten verkar inom samma organisatoriska fält och samtidigt gör anspråk på samma domän.

Oavsett om man väljer att inkludera staten och äldreomsorgen i samma fält eller istället ser dem som delar av olika fält kan begreppet organisatoriska fält ge en förklaring till differensen mellan enhetscheferna och värdegrundens beskrivning av äldres sexualitet. Om man väljer att se staten och äldreomsorgen som delar av två olika organisatoriska fält innebär det ett fokus på de skillnader som finns i de respektive organisationernas målsättningar. Äldreomsorgens målsättning, att vårda äldre utifrån deras individuella behov och där inkluderat deras sexualitet, kan stå i konflikt med statens mål, att med en begränsade medel bedriva en omsorg för de äldre i samhället. Detta kan innebära att samstämmighet och arbetet för att ihop nå det gemensamma målet försvåras. Utifrån vår studie kan man tolka ovanstående resonemang som att värdegrundens domän är den som fått genomslag. Detta skulle i sin tur kunna förklaras med att trots att äldreomsorgens organisatoriska fält innefattar äldres sexualitet så måste den målsättningen ställas mot statens målsättning som inte inkluderar äldres sexualitet och eftersom äldreomsorgen är beroende av staten så blir det statens icke intresse för äldres sexualitet som idag hägrar.

## 6.6 Översättning och mode

I översättningsperspektivet hamnar mottagarna av idéerna i centrum. Utan aktiva insatser från mottagarna kommer ingen spridning av idéer att äga rum.

Idéutbredningen betraktas inte som ren kopiering, utan som en kontinuerlig förvandling av idéer när de förflyttas från den ena aktören till den andra. Mottagarna av idéerna är inte bara transportörer, utan även transformatörer och därmed även innovatörer av idéer. Handlingsfriheten är dock fortfarande begränsad för de lokala aktörerna (ibid). Värdegrunden som äldreomsorgen vilar på kan betraktas som en idé. Utifrån översättningsperspektivet har mottagarna, som i vårt fall är enhetscheferna, en viktig roll i spridningen och etablerandet av idén. När värdegrunden flyttas från beslutsfattarna finns det utrymme för enhetscheferna att till viss del anpassa och förändra värdegrunden. Samtidigt påverkar uppfattningar och förväntningarna från

omgivningen, främst inom det egna organisatoriska fältet, och den egna organisationens logik innefattande bland annat restriktioner för vad som anses lämpligt eller möjligt att göra (ibid). Omgivningens påverkan konstateras även i Kaas (1978) studie. Enhetscheferna har i egenskap av att vara mottagare av värdegrunden möjlighet att anpassa värdegrunden utifrån deras organisations logik. De har även möjlighet att som mottagare besluta att inte sprida den nya idén och därmed förhindra etablerandet av en ny idé. Detta behöver inte vara enhetschefens eget beslut utan snarare något som styrs av den struktur som finns inom den egna organisationen. Tillämpningen av värdegrunden styrs av de restriktioner som finns inom det egna organisationsfältet. Med stöd av resultaten i vår studie kan vi se antydningar till att det finns en tröghet inom organisationsfältet att arbeta med de äldres sexualitet. Detta skulle man kunna se som ett resultat av de restriktioner som finns i det organisatoriska fältet. Även om det finns en vilja hos mottagaren av värdegrunden så är handlingsutrymmet inte tillräckligt stort för att kunna inkludera äldres sexualitet i etablerandet av idén. Trots att värdegrunden lämnar handlingsutrymme så är mottagaren begränsad av restriktioner i den egna organisationen.

För att kunna skapa en förändring i en organisation krävs det att organisationen anammar *moden*. Organisationsmoden inkluderar inte föreskrifter för uppbyggnad av hela organisationer utan gäller endast för avgränsande organisationsdelar (Grape et al. 2006). Moden skapas genom individers marknadsföring och modets dragningskraft påverkar andra människor att vara med, att tillämpa idén i sina egna sammanhang. Förändringar i organisationer äger rum när man tar in idéer som är på modet för att lösa olika problem och översätter dem lokalt så att de passar in (Eriksson-Zetterqvist, Kalling & Styhre, 2006). Kanske ligger förklaringen till varför enhetscheferna väljer att inte tolka in äldres sexuella behov i värdegrunden i att modet inte förespråkar det. En av enhetscheferna i vår studie tillfrågades om de hade för avsikt att arbeta med äldres sexualitet i framtiden. Vi fick då svaret att det skulle man inte utan att man skulle fokusera på HBTQ-frågor i organisationen, kan det vara så att HBTQ-frågor är mer modeenligt än frågan om äldres sexuella behov generellt. Att resultatet i vår studie blev att äldres sexualitet inte beaktas i någon större utsträckning i arbetet på äldreboendena skulle därmed kunna förklaras med att inte är på modet att arbeta med de frågorna. Detta skulle även kunna ge ett svar på varför inget av de äldreboenden vi undersökte inkluderade äldres sexualitet i det dagliga arbetet. Som Eriksson-

Zetterqvist et al. (2006) tar upp så krävs det att man tar in idéer som är på modet för att lösa vissa problem och översätter idén till den egna organisationens för att kunna åstadkomma en förändring. Ponera att icke beaktandet av äldres sexualitet sågs som ett etablerat problem för organisationerna, kanske hade det då skapats ett mode som handlade om att uppmärksamma äldres sexualitet för att lösa problemet och på sätt hade en förändring kring äldres sexualitet kunna inträffa.

## 6.7 Sammanfattning av analys

Institutionella strukturer har en stark påverkan på organisationen. Den institutionella omgivningen kan därmed påverka hur enhetscheferna förhåller sig till äldres sexuella behov. Påverkan sker bland annat genom regulativa strukturer i form av lagar och riktlinjer som cheferna måste anpassa sig efter och följa. I vår studie uppger enhetscheferna att regulativa krafter som tystnadsplikt och risk för att få en anmälan på sig påverkar deras hanterande av de boendes sexualitet. Normativa strukturer påverkar enhetschefens arbete genom att, mer eller mindre, styrs av omgivningens värderingar och normer kring vad som anses vara legitimt. Kontentan av det blir att om omgivningen anser att äldres sexualitet inte bör beaktas så kommer inte heller enhetschefen att göra det. Strävan efter legitimitet från samhället påverkar enhetschefen att utforma sin verksamhet så att den ligger i linje med de samhälleliga ideal som råder. Föregående kan alltså även vara en bidragande faktor till den hantering av äldres sexualitet som framkommit i vår studie.

I analysen framkom också att enhetschefernas handlande kan vara en konsekvens av lösa kopplingar mellan formell struktur och det arbete som faktiskt utförs. Närvaron av sexuella behov hos de boende krockar med organisationens strävan efter att agera enligt omgivnings norm. Genom att inte ha offentliga formella riktlinjer kring äldres sexuella behov svarar äldreboendet mot en omgivning som inte premierar detta, samtidigt som man hanterar de tekniska kraven på att hantera situationen så att de boende blir nöjda. Detta skulle kunna betraktas som ett svar på varför enhetscheferna uppger att sexualitet endast blir en fråga i de fall där de anses vara problem. Vidare framkom även att det fanns en likformighet i hur enhetscheferna betraktar äldres sexualitet. Denna likformighet skulle kunna förklaras genom den tvingande kraften i

form av staten som genom sina lagar och resurser kan ställa krav tvingande krav på äldreboendet. En annan förklaring skulle kunna vara att äldreboenden på grund av sin osäkerhet i hur de ska hantera sexualitet kopierar ett annat äldreboende som de anser vara mer framgångsrikt och på så sätt blir organisationerna likformade. Den normativa kraften i form av personalens utbildning och bakgrund skulle även kunna vara en faktor som påverkar enhetschefernas bemötande av de boendes sexualitet. Därefter diskuterades begreppet organisatoriska fält vilket skulle kunna förklara avsaknaden av ämnet äldres sexualitet på äldreboenden med att äldreomsorgen och staten tillhör två skilda organisatoriska fält och därmed har olika målsättningar med sina verksamheter vilket innebär en konflikt då de ska samverka för de äldre. En annan förklaring skulle kunna vara att de båda organisationerna tillhör samma fält men har skilda logiker för sina organisationer vilket även den innebär svårigheter för samverkan. Slutligen tar vi upp begreppet mode. Enligt nyinstitutionell organisationsteori kan äldres sexualitet bli ett ämne för äldreomsorgen först om det avsaknaden betraktas som ett problem av organisationen samt att det blir en modetrend att arbeta med äldres sexualitet, först då kan en förändring ske.

## 7 Avslutande diskussion

Personer som är 65 år eller äldre utgör en stor del av Sveriges befolkning. Andelen personer i behov av vård och omsorg är större i denna grupp än övriga åldersgrupper. Äldre som grupp spås expandera betydligt i framtiden vilket innebär att även andelen i behov av vård och omsorg kommer att öka. Vår intention med den här uppsatsen var att uppmärksamma äldres behov och valet föll på sexuella behov då vi anser att ämnet får för lite utrymme inom äldreomsorgen. Uppsatsens utgångspunkt är från enhetschefer på äldreboenden och dess syfte preciseras i våra två frågeställningar. Den första frågeställningen fokuserar på att identifiera vilka föreställningar och attityder enhetschefer har till äldres sexuella behov, den andra inriktar sig på vilka faktorer som styr enhetschefernas sätt att förhålla sig till äldres sexuella behov. Med hjälp av nyinstitutionell organisationsteori har vi kunnat öka förståelsen för de resultat som studien gett oss. Tillämpningen av teorin har inte gett oss några entydiga svar på varför enhetscheferna inte aktivt arbetar med äldres sexuella behov. Detta trots att de har ett visst lagligt utrymme att göra det samt en föreställning om att äldres sexualitet bör beaktas. Däremot har vi kunnat belysa ämnet med flera möjliga

förklaringsmodeller. Då resultaten i vår uppsats inte är generaliserbara är vår förhoppning att dessa förklaringar ska kunna bidra till en ökad förståelse för hur de aktuella enhetscheferna förhåller sig till äldres sexualitet. Enhetscheferna kan ses som starkt styrda av omgivningens syn på äldres sexuella behov då organisationen de verkar i är beroende av omgivningens legitimitet för att överleva. För att förstå enhetschefernas förhållningssätt måste man alltså se till hur samhällliga normer och värderingar ser ut. I vår analys blir det tydligt att omgivningens föreställning om en avsaknad av sexuella behov hos äldre är kopplad till frånvaron av ett aktivt arbete kring äldres sexualitet hos enhetscheferna.

För att till fullo få svar på våra föreställningar krävs egentligen en studie långt mer omfattande än vad som är möjligt för denna uppsats. Detta innebär att vi medvetet har fått välja bort aspekter som är av betydelse för att kunna förstå hur enhetschefer förhåller sig till äldres sexuella behov. Vi har inte beaktat hur eventuella föreställningar om kön, etnicitet, sexuell läggning och religion kan inverka på hur man bemöter äldres sexualitet inom äldreomsorgen. Vi har heller inte problematiserat vilka konsekvenser det kan innebära att majoriteten av såväl personal som enhetschefer inom äldreomsorgen består av kvinnor. De författningar vi har tagit hänsyn till i vår uppsats är värdegrunden och socialtjänstlagen. Vi är medvetna om att det finns en mängd andra lagtexter som formar äldreomsorgen. Under arbetet med uppsatsen har vi haft en ständigt pågående reflektion kring brukarperspektivet. Vi ställer oss frågande till om brukarna, alltså boende på äldreboenden, skulle hålla med om att deras sexuella behov är en fråga som borde få mer uppmärksamhet. Vår avsikt med uppsatsen är att uppmärksamma ett utvecklingsområde inom äldreomsorgen som skulle kunna vara till gagn för brukarna men vi frågar oss om det verkligen är det vi gör. Skapar vi ett problem utifrån våra egna frågeställningar kring äldres sexuella behov eller speglar uppsatsen ett reellt problem för de äldre?

Som vi tidigare redogjort för är äldre en stor grupp i samhället vilka kan ha sexuella behov liksom alla andra åldersgrupper i samhället. Till skillnad från många andra grupperns sexuella behov så lyfts inte äldres sexualitet som något betydelsefullt att ta i beaktande. Står vi kanske inför att en stor grupp inom äldreomsorgen har ett behov som de inte får hjälp att tillgodose på grund av felaktiga föreställningar och invanda handlingsmönster?

## 8 Referenser

- Abrahamsson, Bengt & Andersen, Jon Aarum (2005). *Organisation: att beskriva och förstå organisationer*. Malmö: Liber
- Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber
- Aizenberg, Dov, Weizman Abraham & Barak, Yoram (2002). Attitudes Toward Sexuality Among Nursing Home Residents. *Sexuality and Disability*. Vol. 20 No. 3, 185-189
- Bolman, Lee G. & Deal, Terrence E. (2005). *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur
- Boverket & Socialstyrelsen (2012). Varför kan inte behovet av särskilda boendeformer tillgodoses? *Socialstyrelsen* (elektronisk)  
<[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10344/2004-110-2\\_20041102.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10344/2004-110-2_20041102.pdf)> (2012-10-30)
- Bryman, Alan (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber
- Christensen, Tom (2005). *Organisationsteori för offentlig sektor*. Malmö: Liber
- Daneback, K & Månsson S-A. (2008). I Anna & Swärd, Hans & Eliasson-Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red) (2008). *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur
- Egelund, Tine. (2008). Meeuwisse, Vinjettstudier. I Anna & Swärd, Hans & Eliasson-Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red) (2008). *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur
- Europeiska Kommissionen (2012). Äldre. *Europeiska kommissionen* (elektronisk),  
<[http://ec.europa.eu/health-eu/my\\_health/elderly/index\\_sv.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my_health/elderly/index_sv.htm)> (2012-10-29)
- Grape, Ove, Blom, Björn & Johansson, Roine (red.) (2006). *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur
- Gilmer, Mary Jane, Alannah, Meyer, Davidson, Jocelyn & Koziol-McLain, Jane (2010). Staff beliefs about sexuality in aged residential care. *Nursing Praxis in New Zealand*, Vol. 26 No. 3, 17-24.
- Hatch, Mary Jo (2002). *Organisationsteori: moderna, symboliska och postmoderna perspektiv*. Lund: Studentlitteratur



- Jergeby, Ulla (1999). *Att bedöma en social situation: tillämpning av vinjettmetoden*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS)
- Kaas, Meerie Jean (1978). Sexual Expression of the Elderly in Nursing Homes. *Gerontologist*, Vol. 18 No. 4, 372-378.
- Kessel, Belinda (2001). Sexuality in the older person. *Age and ageing*. 2001, vol. 30, 121-124
- Lars-Gösta Dahlöf (2012). Sexualitet. *Nationalencyklopedin* (elektronisk), <<http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/lang/sexualitet>> (2012-12-20)
- Proposition 2009/2010:116. *Värdigt liv i äldreomsorgen*. Stockholm, Socialdepartementet.
- Ramgård, Margareta (2010). *Det sexuella rummet. En kunskapsverkstad och sexualitet och samliv i äldreomsorgen* (FoU Skåne Skriftserie: 2010:1)
- Rheume, Chris & Mitty, Ethel (2007). Sexuality and Intimacy in Older Adults. *Geriatric Nursing*. 2008, vol. 29, 342-349
- Sandberg, Linn (2011). *Getting intimate. A feminist analysis of old age, masculinity & sexuality*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- SCB (2012). *Sveriges framtida befolkning 2012-2060*. Rapport/ Statistiska Centralbyrån. Stockholm: Statistiska Centralbyrån
- Scott, W. Richard (1995). *Institutions and organizations*. Thousand Oaks, California: Sage Publications
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm, Socialdepartementet.
- Sjukvårdsupplysningen (2012). Regler och rättigheter. Äldreomsorg. 1177 *Sjukvårdsupplysningen Västra Götalandsregionen* (elektronisk), <<http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Aldreomsorg/?ar=True>> (2012-12-09)
- Sjukvårdsupplysningen (2012). Sex och samliv senare i livet. 1177 – *Sjukvårdsupplysningen, Region Skåne* (elektronisk), <<http://www.1177.se/Skane/Tema/Liv-och-halsa/Aldrande/Sex-och-samliv-senare-i-livet/?ar=True>> (2012-10-30)
- Socialstyrelsen (2012) ”Vård och omsorg för de mest sjuka äldre” (elektronisk), *Socialstyrelsen* <<http://www.socialstyrelsen.se/aldre/mestsjukaaldre>> (2012-12-19)
- Socialstyrelsen (2006) ”Vård- och omsorgsassistenters kvalifikationer. Grundläggande nivå” (elektronisk), *Socialstyrelsen*

- <[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9501/2006-110-20\\_200611020.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9501/2006-110-20_200611020.pdf)> (2013-01-16)
- SOU 2004:68. Socialdepartementet. ”Översyn av vård och omsorg för äldre – tio år efter Ädelreformen” (elektronisk).
- <<http://www.regeringen.se/content/1/c6/02/65/84/a5257dec.pdf>> (2012-10-29)
- Statens folkhälsoinstitut (2012). Hälsan bland 55-84 – åringar. *Statens folkhälsoinstitut* (elektronisk), <<https://www.fhi.se/PageFiles/14850/A2012-01-Halsan-bland-55-84-%C3%A5ringar-Enligt-HLV-rev.pdf>> (2012-10-30).
- Sveriges Officiella Statistik (2012). Äldre – vård och omsorg den 1 april 2012. Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen. *Socialstyrelsen* (elektronisk), <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18862/2012-10-19.pdf>> (2012-10-29).
- Ulla Eriksson-Zetterqvist (2009). *Institutionell teori – idéer, moden, förändring*. Malmö: Liber.
- Ulla Eriksson-Zetterqvist, Thomas Kalling & Alexander Styhre (2006). *Organisation och organisering*. Malmö: Liber.
- Vetenskapsrådet. Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. *Vetenskapsrådet* (elektronisk), <<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>> (2012-10-30)
- Walker, Bonnie L & Harrington, Donna (2002). Effects of staff training on staff knowledge and attitudes about sexuality. *Educational Gerontology*. Vol. 28 No. 8, 639-654
- Wolmesjö, Maria (2005). *Ledningsfunktion i omvandling. Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen*. Diss. Lund: Lunds universitet

## Bilaga 1

### **”Ett värdigt liv. Perspektiv på äldres sexualitet inom äldreomsorgen”**

Vi är två studenter som läser sjätte terminen av Socionomprogrammet på Socialhögskolan vid Lunds Universitet. För tillfället skriver vi vår C-uppsats och med anledning av detta vill vi erbjuda yrkesverksamma enhetschefer inom äldreomsorgen att medverka i vår undersökning.

Syftet med vår uppsats är att undersöka hur enhetschefer på somatiska äldreboenden förhåller sig till äldres sexualitet med koppling till de värdegrunder som äldreomsorgen vilar på. Vi vill få perspektiv på hur äldres sexualitet påverkar arbetet för att äldre ska ha ett värdigt liv på äldreboendet.

Vi har för avsikt att göra en vinjetstudie, där vi med hjälp av hypotetiska fallbeskrivningar ger enhetschefer möjlighet att diskutera frågor som belyser ovanstående syfte. Från er sida innebär ett deltagande att ni inledningsvis kommer att erhålla fyra kortare fallbeskrivningar med tillhörande frågor att ta ställning till. Fallbeskrivningarna skickas ut till er via epost. Svaren som ni skickar tillbaka till oss (via epost) kommer sedan att följas upp och diskuteras under en telefonintervju som vi bokar in på en tid som passar er. Ni som deltar i undersökningen väljer själva hur uttömmande svar ni vill och har möjlighet att ge.

Vår förhoppning är att ett deltagande i undersökningen även kommer att kännas meningsfullt för våra respondenter. Ett deltagande i vår undersökning ger medverkande enhetschefer en möjlighet till såväl diskussion som eftertanke och reflektion kring äldres sexualitet på äldreboenden.

Alla deltagande i vår undersökning kommer att anonymiseras. Allt insamlat intervjumaterial kommer endast att användas i vår studie och kommer att förstöras efter vår examination. Ett deltagande är helt frivilligt och man kan när som helst avbryta utan att ange ge någon särskild orsak.

Det vore önskvärt om ni vill meddela oss gällande ert eventuella deltagande senast den 16:e november. Hör vi inget från er kommer vi att ta kontakt med er via telefon för att få besked.

Vid frågor kring uppsatsen kan ni kontakta såväl oss som vår handledare Mats Hilde.

Med förhoppning om er medverkan!

Vänligen

Lisa Taheri  
Tfn. 0706-302280  
gso10lta@student.lu.se

Isabella Johansson  
Tfn. 0738-377737  
gso10ijo@student.lu.se

Mats Hilde  
Docent i socialt arbete  
Mats.Hilde@soch.lu.se

## Bilaga 2

# Vinjettstudie kring äldres sexualitet på äldreboenden

Vi är mycket tacksamma för din medverkan och hoppas att du ska finna det givande att delta i studien. Vid frågor kan du kontakta oss via mail eller telefon. Svaren skickas in skriftligen via mail senast tisdag 27 november 2012.

### Instruktioner:

Nedan följer fyra vinjetter av olika karaktär. Inled med att läsa vinjett nummer ett och svara sedan på frågorna. Börja på fråga a) och arbeta dig sedan dig nedåt. Fortsätt sedan på samma sätt med följande vinjetter och var vänlig följ den numrerade ordningen. Vi är medvetna om att det i verkligheten finns ännu fler komponenter som spelar in i ställningstagandet än de vi har inkluderat. Vi ber er ändå att utgå i den information ni får i vinjetterna då ni svarar på de efterföljande frågorna. Era lösningar på vinjetterna är sekundära i förhållande till era resonemang. Ha i åtanke att det inte finns några självklara svar och att det vi är mest intresserade av är era reflektioner kring vinjetterna. Lycka till!

Vänligen

Lisa Taheri och Isabella Johansson

Lisa Taheri  
Telefon: 0706-302280  
[gso10lta@student.lu.se](mailto:gso10lta@student.lu.se)

Isabella Johansson  
Telefon: 0738-377737  
[gso10ijo@student.lu.se](mailto:gso10ijo@student.lu.se)

Handledare: Mats Hilte  
[mats.hilte@soch.lu.se](mailto:mats.hilte@soch.lu.se)

## Vinjett ett

Anna är gift med Hans. Anna har sedan en längre tid tillbaka bott på Enebackens äldreboende och maken Hans bor kvar i parets gemensamma hus. Hans kommer regelbundet och besöker Anna, vilket Anna uppskattar mycket. Sedan en tid tillbaka har Anna en sexuell relation med Svante, som också bor på Enebacken. Personalen har flertalet gånger funnit Anna och Svante i sexuellt umgänge på Svantes rum. Anna har uttryckligen bett personalen på Enebacken att inte lägga sig hennes relation med Svante. En dag tar Hans kontakt med personalen på Enebacken. Han är mycket ledsen och upprörd då han misstänker att Anna är otrogen med någon annan på boendet. Hans undrar om detta stämmer, då Anna inte vill prata om saken med honom. Personalen råder Hans till att försöka prata med Anna ytterligare en gång. Efter en tid återkommer Hans till personalen. Han beklagar sig över att situationen fortfarande är den samma och ber nu personalen om hjälp. Personalen vänder sig nu till dig för att få råd om hur de ska hantera ovanstående situation.

- a) *Hur skulle du hantera denna situation? Beskriv.*
- b) *Vilka eventuella problem (exempelvis motsättningar, dilemman, etisk problematik) kan du identifiera i ovanstående situation? Beskriv.*
- c) *Vilka faktorer är avgörande i din hantering av situationen? Beskriv.*
- d) *Vilka konsekvenser kan ditt val innebära för inblandade parter? Beskriv både fördelar och nackdelar.*

## Vinjett två

Nils bor på Enebacken och har där ett eget rum. För fem år sedan fick Nils en stroke och har sedan dess en kraftigt nedsatt fysisk funktionsförmåga. Ett par gånger i veckan vill Nils onanera framför någon av sina porrfilmer. För att kunna göra detta behöver Nils inledningsvis hjälp av personalen med avklädning och med att sätta på filmen. Efter en stund brukar Nils larma för att be om hjälp med sin hygien och att klä på sig sina kläder. Hittills har personalen utfört detta enligt Nils önskemål men de känner nu att situationen börjar bli ohållbar. Personalen känner ett starkt obehag då de hjälper Nils och de känner sig illa berörda av de filmer han tittar på då de förmedlar en negativ kvinnosyn. De vänder sig till dig för att få vägledning.

- a) *Hur skulle du hantera denna situation? Beskriv.*
- b) *Vilka eventuella problem (exempelvis motsättningar, dilemman, etisk problematik) kan du identifiera i ovanstående situation? Beskriv.*
- c) *Vilka faktorer är avgörande i din hantering av situationen? Beskriv.*
- d) *Vilka konsekvenser kan ditt val innebära för inblandade parter? Beskriv både fördelar och nackdelar.*

## Vinjett tre

Karin och Ibrahim är gifta sedan 51 år tillbaka. De bor i en gemensam lägenhet på Enebacken. Paret har fortfarande ett aktivt sexliv men behöver praktisk hjälp av personalen för att kunna bli intima. Detta brukar vanligtvis inte vara ett problem för varken paret eller personalen. Efter att Karin genomgick en omfattande operation känner sig personalen nu skeptiska till att hjälpa paret i samband med deras sexliv. Personalen är orolig för att det stora ärrät som Karin nu har på magen ska gå upp. De har rått paret till att avstå från sexuell aktivitet tillsammans fram till att Karins ärr har läkt men paret insisterar. Personalen känner obehag inför att medverka till att Karin skadar sig samtidigt som Karin och Ibrahim står fast vid att de inte vill vänta med att ha sex.

- a) *Hur skulle du hantera denna situation? Beskriv.*
- b) *Vilka eventuella problem (exempelvis motsättningar, dilemman, etisk problematik) kan du identifiera i ovanstående situation? Beskriv.*
- c) *Vilka faktorer är avgörande i din hantering av situationen? Beskriv.*
- d) *Vilka konsekvenser kan ditt val innebära för inblandade parter? Beskriv både fördelar och nackdelar.*

## Vinjett fyra

Aida är sedan lång tid tillbaka änka och bor på Enebacken. Redan då Aida flyttade in på boendet uppmärksammade personalen att Aida flörtade med de manliga boende. Hon gjorde både fysiska och verbala närmanden av sexuell karaktär. Aidas beteende verkar inte ha påverkat varken de manliga eller kvinnliga boende negativt. Dock anser personalen att beteendet är opassande och de tror att det finns boende som kan påverkas negativt. De är även oroliga för Aida. Personalen har hört hur timvikarier, anhöriga och boende talar om Aidas beteende bakom hennes rygg. Den senaste tiden har flera anhöriga till de boende framfört synpunkter på Aidas beteende både till dig och din personal. De anhöriga är oroliga för de sina på boendet och anser att Aidas beteende är ett problem som boendet ska ta tag i.

- a) Hur skulle du hantera denna situation? Beskriv.*
- b) Vilka eventuella problem (exempelvis motsättningar, dilemman, etisk problematik) kan du identifiera i ovanstående situation? Beskriv.*
- c) Vilka faktorer är avgörande i din hantering av situationen? Beskriv.*
- d) Vilka konsekvenser kan ditt val innebära för inblandade parter? Beskriv både fördelar och nackdelar.*