



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

## Omsorgsarbete i förändring

En kvalitativ studie om vilken inverkan Covid-19 har haft  
på hemtjänstens omsorgsarbete

Sofie Fahlén

Kandidatuppsats SOPA63

HT20

Antal ord 11 184

Handledare: Anna-Lena Strid

# Abstract

Author: Sofie Fahlén

Title: Covid-19 and its (possible) consequences for care work

Supervisor: Anna-Lena Strid

Assessor:

During the Covid-19 pandemic, care for the elderly has attracted major attention, leading to changes in the way home care service is being carried out. In accordance with the Public Health Agency guidelines, this has resulted in distance measures and in the use of extensive protective equipment when dealing with the elderly. The aim of this study was to investigate how these protective measures have affected the conditions under which home care staff are able to perform relevant care work. Through a qualitative, semi-structured interview study, my goal was to investigate if the new guidelines were important for the home care staff's experience of performing relevant care work and, if so, what had changed. The results were interpreted and analyzed with the help of humanistic personality psychology and human needs theory.

The results show that the home care staff being interviewed did experience changes due to the new restrictions, and that they perceived their efforts to be insufficient due to the protective equipment. However, the study also showed that in contrast to perceived obstacles, there is a continued perceived reward in the work with the elderly and in the care responsibility of the home care staff.

Keywords: Home care, Covid-19, behavior and personality theory, care work

# Innehållsförteckning

<b>Förord</b> .....	s.5
<b>Inledning 1.0</b> .....	s.6
Bakgrund 1.1.....	s.6
Problemformulering 1.2.....	s.6
Syfte 1.3.....	s.7
Frågeställningar 1.4.....	s.7
Begreppsförklaring 1.5.....	s.8
<b>Metod 2.0</b> .....	s.8
Forskningsetiska överväganden 2.1.....	s.8
Val av metod 2.2.....	s.9
Förtjänster och begränsningar 2.3.....	s.10
Tillvägagångssätt 2.4.....	s.11
Urval 2.5.....	s.11
Intervjuguide och informationsdokument 2.6.....	s.12
Datainsamling 2.7.....	s.13
Kodning 2.8.....	s.14
<b>Kunskapsläge 3.0</b> .....	s.14
Omsorg 3.1.....	s.15
Covid-19 i äldreomsorgen.....	s.17
Maslows behovshierarki och betydelsen för omsorgen 3.3.....	s.15
Omsorg som personlig egenskap 3.4.....	s.16
<b>Teori 4.0</b> .....	s.19
Humanistisk personlighetsteori 4.1.....	s.19
Maslows behovshierarki 4.2.....	s.21
<b>Förväntade resultat 5.0</b> .....	s.22
<b>Resultat och analys 6.0</b> .....	s.23
Intervjuerna 6.1.....	s.23
Omsorg som arbetssätt 6.2.....	s.23
Covid-19 – Omsorgsarbete i förändring 6.3.....	s.25
Nya arbetssätt i hemtjänsten 6.4.....	s.28

Resurser 6.5.....	s.29
<b>Avslutande diskussion 7.0.....</b>	<b>s.32</b>
<b>Referenslista.....</b>	<b>s.34</b>
<b>Bilaga 1.....</b>	<b>s.37</b>

## Förord

Här sitter jag nu i samma fåtölj, i samma lägenhet och i samma uppsats som jag har gjort i vad som dessa sista dagar nästan känts som en och en halv evighet. Jag skulle vilja beskriva min process genom att citera Askungen när hon står där i sitt vindsfönster; Vad är väl en bal på slottet?

Sällan har det funnits dagar då allt annat i livet känts så lockande som när jag egentligen både borde och måste öppna datorn. Men nu sitter jag ändå här i slutet av något som ibland känts som en och en halv evighet och håller på att avsluta uppsatsen så att även jag kan sätta på mig glasskorna. Jag har under projektets gång upplevt alltifrån fokus på att få ihop formalia till fantastiska möten med människor som har delat med sig av sina erfarenheter. En spännande resa har snart nått sitt slut.

Den här uppsatsen hade aldrig färdigställts om det inte vore för alla som finns mig nära. Alla de som finns nära alla dagar, även dagar med gnäll, frustration och otillgänglighet. Därför känns det lämpligt att börja med ett jättetack till just dem. De där människorna som förhoppningsvis alla har som orkar stötta, muntra upp och motivera i vad som ibland känts som oöverkomliga hinder. Det är inte lätt att skriva en uppsats och jag hade aldrig klarat det på egen hand och därför vill jag fortsätta med att tacka alla som har deltagit i min studie. Jag hade aldrig kunnat genomföra det här utan hjälp från respondenter och min handledare Anna-Lena Strid. Jag är så tacksam över att ni alla har orkat och haft viljan att delta i min studie gällande allt från intressanta samtal till både otydliga och emellanåt rätt så desperata mejl.

Så då sitter jag till slut här och ska avsluta, bli färdig och har kommit till stunden när det med blandade känslor är dags att lämna det här bakom mig. Men vad är väl en bal på slottet om inte dötrist och långtråkig och alldeles. Alldeles underbar att fullborda!

# Inledning 1.0

## Bakgrund 1.1

Den 11 mars 2020 gjordes bedömningen att spridningen av Covid-19 hade nått en sådan omfattning att sjukdomen enligt World Health Organisation (WHO) klassades som en pandemi. Samtidigt konstaterade WHO att sjukdomen kommer att nå samtliga världsdelar. J, Williamsson et.al (2020) menar att över 90% av dödsfallen orsakade av Covid-19 i England, maj 2020, för personer över 60 år. Ålder är en etablerad risk för allvarliga konsekvenser av viruset. Undersökningar visar vidare att personer över 80 år gamla har en 20 gånger ökad risk för dödsfall jämfört med en person som är 50–59 år gammal (ibid).

Med stöd i forskning om viruset kunde Folkhälsomyndigheten konstatera att viruset drabbar vissa riskgrupper extra allvarligt, till exempel personer över 70 år. Folkhälsomyndigheten (2020) gick ut med särskilda restriktioner för riskgruppen äldre, personer över 70. Enligt Krisinformation (2020) innebar detta att äldre skulle hålla avstånd på offentliga platser så som i affären, på gymmet eller i kollektivtrafiken, äldre skulle gärna avstå från att delta i större sociala sammanhang så som fester, begravningar, dop, kalas och bröllop och i första hand skulle de resa med egna färdmedel eller allmänna färdmedel som går att boka. Buss, tunnelbana eller spårvagn skulle då gärna undvikas.

Inom äldreården innebar de nya restriktionerna ett förändrat sätt att arbeta på. Folkhälsomyndigheten (2020, s.7) rekommenderar att fysiskt avstånd upprätthålls i den mån det går och att tid för fysiska kontakter mellan personal och omsorgstagare minskar. Vidare bör personalens kompetens avseende Covid-19, smittvägar och hur dessa avgränsas säkerställas. Slutligen bör personal vid ansiktsnära arbete, särskilt med äldre, använda munskydd vid utbrott i verksamheten eller en ökad spridning så länge som Covid-19 finns i Sverige.

## Problemformulering 1.2

Covid-19 är högaktuellt och långt ifrån utforskat i sin helhet. Hallberg (2020, s.171) menar att slutresultatet av Covid-19 ännu inte är känt men att vi redan nu kan se att effekterna av Covid-19 kan komma att kräva ökad uppmärksamhet mot vårdrken, till exempel äldreården och hemtjänsten. Hallberg (2020, s.171) menar vidare att 5 455 personer hade avlidit till följd av

Covid-19 den 14 juli 2020 varav 2 505 bodde på äldreboenden och ytterligare 1 316 personer hade hjälp av hemtjänst.

Bilal, Saeed och Yousafzai (2020) menar att Coronaviruset i jämförelse mot den övriga befolkningen har tagit fler liv bland äldre som berörs av vården. Enligt Bilal et.al (2020) finns det inga större möjligheter till att i arbetet med de äldre hålla en lämplig distans. Detta som resultat av att personalen dels arbetar med kroppsnära arbete men vidare då de arbetar i vårdtagarnas hem vilka erbjuder ett begränsat utrymme. Samtidigt rör sig personalen mellan flera vårdtagare och därmed minskar möjligheterna till en minskad smittspridning (ibid).

Enligt 5 kap, 4§ SoL ska socialtjänstens omsorg om de äldre inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt verka för att äldre ska få leva och bo självständigt och under trygga förhållanden. I det första ledet för att skapa trygga förutsättningar står omsorgspersonalen och i enlighet med rådande rutiner bör kommuner i Sverige ta till åtgärder för att förhindra smittspridning i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer för vård och omsorg (2020).

Vid moment som tidigare har varit en självklar del av omsorgsarbetet rekommenderas personal nu hålla fysiskt avstånd. Där ett samtal, en fika eller att läsa en tidning högt vid vak har varit naturliga delar av arbetet med brukarna så behöver nya sätt att arbeta utformas för att vi dels ska skydda riskgrupper, dels förhindra smittspridning. Denna studie kommer därmed beröra omsorgsarbetet mot äldre i hemtjänsten. Studien är av relevans för socialt arbete då den utforskar ett helt nytt fenomen och hur Covid-19 har påverkat hemtjänstpersonals upplevelser av att kunna tillgodose de äldres grundläggande behov.

### Syfte 1.3

Syftet med studien är att undersöka hur Covid-19 har påverkat hemtjänstpersonals upplevelser av att tillgodose de äldres behov genom ett relevant omsorgsarbete.

### Frågeställningar 1.4

- Upplever hemtjänstpersonal förändrade förutsättningar att tillgodose de äldres behov på grund av pågående pandemi?

- Upplever hemtjänstpersonal att de kan tillgodose de äldres behov trots utökad skyddsutrustning?

## Begreppsförklaring 1.5

*Hemtjänst*, beviljas genom bistånd och utgår som stöd och hjälp i hemmet för bland annat äldre. Motsvarigheten är personal på äldreboende men att arbetet utförs i brukarens egna hem.

*Omsorg*, definieras enligt Nationalencyklopedin (2020) som samhällsvård av äldre och att arbeta engagerat och noggrant med något. Det är ett mångdimensionellt begrepp vars betydelse varierar beroende av vilket sammanhang det nämns i. Sörensdotter (2008, s.3) menar i sin avhandling att begreppet dels kan användas för att beskriva en kvalitet i olika slags relationer men även som sätt att beskriva bestämda verksamheters uppdrag, alltså att ta hand om personer som inte hand ta hand om sig själva.

*Covid-19*, vid kontroll mot 1177.se står det för coronavirus disease 2019. I december 2019 identifierades viruset första gången i Wuhan i Kina. Viruset fördes sannolikt över från djur till människa men det är inte helt bekräftat. Viruset har sedan spridit sig till större delen av världen. Sjukdomen visar sig från lindriga förkylningssymptom till svåra andningsbesvär och drabbar särskilt vissa grupper mer än andra.

*WHO*, World Health Organisation. En organisation som på uppdrag av FN jobbar för att säkerställa god hälsa i världen.

## Metod 2.0

*I detta avsnitt presenteras studiens begränsningar, förtjänster, tillvägagångssätt, urval, tillförlitlighet och inhämtning av empiriskt material. Jag kommer genom dessa beskriva hur min process har sett ut Det innefattar förtjänster och begränsningar, intervjuguide, datainsamling, bearbetning av data och forskningsetiska överväganden.*

## Forskningsetiska överväganden 2.1

Bryman (2018, s.170) menar att grundläggande etiska frågor rör frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet. För svensk forskning tillkommer om deltagarna kan lida skada, om bedrägeri eller falska förespeglningar är aktuella, om studien inkräktar på privatlivet, berörda



personer ska informeras om den aktuella undersökningens syfte, deltagarna ska samtycka till att delta i studien och uppgifter om alla de personer som ingår i undersökningen ska behandlas med största möjliga konfidentialitet.

Enligt Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (2002, s.6) finns det fyra grundläggande individskydds krav. Informationskravet (ibid, s.7) innebär att forskaren ska informera uppgiftslämnare och undersökningsdeltagare om deras uppgift i projektet och vilka villkor som gäller för deras deltagande. De skall därvid upplysas om att deltagandet är frivilligt och om att de har rätt att avbryta sin medverkan. Samtyckeskravet (ibid, s.9) innebär att forskaren måste inhämta uppgiftslämnarens och undersökningsdeltagares samtycke. Kravet om självständigt bestämmande (ibid, s.10) innebär att uppgiftslämnaren har rätt att bestämma om, hur länge och på vilka villkor uppgiftslämnaren deltar. Om den önskar ska den kunna avbryta sin medverkan utan att det medför några negativa följder. Slutligen ska uppgiftslämnaren, i sitt beslut att delta eller avbryta sin medverkan, inte utsättas för påtryckningar (ibid, s.10). Beroendeförhållanden bör inte heller föreligga mellan forskaren och tilltänkta uppgiftslämnaren.

Alla respondenter har informerats om vilka förutsättningarna för studien var och vilka förutsättningarna var för deras deltagande. På grund av den rådande pandemin har jag inte kunnat samla skriftliga samtycken, däremot har de löpande inför intervjuerna och under intervjuerna fått information om att intervjuerna kommer spelas in. Vid intervjuerna samtyckte respondenterna till att spelas in muntligt istället för skriftligt.

Respondenterna och jag har inte haft en relation av beroendeförhållanden på ett sådant sätt som skulle kunna påverka studiens resultat. Inte heller respondenternas deltagande. Alla respondenter har fått anmäla sig frivilligt och har tillfrågats och kontaktats digitalt. De skulle därmed kunna ha möjligheten att välja att inte delta genom att helt enkelt inte svara på kontaktförsök.

## Val av metod 2.2

Genom att studera samhället menar Ahrne och Svensson (2015, s.8) att vi söker kunskap om samhällseliga fenomen, hur de påverkar människor, hur de uppkommer och hur de förändras. Detta kan göras på tre sätt, vi kan antingen intervjua, observera eller använda dokument och artefakter som människor har producerat. Barmark och Djurfeldt (2015, s.33) menar att en studie av kvalitativ karaktär gör sig bäst genom mindre standardiserade och ostrukturerade

samtalsintervjuer, genom ett sådant utförande får respondenten möjligheten att utveckla sina tankegångar samt associera. Innehållsmässigt medför det även ett rikare material att arbeta med. Därför valde jag att utföra en kvalitativ intervjustudie för att besvara mina forskningsfrågor.

För min intervjustudie har jag valt att utföra semistrukturerade intervjuer. En fördel med att använda en semistrukturerad intervjumetod är att jag under samtalet med respondenten har möjlighet att dels förbereda frågor som jag vill ha svar på men jag kan även anpassa intervjun under samtalet och både lägga till frågor och ställa följdfrågor. På detta vis skapar jag förutsättningar för att kunna ställa andra frågor under intervjun och därigenom skapa en bredare kunskap om ett fenomen (Ahrne & Eriksson-Zetterquist 2015, s.38). Vidare kan jag även ge förtydligande instruktioner om mina frågor skulle vara illa formulerade eller missförstånd av andra slag skulle uppstå.

På grund av utbrottet av Covid-19 och de restriktioner som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten och enskilda arbetsplatser har samtliga intervjuer ägt rum över Zoom eller telefon.

## Förtjänster och begränsningar 2.3

Kritik som har riktats mot kvalitativ forskning är bland annat att undersökningarna är alldeles för impressionistiska och subjektiva vilket innebär att resultatet i alldeles för stor utsträckning bygger på forskarens osystematiska uppfattningar om vad som är betydelsefullt. Vidare menar vissa att studien påverkas av de personliga förhållanden som forskaren etablerar med undersökningsspersonerna (Bryman 2018, s.484). Vidare kan studiens reliabilitet bli låg, detta då ett fåtal respondenter inte är representativa för omsorgspersonal i stort och uppfattningen beträffande resultatet av Corona kan skilja sig. I en sådan begränsad grupp som denna studie vänder sig till är det inte möjligt att ställa resultaten mot varandra på ett mätbart sätt.

Ahrne och Svensson (2015, s.26) menar att forskningens trovärdighet kan hänga samman med möjligheten att generalisera resultatet av forskningen vilket för en kvalitativ studie kan vara svårt då resultaten inte går att bedöma utifrån statistik och därmed hur stor sannolikheten är att något är som det är. Ett sätt att generalisera studien på handlar om hur resultatet går att överföra på andra sociala miljöer eller personer som kan liknas med dem en har studerat i sitt projekt (ibid, s.27). Genom att studera mer än en miljö och sedan jämföra resultaten mellan de olika

fallen går det att visa på ett generellt resultat inom kvalitativa studier, alternativt ett avvikande resultat eller variationer mellan till exempel olika kommuner.

Fördelen med det valda tillvägagångssättet, digitala möten, var att studien kunde utföras på ett säkert sätt både för mig och respondenterna, mycket försvinner dock i ett digitalt samtal. Den mellanmännsliga kontakten försvinner och även om jag har möjlighet att kommunicera ansikte mot ansikte vid videosamtal så försvinner till exempel stora delar av kroppsspråket. Det blir då svårt att avläsa vissa signaler beträffande ställda frågor (Bryman 2018, s.263). Vidare kan begränsningar uppstå beträffande internetuppkoppling och Zoom-länkar som inte fungerar.

## Tillvägagångssätt 2.4

Vid kontakt med respondenterna har jag antingen fått kontakt med dem via gemensamma bekanta, alternativt med arbetsgivaren. Jag har till arbetsgivaren skickat ett informationsbrev och sedan skickat ett sms med samma innehåll till respondenterna när jag fick deras nummer. I tron att den specifika informationen har utgått som den ska råkade jag eventuellt vara något otydlig i min presentation över sms vilket ledde till att en av respondenterna trodde att jag var en av de där personerna som jagar andra till undersökningar. Begränsningar uppstår alltså inte alltid utifrån valda metoder eller intervjuprocessen, ibland är det inte svårare än att det rent kommunikativa och otydligheter skapar negativa förutsättningar och risker i processen. Bryman (2018, s.582) menar att det kan förekomma fördelar med telefonintervjuer även om de inte är så vanligt förekommande i kvalitativ forskning. Det kan till exempel vara lättare att ställa och svara på vissa frågor när intervjuerna sker över telefon.

## Urval 2.5

Ahrne och Svensson (2015, s.8) menar att vi vid insamlandet av empiriska data måste vända oss till de människor som på något sätt är verksamma inom aktuellt område. Vidare menar de att all forskning handlar om att läsaren ska tro på det hen läser, med andra ord behöver forskningen vara trovärdig (ibid, s.24).

För att samla mitt empiriska data har jag, för att göra den trovärdig, valt att intervjua omsorgspersonal i hemtjänsten för att få en direkt inblick i hur målgruppen upplever eventuella förändringar i utförandet av omsorgsarbete som restriktionerna orsakade av Covid-19 kan ha resulterat i. Bryman (2018, s.496) menar att ett mål- eller ändamålsstyrt urval innebär att forskaren strävar efter att välja ut deltagare till studien på ett strategiskt sätt för att dessa ska

vara relevanta för de forskningsfrågor som har formulerats. Som forskare med ett målstyrt urval behöver en vidare vara införstådd i vilka kriterierna är för att ta med eller utesluta olika forskningsobjekt. Ett exempel på målstyrt urval är snöbollsmetoden vilken enligt Bryman (ibid, s.504) är en teknik där forskaren initialt väljer ut en liten grupp personer som är relevanta för forskningen. Dessa personer föreslår därefter andra deltagare som har erfarenheter och eller egenskaper som fortsatt är av relevans för forskningen. Jag har för att komma i kontakt med respondenter i första hand vänt mig till kontakter jag har som jag vet arbetar på olika sätt i hemtjänsten. I huvudsak har dessa varit en handledare från min verksamhetsförlagda utbildning, en kollega som tidigare har arbetat i hemtjänsten och en vän som till och från har arbetat i hemtjänsten och som är aktuell där vid studiens genomförande. Dessa har i sin tur kunnat rekommendera och ge kontaktuppgifter till respondenter som är intresserade av att delta i studien.

Fördelen med att använda snöbollsmetoden (ibid) har varit att jag direkt och på ett trovärdigt sätt kommer i kontakt med den valda målgruppen för studien. Andra alternativ hade varit att kontakta chefer genom internet, eftersöka hemvårdspersonal på internet eller genom sociala medier.

Huruvida respondenten har undersköterskeutbildning, eller utbildning alls, saknar relevans för studien då den vänder sig till omsorgspersonal i hemtjänsten och den berör erfarenheter och upplevelser som inte bör variera sig baserat på utbildningsnivå. Därför har jag valt att avgränsa studien till hemtjänstpersonal utan att lägga vikt vid övrig utbildningsnivå. Vid en större studie hade det kunnat vara av relevans att utforska hur upplevelserna skiljer sig mellan till exempel vårdare och undersköterskor då vissa kommuner har skapat olika arbetsgrupper baserat på utbildning för att kunna garantera att omvårdnadsinsatser fungerar som de ska oavsett bortfall av personal på grund av sjukdom.

Nackdelen med mitt urval är att jag enbart har intervjuat hemtjänstpersonal och att de befinner sig i närliggande kommuner. Vid en större studie skulle det kunna vara av relevans att undersöka hur Covid-19 har påverkat omsorgsarbetet i större delar av Sverige men vidare hur det har påverkat de äldres egna upplevelser. Vidare har jag för mitt urval haft kontakt med antingen bekanta eller gemensamma bekanta vilket skulle kunna resultera i att svaren, alternativt deltagandet, påverkas av den privata relationen. Genom att vara tydlig med studiens syfte och ett frivilligt deltagande har jag försökt undvika en sådan påverkan.

## Intervjuguide och informationsdokument 2.6

Bryman (2018, s.565) menar att forskaren bör ordna olika teman vid förberedelse av intervjufrågor samt använda sig av ett enkelt språk utan värderande eller ledande frågor. Vid förberedelsen av intervjufrågor har jag valt tre teman, omsorg, Covid-19 och skyddsåtgärder. Bryman (2018, s. 566) menar att det är av relevans att ställa bakgrundsfrågor angående intervjupersonens ålder, namn, position i organisationen m.m. Vidare kan det vara av relevans att bekanta sig med till exempel den miljö respondenterna arbetar i. Det kan enligt Bryman (ibid, s.566) underlätta tolkningen och förståelsen av det som personen i fråga berättar. Därför hade alla intervjuer ett inslag av respondenternas bakgrund som inledning av intervjun. Mitt syfte var vidare att mjukstarta intervjun och få igång ett samtal på ett sätt som inte upplevdes som påträngande av respondenterna.

Bryman (2018, s.179) tipsar om samtyckesblanketter. Dessa innefattar bland annat att respondenten har fått relevant information om studien, att den samtycker till att spelas in och delta i studien samt medveten om att den själv, arbetsgivare eller personlig information inte kommer spridas. På grund av Covid-19 har en sådan blankett inte fyllts i, istället har alla respondenter muntligt och skriftligt fått information om att de ska säga till om de inte vill eller kan svara på frågor, de har informerats om att namn, kommun de arbetar i och övrig information så som kön inte kommer att nämnas i studien. De har vidare fått samtycka till att intervjun spelas in och har informerats om att inspelningarna inte kommer att redovisas. Om tiden beträffande studien hade sett annorlunda ut skulle en sådan blankett, under rådande restriktioner och allmänna råd, kunna postas.

Beträffande information om studien innan respondenterna har samtyckt till att delta har denna information redovisats på två sätt, dels genom ett informationsblad inspirerat av Brymans (2018, s.179) tips och färdigheter och vidare genom sms. Variationen har grundat sig i hur jag har kommit i kontakt med respondenten, det innebär om jag har tagit direkt kontakt över telefon eller har mejlat till exempel en chef. Oavsett vad så har alla innan intervjun ägde rum fått information om studien, dess syfte och att studien är helt anonym.

## Datainsamling 2.7

För att sammanfatta min data har jag efter varje intervjutillfälle transkriberat intervjuerna till text, intervjuerna har pågått i mellan 20–40 minuter. Bryman (2018, s.582) menar att det

emellanåt kan finnas ganska omfattande delar av en intervju som är av den arten att de inte är användbara. Det kan bero på flera saker, till exempel att intervjupersonen är tystlåten och knapphändig i sina svar eller för att svaren inte är relevanta för forskningsteman. Bryman (ibid) menar att det därför inte är tvunget att transkribera allt intervjumaterial som en har samlat in och som uppenbart inte är av relevans. Hans tips är att lyssna på inspelningen av intervjuerna flera gånger för att sedan transkribera de delar som är av relevans eller vikt för studien (ibid, s.582).

Precis som Bryman (ibid, s.582) menar har jag lyssnat på intervjuerna vid två eller tre tillfällen. Jag har dock valt att inte ta bort något av det material som berör studien för att inte riskera att missa viktigt material. Bryman (ibid, s.577) menar att det är av vikt att redogöra för det som sagts under intervjun på ett fullständigt och korrekt sätt. Jag har dock valt att bortse från, och inte transkribera, sådana tillfällen då samtal har berört annat så som frisörbesök eller körkort. Detta för att dessa delar samtalet inte har varit av vikt för studien alls.

## Kodning 2.8

Bryman (2018, s.698) menar att en genom att koda materialet skapar en katalog av termer under tiden som materialet bearbetas. För att koda mitt material har jag inledande markerat områden i intervjuerna som är av relevans för studien. Det innebär i praktiken att jag har urskilt de områden som på något sätt har berört mina teman omsorg, Covid-19 och skyddsåtgärder. Vidare har jag undersökt om annat material har framkommit som är av vikt för studien eller det som skiljer sig i respondenternas svar. Vid kodningen framkom två nya teman som jag upplevde vara av relevans för studien, dessa var kommunikation och förändringar. Jönson (2010, s.56) menar att koder är definitioner som forskaren skapar för att strukturera sitt material. Kodningen syftar till att sortera och ordna materialet samt synliggöra olika sorters mönster och samband (ibid).

Jönson (2010, s.56) menar vidare att ju mer fokuserad datainsamlingen är, desto mer är förutbestämt vid kodningsprocessen. Även om min intervjustudie var semistrukturerad och mina frågor var menade att vara konversationsstartare så var mitt syfte även att begränsa materialet för att det inte vid analysen av materialet skulle vara enkelt att arbeta med det.

## Kunskapsläge 3.0

*I detta avsnitt avser jag presentera tidigare forskning för det område min studie berör. Vald forskning är av relevans då den berör omsorg som teori och arbetssätt men vidare vilken effekt Covid-19 har haft på äldreomsorgen i stort. Jag har för studien inte tagit med hur tidigare pandemier har påverkat omsorgsarbete. Detta grundar sig i att tidigare forskning inom området inte finns beträffande specifikt omsorg. Inte heller finns tidigare forskning som berör socialt arbete på ett sådant sätt som är av betydelse för min studie.*

*För att komma i kontakt med relevant forskning har jag använt mig av sökmotorer som Google, Google scholar och Lubsearch. Jag har för att komma i kontakt med forskningen använt mig av begrepp som "Corona", "Covid-19", "äldreomsorg", "omsorgsarbete" och "hemtjänst". För att komma i kontakt med tidigare forskning beträffande tidigare pandemier och epidemier har jag begränsat mitt sökfält fram till år 2019 samt kombinerat sökord såsom "epidemi" och "pandemi" med valda delar av socialt arbete. Slutligen har jag informerats om forskning som berör mitt forskningsområde och har därmed kunnat anpassa mitt sökfält efter redan aktuella forskare inom området så som Szebehely, Watson, Eliasson-Lappalainen m.fl. För inspiration har jag valt att läsa tidigare kandidat- och masteruppsatser.*

*I likhet med Strid (2007) avser jag med min studie undersöka hur hemtjänstpersonal redogör för möjligheterna att utföra ett relevant omsorgsarbete. Det som särskiljer min studie från tidigare forskning är effekten Covid-19 har haft på omsorgsarbetet och hemtjänstpersonalens upplevelser.*

## Omsorg 3.1

Enligt Evertsson och Johansson (2008, s.135) är en grundsten i svensk äldrepolitik att den äldre ska få förbli i det egna boendet. Hemmet betraktas som en viktig resurs för oberoende och samhällsengagemang men vidare utgör hemmet en arena och källa till oberoende och identitet. Hemmet är laddat med en rad innebörder vilka gör hemmet till en viktig aspekt av äldres identitet (ibid, s.136). Evertssons och Johanssons (ibid, s.146) studie visar att hemmet upplevs som något meningsfullt. Denna meningsfullhet, bortsett från känsla av oberoende och identitet, ökar i sin tur känslan av att hantera misslyckande och förlust som följer av att den äldre inte längre orkar eller förmår förlägga aktiviteter utanför hemmet (ibid).

Strid (2007, s.31) menar att behovet av hjälp från andra har ett pris och att den äldre blir beroende av hjälparens tider, bedömningar, arbetsideologi och maktutövande.

Omsorgspersonalen som intervjuas i studien redogör för en upplevelse av att det är svårt att bara sitta ner och vara med de äldre (Strid 2007, s.61). Uttrycket för att bry sig och visa omsorg betonades inte i omsorgspersonalens egna beskrivningar av sina arbetsuppgifter men uttryckte sig istället som rutiniserade praktiska arbetsuppgifter som gick hand i hand med att bry sig, detta genom att omsorgspersonalen exempelvis tog hänsyn till de äldres egna vanor och rutiner (Strid 2007, s.61–62).

Välfärdstjänsterna är de tjänster som huvudsakligen den offentliga sektorn erbjuder (Nygård 2013, s.44). Grundpoängen är att välfärdsservicen är lagstadgad för att tillförsäkra individuella rättigheter vilket historiskt sett har inneburit att familjens traditionella omsorgsansvar har suddats ut och samhället har tagit över större delar av detta ansvar. Numera är äldreomsorgen en integrerad del av välfärden och ansvaret för omhändertagandet av de äldre vilar huvudsakligen på samhällsinsatser (Melin Emilsson 2004, s.23). Karlsson (2013, s.57) menar att välfärden, bland annat äldreomsorgen, i sin helhet består av både materiella och immateriella komponenter. Vi behöver näring, någonstans att bo och försörjning samtidigt som ett sådant liv är rätt fattigt utan sociala kontakter, vänskapsband eller någon att älska. Det är precis den här idén som har format den svenska välfärden och som grund står Maslows behovshierarki (1954). Allardt (Karlsson 2013, s.57) delade i enlighet med behovshierarkin in välfärden i tre dimensioner, att ha, att älska och att vara. Att ha handlade i första hand om materiell tillfredsställelse såsom inkomst, bostadsstandard, sysselsättning, hälsa och utbildning. Att älska handlade istället om människans sociala behov såsom familjegemenskap, vänskapsband och andra sorters social sammanhållning. Att vara handlade om självförverkligande som i sin tur grundar sig i meningsfullhet. Allardt (2008, s.10) menar att livskvalité kan studeras genom att studera välfärden och att välfärdens nivå förutsätter att vissa uttalade värderingar har jämförts med ett önskvärt tillstånd.

Eliasson-Lappalainen och Szebelzy (1998) menar att åldrandet i sig sannolikt innebär att vi blir beroende av andras hjälp, omsorg och vård. De konstaterar vidare att samhällen därför måste förhålla sig till åldrandets konsekvenser och att ansvaret för omsorgen skiftar över tid och från samhälle till samhälle.

Sörensdotter (2009, s.17) menar att omsorg har en diffus och mångsidig innebörd. Detta innebär att definitionerna och innebörden skiljer sig något beroende på vem som har försökt definiera begreppet. Sörensdotter (2009 s.17–18) menar att begreppet kan användas för att beskriva olika slags relationer där mottagaren behöver mer hjälp än givaren. Det är då mottagarens situation



och hjälpbehov som avgör om handlingen kan betecknas som omsorgsarbete. Begreppet omsorg kan vidare användas för att beskriva bestämda verksamheters uppdrag beträffande individer som inte kan ta hand om sig själva (Sörensdotter 2009, s.17–18).

Watson (1993, s.45) menar att förmågan att visa omsorg kräver en livssyn som innefattar en moralisk förpliktelse att skydda och bevara mänsklig värdighet. Det måste då även föreligga ett grundläggande värde och moraliskt åtagande att visa omsorg och en vilja att göra det för att omvårdnaden ska bli lyhörd för individens och samhällets behov (ibid, s.46). Det grundläggande värdet av mänsklig omsorg kan gå förlorat om det inte bidrar till en handlingsfilosofi (Watson 1993, s.45). Handlingen måste då bedömas utifrån välbefinnandet för den individ som är föremål för omsorgen, förutsatt att tillräckliga villkor är uppfyllda. Watson (ibid, s.45) identifierar de tillräckliga villkoren som medvetenhet och kunskap om det egna behovet av omsorg, en avsikt att handla och handlingar baserade på kunskap och slutligen en positiv förändring som ett resultat av omsorgen som bedöms utifrån andras välbefinnande.

Det värdefulla i omsorgen är inte ett ting men en utgångspunkt i att omsorg är ett åtagande och en medveten handling som tar sig uttryck i konkreta kollektiva handlingar med värdefulla konsekvenser för mänskligheten och relationer. Det innebär vidare ett humanistiskt synsätt i det mänskliga värdet, respekten för människan som en funktionell helhet och det mänskliga värdet (Watson 1993, s.45).

## Covid-19 i äldreomsorgen 3.2

Inte jättemycket undersökningar finns beträffande Covid-19 i hemtjänsten, inte heller någon större omfattning om vad som krävs för att vi som samhälle ska förhindra smittspridning till äldre som berörs av äldrevården. Szebehely (2020, s.7) menar att ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) den 24 september 2020 publicerade en rapport som varnade för den ökade smittspridningen och konstaterade att smittspridningen hade ökat, även bland våra äldre. I denna rapport betonades fortsatt vikten av att skydda de äldsta men Szebehely (ibid, s.7) menar att äldreomsorgen inte överhuvudtaget ska ha nämnts. Inte heller de omfattande konsekvenser personal som smittbärare kan ha.

Szebehely (2020, s.7) menar vidare att de tillvägagångssätt och strategier som har utformats för att förhindra och minska smittspridningen riktas mot äldre som privatpersoner. Liknande åtgärder för att förhindra att smittan sprids vidare inom äldrevården finns inte (ibid). Även

University of Oxford har gjort en ansats att redovisa ett samlat mått på nationella åtgärder som rör Covid-19 och av 136 översikter över åtgärder för att förhindra smittspridningen är det en av dem som berör äldreomsorgen (ibid, s.7). Szebehely (ibid, s.8) menar vidare att det i länder med ett relativt välutvecklat välfärdssystem har äldrevården som har ansvar för de allra sköraste äldre som får kroppsnära omsorg av ett stort antal anställda med varierande utbildning. Jämfört med byggnader som sjukhus är hemmet betydligt mindre och inte tillrättalagt för att förhindra smittspridning.

Szebehely (ibid, s.18) menar att hennes undersökning visar att dödligheten inte enbart har ökat inom äldrevården som ett resultat av Coronapandemin. Hennes undersökning visar att dödligheten inom hemtjänsten under perioden mars-september 2020 har ökat med 14 procent jämfört med tidigare statistik för åren 2016–2019.

Szebehely (2020, s.19) menar att det i Sverige saknas uppgifter om smitta och eventuella dödsfall för anställda inom äldreomsorgen. Statistik från andra länder, så som England och Australien, har dock visat att personal generellt sett har en högre andel smittad personal än smittade äldre. Detta innebär att personalen generellt sett är de som bär på smittan och att det rent statistiskt inte är de äldre som utgör en risk för smittspridningen. Den enda statistik Sverige har att redogöra för är den som Arbetsmiljöverket kan erbjuda beträffande anmälningar om arbetsrelaterade sjukdomar som har ökat markant inom både sjuk- och äldrevården (ibid, s.19). Av totalt 6 663 anmälningar om sjukfall/arbetssskador är 60% relaterade till Covid-19.

För att förhindra att Covid-19 sprid mellan personal och äldre betonar Szebehely (ibid, s.24) följande

- Äldrevården behöver förberedas för utbrott, i många länder saknades nationella riktlinjer för äldreboenden när det gäller skyddsutrustning och testning.
- Insatser för att förhindra att utbrott sprids till äldreboenden, Här betonas att inga äldre bör flytta in på boenden utan upprepad testning, timavlönad personal bör vara anställda på ett boende och besöksrestriktioner, alternativt att besökare har skyddsutrustning.
- För att förhindra spridning till boenden behöver personal ha utbildning i hygienrutiner, ha tillgång till skyddsutrustning, upprepad systematisk testning av samtliga och medicinsk kompetens från hälso- och sjukvården

- Insatser för att stödja de äldres och personalens välbefinnande, till exempel genom att anordna alternativa former för social samvaro med anhöriga eller psykosocialt stöd för personal.

Det är Szebehelys (ibid, s.81) slutsats att tidiga insatser är det som kunde ha förhindrat äldreomsorgens höga dödstal, till exempel genom att förhindra personal som befunnit sig i initialt identifierade högriskområden för smittspridning att gå till arbetet. Med ett sådant förberedande sätt under en tid då både tillgång till information, skyddsutrustning och testning var nästan obefintlig skulle förutsättningarna att förhindra smittan se annorlunda ut.

Szebehely (ibid, s.85) menar att när lärdomarna från pandemin väl summeras så ska förhoppningsvis äldreomsorgen reformeras. Det är då av vikt att beakta internationella erfarenheter av Covid-19 och ta med de medicinska och de sociala aspekterna av ett gott liv. I en sådan ny reform menar hon vidare att ett socialt berikande vardagsliv måste få plats, *livet måste nämligen vara värt att leva - också i ett äldreboende* (ibid, s.86).

## Teori 4.0

*I följande avsnitt avser jag diskutera valda teoretiska begrepp med relevans för mitt valda ämne. Teorin grundar sig i Carl Rogers (1951) personlighetsteori och Abraham Maslows behovsteori (2012). Med hjälp av valda teorier vill jag beskriva hur hemtjänstpersonalens förutsättningar att utföra ett relevant omsorgsarbete eventuellt har förändrats som resultat av Corona.*

### Humanistisk personlighetsteori 4.1

Vi har som samhälle, sedan utbrottet av Corona, påverkats på olika sätt av alla de förändringar den rådande pandemin har orsakat. Som samhälle har vi vidare behövt omvärdera våra tidigare erfarenheter, system och arbetssätt.

Rogers (1951, s.339) menar att alla individers verklighet vilar på dens egna erfarenheter. Dessa erfarenheter kallar Rogers (ibid) för fenomenfältet vilket utgör den totala samlingen av erfarenheter som efter hand att vi utvecklas kommer att utgöra vår personlighet, oavsett om erfarenheterna är medvetna eller omedvetna. Medvetna erfarenheter är det vi aktivt reagerar på, till exempel om vi ser en kattunge vi tycker är söt, alternativt större förändringar. Vårt

medvetande reagerar alltså aktivt på sådant vi inte känner igen sedan tidigare eller erfarenheter som på något sätt påverkar oss, alternativt vårt sätt att leva.

De omedvetna erfarenheterna är däremot av en sådan sort vi inte vet att vi har. Om en exempelvis går mot den vanliga busshållplatsen för att åka till jobbet som en gör varje morgon, blir erfarenheten av de kläder en bär och känslan av underlaget en går på tillgänglig för ens medvetande först när en aktivt funderar på det (Rogers 1951, s.340).

Delar av vårt totala fenomenfält är det som till slut kan urskiljas som självet. Självet utvecklas som ett resultat av att vi interagerar med vår omgivning och andra. Detta då våra erfarenheter antingen är direkt upplevda eller alternativt influerade av andra men med ett resultat av att det känns och upplevs som egna erfarenheter (Rogers, s.349–350).

Rogers (1951, s. 350) idé om personlighet grundar sig i att vi utvecklar koncept om oss själva, vår omgivning och oss själva i relation till vår omgivning. Dessa koncept är inte verbala men fyller ett behov och vi börjar redan i ung ålder utveckla erfarenheter i relation till självet. Detta görs dels genom konsekvenser av vissa tillstånd, det är kallt, jag fryser och jag tycker inte om det eller mamma kramar mig, det är mysigt, jag tycker om det. I senare ålder kommer även utvärderandet av självet in genom andra, till exempel genom beröm och tillrättavisande. Vi strävar mot personlig utveckling bland annat genom detta, Rogers (ibid, s.344–345) menar nämligen att vårt beteende är ett målinriktat försök för oss som organismen att tillfredsställa våra behov. Karlsson (2018, s.463) menar att Rogers teori beskriver två grundbehov, dels behovet av uppskattning från andra, dels behovet av självaktning.

Ingen förutom jag själv har tillgång till mitt fenomenfält. Det är vidare viktigt att ta hänsyn till att allt vi upplever tillhör vår verklighet och att andras verklighet kan se annorlunda ut jämfört med min. Rogers (1951, s.347–348) menar dock att det är möjligt att till en viss nivå uppfatta en annan persons referensram eftersom många upplevda objekt och erfarenheter har motsvarighet i vårt eget fenomenfält, till exempel rädsla, kärlek, föräldrar, lärare och jaget.

När individen ställs mot nya erfarenheter händer enligt Rogers (ibid, s.353) en av följande tre saker. Dels så kan erfarenheterna bemöta våra behov eller stämma överens med självet och därmed utvecklas till en medvetenhet. Dels kan erfarenheterna vidare ignoreras eftersom de inte uppfyller något syfte och inte heller bidrar till något som är av vikt för självet. Erfarenheten finns då i vårt undermedvetna men bidrar inte med några avgörande förändringar eller utvecklingar av självet. Slutligen så kan erfarenheterna inte stämma överens med självet vilket

resulterar i att individen inte tar erfarenheten till sig, det kan till exempel vara så att din omgivning bekräftar något som du inte kan identifiera dig med (ibid, s.353).

Kongruens och inkongruens är begrepp för perceptionen av självet och organismens erfarenheter (1951, s.353). När de symboliserade erfarenheterna stämmer överens med organismens erfarenheter uppstår kongruens. Detta resulterar i ett komplett och medvetet själv. Om individens självbild och kongruens inte har god kontakt med varandra skapas inkongruens och detta kan resultera i bland annat ångest, att individen blir försvarsstyrd och att en har dåliga relationer till andra.

## Maslows behovshierarki 4.2

Karlsson (2017, s.104) menar att Maslows teori om behov har påverkat flera olika områden, till exempel sjuk- och äldreomsorg. Inte minst i Sverige utgår omsorgsarbetet från Maslow (ibid, s.104). I svensk välfärd har Maslows teori inspirerat grundidén om omvårdnadsarbete, för att sekundära behov så som vänskapsband ska uppfyllas behöver de basala behoven vara tillgodosedda först (Nygård 2017, s.58).

Grunden för denna studie är vilka förändringar Corona har orsakat och som resultat även huruvida våra grundläggande behov har påverkats. Maslow (2012, s.5–6) menar att hans teori om motivation, vilka är behov, går hand i hand med beteendeteorier. Fokus för denna studie kommer vara Maslows (2012) teori om behov av säkerhet, kärlek och uppskattning.

Maslow (2012, s.7) menar att vi har fem grundläggande behov. Dessa är sammanfattningsvis fysiska behov, behov av säkerhet, behov av kärlek, uppskattning och självförverkligande. Dessa behov är beroende av varandra och för att vi ska få våra olika behov tillgodosedda behöver behoven tillgodoses i turordning. Till exempel så kan vårt behov av säkerhet inte tillgodoses innan våra fysiologiska behov är tillgodosedda (ibid, s.7). Med detta menar Maslow (ibid, s.9) att någon som riskerar svälta ihjäl kommer resonera som att det enda den behöver för att leva ett fullkomligt liv är mat. Någon som däremot är mätt kommer sträva mot trygghet som nästa steg mot att få sina behov tillgodosedda (ibid).

Beträffande behovet av säkerhet beskriver Maslow (2012, s.10) ett barns reaktion på rädsla och otrygghet. Till skillnad från en vuxen, som har lärt sig att inte visa sin rädsla, är ett barns

reaktioner är direkta i relation till det upplevda hotet (ibid). En grundläggande del för barns behov av trygghet är behovet av rutiner och behovet av en förutsägbar och ordnad värld. Orättvisor och inkonsekvens får barnet att känna otrygghet. Maslow (ibid, s.10–11) menar att orättvisor och inkonsekvens som resultat inte riskerar att barnet känner till exempel känner smärta, däremot riskerar världen se osäker, opålitlig och oförutsägbar ut. Barn trivs bättre i en värld av rutin, en tillvaro att räkna med och som är förutsägbar, både nu och framåt (Maslow 2012, s.10–11).

När den enskildes fysiologiska behov är tillgodosedda och individen känner sig trygg uppstår behov av kärlek och tillhörighet (Maslow 2012, s.13–14). Det är viktigt att särskilja vad kärleksbehovet innebär, detta då behovet inte grundar sig i sexuella relationer utan istället i att tillhöra en grupp eller känna tillhörighet till någon. Det är vidare viktigt att poängtera att behovet grundar sig i att individen både får och har möjlighet att ge kärlek.

I nästa steg menar Maslow (2012, s.14) att vårt nästa behov är självförtroende, detta kan uppnås bland annat genom bekräftelse från den faktiska omgivningen. Att bekräftas, få uppmärksamhet, känna sig viktig och uppskattad av andra leder i sin tur till självförtroende, självvärde, styrka, kapacitet och känslan av att vara användbar och nödvändig i världen. Om individen inte får denna bekräftelse leder det till känslor av underlägsenhet, svaghet och hjälplöshet.

## Förväntade resultat 5.0

Jag hade vid studiens start en idé om att förutsättningarna för att utföra ett omsorgsarbete har förändrats sedan Covid-19. Mina förväntningar har grundat sig dels i de drastiska förändringar och planeringar som förekom på min VFU-placering men vidare i relation till sociala medier, Folkhälsomyndighetens rekommendationer och nyheter. Jag hade vidare en idé om att förändringarna generellt sett skulle ses som negativa av mina respondenter då jag har en tanke om att omsorgspersonal i vården lägger ett stort värde vid sin kompetens och att denna ofta grundar sig bland annat i att de är den som känner brukaren bäst.

Jag har vid intervjutillfällena försökt hålla mina förutfattade meningar nyanserade för att resultatet inte ska påverkas av att det är jag som för samtalet.

## Resultat och analys 6.0

*I följande avsnitt avser jag diskutera och analysera de slutgiltiga resultaten av studien och de intervjuer som har förekommit. Jag kommer för att analysera materialet utgå ifrån tidigare omnämnd forskning och min valda teori. Något som av studien har tydliggjorts är att hemtjänstpersonalen upplever förändringar som resultat av Covid-19, både i arbetssätt och beträffande de äldres upplevelse av trygghet.*

### Intervjuerna 6.1

Resultatet av intervjuerna är sammanställt baserat på fem respondenters svar vid intervjuer som varade mellan 20–40 minuter. Av dessa är fyra yrkesverksamma som omvårdnadspersonal i hemtjänsten och en är koordinator i hemtjänsten. Hemtjänstpersonalen som intervjuades har arbetat i hemtjänsten, alternativt vården, i större delen av deras yrkesliv. Av dem som intervjuades är det en av dem som har kommit tillbaka till hemtjänsten efter att Covid-19 utvecklades till en pandemi, denna är därmed den som har arbetat kortast sammanhängande tid i hemtjänsten. Respondenterna är yrkesverksamma i olika kommuner vilket har resulterat i något skilda svar, dock inte i en sådan omfattning att det är av betydelse för studien. Både respondenter och kommuner kvarstår därför som helt anonyma.

Vid intervjuerna belystes vissa områden som jag inte själv hade tagit i beaktande tidigare. Dessa områden rörde mot de äldres förmåga beträffande syn, hörsel och minne, kommunikation samt vissa arbetsuppgifter, såsom att sitta vak.

### Omsorg som arbetssätt 6.2

*Vissa har ju kanske inte någon alls att prata med. Då går ju hemtjänsten dit, växlar några ord, tar hand om dem [...] det är rätt mycket för dem. Att bara finnas.*

Sörensdotter (2009, s.17) menar att omsorg är ett begrepp som är diffust och svårdefinierat, inledande ville jag därför veta att jag och hemtjänstpersonalen diskuterade omsorg med samma innebörd. Mitt syfte med studien var att undersöka den rent teoretiska betydelsen av omsorg, det ”lilla extra”, och hur det som resultat av Covid-19 kan ha förändrats. Hemtjänstpersonalen

beskrev dock omsorgsarbete som något mer. De beskrev sitt omsorgsarbete som något jag skulle vilja likna vid kombination av det begreppen omsorg och omvårdnad innebär.

Precis som Sörensdotter (2009, s.17–18) menar kan begreppet omsorg beskrivas som bestämda verksamheters uppdrag. Den idén lyser igenom hemtjänstpersonalen uppfattningar av omsorg. De beskriver begreppet som det arbetssätt de arbetar enligt i sin helhet. Hemtjänstpersonalen beskriver, genom att beskriva omsorg, sig själva som redskap för att de äldre ska få sina behov tillgodosedda. Detta innefattar enligt Maslows behovsteori (2012, s.7) dels de äldres fysiologiska behov.

*Det är att hjälpa de gamla att med hygien [..] att vara en andra hand [..] hjälpa dem med det de inte kan ta hand om och det de inte kan göra själva [..] Vissa har ju kanske inte någon alls att prata med. Då går ju hemtjänsten dit, växlar några ord, tar hand om dem [..] det är rätt mycket för dem. Att vi finns.*

Hemtjänstpersonalen betonar vidare de äldres behov av att känna tillhörighet (Maslow 2012, s.13-14). Detta betonar de genom att poängtera vad deras egen insats har för betydelse i de äldres liv. Hemtjänstpersonalen är medvetna om och införstådda i att deras närvaro fyller en funktion för att den äldre ska ha en meningsfull vardag.

*[..] bara några ord kan betyda jättemycket för dem. [..] Någon har ju kanske inte någon alls att prata med.*

I enlighet med Watsons (ibid, s.43) idé om att omsorg är en personlig egenskap menade en av respondenterna att den inte tror att alla är gjorda för omsorgsarbetet, tvärt om så tror den inte att det är så det fungerar och att det behövs en viss sorts person för att anses vara lämplig och för att kunna utföra arbetet. Förmågan att arbeta med omsorg menar Watson (1993, s.45–46) kräver en livssyn och ett moraliskt åtagande att visa omsorg och en vilja att göra det. Hemtjänstpersonalen visar genom sin förståelse för den egna rollen i de äldres liv på en medvetenhet och ett önskemål om att skapa positiva förändringar i de äldres tillvaro.

*Men alltså jag skulle säga att [..] omsorg för mig är alltså att kunna ge någon en bättre vardag än vad de hade haft utan mig. [..] jag är ju*



*där för att underlätta det de inte kan själva och förbättra deras livskvalitet och standard.*

Enligt Rogers (1951, s.350) idé om personlighet utvecklar vi koncept om oss själva och vår omgivning i relation till våra erfarenheter. Det hemtjänstpersonalen känner till beträffande deras arbetsinsats är att de är hos de äldre för att hjälpa dem med det de inte kan själva. Hemtjänstpersonalen är vidare ett redskap för en social samvaro som många av de äldre inte har någon annanstans. Karlsson (2018, s.463) menar att Rogers teori har två grundbehov, uppskattning från andra och behovet av självaktning. Ett direkt resultat av att fylla en funktion för någon annan, när en lyckas, är ju att en får uppskattning. När hemtjänstpersonalen tillgodoser de äldres behov av att vara viktig, betydelsefull och samtidigt skapar trygga förutsättningar sker det ju ett ömsesidigt utbyte av uppskattning. Dessa erfarenheter tar hemtjänstpersonalen i sin tur med sig som en lärdom och arbetets verklighet påverkas av upplevelsen. (Rogers 1951, s.339)

### Covid-19 – omsorgsarbete i förändring 6.3

*Man märker att relationen inte är detsamma som den brukar vara. Man ser det på deras beteende. Antingen svarar de med en konstig attityd eller så vill de kanske jag som personal ska gå [...] eller så frågar de vem jag är och vad jag gör där?*

Det framkommer av intervjuerna att något har hänt beträffande arbetssättet och förutsättningarna att tillgodose de äldres behov (Maslow 2012). Hemtjänstpersonalen uttrycker att de upplever vissa förändringar i arbetssätt och förutsättningar att utföra ett relevant omsorgsarbete. Det största hindret uppgav de var skyddsutrustningen.

Det har redogjorts för något varierande skyddsåtgärder beroende på vilken kommun respondenterna arbetar i och därför har det varierat något hur attityden beträffande förutsättningar har sett ut. Vid kroppsnära arbete rapporterar alla respondenter att de har full skyddsutrustning, vilket innebär förkläden, handskar, munskydd och visir. I en av kommunerna uppgav hemtjänstpersonal att de oavsett arbetsuppgifter sätter på sig skyddsutrustningen när de kommer in till den äldre och de tar av skyddsutrustningen innan de lämnar den äldres hem. En övrig aspekt som respondenterna belyser, som jag själv inte tidigare reflekterat över, är de äldres redan försämrade tillstånd beträffande hörsel, syn och minne. I relation till den utökade

skyddsutrustningen pekar all hemtjänstpersonal på en ökad problematik beträffande just kommunikationen.

*Det kan ju vara lite komplicerat och det kan vara lite jobbigt faktiskt.  
Vissa av de gamla hör ju inte. Vi hör ju inte heller men man får upprepa  
det flera gånger och så får man ju höja tonen.*

I enlighet med Rogers (1951, s.339) idé om att individens verklighet vilar på dess egna erfarenheter vill jag betona att det som beskrivs av hemtjänstpersonalen inte enbart är förändringar för dem själva. Tvärt om beskriver hemtjänstpersonalen sina förändrade arbetssätt som något de äldre påverkas av, vilket i sin tur skapar otrygghet som resultat av att vardagens förutsägbarhet på många sätt har frångått dem (Maslow 2012, s.10–11). Med detta menar jag att både personal och de äldre har tidigare erfarenheter som har påverkats av till exempel den utökade skyddsutrustningen. En av respondenterna menade att de äldre inte alltid känner igen personalen när de kommer.

*De kanske kan bli rädda för att vi tar på oss allt detta. Sen så tror jag  
att de vill se oss jobba som vi har gjort innan. [...] jag kan känna som  
att det är lite obehagligt för dem också [...] plötsligt tycker de att det är  
obehagligt för det går inte att se vem personalen är med hela uniformen  
på*

Szebehelys (2020, s.24) grundläggande principer om att skydda äldre handlar rent krasst om liv och fysisk hälsa. Vad jag upplever att vi missar i relation till fysisk hälsa är den äldres generella värde och behov av att få uppskattas, behov av att få känna trygghet och rätten att spendera sin sista stund i livet med värdighet (Maslow 2012). Vidare vikten av att få uppleva att en är uppskattad av människor runt omkring en (Maslow, 2012, s.14). En av respondenterna redogjorde för en situation där en äldre skulle dö och respondenten i fråga skulle sitta vak. Vid en sådan process tar hemtjänstpersonalen hand om den äldre i väntan på att den ska dö. Generellt sett menade hemtjänstpersonalen att den vid vak håller den döendes hand, läser en tidning, kollar på TV och generellt sett är rätt så nära den döende.

*[...] jag satt där när personen gick bort och det var jättekonstigt att  
sitta i full mundering de sista minuterna av en människas liv och att inte  
kunna ha den kontakten.*

Respondenten redogjorde vidare för att den självupplevde situationen som jobbig men att den tror att även brukaren gjorde det. Respondenten menade att det är skillnad på att känna en hand mot ens egen och en plasthandske.

*Att ge en tröstande hand med plasthandske och visir och munskydd och förkläde [...] Det är ju väldigt annorlunda för det är svårt att förmedla trygghet eller värme i en plastskärm [...] du ser inte mimik, folk hör dåligt [...] den sociala biten blir ju väldigt svår. [...] det är det värsta. Att man faktiskt inte kan ha den mänskliga kontakten man haft innan.*

Respondenten beskrev att vissa i väntan på döden är vid medvetande ända in på slutet och menade då att det vid just den situationen kanske inte i en sådan omfattning hade behövts skyddsutrustning. Respondenten uppgav vid intervjun att döden generellt sett är ett moment som skapar oro men undrar ändå om oron hos den döende hade minskat om den inte hade spenderat sin sista tid i livet med en ”vandrande plastbit”. Ett resultat av att inte ha förutsättningarna att känna sig uppskattad och viktig är enligt Maslow (2012, s.14) att individen upplever känslor av hjälplöshet och underlägsenhet. Risken med att inte kunna tillgodose den äldres behov vid redan utsatta, känsliga och skrämmande situationer är att antingen hemtjänstpersonalen eller den äldre själv lämnar utan att den äldre har fått sina behov tillgodosedda. Risken är vidare att den äldre inte har positiva eller känslan av att i alla fall vara tillfreds. Ännu en av respondenterna upplever inte längre att den är bra på sitt jobb, inte beträffande omvårdnadsbiten men det där lilla extra.

*Jag känner mig kall och otillräcklig.*

Det hemtjänstpersonalen behöver göra i sitt vardagliga omsorgsarbete är att bemöta en annan människa utifrån det mänskliga värdet och respekten för en människa som en funktionell helhet (Watson 1993, s.45). Vidare delar hemtjänstpersonalen och brukare ofta vissa av sina erfarenheter med varandra och igenkänning av vissa känslor, behov och upplevelser av jaget kan uppstå (Rogers 1951, s.347–347). Denna mellanmänskighet är det som begreppet ”omsorg” beskriver, och det som är en viktig förutsättning för hemtjänstens uppdrag (Watson 1993, s.45)

Resultatet av studien visar att skyddsutrustningen har haft en effekt på omsorgsarbetet som har försvårats. Den grundläggande idén om välfärdens omsorgsansvar och våra grundläggande sociala behov påverkas då skyddsutrustning innebär att den sociala interaktionen försvåras

(Nygård 2013, s.44). Dessutom påverkas vår möjlighet till utvärdering av självet genom att vårt grundläggande behov av att få uppskattning från andra tillfredsställt blir svårare då exempelvis att ge och ta emot beröm eller tillrättavisande (Rogers 1951, s.350) hindras genom att hemtjänstpersonalen inte längre varken syns eller kan bete sig som vi människor är vana vid för att visa närhet och medmänsklighet (Karlsson 2018, s.463). Detta påverkar både hemtjänstpersonal och brukare. När hemtjänstpersonalen ser ut och beter sig annorlunda genom att använda skyddsutrustningen, och genom detta upplever ångest hos de äldre, stämmer inte någons erfarenheter med självet vilket i sin tur resulterar i att individerna inte tar erfarenheten av relaterandet till sig (Rogers 1953, s.353). Detta kan resultera i inkongruens vilket i sin tur kan orsaka ångest och att exempelvis hemtjänstpersonal och de äldre utvecklar dåliga relationer till andra människor och varandra (ibid).

Maslow (2012, s.10–11) menar att vi som individer behöver en förutsägbar tillvaro för att vi ska känna trygghet. Konsekvensen av Covid-19 är att den förutsägbara tillvaro vi har haft har förändrats till något okänt.

## Nya arbetssätt i hemtjänsten 6.4

*Men det är också en utmaning nu. Jag kommer dit därför att jag kan göra detta jobbet. Jag ska hjälpa den gamle som inte kan göra det själv.*

En av respondenterna menade att det var lättare att arbeta innan Covid-19 men att utmaningen i det hela fortsatt inte överskuggas av det den upplever vara av vikt. Den äldres välmående och den upplevda belöningen vid genomförandet av omvårdnaden menar en av respondenterna är det som gör att den ändå går hem och upplever att det har utfört ett relevant arbete.

Vi kan konstatera att vi som samhälle står inför nya erfarenheter och i enlighet med Rogers (1951, s.353) teori om individer som ställs mot nya erfarenheter kan vi konstatera att hemtjänstpersonalen i stort står inför förändringar. Utifrån resultatet av intervjuerna och respondenternas upplevelser av att förutsättningarna att utföra ett relevant omsorgsarbete har förändrats är min slutsats att respondenterna har mottagit de nya arbetssätten och restriktionerna till sitt medvetande och min slutsats är att det är beroende av två skäl. Dels då smittan är ett direkt hot mot vår överlevnad och bevarandet av självet är beroende av att vårt fenomenfält utvecklas. Ett av våra grundläggande behov i enlighet med Maslows behovshierarki är trygghet och just nu utmanas denna tillsammans med upplevelsen av att vara människa (Karlsson 2018,

s.103). Av dessa skäl behöver och har hemtjänstpersonalen tillsammans med resten av samhället tvingats att anpassa sitt fenomenfält även om det i stort inte överensstämmer med det egna självet (Rogers, s.353).

## Resurser 6.5

Under våren 2020, när det meddelades att Covid-19 hade nått en sådan omfattning att det klassades som en pandemi, hände det någonting i alla de kommuner vars medarbetare har deltagit i studien. I kommunerna gjordes det prioriteringslistor över de olika insatserna som oavsett vad skulle genomföras eller alternativt skulle kunna tas bort vid högt personalbortfall. Högst upp på listan av vilka insatser som skulle prioriteras stod, så klart, livsnödvändiga insatser så som mat och medicin. Syftet med dessa prioriteringslistor var att säkerställa och förbereda för att den sortens insatser skulle genomföras.

I två av kommunerna har de inte behövt applicera prioriteringslistan på det praktiska arbetet ännu men i en av kommunerna har de sedan i våren 2020 valt att dra in helt på vissa insatser så som social samvaro. En av respondenterna menar att det de har dragit in på är att personalen tillsammans med brukarna inte längre får gå till affären eller andra offentliga platser som eventuellt innebär att en hamnar för nära större grupper människor.

*Det är så himla synd [...] det är så lite men för henne betyder det jättemycket att gå till affären och handla pålägg.*

Av intervjuerna har det framkommit att även om skyddsutrustningen har varit en försvårande faktor vid utförandet av omsorgsarbete så är det också den utrustningen som gör att hemtjänstpersonalen upplever att de har förutsättningarna att utföra det riskfritt. Respondenterna menar även att brukarna emellanåt känner sig tryggare när de har utrustningen på, detta då även de vet att utrustningen är det som skyddar dem från eventuell smittspridning. En av respondenterna att det var svårt att introducera skyddsutrustningen i början.

*I början var det ju lite jobbigt med den här utrustningen [...] men det är ju för vår och deras säkerhet. Så att ingen smitta förs vidare [...] folk dör ju [...] det hade ju varit hemskt egentligen om man skulle komma till en brukare och så går den bort. [...] Man hade nog känt det här var kanske mitt fel.*

En av respondenterna menar till och med att den nästan inte vill utföra vissa omsorgsuppgifter längre. Det är numera en onödig risk att sitta för nära någon av sina brukare, även om det kan vara en person som de har arbetat hos i flera år.

*Det är en onödig risk [...] men jag tror de flesta tänker som jag, tänk om det är jag som smittar någon.*

Trots att hemtjänstpersonalen upplever att de inte alltid kan arbeta till fullo uppger de att vissa av brukarna har vant sig vid skyddsutrustningen. Respondenterna menar att de emellanåt påminner personalen om de har glömt ta på sig någonting men även att de ringer till områdesansvariga om det förekommer oklarheter angående användningen av utrustningen.

*Därför är det bättre att ha den här utrustningen, allting. Man skyddar sig och alla runt omkring.  
[...] vi jobbar på den säkra sidan vilket gör att både vi och brukarna känner sig trygga.*

Vidare har det av intervjuerna framkommit att hemtjänstpersonalen aktivt hittar arbetssätt för att undvika obehagliga situationer för brukarna. En av kommunerna har översatt information om både Covid-19 och skyddsutrustningen på eventuella hemspråk annat än svenska. Det har de valt att göra dels för att förenkla arbetssituationen för personalen men även för att brukarna inledningsvis inte skulle vara obekanta eller otrygga med det nya arbetssättet eller den rådande situationen.

Utöver kommunernas egna riktlinjer hittar hemtjänstpersonalen sätt att arbeta på för att brukarna ska uppleva en större känsla av trygghet.

*Jag försöker tänka lite förebyggande, att hålla lite avstånd istället för att ha all skyddsutrustning på.*

Som tidigare nämnt uppgav vissa av respondenterna att den omfattande skyddsutrustningen utgör ett orosmoment för vissa av de äldre. För att undvika detta har hemtjänstpersonalen hittat sätt för att undvika obehagliga situationer. En av respondenterna redogjorde till exempel för situationer där brukarna inte hör vad hen säger. Respondenten uppgav att den då brukar gå bort

en bit, dra ner munskyddet under visiret för att sedan upprepa det som sades samtidigt som brukaren kan se att och hur den rör på sitt ansikte. Respondenten menade då att det var till hjälp vid situationer där brukaren hör dåligt men ser bra.

En annan strategi för att undvika obehagliga situationer är att inledande vid besöket presentera sig. Respondenten menar då att den först visar upp sig innan den sätter på sig skyddsutrustningen, för att sedan vid behov påminna om vilken personal det är som är på plats.

*[...] jag brukar först visa upp mig och sen så tar jag på mig hela skyddsutrustningen. Skulle brukaren då säga att "jag vet inte vem du är och jag kommer inte ihåg dig" då brukar jag ta ner munskyddet men ha visiret på och visa vem jag är [...] Då blir de ju lugnare. Det är faktiskt ett tecken. Då vet de vem de pratar med och vem som är där. Det måste ju vara obehagligt om det kommer in en människa i ens lägenhet och man vet inte vem det är. Man är gammal, jag tänker bara på såna som kanske inte ser bra men hör kanske lite bättre. Det måste vara obehagligt.*

Rogers (1951, s.350) menar att självet utvecklas som ett resultat av att vi interagerar med vår omgivning och andra människor. Utvecklandet sker då våra erfarenheter antingen är direkt upplevda i relation till vår omgivning, eller alternativt influerade av andra men med ett resultat av att det känns och upplevs som egna erfarenheter.

Hemtjänstpersonalen har försökt hitta alternativa arbetssätt i relation till de riktlinjer de har att arbeta utifrån. Utifrån studiens resultat kan jag dra slutsatsen att det har att göra med att de upplever brukarnas inkongruens (ibid, s.353) med resultat av att de känner brukarens ångest och oro som sin egen. För att undvika den ångesten behöver de då hitta strategier att arbeta på som skapar förutsättningar för att deras självbild ska stämma överens med erfarenheten av att vara en god vårdare (Rogers 1951). Rogers (ibid, s.344-345) menar vidare att vårt beteende är ett målinriktat försök för organismen att tillfredsställa sina behov och när behovet är att undvika negativa känslor behöver de utifrån sina tidigare erfarenheter hitta andra sätt att arbeta på.

Självet strävar vidare efter personlig utveckling som ett resultat av antingen beröm eller tillrättavisande alternativt genom konsekvenser av vissa tillstånd (ibid, s.350).

Hemtjänstpersonalen har i vissa avseenden uttryckt att de upplever arbetsituationen som svår och jobbig och för att undvika den känslan behöver beteendet förändras och som resultat ändras därmed även responsen från den de samspelar med.

Sammanfattningsvis har förändrade förutsättningar för omsorg har alltså lett till förändrade möjligheter till och upplevelser av både social interaktion och känslan av trygghet. Detta har i sin tur lett till en aktiv strävan efter alternativa arbetssätt för personalen.

## Avslutande diskussion 7.0

Nu är vi på slutet av den här sagan och vad kan vi då konstatera? Syftet med studien var att undersöka om och i så fall hur omsorgspersonal i hemtjänsten upplever att omsorgsarbetet har förändrats och vilka förutsättningar som finns för att utföra ett fortsatt relevant omsorgsarbete.

Fem utförda intervjuer har resulterat i att jag har fört en diskussion om hur Covid-19 har påverkat omsorgsarbeten. Diskussionen har dels berört eventuella förändringar som har uppstått men vidare hur hemtjänstpersonalen ser på sin roll som omsorgsgivare med både en pågående pandemi och skyddsutrustning som hinder för det generella omsorgsarbetet.

Utifrån mitt material har jag kunnat besvara mina frågeställningar. Min första frågeställning gällande hur hemtjänstpersonalen ser förändrade förutsättningar för att utföra ett relevant omsorgsarbete har besvarats genom omsorgspersonalens beskrivning av omsorgsarbete och hur de som resultat av Covid-19 behöver arbeta på nya sätt. Även om känslorna beträffande skyddsutrustningen är tudelad kan vi konstatera att personalen känner sig otillräcklig. Hemtjänstpersonalen upplever dock samtidigt att skyddsutrustningen är den enda resurs de har för att skydda de redan sköra äldre. Min tredje frågeställning besvaras genom att omsorgspersonalens upplevelse av sig själva som omsorgsgivare är att de känner sig otillräckliga och vill ge de äldre mer, om än något så enkelt som att hålla en döende person i handen.

Förändringarna har som resultat orsakat att hemtjänstpersonalen känner sig otrygg samtidigt som de upplever de äldres oro från första parkett. Den tillgivenhet och vänskap som hemtjänstpersonalen beskriver har förekommit mellan dem och de äldre har i vissa avseenden



bytts ut mot rädsla och oro. Den tidigare arenan mellan det offentliga och privata ser nu annorlunda ut. Spelreglerna för omsorgsarbete har förändrats och hotet om smitta utmanar inte bara upplevelsen av att vara människa men våra grundläggande behov och erfarenheterna som har utvecklat oss till det vi är.

*Vi är mitt i en pandemi [...] vi ska kanske först och främst fokusera på att överleva.*

Som samhälle och som människor står vi inför utmaningar och förhoppningsvis kommer samhällets utvärdering efter pandemin och de erfarenheter som gjorts under denna pandemi tillsammans resultera i en större kunskap och en högre grad av beredskap rörande frågor som påverkar äldrevården inför en eventuell kommande pandemi eller vid utbrott av andra smittor som hotar våra äldre i framtiden. På detta sättet kan relevanta och viktiga förändringar göras som i framtiden kommer resultera i möjligheter att redan tidigt börja utföra ett relevant, utrustat, förberett och omsorgsfullt arbete till skydd för våra äldres liv och värdighet, såsom hemtjänstpersonalen i denna studie uppger att de vill göra.

# Referenser

## Böcker och artiklar

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber. (275 sidor)

Allardt, Erik (2008). *Att ha, att älska, att vara om välfärd i Norden*. Enskede: TPB

Bilal, A, Saeed, M.A. & Youzafzai, T. (2020). *Elderly care in the time of coronavirus: Perceptions and experiences of care home staff in Pakistan*. *International Journal of Geriatric Psychiatry*

Bryman, Alan (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. tredje upplagan Stockholm: Liber

Evertsson, Lars & Johansson, Stina (2008). *Ett hem till mer än bara namnet: Om hem som källa till oberoende och identitet bland äldre med hemtjänst*. *Socialvetenskaplig tidskrift* (s. 135-151)

Hallberg, I.R. (2020). *Failure to protect the frailest old from Covid-19: Safety in the light of person centered care*. *Nordic Journal of Nursin Research*. (s. 171–175)

Nygård, Mikael (2013). *Socialpolitik i Norden: en introduktion*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Sörensdotter, Renita (2009). *Omsorgsarbete i omvandling genus, klass och etnicitet inom hemtjänsten*. Enskede: TPB

Ulla Eriksson-Zetterquist och Göran Ahrne (2015) Intervjuer. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber. (275 sidor)

Rogers, Carl R. (1951). *Client-centered therapy: its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin

Strid, Anna-Lena (2007). *Att arbeta i dödens närhet: rutiner och ritualer i äldreomsorgen*. Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet

Szebehely, Marta (2020). Internationella erfarenheter av Covid-19 i äldreboenden. Coronakommissionen

Szebehely, Marta & Eliasson-Lappalainen, Rosmari (red.) (1998). *Vad förgår och vad består?: en antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik*. Lund: Arkiv

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Watson, Jean (1993). *En teori för omvårdnad: omvårdnad och humanvetenskap*. Lund: Studentlitteratur

Williamson, E.J., Walker, A.J., Bhaskaran, K. et al (2020). *Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY*. Nature

## Elektroniska resurser

*Din rätt till vård och omsorg: en vägvisare för äldre*. (2016). Stockholm: Socialstyrelsen

*Du som är över 70 år*. (2020). Stockholm: Krisinformation

*För personal inom äldreomsorg angående covid-19 [Elektronisk resurs]*. (2020) Folkhälsomyndigheten.

Tillgänglig på Internet:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/information-till-varden/personal-inom-aldreomsorg/>

*Information till riskgrupper om covid-19 [Elektronisk resurs]*. (2020). Folkhälsomyndigheten

Tillgänglig på Internet:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/>

Maslow, A. H Author (2012). *A Theory of Human Motivation [Elektronisk resurs]*.

*Nationalencyklopedin* 2018. (2019). Malmö: NE Nationalencyklopedin AB  
Tillgänglig på Internet:  
<https://www.ne.se/info/>

*Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg [Elektronisk resurs].* (2020) Folkhälsomyndigheten.  
Tillgänglig på Internet:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-handlaggning/>

*Åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19 från personal inom vård, tandvård och omsorg [Elektronisk resurs].* (2020). Folkhälsomyndigheten  
Tillgänglig på Internet: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/aa/atgarder-for-att-minska-risken-for-smittspridning-av-covid-19-fran-personal-inom-var-d-tandvard-och-omsorg/>

## Lagrum

SFS 2001:432. *Socialtjänstlag*

# Bilaga 1

## Intervjufrågor

Alla intervjuer inleddes med information om att studien är helt anonym, kommun och namn som nämns vid inspelningen kommer att bli anonyma redan i transkriberingen. Jag förklarade vad mitt syfte med intervjun var, att jag vill prata om hur respondenten upplever att omsorgsarbetet har förändrats sedan Corona slog igenom.

Om respondenten har frågor under intervjun är de välkomna att ställa dessa eller en fråga ställa på ett otydligt sätt.

## Bakgrund

Vem är du?

Hur länge har du arbetat i hemvården?

Vad är det bästa med ditt arbete?

## Omsorg

Hur skulle du definiera omsorg?

Vad är skillnaden mellan omsorg och omvårdnad?

Upplever du att omsorgsarbetet har förändrats som resultat av Covid-19?

Var omsorgsarbetet annorlunda innan Covid-19?

Hur är det att arbeta med de äldre nu?

## Skyddsutrustning

Använder ni skyddsutrustning?

Vilken skillnad gör skyddsutrustningen för omsorgsarbetet?

Vad har distans haft för effekt på omsorgsarbetet?

## Specifika situationer?

## Övriga tillägg/frågor?