



**Institutionen för vårdvetenskap och sociologi**

## **Mellan hem och institution**

En studie av somatiskt växelboende i Gävle kommun,  
ur äldre omsorgstagare och anhörigas perspektiv

*Åsa Andersson  
Charlotta Linderdahl  
Juni 2009*

Uppsats, 15hp, C-nivå  
Sociologi

**Sociala omsorgsprogrammet 180p  
Handledare: Peter Öberg  
Examinator: Gunilla Carstensen**

## **Förord**

Vi har valt att göra denna studie på grund av att vi i många år arbetat inom äldreomsorgen och då främst med korttidsboende/växelboende. Under dessa år har vi upplevt både positiva och negativa aspekter från omsorgstagare och deras anhöriga, kring denna avlastningsform. Ett intresse har genom detta väckts att ta reda på och bättre förstå, hur somatiskt växelboende upplevs ur äldre omsorgstagare och deras anhörigas perspektiv. Vi valde att utföra vår studie i Gävle, då detta är vår hemkommun och vi arbetat med äldreomsorg inom undersökningsområdet.

Vi vill härmed rikta ett stort tack till de deltagare/informanter, som använder somatiskt växelboende i Gävle kommun och som genom sin medverkan har möjliggjort denna studie.

Tack även till Peter Öberg, högskolan i Gävle, som i egenskap av handledare givit oss många kloka råd och anvisningar, samt guidat oss under hela uppsatsskrivandet.

/Åsa Andersson och Charlotta Linderdahl  
Studenter vid, Högskolan i Gävle  
Våren 2009

## Sammanfattning

Syftet med denna studie är att skapa kunskap om somatiskt växelboende i Gävle kommun, ur äldre omsorgstagare och anhörigas perspektiv. Undersökningen utgjordes av en kvalitativ studie i form av intervjuer. Sex intervjuer utfördes med tre omsorgstagare och deras maka/make, som använder somatiskt växelboende. Ett hermeneutiskt angreppssätt användes för bearbetningen av vårt empiriska material, vidare kategoriserade vi data genom kodning utifrån analysmetoden grounded theory. De fyra analyskategorier som kategoriserades fram, *Emotioner, Relationer, Bemötande* och *Livs- och omsorgskvalité*, presenteras i resultatdelen med kopplingar till empirin och de teorier som vi ansåg relevanta för studien: *SOS- syndromet, Individualiseringsprincipen samt Aktivitets-, Sociala identitets-, Vänskaps-, Roll- och Utbytesteorin*, vilka ger en ökad förståelse för äldre omsorgstagare och deras anhöriga som använder somatiskt växelboende.

Resultatet visade att alla omsorgstagare upplevde, att orsaken till att de använder sig av växelboende, var att deras partner behövde avlastning och vila. De kände sig trygga och trivdes på växelboendet, samtidigt som de upplevde en nedstämdhet av att vara tvungna att lämna sina hem. De anhöriga upplevde att det var emotionellt påfrestande att ta emot hjälp i form av växelboende, men gav uttryck för en uppnådd livskvalité, genom att ha tillgång till växelboende. Alla informanter delgav att de var mycket nöjda med personalen. Fem av sex deltagare i studien, upplevde att uppföljning från Gävle kommun och omvårdnadsförvaltningen, gällande deras situation som omsorgstagare, kändes obefintlig. Slutsatsen av vår studie är, att växelboende i Gävle kommun, som det bedrivs i dag, upplevs tillfredställande och bra, av både omsorgstagare och deras anhöriga. Tillgången till denna form av avlastning är viktig, för att på detta sätt kunna efterleva den kvarboendeprincip som är vägledande inom svensk äldreomsorg.

**Nyckelord:** Emotioner, Relationer, Bemötande och Livs- och omsorgskvalité

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>4</b>
1:1	Problemformulering	4
1:2	Syfte	4
1:3	Frågeställningar	5
1:4	Disposition	5
<b>2</b>	<b>Tidigare forskning inom äldreomsorg</b>	<b>5</b>
2:1	Socialtjänstlagen	5
2:2	Begreppet korttidsvård/växelvård	6
2:3	Växelboende och dess funktion i Gävle kommun	6
2:4	Kvarboendepincipen	7
2:5	Omsorgsbegreppets betydelse samt formell och informell omsorg	7
2:6	Forskning om äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende.	7
<b>3</b>	<b>Metod</b>	<b>10</b>
3:1	Val av metod, utifrån syftet med vår studie	10
3:2	Urval/Bortfall	10
3:3	Avgränsningar	11
3:4	Tillvägagångssätt	11
3:5	Etiska överväganden	13
3:6	Reliabilitet och validitet	13
3:7	Generaliserbarhet	14
<b>4</b>	<b>Analysmetoder</b>	<b>15</b>
4:1	Hermeneutik	15
4:2	Grounded theory	15
<b>5</b>	<b>Resultat och teoretiska tolkningar</b>	<b>16</b>
5:1	Beskrivning av analysteman, utifrån tidigare forskning	17
5:2	Omsorgstagares upplevelse av somatiskt växelboende utifrån fyra analysteman	19
5:3	Anhörigas upplevelse av somatiskt växelboende utifrån fyra analysteman	23
5:4	Betydelsen av somatiskt växelboende i Gävle kommun, för omsorgstagares och anhörigas vardagsliv samt livssituation	27
<b>6</b>	<b>Avslutande diskussion</b>	<b>29</b>
	<b>Litteraturförteckning</b>	<b>32</b>
	<b>Bilagor</b>	
	Bilaga 1. Informationsbrev	35
	Bilaga 2. Intervjuguide	36

# 1. Inledning

I Sverige har under de senaste åren, frågor gällande den *informella omsorgen*, där familj, släkt, vänner eller grannar, står för olika hjälpinsatser, fått allt större uppmärksamhet. En anledning till detta kan vara att samhället bland annat är beroende av anhörigas hjälp ur ett ekonomiskt perspektiv. De äldre lever längre och med det ökar andelen personer som behöver hjälpinsatser. Besparingskrav gällande den *formella omsorgen*, som ges av exempelvis kommuner och landsting och där omsorgsgivare är avlönade, har resulterat i ett större omsorgsansvar för de anhöriga. Staten har gjort stora satsningar på att försöka höja kvalitén och utveckla stödet till anhöriga och omsorgstagare (Johansson, 2006)

Om man i en relation råkar ut för att den ene parten får ett så stort omsorgsbehov att den inte längre kan sköta sig själv, kan det behövas formella omsorgsinsatser. En modell av stöd till anhöriga och omsorgstagare är *avlastning*. Olika former av avlastning kan vara dagverksamhet, korttidsboende, växelboende och avlösning i hemmet. Detta kan vara det som skapar gynnsammare förutsättningar för att underlätta levnadssituationen, för omsorgstagare och deras anhöriga, när den ene partnern blir inkapabel att sköta sig själv.

I vår studie har vi valt att studera hur omsorgstagare och deras anhöriga upplever den formella omsorgen, när de använder somatiskt växelboende i Gävle kommun. Med anhörig menar vi i vår studie omsorgstagares levnadspartner. Med växelboende menar vi, när en omsorgstagare på grund av olika omständigheter inte längre kan bo hemma hela tiden, utan är beroende av regelbunden vistelse på institution. För att underlätta levnadssituationen och verka för att så många som möjligt kan fortsätta leva hemma, finns i dag så kallat växelboende i Gävle kommun. Syftet med detta är att underlätta kvarboende i det egna hemmet. Omsorgstagare får omsorg och omvårdnad samt vardagsnära träning, samtidigt som den anhörige får avlastning (Gävle kommun, 2005).

## 1:1 Problemformulering

Utifrån forskning kring vår studie, anser vi att det har gjorts få undersökningar och utvärderingar, om hur äldre omsorgstagare och deras anhöriga upplever växelboende med somatisk inriktning. Ett problem med detta kan resultera i att man organiserar somatiskt växelboende för äldre, som inte är till nytta för omsorgstagaren och dennes anhörig. Kommunen strävar efter att erbjuda god kvalitet inom äldreomsorg, men kan man garantera omsorgstagaren god kvalitet om man inte gör studier på hur de upplever sin situation?

För att kunna upprätthålla en bra kvalitet på växelboenden, är det av vikt att man studerar hur befintliga satsningar från kommunen fungerar ur omsorgstagares och anhörigas perspektiv. De som använder växelboende bör ges möjlighet att påverka utformningen, för att kommunen ska kunna tillfredställa de behov som finns.

## 1:2 Syfte

Syftet med denna studie är att skapa kunskap om somatiskt växelboende, ur omsorgstagare och anhörigas perspektiv.

### 1:3 Frågeställningar

- Hur beskriver omsorgstagare sin upplevelse av somatiskt växelboende?
- Hur beskriver anhöriga sin upplevelse av somatiskt växelboende?
- Vilken betydelse har somatiskt växelboende i Gävle kommun, för äldre omsorgstagare och deras anhörigas vardagsliv och livssituation?

### 1:4 Disposition

Inledningen introducerar läsaren i uppsatsens syfte, problem och frågeställningar. Därefter kommer i kapitel 2 en beskrivning av tidigare forskning belyst utifrån äldreomsorg. En kortare redogörelse för begreppen korttidsvård/växelvård, växelboende och dess funktion i Gävle kommun samt kvarboendepincipen och omsorgsbegreppets betydelse, formell och informell omsorg. Avslutningsvis kommer en beskrivning gällande forskning om äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende. I kapitel 3 presenteras den metod och det tillvägagångssätt vår studie är uppbyggd på, samt en kortare redogörelse av urval/bortfall och avgränsningar. Ett stycke redogör för vikten av medvetenhet av etiskt tänkande. Slutligen belyses validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. Kapitel 4 presenterar de analysmetoder vi använt oss av, hermeneutik och grounded theory. Kapitel 5 presenterar studiens resultat och teoretiska tolkningar, separat för omsorgstagare och anhöriga. I det sista och 6:e kapitlet, ges en avslutande diskussion.

## 2. Tidigare forskning inom äldreomsorg

Under denna rubrik kommer en kortare presentation av olika begrepp som är relevanta inom äldreomsorg och för vår studie. Avslutningsvis presenteras forskning med fokus på äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende.

### 2:1 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag, som innehåller regler och rättigheter för den enskilde, regler för hur socialnämnden skall hantera ärenden och behandla uppgifter. Den ger kommunerna en viss frihet, men också skyldighet att organisera och bedriva socialtjänst i sitt område. Kommunen har ansvar för socialtjänsten inom sitt geografiska område och är den instans som ska pröva behov och fatta beslut om bistånd. Begärda insatser och den enskildes behov, prövas mot socialtjänstlagen (Mellström, 2006).

*Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden, för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.*

*Den enskilde skall genom bistånd tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.*

*SoL 4 kap. 1 §*

## 2:2 Begreppet Korttidsvård/växelvård

Det finns olika benämningar på omsorgsformer som syftar till att ge stöd åt omsorgstagare och avlastning till anhöriga, som vårdar en närstående. Avlastning i form av dagverksamhet, korttidsboende, avlastning i hemmet eller växelvård, är några exempel. Växelvård är en flitigt använd benämning på avlastning, där man utifrån ett mer stadigvarande behov av stöd, regelbundet och med jämna mellanrum, byter boende mellan det egna hemmet och en institution. När omsorgen av äldre i hemmet byggdes ut på 1980-talet, visade det sig enligt Svensson och Malmberg (2002) finnas ett behov av avlastningsplatser för anhöriga. Platser för tidsbegränsade rehabiliteringsvistelser, för att upprätthålla funktionsförmågan hos de äldre som vårdades hemma. På många håll i landet var det naturligt att anordna dessa former av korttidsvård på de dåtida sjukhemmen. Kunskapen om korttidsvårdens funktion, innehåll och kvalitet är fortfarande ytterst begränsad, då korttidsvård, växelvård och avlösningsvård ofta används synonymt. Författarna menar att en specialisering av korttidsvården kan vara önskvärd ur kvalitetssynpunkt, då en sådan specialisering ställer större krav på målsättning för vistelsen och sannolikt är nödvändig för att garantera tillräcklig kvalitet i omsorgen om de äldre.

## 2:3 Växelboende och dess funktion i Gävle kommun

Till skillnad från en del andra kommuner, har Gävle kommun valt att använda benämningen växelboende i stället för växelvård, vilket också är vår definition i studien. Syftet med det är att kommunen inte skall bedriva någon sjukvård, utan i första hand ta vara på det friska hos varje individ. Växelboende syftar bland annat till att erbjuda omsorgstagaren aktivering, vardagsrehabilitering och miljöombyte, samt ge anhöriga en chans att återhämta sig. Det är ofta en kombination av de behov anhöriga och omsorgstagaren har, som gör att växelboende beviljas. Dock måste alltid en utredning göras om omfattningen av behov och insatser, innan beslut tas. Utifrån Socialtjänstlagen (SoL) har alla rätt att göra en ansökan om växelboende, vilket i Gävle kommun sker hos biståndsenheten. Alla sökande blir individuellt behovsbedömda och har rätt att få ett beslut om antingen bifall eller avslag fattat (*Hemtjänst och annan hjälp i ordinärt boende för äldre*, 2005).

I Gävle kommun tillhandahåller man växelboende i huvudsak på Bomhusgården, som även är ett korttidsboende, ett tillfälligt boende för äldre i väntan på exempelvis särskilt boende eller eftervård efter sjukhusvistelse. Bomhusgårdens personal arbetar utifrån principen, hjälp till självhjälp, vilket innebär att det omsorgstagaren själv klarar att utföra gällande exempelvis personlig hygien, olika träningsmoment och i matsituationen, ska de fullfölja att göra under vistelsen (*Bomhusgården*, okänt årtal). Tillsammans med en utsedd kontaktman, planeras vilka insatser och stödåtgärder omsorgstagaren behöver. Dessa insatser och åtgärder följs därefter upp med jämna mellanrum. Med kontaktman menas en av personalen utvald att planera insatser och åtgärder med annan berörd personal såsom sjukgymnast, arbetsterapeut, sjuksköterskor och i viss mån även anhöriga. Kontaktmannaskapet utgör basen i arbetet med att säkra omsorgstagare och anhörigas rätt till inflytande och information. En av huvuduppgifterna är att vara deras personliga ombud gentemot den egna verksamheten, genom att föra fram omsorgstagarens behov och önskemål (*Kvalitetsdeklaration för särskilt boende för äldre*, 2006).

## 2:4 Kvarboendeprincipen

Kvarboendeprincipen belyser enligt Wånell (2004) det faktum att man som äldre ska ha möjligheten att bo kvar i det egna hemmet, så länge som möjligt. Ända sedan 1950-talet har denna princip varit vägledande inom svensk äldreomsorg. En utredning tillsattes år 1952 av den dåvarande regeringen, med uppdraget att hitta lösningar inom åldringsvården, som skulle minska institutionsvården och göra det möjligt för de äldre att stanna kvar i sina hem, trots omsorgs- och omvårdnadsbehov. Utredningens förslag stadsfästes år 1957 och slog fast att: *”åtgärderna inom åldringsvården måste i första hand och i största möjliga utsträckning, inriktas på att med alla medel hjälpa gamla att utan alltför stora personliga påfrestningar, få leva ett oberoende liv så länge som möjligt i sina egna hem” (SOU 1956:1)*. Detta betonas även bland annat i SoL 5 kap. 4-5 § §. För att efterleva kvarboendeprincipen krävs omvårdande insatser, såsom hemtjänst, avlösning för anhöriga i hemmet, samt avlastning i form av korttids- och växelboende (Wånell, 2004). Utifrån detta är det viktigt att studera avlastningsformen växelboende inom äldreomsorgen, och vad omsorgstagare och deras anhöriga har för upplevelser av denna form av hjälp. Växelboende är en viktig insats för många äldre omsorgstagare och anhöriga, med syftet att klara av att bo kvar i det egna hemmet så länge som möjligt, samt att den anhörige får avlastning och vila.

## 2:5 Omsorgsbegreppets betydelse, samt formell och informell omsorg

Enligt Szebehely (1996, cf. Winqvist, 1999) innebär *omsorgsbegreppet* att göra något noggrant, med omtanke och aktsamhet. Omsorg har tre innebörder praktiska sysslor, utförda med noggrannhet och omtanke av en känslomässigt engagerad person. Begreppet omsorg säger därmed något om vad som görs, om relationen mellan inblandade parter och om kvalitén i det utförda arbetet.

Det övergripande begreppet för den hjälp och stöd som samhällets äldre tar emot, är äldreomsorg. I dag har omsorg kommit att utgöra ett ledande tema, när diskussioner och studier utförs om samspelet mellan generationer. Äldreomsorg kan delas in i två delar, *formell omsorg* som ges av exempelvis kommuner och landsting, där är omsorgsgivare avlönade. *Informell omsorg*, där familj, släkt, vänner eller grannar, står för olika hjälpinsatser. Ett vanligt sätt att uppfatta givandet av informell omsorg, är oavlönad hjälp till en person som inte klarar sig själv. Informell omsorg kan enligt Winqvist (1999) innehålla allt från exempelvis dygnet runt vård, till att ibland utföra en och annan tjänst till någon närstående. Denna omsorgsform kräver ingen utbildning och är ofta ett osynligt arbete som kan vara monotomt, upprepande och med få belöningar utifrån. Även om en stor del av omsorgen, utförs av närstående visar forskning att det inte alltid är inblandade parterns önskemål. Hjälp från den formella omsorgen, då främst kommuner och landsting är att föredra för både omsorgstagare och omsorgsgivare.

## 2:6 Forskning om äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende

Enligt syftet med vår studie, att skapa kunskap om somatiskt växelboende ur äldre omsorgstagare och anhörigas perspektiv presenteras under denna rubrik forskning med fokus på äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende, där vi kortfattat förklarar forskningens relevans för vår studie. En djupare koppling mellan teorier och empiri introduceras i avsnittet: *Resultat och teoretiska tolkningar*.



Vardagslivet kan vara en källa till kunskap, för att öka förståelsen för utveckling och samhällsstrukturer. Nutida vetenskapliga intressen för vardagslivet avser bland annat att synliggöra en okänd vardag. I denna studie belyses en grupp omsorgstagare och deras anhöriga, målet med forskningen är att förbättra kunskapen om deras upplevelser och erfarenheter av somatiskt växelboende och därmed se behoven som finns i dessa människors vardag. Genom att få tillgång till vardagslivskunskap menar Meeuwisse m.fl. (2008) att berörda aktörer, exempelvis biståndshandläggare, anhöriga, vård- och omsorgspersonal, kan få en ökad förståelse och därmed ges bättre förutsättningar att hjälpa.

Blomqvist och Hellström (2004) presenterar i sin studie att en förutsättning för att man ska uppleva det positivt att ta emot hjälp, verkar vara att man inte behöver känna tacksamhetsskuld till den som ger hjälp. Om man uppfattar omsorgsinsatser som samhällets skyldighet (formell omsorg) vilka alla människor har lika rätt till, blir det inte lika skamfyllt att ta emot hjälp. Hjälp från närstående (informell omsorg) uppfattas ibland som självklart, dock fanns det informanter i Blomqvist och Hellström (2004) studie, som inte ville vara till last, för sina anhöriga. Vidare fanns det informanter som uttryckte uppgivenhet i rollen som hjälpmottagare/omsorgstagare. De saknade möjligheter att ge tillbaka något för den hjälp de fick och uttryckte därmed självförakt. Författarna menar, att om man behöver ta emot hjälp utan att ha möjligheten att återgälda detta med annat än tacksamhet, kan det leda till att identiteten kränks och man upplever ett självförakt. Utifrån detta kan vi se vikten av *reciprocitet*, det vill säga människors ömsesidiga givande och tagande i sociala relationer. Enligt *utbytesteorin* har individer som ingår i ett socialt samspel skyldigheter och rättigheter i förhållande till varandra, man förväntar sig att få tillbaka lika mycket som man ger. De flesta individer mår bäst när denna balans upprätthålls (Tornstam, 2005). Den kunskap som erhålls av Blomqvist och Hellström (2004) studie, ökar förståelsen för att omsorgstagare kan känna en underlägsenhet och ett självförakt när man inte har möjlighet att återgälda den hjälp man får, med annat än tacksamhet. Utifrån denna studie kan man se samband med informanternas upplevelse av tacksamhet över att ha tillgång till växelboende och den hjälp man som omsorgstagare får.

Tornstam (2005) ger i studien, *Åldrandets socialpsykologi*, en djupare förståelse för olika perspektiv inom åldrandet. I studien belyses olika socialgerontologiska teorier. I vår studie belyses äldre omsorgstagare och deras anhörigas upplevelser av somatiskt växelboende, vilket gör att vi anser nedanstående teorier vara relevanta för vår studie. *Utbytesteorin* ger en förståelse för att äldre människor ofta i första hand är mottagare i sociala samspel. När man behöver hjälp som dessa omsorgstagare, kan tacksamhet och medgörlighet vara den enda bytesvaran för att kunna ge tillbaka något och därmed upprätthålla den balans som gör att man känner tillfredsställelse. *Aktivitetsteorin* ger en övertygelse om att den åldrande individen fortsätter att ha samma behov och önsningar som denne hade som medelålders. Här delges kunskap om att aktiviteter är viktiga för livskvalité hos äldre människor. *Vänskapsteorin* ger lärdom om att vänskap är viktigt även när man är äldre. Då denna studie belyser äldres upplevelser av växelboende är det av vikt att ha förståelse för vänskapens betydelse för både omsorgstagare och anhöriga. *Rollteorin* ger en förståelse för att en individ inte bara har en roll utan flera. Rollförväntningar som man har på sig själv och som andra har på en, speglar hur man beter sig i vissa situationer. Alla informanter spelar olika roller som exempelvis maka, pensionär och omsorgsgivare. Har man en förståelse för människors olika roller, kan man utifrån detta förstå varför man handlar på olika sätt i olika situationer.

Wennberg och Szebehely (2002) finner i sin studie, *Kommunens stöd till anhörigvårdare – anhörigas erfarenheter och synpunkter*, att många anhörigvårdare inte utnyttjar det stöd som de beviljats. Anhöriga menar, att insatserna bara är till för att befria dem från vådarollen och inte ger meningsfull sysselsättning till den sjuke. För anhörigvårdare är det mycket viktigt att omsorgstagare trivs och mår bra, för det är bara då de erbjudna insatserna innebär riktig avkoppling för den anhörige. Författarna menar, att biståndsinsatser måste syfta till att möjliggöra en meningsfull tillvaro för både omsorgstagare och anhöriga. Denna studie ger kännedom om att det är viktigt för äldre personer att ha meningsfullhet i sitt vardagsliv vilket skapar trygghet. Vi anser att detta är relevant för vår studie då det är betydelsefullt för informanterna att tiden på växelboendet känns bra både för anhöriga och omsorgstagare.

Johansson (2007) ger i studien, *Anhörig omsorg och stöd*, kunskap om betydelsen av att föra in ett tydligare anhörigperspektiv i äldreomsorgen. En diskussion förs om hur man kan utveckla stöd och samarbetet med det anhöriga. Vidare ges även kunskap om de anhörigas situation och vardag, hur de kan upplevas att ge vård och omsorg till äldre närstående, samt vad det innebär att vara anhörigvårdare. Författaren belyser viktiga aspekter om varför man är anhörigvårdare. Vi ser detta som betydelsefull vetskap för förståelse av anhörigas upplevelser av att vara informell omsorgsgivare till maka/make och anhörigas behov av stöd i form av avlastning. Kunskapen är relevant för vår studie då den bland annat belyser anhörigvårdares upplevelser av avlastningsformen växelboende.

Artikeln *The association Between Changes in Health Status and Nursing Home Resident Quality of life* (Howard m.fl. 2008), belyser omsorgstagares upplevelser av livskvalité, samt deras upplevelser av hur det är och fungerar på ett privat vårdhem. Autonomi, trygghet och intellektuell tillfredställelse, är faktorer som enligt studien, har stor inverkan på huruvida omsorgstagare upplever livskvalité eller inte. Vi anser att boken ger bra kunskap om hur livskvalité kan upplevas, vilket är relevant då vår studie bygger på upplevelser.

I artikeln, *Sorg, oro och samvetsförebråelser* (Winqvist, 2006), ges kunskap om *SOS-syndromet*. Man får en förståelse för att anhöriga kan känna sorg då den sista tiden i äktenskapet präglas av sjukdom, eller känna oro över hur länge de ska orka vårda sin make/maka. Förståelse bör även finnas för att det är vanligt med anhöriga, som känner samvetsförebråelse, att de gör för lite för den hjälpbehövande, eller hälsar på för sällan. Författaren framhåller, att med ökad kunskap och förståelse kring detta, blir personalen bättre utrustad att möta anhöriga på ett stödjande sätt. SOS-syndromet är i högsta grad relevant för vår studie, som belyser anhörigas upplevelser och känslor av att använda växelboende. Sorg, oro och samvetsförebråelser är känslor som präglar vardagslivet för alla informanter. Kunskap om detta ger en ökad förståelse för den situation anhöriga befinner sig i.

### 3. Metod

Utgångspunkten med vår studie är att, söka förståelse för somatiskt växelboende, ur äldre omsorgstagare och anhörigas perspektiv. Under detta avsnitt kommer vi att redogöra för, samt beskriva de metoder vi använt oss av för att uppnå studiens syfte. Vi kommer att presentera tillvägagångssättet för insamlingen av data, intervjuernas genomförande, etiska överväganden samt studiens validitet, reliabilitet och generaliserbarhet.

#### 3:1 Val av metod

I denna studie, där avsikten är att studera individers upplevelser och tolkningar kring somatiskt växelboende, har vi beslutat oss för att använda ett kvalitativt angreppssätt. Tolkning av informanternas upplevelser, utgör en grundläggande faktor i kvalitativ forskning. Grundvalen för kvalitativa metoder är enligt Andersen (1994), att varje fenomen består av en unik kombination av kvalitéer eller egenskaper, som inte kan mätas eller vägas. Kvalitativa studier används enligt Wallén (1996) med förmån i de sammanhang där man studerar det inte direkt mätbara, såsom exempelvis upplevelser och känslor. Inom kvalitativ forskning är det viktigt att få de studerande personerna att uttrycka händelser, handlingar, normer och värden ur sitt eget perspektiv. Subjektens perspektiv får vara utgångspunkt och öppna upp för förståelse, snarare än att fastställa sanningar (Alvesson & Sköldberg, 2008). Genom att försöka anamma subjektets perspektiv, får forskaren försöka se saker ur aktörens ögon. Det kräver dock en förmåga att sätta sig in i det som betyder något för dessa människor. Att som forskare verkligen anstränga sig för att se saker och ting ur aktörens ögon, är enligt Bryman (1997) avgörande för kvalitativ forskning. För vår forskningsstudie innebar detta, att vi utifrån vår för-förståelse känner till att det finns både positiva och negativa aspekter från omsorgstagare och deras anhöriga, gällande växelboende. Denna för-förståelse har vi införskaffat oss genom teoretiska och praktiska kunskaper, samt erfarenheter gällande äldreomsorg. Vi skapade en intervjuguide med öppna och delvis strukturerade frågor, för att på bästa sätt få informanten fritt berätta om sina upplevelser och erfarenheter av somatiskt växelboende i Gävle kommun. Vi tog även i beaktning att inte lägga några egna värderingar i det som kom fram under intervjuerna. I enlighet med Bryman (1997) insåg vi vikten av att se saker och ting ur aktörens ögon, för att på detta sätt få ett så bra resultat som möjligt, utifrån studiens syfte, att skapa kunskap om somatiskt växelboende i Gävle kommun, ur äldre omsorgstagare och anhörigas perspektiv.

#### 3:2 Urval/Bortfall

Empirin har inhämtats genom intervjuer med sex personer. Tre omsorgstagare och deras levnadspartners vilka samtliga har en ålder över 65 år, som använder sig av somatiskt växelboende i Gävle Kommun. Utgångsläget var att intervjua fyra omsorgstagare och deras make/maka, men vi fick ett bortfall på två personer (ett par), på grund av sjukdom. Vi valde denna kommun på grund av att det är en relativt stor kommun i Sverige. Informanterna valdes ut av korttids- och växelsamordnaren i Gävle kommun, där det enda kravet från oss var att omsorgstagaren i dagsläget använder sig av växelboende och att denne har en make/maka eller sambo. Orsaken till detta krav var att informantparen skulle ha en så nära relation som möjligt, för att på detta sätt eventuellt kunna se skillnader/likheter i deras upplevelser och erfarenheter av växelboende.

### 3:3 Avgränsningar

För att inte vår studie skulle bli alltför omfattande, valde vi att begränsa oss till växelboende inom äldreomsorgen. I Gävle kommun finns att tillgå växelboende med somatisk- eller demensinriktning. Vi har i denna studie endast valt att fokusera på växelboende med somatisk inriktning. Vi har även valt att inte belysa något genusperspektiv, då vi inte anser det vara relevant för syftet med vår studie, dock är informanterna både kvinnor och män. Informanterna har samtliga en ålder över 65 år.

### 3:4 Tillvägagångssätt

Den kvalitativa metoden, intervjuer, som vi valt att använda oss av i den här studien, syftar till att få så bra information som möjligt om hur omsorgstagare och deras anhöriga upplever att använda sig av växelboende i Gävle kommun. Kvalitativ intervju bildar en interaktion mellan minst två människor, där både informant och intervjuare påverkar varandra. I enighet med Kvale (1997) anser vi att en grundläggande form för mänskligt samspel, är att människor talar med varandra, som i detta fall vid en intervju.

Vi lär av andra människor genom att få ta del av deras erfarenheter, upplevelser och känslor. En av styrkorna med kvalitativa intervjuer är enligt Kvale (1997) att de kan ge en bild av komplexiteten i det mänskliga livet och möjliggöra förståelse för livsvärlden ur den intervjuades perspektiv. Vi har likt Starrin och Renck (1996), utgått från ett antagande om att man från början i en intervju inte riktigt kan veta vilka frågor som är viktiga och betydelsefulla. Utifrån detta antagande har vi använt oss av en icke standardiserad intervjuform, där frågor och svar delvis utvecklats under intervjun som följd av vilka frågor som ställts och de svar som givits. En beskrivning av detta tillvägagångssätt kan vara en vägledad konversation eller delvis strukturerade intervjufrågor, där intervjuaren uppmanar informanten att med egna ord formulera erfarenheter och upplevelser av växelboende i Gävle kommun. Dock har vi i likhet med Kvale (1997) tagit i beaktande att det är av vikt att vi som intervjuare/forskare förstår att det är vi som definierar och kontrollerar situationen, för att på bästa sätt uppnå syftet.

Utifrån syftet med vår studie, kontaktade vi korttids- och växelsamordnaren i Gävle kommun, för att genom henne få hjälp med urvalet av åtta informanter. Enligt principer för urval bör forskaren intervjua så många personer som krävs för att utveckla kategorier (Bryman, 1997). Detta avgör hur bra urvalet fungerat, genom i vilken utsträckning forskaren kan utveckla och bekräfta en eller flera kategorier och knyta dem samman med teorier. Samverkan mellan empiri och teori möjliggörs genom detta tillvägagångssätt. Det möjliggjordes i vår studie genom att vi efter varje möte med en informant, transkriberade intervjuerna och läste dem noga ett flertal gånger. Vi markerade, för oss viktiga och återkommande ord, som kategoriserades i mindre teman. Därefter studerade vi alla intervjuer innehållande respektive teman, och samlade dem i fyra stycken huvudkategorier/huvudteman: *Emotioner, Relationer, Bemötande och Livs- och omsorgskvalité*. Utifrån dessa kategorier eller teman som vi valt att kalla dem, presenterar vi resultatet av vår studie i en löpande text med citat från informanterna, detta för att läsare lättare skall förstå vår analys.

Ett brev skickades ut till de utvalda, där vi delgav information om oss studenter samt syftet med denna studie (bilaga, 1). I informationsbrevet erhöles även våra namn, telefonnummer och e-post adresser för att vi skulle kunna kontaktas vid eventuella frågor och funderingar. Inom en vecka kontaktades informanterna per telefon av oss studenter, och tillfrågades om de var villiga att delta i studien. Resultatet av dessa samtal blev som tidigare nämnts att tre par (sex personer) var villiga att delta i studien. Det fjärde paret som tillfrågades, avböjde medverkan på grund av sjukdom. Intervjutillfälle bokades vid samtalet, där samtliga informanter valde att få bli intervjuade i sin hemmiljö, utom en person som vistades på växelboende och blev intervjuad där. Valet av att utföra intervjuerna i informanternas hemmiljö, gjordes i motsägelse till vad Trost (1993) anser om att man i första hand inte ska välja informantens hem. Informanten kan lätt komma i underläge och yttre påverkan som ringande telefoner eller oväntade besök kan störa intervjun. Vi såg till att i största möjliga mån eliminera störningsmoment, genom att bland annat få sitta avskilt och stänga av telefoner.

En intervjuguide användes (bilaga, 2) med öppna och delvis strukturerade frågor inom tre frågeområden. Utifrån studiens syfte, ville vi få informanterna berätta så fritt som möjligt om sina upplevelser och erfarenheter kring somatiskt växelboende i Gävle kommun. Ambitionen var att varje intervju skulle ske enskilt och att vi tillsammans skulle närvara vid intervjuerna, för att på detta sätt underlätta samtalet och få varje person att uttrycka sig fritt. Alla informanter gav sitt samtycke till detta. Valet att vi alltid skulle vara två vid varje intervjutillfälle grundade sig på att vi skulle kunna komplettera varandra, så ingen viktig information förbiseddes (Trost, 1993). En medvetenhet fanns hos oss, att informanten skulle kunna känna sig underlägsen, på grund av att vi var två. Vi beslutade därför att en och samma person alltid förde intervjun och den andre satt tyst och antecknade. Vi använde oss av detta tillvägagångssätt, för att skapa en trygg relation och att intervjuerna skulle bli så likvärdiga som möjligt. Kvale (1997) menar att det finns undersökningar som tydligt påvisar att människor svarar olika, beroende på vem som ställer frågorna. Intervjuer gjorda av olika intervjuare kan ge olika resultat, beroende på intervjuarens skiftande kunskaper i ämnet. Vid varje intervjutillfälle tillfrågades informanten om tillåtelse att använda bandspelare och spela in samtalet. Fem av deltagarna godkände detta och en avböjde. Denna intervju fick utifrån dessa omständigheter, skilja sig lite från de andra. Den som intervjuade fick prata långsamt, för att den andre på bästa sätt skulle ha möjligheten att anteckna allt som sades. Innan varje intervju, samtalade vi allmänt med informanterna för att bygga upp en relation och få personen att känna sig bekväm i situationen. Här förklarades även kortfattat studiens syfte, etiska frågor och intervjuens upplägg.

I enighet med Lantz (1993) ansåg vi att det var av vikt att avsätta tillräckligt med tid för detta, då oro och anspänning kan inverka negativt på intervjuens kvalitet. Under intervjun gav vi även tid för tystnad och reflektion och med hänsyn till de svar informanterna gav ställdes uppföljande och därtill förtydligande frågor. Vi var även medvetna om att i likhet med vad Rosengren och Arvidsson (2002) menar, så är det i interaktionen mellan den som intervjuar och informanten som en intervju effekt kan uppstå. Det vill säga, man påverkar varandra, medvetet eller omedvetet genom att visa motparten en förstärkt reaktion på åsikter och svar. Genom att vi ställde så få ledande frågor som möjligt och försökte vara goda lyssnare, som vare sig bekräftade eller lade in egna värderingar i informantens berättelse, så minimerade vi risken för snedvridna svar. Efter avslutade intervjuer, informerades vi om hur bearbetningen av studien skulle gå till väga, samt att alla deltagande par kommer få, per post, den färdiga studien. Löpande efter varje avslutad intervju transkriberades den. Intervjun skrevs ut ordagrant från banden, för att på detta sätt minimera risken att förändra innebörden i det som sagts.

### 3:5 Etiska överväganden

I vår studie har vi väglett av Humanistiska-samhällsvetenskapliga forskningsrådets etiska råd och regler för social forskning (1990), där vi utgått från de fyra allmänna etiska forskningsprinciperna: *Informations-, Samtyckes-, Konfidentialitets- och Nyttjandekravet*. Viktiga råd att följa i forskningsarbete är även att inte kränka eller skada någon person eller deras privatliv. I utarbetandet av intervjuguiden, tog vi i beaktande att inte formulera några frågeområden, som på något sätt kunde upplevas kränkande för informanten. Medvetenhet fanns att omsorgstagare och anhöriga är i en känslig och utsatt situation, där vissa saker för informanten, kan upplevas svåra att tala om.

Innan vi startade vår studie, kontaktade vi verksamhetscheferna och kundsamordnaren på växel- och korttidsboendet i Gävle. Dessa gav sitt samtycke till vår studie och lovade att bistå med hjälp och stöd när och om vi behövde. Vi ansåg det vara av vikt att de som ansvarade för verksamheten, visste vad vi ämnade göra.

Utifrån informationskravet och samtyckeskravet var vi noga med att informera de tilltänkta deltagarna, både skriftligt och muntligt om deras uppgift i studien, forskningsstudiens syfte och att deras medverkan var frivillig och när som helst kunde avbrytas. Enligt Humanistiska-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (1990) har en deltagare rätten att själv bestämma över sin medverkan i en forskningsstudie. Vi förklarade önskemålet om att få använda bandspelare under intervjutillfällena, för att spela in intervjuerna på band. Före varje intervju, frågade vi informanten om tillåtelse att använda bandspelare, och påpekade att det var frivilligt. Utav de sex informanterna, gav fem sin tillåtelse till bandinspelning, men en informant ville inte att vi skulle spela in samtalet. Innan de enskilda intervjuerna genomfördes, gavs övergripande information om att deras identitet inte på något sätt kommer att kunna spåras i vårt arbete. Konfidentialitetskravet belyser vikten av att ge största möjliga konfidentialitet till dem som deltar i studien. Med utgångspunkt i detta delgavs informanterna, hur studien skulle bearbetas och genom detta tydliggjorde vi även deras anonymitet. I enighet med Svensson och Starrin (1996) handlar rätten till anonymitet om att en person som deltar i ett forskningsprojekt, måste ha tilltro till att hans/hennes identitet skyddas. Den information vi fått från informanterna utifrån intervjuerna, har i enlighet med nyttjandekravet presenterats anonymt och endast använts i forskningssyfte av oss och därefter förstörts.

### 3:6 Reliabilitet och validitet

Reliabilitet eller tillförlitlighet är det som försäkrar en studies pålitlighet, där tillfälligheter inte får påverka resultatet (Thurén, 2004). Frågor kring undersökningsresultats trovärdighet, noggrannhet och giltighet gäller för all slags forskning. Emellertid menar Alexandersson (1996) att dessa frågor bör behandlas olika utifrån den forskningsmetod som används i undersökningen. Inom den kvantitativa forskningen handlar det främst om att mäta rätt. Reliabiliteten gäller då med vilken noggrannhet mätningen genomfördes och validiteten avser om det var rätt företeelse eller objekt som kom att mätas (ibid). När det gäller vårt angreppssätt kvalitativ forskning, handlar frågor om undersökningsresultats trovärdighet, noggrannhet och giltighet, främst om i vilken mån tolkning och analys representerar undersökningspersonernas uppfattningar (Ibid).

Hur vet man att informanterna berättar sanningen i en studie? Kan det vara så att det som är sanning för informanten, inte är sanning för andra. Kan resultaten bli olika, beroende på vem som utför intervjuerna? Detta är några frågor som berör reliabilitet och validitet i en forskarstudie och som de flesta forskare måste konfronteras med. Trots dessa viktiga aspekter menar Seidman (1998) att det är av vikt för målet med studien, att processen syftar till att skapa förståelse för hur deltagarna uppfattar och får en mening av sina upplevelser. Vår studies reliabilitet baseras på att vi utgått från en intervjuguide, vi har valt att en av oss intervjuade alla informanterna och på så sätt haft samma förfarande. Transkriberingsreliabilitet uppnåddes även av att intervjuerna spelades in på band och löpande transkriberades ordagrant av en och samma person, för att uppnå ett så liknande tolkningsförfarande som möjligt. Enligt Kvale (1997) kan reliabilitet ytterligare förstärkas i kvalitativ forskning genom att låta två personer, oberoende varandra skriva ut de bandade intervjuerna. Genom att använda citat ur intervjuerna har vi givit belägg för de erhållna kategorierna.

Vi har även så noggrant som möjligt, beskrivit i uppsatsen hur vi gått tillväga. Enligt Trost (1993) avser validiteten frågan om att mäta det som är avsett att mätas. Vid kvalitativa intervjuer strävar man efter att skaffa sig kunskaper om vad den intervjuade menar eller hur han/hon uppfattar ett ord eller en företeelse. I vår kvalitativa studie var intresset att få fram hur den intervjuade upplever växelboende, då vi inte vet vad upplevelsen av växelboende betyder för dem. Hög validitet uppnåddes då vi inte rent allmänt efterfrågade upplevelsen av växelboenden, utan det växelboende som de själva använder sig av. Genom detta kunde inga missförstånd uppstå gällande innebörden av växelboende.

### 3:7 Generaliserbarhet

I vardagen generaliserar vi enligt Kvale (1997) hela tiden. Utifrån erfarenheter av en person eller situation, går man händelserna i förväg och skapar förväntningar över vad som kan tänkas hända i liknande situationer eller med liknande personer. Vetenskaplig kunskap gör även anspråk på generaliserbarhet, där man enligt Öberg (2002) strävar efter att finna resultat som är giltiga utöver det studerade forskningsmaterialet. Frågan om representativitet kan vara komplicerad då man som i denna studie ville få informanterna att berätta om *sina* upplevelser av växelboende. För att ändå få en representativitet i kvalitativa studier som denna, förordar Roos (1988, cf. Öberg, 2002) att representativiteten flyttas från individnivå, till en fråga om hur representativ en beskrivning av ett givet fenomen är. Vi anser att studiens resultat angående äldres upplevelser av somatiskt växelboende är relevant och giltigt för växelboende även i andra kommuner än den vi studerat.

## 4. Analysmetoder

### 4:1 Hermeneutik

Inom hermeneutiken finns ett intresse, att få fram människors upplevelser, känslor, egenskaper och erfarenheter. Förståelse är ett centralt begrepp. Med förståelse menar hermeneutikerna att man inte uppfattar verkligheten enbart genom sina sinnen, utan lägger stor vikt på hur man tolkar företeelser (Thurén, 2004). Enligt Sjöström (1996) är målet med den hermeneutiska forskningen att tolka och förstå handlingar och företeelser sedda var för sig och som helheter i ett sammanhang. Man söker ett budskap i en text, en händelse eller i en dialog. Genom tidigare erfarenheter av omsorgsarbete har vi en för-förståelse, att det finns både positiva och negativa aspekter från omsorgstagare och deras anhöriga, gällande växelboende inom äldreomsorg med inriktning på korttidsboende/växelboende. Den för-förståelsen har givit oss en insikt om hur man bemöter äldre människor, samt hur liknande verksamheter fungerar praktiskt. Vi har även en teoretisk kunskap genom att vi tagit del av forskningslitteratur, för att få djupare kunskap om anhörigas situation, klarlägga omsorgstagares upplevelser av att ha ett hjälpbehov, samt få kunskap om olika perspektiv inom åldrandet. Detta tog vi i beaktande under arbetet med empirin och genom hela uppsatsen. Inledningsvis transkriberade vi intervjuerna och därefter analyserade vi var intervju för sig, för att få en struktur på materialet. Efterhand kunde vi se ett mönster i de olika intervjuerna, där liknande upplevelser, erfarenheter och känslor hos informanterna, växte fram.

Vår för-förståelse, gällande äldres upplevelser av växelboende, förändrades efter varje tolkning vi gjorde. Förståelsen för företeelsen växer fram ur ett tolkningsarbete, där delen belyser helheten och helheten belyser delen (Alvesson & Skoldberg, 2008). I vår tolkningsprocess innebar detta, att vi såg varje svar på en fråga som en del och därefter hela intervjun med en informant som en helhet. Vidare i tolkningsprocessen blev varje intervju en del och helheten växte fram, genom jämförelse mellan alla intervjuer. På detta sätt gick vi från del till helhet och helhet till del, tills vi uppnått ett samband av våra tolkningar. Författarna menar vidare att meningen hos en del endast kan förstås om den sätts i samband med helheten. Den så kallade hermeneutiska cirkeln visar på att forskningen ständigt rör sig mellan helhet och del, hur vi tolkar helheten beror på hur vi tolkar delen och vice versa. Tolkningar motiveras genom hänvisningar till andra tolkningar, följaktligen finns det ingen väg ut ur cirkeln (Gilje & Grimen 2003). Utifrån den hermeneutiska tolkningen av våra empiriska data, övergick vi fortsättningsvis till kategorisering av data, med hjälp av grounded theory.

### 4:2 Grounded Theory

Skillnaden mellan vardaglig, normal fakta som vi alla upplever i våra liv och vetenskaplig fakta, är enligt Glaser (2003) att den sistnämnda är framställd genom metodik. Även om det kan verka banalt är det just det som kan skapa problem. En viss typ av insamlat empirisk material, kräver en viss typ av analys. Vilken metod som än väljs till följd av forskningen, så finns det en mängd saker att ta hänsyn till, bland annat hur intervjufrågorna framställs. Glaser (2003) menar att det är av vikt att frågorna är så öppna som möjligt. I detta fall när det uttryckliga målet var att få fram upplevelser, valde vi att använda oss av en kvalitativ metod. Vi valde analysmetoden grounded theory.



Grounded theory är en av de mest använda metoderna inom kvalitativ forskning och utgår enligt Alvesson och Skoldberg (2008) från empirisk data, som beskriver händelser och upplevelser. Genom användandet av denna metod, kategoriseras data genom kodning. GT bygger på att det är data som styr utvecklingen av teorier. Den framställda teorin skall med andra ord grundas i data. Utifrån denna analysmetod har vi valt att koppla vår empiri (teman) till relevanta teorier, under rubriken *Resultat och teoretiska tolkningar*. Våra kategoriserade teman, har styrt valet av relevanta teorier, vilka bland annat presenteras under rubriken, *Tidigare forskning inom äldreomsorg* kap. 5. Den empiriska datan läses noga och delas efter hand in i kategorier (teman). Nykodad data under ett tema används och jämförs fortlöpande med tidigare kodad data. Arbetet utifrån denna analysmetod fortlöper tills teoretisk mättnad uppstått (ibid). Mönstren som växte fram, efter den hermeneutiska bearbetningen av vårt empiriska material baserades på likheter i informanternas upplevelser. Därefter kodades och kategoriserades det empiriska materialet enligt grounded theory metoden utifrån *In Vitro-kategorier*, det vill säga kategorier/teman som vi forskare själva konstruerat med utgångspunkt i det material vi arbetade med. Efter varje möte med en informant, transkriberades intervjuerna och lästes noga ett flertal gånger; ordagrant, rad för rad och stycke för stycke. Vi markerade, för oss viktiga och återkommande ord, som kategoriserades i mindre teman. Vissa kategorier skapades då de uttalades av informanterna under intervjuerna, det vill säga *In Vivo-kategorier* (Alvesson & Skoldberg, 2008). Utifrån dessa kategorier eller teman som vi valt att kalla dem, presenterar vi resultatet av vår studie, i en nedan kommande fri text, med inslag av citat från informanterna och kopplingar till relevanta teorier.

## 5. Resultat och teoretiska tolkningar

Under detta avsnitt kommer vi att presentera resultatet av empirin, utifrån intervjuerna med omsorgstagare och deras anhöriga. Inledningsvis kommer en kort presentation av deltagande informanter, därefter en redogörelse för de teman som vuxit fram utifrån tolkningsarbete och kategorisering. Därefter kopplas empirin till valda och enligt vår mening, relevanta teorier och redovisas i löpande text under tre underrubriker.

I vår kvalitativa studie intervjuas sex äldre personer där alla är över 65 år, som använder växelboende i Gävle kommun. Intervjuerna med dessa personer, utgör det empiriska materialet i vår uppsats. Vi kommer fortsättningsvis i arbetet benämna dem.

- Informant 1: Man, omsorgstagare (O1)
- Informant 2: Kvinna, anhörig maka (A1)
- Informant 3: Kvinna, omsorgstagare (O2)
- Informant 4: Man, anhörig make (A2)
- Informant 5: Man, omsorgstagare (O3)
- Informant 6: Kvinna, anhörig maka (A3)

Intervjuernas avsikt var att få informanterna beskriva sina upplevelser av somatiskt växelboende, och ta reda på vilken betydelse växelboende har för deras vardagsliv och livssituation. Med utgångspunkt i detta, formulerades intervjufrågorna inte efter någon mall, utan i större frågeområden med öppna, delvis strukturerade frågor. Data skapades i interaktionen mellan oss och informanterna. Utifrån de analysmetoder vi valt att använda oss av, hermeneutik och grounded theory, har nedanstående teman vuxit fram under noga bearbetning av texten. Efter varje möte med en informant, transkriberades intervjun och lästes noga ett flertal gånger. Vi markerade, för oss viktiga och återkommande ord, som kategoriserades i mindre teman. Därefter studerande vi alla intervjuer innehållande respektive teman, och samlade dem i fyra stycken huvudkategorier/huvudteman: *Emotioner, Relationer, Bemötande och Livs- och omsorgskvalité*.

## 5:1 Beskrivning av analyssysteman, utifrån tidigare forskning

Under denna rubrik belyses de fyra teman som vi med utgångspunkt i empirin arbetat fram. Vi kommer i nedanstående text att redogöra för en kort presentation av varje tema, *Emotioner, Relationer, Bemötande* och *Livs- och omsorgskvalité*. Detta för att vi vill att läsaren skall få en insikt i varje temas innebörd. Vi inleder med en kort beskrivning av emotioner, som fyller en viktig funktion hos informanterna.

### **Emotioner**

Kunskaper om emotioner är viktiga inom formell och informell omsorg. Det är bra att känna till betydelsen av känslor, för att kunna ge god omsorg till äldre människor och förstå de känslor som omsorgstagare och anhöriga uttrycker i denna studie. I alla intervjuer uppkom samtal kring olika känslor och betydelsen av dessa, gällande den livssituation som informanterna befinner sig i. Blandade känslor som sorg, glädje, frustration och uppgivenhet präglar deras vardag, vilket bidrog till att emotioner framstod som vårt starkaste tema.

Under alla händelser i livet finns emotioner inblandade som påverkar oss mer eller mindre, exempelvis lycka, vrede, sorg, skam och glädje. Dessa tillstånd ger enligt Dahlgren och Starrin (2004) besked om hur det står till i våra relationer till andra individer och fungerar som själva grunden vid sociala interaktioner. Situationer som är betydelsefulla för individen väcker dessa tillstånd och är oftast kortvariga och intensiva. Individen själv vet ofta mycket väl vad som förorsakat ett emotionellt tillstånd (Helkama, m.fl. 2000). Emotioner fyller en viktig funktion för oss människor, genom uttryck de tar markeras för oss själva och andra hur vi uppfattas och hur vi uppfattar oss själva. Utifrån Cooleys teori om ”*spegeljaget*” så uppstår självkänslor genom att man ser sig själv ur andras perspektiv. Detta kan leda till att man exempelvis känner stolthet eller skam, beroende på hur man bedömer att andra ser på en (Dahlgren & Starrin, 2004). Ett samband kan här ses till Helkamas (2000) tolkning av James och Langes teori, att en emotionell upplevelse uppstår utifrån individens iakttagelser av sitt eget beteende och sina fysiologiska reaktioner. Emotioner upplevs olika utifrån den relation man har till den/de man möter, vilket gör att kunskap om relationer även är viktig.

## Relationer

Relationer är det andra av våra fyra teman, som framkom under bearbetningen av empirin. Informanterna påtalade vikten av att ha bra relationer både hemma och på växelboendet. Kunskap om relationer är viktig för att man ska förstå varför informanterna i denna studie anser att goda relationer för dem, är av stor betydelse.

Möten mellan människor leder till att relationer skapas. Vår förmåga att uppleva känslor, är avgörande för skapandet av relationella band mellan människor (Dahlgren & Starrin, 2004). Vård och omsorg handlar mycket om relationer och i statens offentliga utredningar 1997:170 belyses målen, ”*äldre ska ha rätt att känna trygghet, tillit och värdighet*” ur de äldres perspektiv. I relationer blir våra värderingar och personligheter synliga i vårt beteende, vilket enligt Bengtsson (2005) avspeglas i våra attityder. Här ses ett samband med *rollteorin*, där, vissa roller är tillskrivna, som till exempel rollen som man eller kvinna. Andra är förvärvade, som till exempel yrkesrollen. Rollförväntningarna skiftar delvis karaktär, från sammanhang till sammanhang och i det flesta fall spelar en individ inte bara en roll, utan flera. Roller och relationer är inte oföränderliga, utan förändras regelbundet och kan ses som en pågående process, där de involverade individerna ständigt definierar och värderar varandra i interaktionen. Med grund i detta försöker vi ständigt skapa förståelse och tolka våra relationer till andra människor, där även bemötande är en viktig aspekt (Bengtsson, 2005).

## Bemötande

Det tredje temat, bemötande, uppkom genom att alla informanterna ansåg att omsorgspersonalens bemötande på växelboendet var viktigt för trivseln. Kunskap om bemötandets påverkan i interaktioner, är väldigt viktigt framförallt för människor som arbetar inom omsorgsyren. Hur man bemöter en annan människa är avgörande för hur denne uppfattar sin situation.

Heap (1995) menar att ett av de viktigaste verktygen i arbetet med människor, är bemötande. Ett bra bemötande kräver självinsikt, empati och lyhördhet. Att möta olika slags människor hör till livet och är oundvikligt inom äldreomsorgen. Genom sociala relationer och interaktioner i livet, påverkas vi på olika sätt. En koppling kan göras till *utbytesteorin*, där individer som ingår i ett socialt samspel har skyldigheter och rättigheter gentemot varandra. Enligt Burenius (1995, cf. Heap, 1995) tolkning avgörs kvalitén i äldreomsorg genom interaktionen mellan omsorgsgivaren och omsorgstagaren, där samtal skapar ram och förutsättning för mötet. Uttryck som lika värde, respekt och lyhördhet gentemot omsorgstagaren, leder sannolikt till att bemötande är viktigt. Oavsett bakgrund har alla människor rätt till trygghet och en meningsfull tillvaro. Utifrån detta är det av vikt att tänka på att omsorgs- och omvårdnadsarbete, både är ett förhållningssätt och en handling. Det inte bara viktigt *vad* man gör, utan *hur* man gör det (Bengtsson, 2005). Detta är även det som skapar hjälpinsatser av god omsorgskvalité, men även i viss mån livskvalité.

## Livs- och omsorgskvalité

Det fjärde temat i vår studie är kvalité, mer specificerat livskvalité och omsorgskvalité. Detta anser vi vara relevant för vår studie, då informanterna (anhöriga) påtalade att växelboendet höjer deras livskvalité. Kunskaper om att kvalité betyder olika för olika individer, leder till att man i större utsträckning kan se till den enskilde individens behov och därmed öka dennes livskvalité.

Det är mer angeläget än någonsin att lyfta fram behovet av kvalitetsutveckling inom vård och omsorg, då begränsade ekonomiska resurser, nya organisationsformer och ökad konkurrens genom privata aktörer, ställer krav på god omsorgskvalité. Regering och riksdag har genom lagar och förordningar, markerat vikten av att arbeta med kvalitetsutveckling. Dessa lagar och förordningar styr verksamheter och insatser som omfattas av socialtjänstlagen (SoL), för att de ska vara av god kvalité, i såväl kommunala som privata verksamheter (Bergstrand, 2008). Detta innebär att omsorgen inte endast handlar om att uppdrag blir utförda, utan lika mycket om *hur* de utförs. Människor har olika behov och förväntningar, vilket påverkar deras uppfattning om vad som är god livskvalité (Ibid). Därför är det av vikt att samla in synpunkter gällande behov och önskemål, av den enskilda kunden och dennes anhöriga.

### 5:2 Omsorgstagares upplevelse av somatiskt växelboende utifrån fyra analysteman

Tre av informanterna är omsorgstagare, och använder samma somatiska växelboende i Gävle kommun. Alla informanterna har växlat mellan att bo hemma och på institution i minst ett år. De upplever alla, att orsaken till att de använder sig av växelboende, är att deras partner behöver avlastning och vila.

– ”Jag kan säga att det inte är jag som har behovet av det. Jag ska åka dit, för att han ska få vila under tiden” (O2)

– ”Frun blev trött och behövde vara ledig” (O1)

Det informanterna säger, förevisar att det är på grund av anhöriga och deras behov, som de regelbundet vistas på växelboende. Det är med andra ord inte omsorgs- och omvårdningsbehovet hos respektive omsorgstagare som är avgörande, utan behovet för anhöriga att få vila. Johansson (2007) menar att om man berövas de självklara behoven ostörd sömn, vila och tillfälle till att hämta krafter, är risken stor att man som anhängvårdare inte orkar. Man blir utbränd, själv i behov av stöd och kan inte vara behjälplig för sina närstående. Johansson (2007) menar vidare, att det därför inte är en tillfällighet med anhöriga som efterfrågar fortlöpande avlösning, för att kunna hämta kraft. Detta kan sättas i samband med Winqvists (1999) SOS-modell, där känslor av sorg, oro och samvetsförebråelser rapporterats i samband med givande av omsorg. Även utbrändhet har konstaterats hos omsorgsgivare. Växelboende kan för både omsorgstagare och anhöriga vara något som väcker många känslor. I denna studie uttryckte informanterna (omsorgstagarna) en önskan om att hellre få vistas helt i det egna hemmet, men anhöriga orkar inte.

– ”Jag skulle vilja vara hemma, men jag gör det för att hon ska få vila” (O1)

## *Emotioner*

Under intervjuerna med omsorgstagarna, blev det efter hand uppenbart att det fanns starka emotioner kring att växla boende mellan hem och institution. Informanterna framhöll bland annat att man kände sig trygg och trivdes på växelboendet, samtidigt upplevde de en nedstämdhet av att vara tvungna att lämna sitt hem.

– ”*Ja, det är svårt att säga, ibland kan det vara lite, liksom så där när man ska iväg....Det går så fort liksom, så man hinner inte med, förens man ska dit igen (O2)*

Att vara omsorgstagare och använda växelboende fortlöpande, upplevs av deltagarna i studien ibland som oroligt, exempelvis genom att de emellanåt saknade en kontinuitet i form av fasta platser, så man inte alltid fick samma rum, oavsett om man tidigare haft enkelrum eller delat rum. Ibland fick man även byta avdelning och personal. Hagberg (2004) menar för att uppleva livskvalité behövs kontinuitet. Författaren menar även att förändringar inte bör vara snabbare än att en individ hinner anpassa sig till en ny situation. En informant upplevde oro över att inte ha kontinuitet på växelboendet, i form av fast plats, men ville inte klaga då denne ändå ansåg sig nöjd och tacksam över att få vara där.

– ”*Man får allt man behöver vid 91 års ålder och då tycker jag att man inte ska klaga. Dom tar emot en när man kommer och packar väskorna, då tycker jag man ska vara nöjd” (O1)*

Tornstam (2005) menar att inträde i ålderdomen, med ökad grad av beroende och minskat socialt ansvar, samverkar till att ge rollförändringar karaktären av sociala förluster. Dahlgren och Starrin (2004) menar även att det finns en oro hos oss människor som är hjälpberoende, att degraderas socialt. Upplevelsen kan uttrycka sig i en försvarslöshet inför andras makt och leda till ett tillstånd att vara utlämnad och avvikande. För att försvaga denna eventuella känsla, är det av vikt att personalen på växelboendet har kunskap om vilken makt de besitter, utifrån sin yrkesroll. Enligt Giddens (2003) måste det finnas någon form av beroende för att en maktrelation ska uppstå. Nilsson (2005) menar även, om man genom sitt yrke har förmånen att kunna tillgodose andras behov, hamnar man automatiskt i en maktposition, men om makten är positivt eller negativt beror på hur den används. Informanterna är beroende av avlastningsformen växelboende, för att uppnå livskvalité. Vi tolkar att en omsorgstagare som använder sig av växelboende, skiftar mellan ett tillstånd att vara en självbestämmande individ i sitt eget hem, trots att man är beroende av sina anhöriga för att klara sitt dagliga liv, och att vara beroende av personal på institution. I det egna hemmet upplevs troligen inte känslan av underlägsenhet, på samma sätt som man kan göra när man vistas på institution.

Människor som åldras och blir sjuka samt deras anhöriga hamnar ibland i emotionella kriser. Det är av vikt att ha en förståelse för dessa känslor. Självkänsla och identitet som skapats genom livet, förändras ofta när man inte kan leva på samma sätt som tidigare. Genom att inte längre vara förmögen att kunna utföra sina dagliga sysslor i samma utsträckning som tidigare och kanske inte heller klara av att sköta sin hygien på grund av sjukdom, kan en känsla av att vara avvikande uppstå. Enligt Goffmans (2004) teori om stigma, kan det innebära en rädsla för omsorgstagaren att förlora sitt sociala värde, när man inte längre klarar sig själv.

Johansson (2007) menar att man som omsorgstagare till stor del är glad för att få hjälp av sin maka/make, men på samma gång kan känna en tärande oro, för att man blir till en börda. Utifrån informanternas berättelser, styrks Johanssons (2007) ovannämnda tes, då omsorgstagarna är tacksamma över att ha möjligheten att få vistas på växelboende, trots att de egentligen vill vistas i det egna hemmet. En av informanterna uttrycker sig på detta sätt:

– ”Ja, det är väl bra att man har en sån där möjlighet” (O3)

### **Relationer**

Relationer kan förändras, då den ena partnern blir sjuk och beroende av hjälp. Enligt Bengtsson (2005) förändras relationer regelbundet i livet. De involverade individerna definierar och värderar ständigt varandra i relationen. I interaktioner mellan människor ingår rättigheter och skyldigheter i förhållande till varandra, där man förväntar sig att bli återgäldad i proportion till vad man givit (reciprocitet). Utifrån *utbytesteorin* framhåller Tornstam (2005) att de flesta mår bäst när denna balans kan upprätthållas. När det gäller omsorgstagares förmåga att upprätthålla ömsesidighet, framhålls medgörlighet och foglighet som deras enda bytesvara, för att kunna köpslå om att bli accepterad och få stöd från andra. Vi tolkar det som att informanten, fogar sig lite efter sin hustrus önskemål om vila, och går med på att vistas på växelboende, trots en önskan om att vara kvar hemma.

– ”Ja, det är väl för att min hustru ska få lite, ja vad heter det nu? Bättre, ska få det lugnt ett tag” (O3)

Två av informanterna belyste vikten av att få träffa andra i liknande situation, för att exempelvis utbyta erfarenheter och upplevelser kring att vara omsorgstagare. En informant berättar att gemenskap skapas på växelboendet och man får vänner. Härav kan man se vikten i att ha ett växelboende, där man som omsorgstagare, regelbundet har möjligheten att få träffa andra i samma situation. Nilsson (1988) understryker att *social identitet* är viktig och byggs upp kring att vara en person och samtidigt kunna identifiera sig med andra i liknande förhållande. Dessa relationer och deras sätt att se på och värdera en, påverkar i hög grad vilken syn man har på sig själv.

– ”Man kommer dit och träffar andra människor och ser deras behov och hur dom är och så vidare. Man är liksom inte ensam, som är dålig om man säger så” (O2)

Alla informanter delger att de är mycket nöjda med personalen på växelboendet, där de vistas. Detta anser vi kan tolkas som att personalen ger omsorgstagarna ett gott bemötande.

### **Bemötande**

En etisk grundsats är rätten till *autonomi*, det vill säga rätten till att få bestämma över sig själv, sitt liv och sina handlingar. Respekten för en annan individs självbestämmande och integritet kräver att man som personal ser varje omsorgstagare som en unik individ, med alldeles egna förutsättningar och behov. Särskilt viktigt anses detta vara, när det handlar om individer som är mer eller mindre beroende av andras hjälp, för att klara det dagliga livet (Bergstrand & Hermansson, 1998).

Bemötande verkar personalen på växelboendet i Gävle kommun uppfylla på ett föredömligt sätt, då alla informanter enhälligt påtalade att personalen var bra och uppmärksammar omsorgstagarna som unika individer.

– ”Det är bra här. Det vi vill ha, det får vi” (O1)

Här kan vi se en koppling till vad Heap (1995) menar med *Individualiseringsprincipen*, där omsorgstagares olika resurser och förmåga att sköta sig själv, återspeglas i olika grader av hjälpinsatser från omsorgsapparaten. Varje människa är en unik individ. Omsorg och omvårdnad bör därför i så hög grad som möjligt präglas av individualisering. Det vill säga att omsorgsgivare bör se den unika individen, dennes situation och upplevelse av sin livssituation. Heap (1995) menar att individualisering kan kollidera med rutiner och arbetssätt inom institutionsvård, men det viktiga i individualiseringsarbetet är hur tjänsterna upplevs av mottagaren.

Ett bra förhållande mellan hjälpare och hjälpbehövande, som gör det lätt för den hjälpbehövande att ta emot hjälp konstruktivt och ta tillvara på självkänslan, präglas av individualisering. Omsorgstagaren måste uppleva att hjälparen går in i en relation som delvis är yrkesmässig, men ändå speciell. Insikt bör finnas hos personalen om vad problemet betyder för just den omsorgstagaren, med dennes livssituation, erfarenhet, personlighet och upplevelse, av att vara hjälpbehövande. Författaren menar vidare att en av de viktigaste aspekterna i bemötande är, vår förståelse för hur individer upplever till synes lika problem på olika sätt. En informant menar att det är av vikt att personalen ser alla individer och att alla får samma förutsättningar att delta i social samvaro. I hans fall är det exempelvis viktigt att få hjälp att komma ut och få frisk luft.

– ”Man vill ju gärna ut, och det kan jag få om jag vill” (O3)

Gott bemötande förknippas inom omsorgen ofta med en bra kvalitet och är grundläggande för en god vård och omsorg. Syftet med detta är bland annat att främja ett självständigt liv, en trygg vardag och en värdig ålderdom, för den enskilde individen (*Kvalitetsdeklaration för särskilt boende för äldre*, 2006).

### ***Livs- och omsorgskvalité***

Hur vet man vad som är viktigt gällande livskvalité hos en individ och vem är bäst lämpad att bedöma det? De är frågor som Bond och Corner (2006) ställer sig och framhåller ett behov av en tydligare utformning av välbefinnande och livskvalité, för äldre individer. De menar att det inte längre är acceptabelt att professionella forskare skapar sitt eget mått på kvalitet, utan att fråga de äldre själva. Författarna menar att betydelsen av livskvalité förändras genom livet och att globalisering, kulturella, politiska och sociala förändringar ger konsekvenser i våra framtida liv. Den inverkan som dessa faktorer har påverkar den uppfattning vi har om vårt personliga välbefinnande och hur vi upplever livskvalité (ibid). Informanterna som är omsorgstagare har alla olika uppfattningar om vad som är kvalitet för dem. Man skiljer på omsorgskvalité, det vill säga den vård och omsorg växelboendet erbjuder och livskvalité i form av trivsel. Några betydelsefulla aspekter är att man får den service man förväntar sig och betalar för. Två av omsorgstagarna uttrycker sig på detta sätt, gällande vad som är omsorgskvalité för dem:

– ”Det är bara och ringa på en klocka, så kommer dom” (O1)

- ”Jaa, när man kommer upp på morgonen, då blir man ju tvättad, dom hjälper till borsta tänder och så där vidare, å så sen får man på sig kläderna. Så får man gå och sätta sig vid matbordet och då blir det smörgås och kaffe och sen blir det gröt. Å så blir det lite uppehåll, då får man gör vad man vill, så blir det lunch sen då och middag och så håller det ju på” (O2)

Alla informanter upplevde att uppföljning från Gävle kommun/omvårdnadsförvaltningen, gällande deras ärende, som i detta fall är växelboende, kändes obefintlig. Vi ställde frågan till informanterna: *Är det någon från omvårdnadsförvaltningen i Gävle kommun, som frågat dig, under den tid som du anlitat växelboende, om du upplever situationen bra eller mindre bra?* På denna fråga svarade alla informanter nej. Gävle kommun strävar efter att erbjuda god kvalitet inom vård- och omsorg, men kan man garantera omsorgstagaren god kvalitet om man inte gör studier eller uppföljningar på hur de upplever sin situation? Informanterna upplever uppenbart inte att deras åsikter efterfrågas, trots att Gävle kommun påtalar betydelsen med uppföljning av ett ärende. Enligt Gävle kommuns *kvalitetsdeklaration för särskilt boende för äldre* (2006), skall utföraren regelbundet göra uppföljningar, för att på detta sätt tillförsäkra individen god omvårdnad och service. Personliga återkopplingar till omsorgstagaren och vid behov dennes närstående ska även utföras, då det eventuellt kan finnas behov av förändring i biståndsinsatserna. Enligt kommunen görs dock kundundersökningar bland omsorgstagare i både kommunal och privat regi. Dessa undersökningar presenteras i form av ett mått som benämns *Nöjdkundindex*. Detta mått belyser helhetsintrycket av omvårdnadsnämndens tjänster, och används i jämförelse mellan kommuner och olika verksamheter inom Gävle kommun (<http://epi.gavle.se>). Informanterna påtalade att de inte hade medverkat i någon undersökning.

### 5:3 Anhörigas upplevelse av somatiskt växelboende utifrån fyra analysteman

Tre av informanterna är anhöriga till omsorgstagare, som använder somatiskt växelboende i Gävle kommun. De upplever alla, att orsaken till att de använder sig av växelboende är att de behöver avlastning och vila, på grund av att deras make/maka inte längre klarar sig själv och har ett stort omsorgsbehov.

- ”Ja, det är ju jobbigt, det säger jag. Visserligen får hon ju mer hemtjänst, fyra gånger om dagen. Men däremellan så får jag ju hjälpa henne. Å sen, det är ju.....Det ska vara städning och det är tvättning och det är ju matlagning och det är ju alltting, så visst är det jobbigt” (A2)

Under intervjuerna med anhöriga, blev det ibland känslomässigt påfrestande för dem att öppna sig och tala om sina upplevelser av att vara omsorgsgivare till sin make/maka. Känslor som oro, sorg och dåligt samvete exponerades. För de anhöriga är det ofta emotionellt påfrestande att ta emot hjälp i form av växelboende, för att få vila.



## **Emotioner**

Utifrån Winqvist (2006) teori om *SOS-syndromet*, som står för sorg, oro och samvetsförebråelser, har vi sett ett samband mellan informanternas emotioner och detta teoretiska perspektiv. Winqvist (2006) menar att en förståelse bör finnas för att anhöriga kan känna *sorg*, över att en kär närstående har det svårt och att deras sista tid i livet präglas av svårigheter. Anhöriga kan känna *oro* över, hur länge de ska orka ge omsorg till sin make/maka och över vad som ska hända den dag de inte orkar längre. Förståelse bör även finnas, att det är vanligt med anhöriga, som känner *samvetsförebråelse*, över att de gör för lite för sin närstående och samtidigt som de känner att de inte får någon tid till avkoppling och stimulans.

Författaren framhåller, att med ökad kunskap och förståelse kring detta, blir människor bättre utrustade att möta anhöriga på ett stödjande sätt. En informant upplever avlastningsformen växelboende som ett emotionellt dilemma, då han behöver vila, men samtidigt längtar efter sin fru.

– ”*Samtidigt som...ja vad ska man säga, samtidigt som det är en längtan, så samtidigt är det ju skönt också, det är det*” (A2)

Två av informanterna talar om en frihetskänsla de har, då vi kommer in på frågan vad de gör när deras respektive är på växelboendet. Denna frihetskänsla förklaras utifrån att under den period partnern är hemma, finns känslor av oro för att gå hemifrån och lämna sin make/make ensam. Man har ett ansvar både dag och natt, vilket resulterar i att deras frihet inskränks. En informant delger oss vad hon gör, när maken är på växelboende.

– ”*Då kan jag åka till min syster, eller så kan jag bara ta en buss och åka och titta på konst eller nåt sånt. Sådana där saker kan jag inte göra när jag är ansvarig här hemma*” (A1)

En annan informant upplever en stress över att ”endast ha ledigt” en vecka och uttrycker sig så här.

– ”*Jaa, men jag tycker inte det är så mycket till frihet i alla fall. Jag tycker det är att göra i alla fall hela den där veckan*” (A2)

Winqvist (1999) framhåller att ett exempel på negativ inverkan som ett omsorgsgivande kan ha, är att man som anhörig har minskade möjligheter att utöva fritidsaktiviteter och hinna med vänskapsrelationer. Detta kan visa sig i form av upplevd börda och stress.

## **Relationer**

Utifrån *vänskapsteorin*, där man enligt Tornstam (2005) kan se en tydlig betydelse av vänskapsrelationer, när det gäller den sociala integrationen och välbefinnande under ålderdomen, får vi en förståelse för den glädje som anhöriga uttrycker av att få chans till egen tid och umgänge med vänner, eller frustrationen över att inte hinna/orka umgås med vänner. Två av informanterna ger uttryck för detta genom att säga:

– ”*Jag har god kontakt med gamla arbetskamrater, fast jag är över 75 år, Ha, Ha*” (A1)

– ”*Jag sitter som en säck! Men de gånger jag känner att jag har ork och gå ut....Jag har en väninna som jag brukar gå ut och äta någon gång med, alltså en lunch eller något sånt där och sitta och prata av oss lite grann och så, och ha lite roligt. Men så går man ju hem och så sitter man ju här*” (A3)

Att makar ställer upp för varandra när man delar ett liv ihop, är inget övervägt val menar Johansson (2007). Det är snarare något som ligger inbyggt i relationen, en outtalad förväntan. Många anhöriga beskriver det som att man skrider in i rollen som omsorgsgivare, en process som inte klart inrymmer tydliga tillfällen att ta beslut om detta. Först när omsorgstagandet upphör, förstår man möjligen det orimliga åtagandet. Utifrån *rollteorin* enligt Tornstam (2005) spelar en individ inte bara en roll, utan flera. Man spelar de roller som förväntas av en. Människor i vår omgivning har olika förväntningar på hur vi ska vara och agera i vissa situationer. Maka, pensionär och omsorgsgivare är exempel på multipla roller. Alla dessa rollförväntningar som vi riktar mot oss själva och som riktas mot oss från andra, kan ibland upplevas som påfrestande. Informanterna är eniga om att situationen de befinner sig i är krävande. Relationen mellan dem är inte bara omsorgsgivare och omsorgstagare, utan även en man och hustrurelation, vilket kan resultera i att par som hamnar i en situation där den ene partnern blir sjuk, kan hamna i dessa ”orimliga åtaganden” utan att fundera över detta.

Tornstam (2005) framhåller vidare att även om relationer inom familjen är viktiga, visar studier på att relationer till vänner utanför familjen faktiskt kan vara ännu viktigare för välbefinnandet. De anhöriga poängterar att de är angelägna om att deras närstående har goda relationer med andra omsorgstagare. Det är viktigt för dem att de får träffa andra personer i liknade situation som deras egen. En anhörig berättade att hennes make fyllt år under en vistelse på växelboendet och önskade sig en flaska whisky. Han ville kunna bjuda sina vänner där, då han många gånger blivit bjuden själv. Här kan man se ett samband mellan omsorgstagares önskan om kontinuitet, då i första hand att få komma till samma rum, avdelning och få träffa de omsorgstagare man blivit vän med. *Vänskapsteorin* (se Tornstam, 2005) får även här en viktig betydelse för omsorgstagare. Informanten påtalade att detta kändes bra, då hon vet att hennes make trivs på växelboendet.

Johansson (2007) menar att det finns många saker som förenar, men ännu mer som skiljer mellan anhöriga som är omsorgsgivare. En förutsättning för att personal ska kunna bygga upp ett bra stöd till anhöriga och ge ett bra bemötande, är att försöka undvika en generaliserad bild av anhöriga som ger omsorg till någon närstående. Viktigt är att se den enskilda individen i dennes situation. En informant upplever alltid ett bra bemötande från personalen och känner att de ser hans behov, som i detta fall innebär att han blir bjuden på en kopp kaffe, var gång han kommer.

– ”*Väldigt trevlig personal där, det är det, och de är tillmötesgående. Då bjuder dom alltid på kaffe, innan jag åker därifrån*” (A2)

## **Bemötande**

Johansson (2007) menar att det är oerhört betydelsefullt, hur man blir bemött av den offentliga vården. Att få uppskattning, erkännande och bli respekterad för det man gör, är den mest grundläggande insatsen för att stödja anhöriga. Filosofen Buber ansåg att nära kontakt, ansikte mot ansikte främjar samhörighet och motverkar avoghet, där man genom att komma nära en annan människa får chans att bättre förstå och leva sig in i dennes värld, visa empati och ta sitt ansvar utan att frånta den det egna ansvaret (Israel, 1999). Alla anhöriga i vår studie, har en positiv uppfattning av personalens bemötande på växelboendet. Under intervjuerna framkom det att personalen upplevdes trevliga och ”gulliga”, i de flesta situationer, vilket vi tolkar upplevs som en trygghet av de anhöriga. Anhöriga framhåller dock att relationen mellan dem och personalen inte är så omfattande, eftersom de inte besöker växelboendet så ofta när deras respektive vistas där.

När det gäller biståndshandläggarens bemötande gentemot anhöriga menar Johansson (2007) att man utifrån blotta existensen av närstående, förutsätter att de ”ska ställa upp”, utan att ta hänsyn till deras egen uppfattning om resurser att ge omvårdnad. Författaren menar vidare, att en parrelation som ett långt liv tillsammans ofta innebär, medför att behovsbedömning och biståndsutredning måste utgå från båda parterers sammantagna situation (Johansson, 2007). Vi ställde frågan: *Är det är någon från omvårdnadsförvaltningen i Gävle kommun, som frågat dig under den tid som du anlitat växelboende, om du upplever situationen bra eller mindre bra?* Två anhöriga svarade nej och en anhörig uttalade sig så här:

- *”Ingen som direkt frågat, men vi har pratat om det genom att jag har haft kontakt med, dels hemtjänsten och så dels biståndshandläggarna. Då har jag babblat ungefär så som jag gör med er” (A1)*

Som tidigare nämnts under livskvalité gällande omsorgstagare, är det viktigt att uppföljning utförs i alla insatsärenden, för att på detta sätt tillförsäkra individen god omvårdnad, service och livskvalité. Uppföljning i form av att en biståndshandläggare regelbundet har kontakt med familjen för att höra efter hur livssituationen upplevs, anses av de anhöriga vara lika viktigt för dem, som för deras respektive. När uppföljningar utförs regelbundet skapas trygghet och delaktighet och leder till en upplevelse av god kvalité.

## **Livs- och omsorgskvalité**

Winqvist (2006) menar att den anhöriges förtroende för den formella omsorgens kvalité måste vara felfri, för att den överhuvudtaget eller åtminstone med gott samvete ska användas. För att stödet, som i detta fall är växelboende ska utgöra en hjälp för den anhörige, så måste det hålla en så god omsorgskvalité att omsorgstagaren har det minst lika bra på växelboendet, som när make/maka sköter omvårdnaden. Utifrån tolkningar av intervjuerna har vi fått kunskap om att kvalité på växelboende betyder olika för alla informanter. Exempelvis kan det vara personalens kompetens, miljön och trygghet på växelboendet eller att få dela en whisky med någon. På frågan hur en anhörig upplever växelboendet, blev följande svar:

- *”Nämen jag tycker att personalen är väldigt bra där, dom är lugna och tar hand om dom här stofilerna och lyssnar på dom, Och dom skaffar salva, när det kliar mellan tårna. Och dom ser till att dom luktar gott. Dom får mat och dom får gå och lägga sig, det är alltid folk där” (A1)*

Winqvist (2006) menar vidare att anhörigstödet måste sättas in i god tid, innan den anhörige har gjort omsorgsuppdraget till sin livsuppgift och förlorat känslan för vad som är meningsfullt för egen del. De anhöriga i vår studie upplever att kontinuiteten med samma avdelning, rum och personal, i högsta grad känns viktigt. Det skapar en känsla av trygghet att maken/makan får komma till samma plats med känd personal.

En informant berättar att dennes maka har fått byta avdelning, inom samma växelboende och ger uttryck för den otrygghet som det skapade.

- ”Hon kände ju dom, hon kände ju dom allihop och det var inte lika långt att gå, från det rummet. Då hade hon ett stationärt rum, som hon ja, fick vara i varje gång” (A2)

Två informanter påtalar även att miljön på växelboendet är betydelsefullt, för känslan av god kvalitet. En av dessa uttryckte sig så här:

- ”Han fick ett stort fint rum, med glasvägg på ena långväggen och han trivs med det. Han ser lite folk gå där utanför och det är väldigt stora fina ytor” (A3)

#### 5:4 Betydelsen av somatiskt växelboende i Gävle kommun, för omsorgstagares och anhörigas liv samt livssituation

Under denna rubrik kommer vi att belysa betydelsen av växelboende, för *alla* informanternas livssituation. Vi har utifrån empirin valt det som informanterna vill lyfta fram som extra betydelsefullt och presenterar detta med kopplingar till teoretiska perspektiv. Betydelsen av tillgång till växelboendet varierar för alla informanter. Vi har valt att presentera vad det betyder för några deltagare, i form av citat.

- ”Jag kan vrida klockan tillbaka och återgå till det som var innan xx blev dålig” (A1)
- ”Man kommer ju ifrån varandra och träffar andra människor” (O2)

Vår tolkning utifrån empirin, är att anhöriga uppnår livskvalité genom att ha tillgång till växelboende. Som informell omsorgsgivare och anhörig, har man ett stort ansvar för att maken/makan mår bra och får den vård och omsorg de behöver. Detta kan innebära att man tvingas vakna flera gånger per natt, för att hjälpa sin make/maka. En informant upplever att endast gå till affären en kort stund, skapar en oro över att något ska hända. Ständigt dåligt samvete över att inte räkna till är också något som uttrycks. Detta beskriver Winqvist (1999) som en relativt vanlig företeelse för omsorgsgivare, där känslor som sorg, oro och samvetsförebåelse är vanliga psykiska symtom som rapporterats i samband med givande av omsorg. Johansson (2007) menar att ett starkt skäl till att hjälpa de anhöriga är att försöka förbättra livskvalitén, för både den anhörige och omsorgstagaren. Anhöriga har även ofta en central och ibland helt avgörande roll, när det kommer till omsorgstagarens möjligheter att bo kvar i det egna hemmet. Möjligheterna att kunna förverkliga samhällets *kvarboendepincip* är i stor utsträckning beroende av de anhöriga.

Johansson (2007) menar vidare, sviktar anhöriga så sviktar omsorgen i hemmet. Utifrån detta kan man få förståelse för betydelsen av olika hjälpinsatser och avlastningsformer för anhöriga, som i detta fall växelboende. För omsorgstagare i likhet med anhöriga, är det viktigt att de får uppleva livskvalité, även under den tid de vistas på växelboende. Det är viktigt att varje individ får uppleva en meningsfull vardag, både hemma och under den period de vistas på institution.

När det gäller äldres fysiska och psykiska hälsa, har man kommit fram till att aktiviteter och miljö är det som har störst inverkan på hur man mår. Särskilt viktigt anses friluftsliv, trädgård och umgänge med vänner och djur (Norling, 1999). Detta kan förstås utifrån *aktivitetsteorins* grundläggande synsätt, att ett gott åldrande förknippas med aktivitet. Aktiviteter och social samvaro, skapar tillfredställelse för de äldre, som de gjorde när de var medelålders (Tornstam, 2005). Aktiviteter som ger en allsidig stimulans är viktiga. Äldres intressen är i högre grad förlagda på intellektuell och social stimulans, samt att få ta del av naturen. Utifrån forskning har påvisats att satsningar inom miljö och aktivitet resulterar i goda effekter på vård och omsorgskostnader, förmågan att klara sig själv samt livskvalité med mera (Norling, 1999).

I vår studie påpekade flera av informanterna, att om något behövde förbättras på växelboendet, var det i första hand fler aktiviteter och möjligheten att få ha det ”hemligt”. Två av informanterna uttrycker vad som möjligen skulle kunna förbättras på växelboendet.

– ”Vi har ingen underhållning” (O1)

– ”Det är ju inget sånt där som är nödvändigt, men kanske lite underhållning, att det är roligt för dom” (A1)

De flesta individer behöver även en avskild plats, där man kan få vara ifred en stund, utan aktiviteter. Bor man tillsammans med andra på någon form av institution som i detta fall växelboende, kan det eventuellt bli ett problem, då de boende kan ha många olika vanor. Trots att man i så stor utsträckning som möjligt ska värna om autonomi (självbestämmande), kan det ofrånkomliga beroendeförhållandet som finns till andra individer, innebära att man måste ta hänsyn till andras handlingar och önskningar. Detta gör att man i förlängningen inte kan ta hänsyn till ett självbestämmande i alla situationer (Hörnstein, 1993). Utifrån vår tolkning av de upplevelser informanterna delgett oss, kan detta upplevas som ett större problem för den omsorgstagare som använder växelboende, än den omsorgstagare som bor permanent på institution. Sannolikt har man en större möjlighet till autonomi hemma. Autonomi, trygghet och intellektuell tillfredställelse, är faktorer som enligt Howards m.fl. (2008) studie, *The Association Between Changes in Health Status and Nursing Home Resident Quality of life*, har stor inverkan på huruvida omsorgstagare upplever livskvalité eller inte.

## 6. Avslutande diskussion

I denna studie belyses äldre omsorgstagare och deras anhörigas upplevelser och erfarenheter av somatiskt växelboende i Gävle kommun. Utifrån intervjuer med tre omsorgstagare och deras make eller maka, har vi tagit del av deras livssituation. Deras upplevelser har bidragit till många nya insikter om hur det är att vara omsorgstagare och informell omsorgsgivare, samt vilken betydelse växelboende har för dem. Vilka slutsatser kan då dras, utifrån vår studie?

För att *kvarboendepincipen* ska efterlevas, har vi med denna studie visat att det finns ett behov av avlastning för anhöriga omsorgsgivare, då de ibland behöver vila och återhämtning från det ansvar som informell omsorg kräver. När anhöriga behöver avlastning kan växelboende vara en modell, som leder till att omsorgstagare har möjlighet att få bo kvar i det egna hemmet, samtidigt som den anhörige får chans till avkoppling. I enighet med Svensson och Malmberg (2002) anser vi att allmän information och upplysning om avlastning i form av korttidsvård och växelvård/växelboende, i dag är ganska begränsad. Generellt i Sverige, blandas dessa begrepp och i allmänhet inkluderas de under begreppet korttidsvård. Vi menar att en specificering gällande växelvård/växelboendes funktion och innehåll behövs, för att fastställa målsättning och säkra kvalitén på dessa verksamheter. Benämningen på denna avlastningsform skiljer sig från kommun till kommun. I Gävle kommun används benämningen växelboende, vilket vi anser vara relevant, då kommunen i första hand inte ska bedriva sjukvårdande insatser, utan se till det friska hos varje individ.

Våra studier av tidigare forskning inom äldreomsorg, anhörigomsorg och växelboende, visade att det generellt fanns omfattande forskning, gällande både äldre och anhörigomsorg. Vetenskaplig forskning inom området växelvård/växelboende uppfattade vi som bristfällig. Utifrån syftet med vår studie föll valet på en kvalitativ metod, i form av intervjuer. Detta för att lättare ges möjlighet att ta del av informanternas känslor och erfarenheter av växelboende. Vi ville att informanternas perspektiv skulle vara utgångspunkten i vår studie och därmed få en chans att förstå vad växelboende betyder för dessa människors livssituation. Detta genomfördes enligt oss, med gott resultat. Vi hade en för-förståelse, utifrån många års arbete med äldre och deras anhöriga, att informellt omsorgsgivande kan vara emotionellt påfrestande och pressande att samtala om. Fördelen med våra förkunskaper och erfarenheter, var att vi på ett bra sätt kunde bemöta informanterna när känslomässigt jobbiga stunder uppstod under intervjuerna. Nackdelen med vår för-förståelse var dock, att det ibland uppstod situationer under intervjuerna då informanterna talade om något som vi hade kunskap om utifrån erfarenhet av arbete i äldreomsorgen. Denna erfarenhet gjorde att det ibland var svårt att bortse från våra egna uppfattningar och värderingar.

Efter bearbetning av empirin, utifrån analysmetoderna hermeneutik och grounded theory, kategoriserades fyra teman: *Emotioner, Relationer, Bemötande och Livs- och omsorgskvalité*. Emotioner var det som genomsyrade alla intervjuer mest och var enligt vår tolkning till stor del förknippat med informanternas livssituation och användandet av växelboende. Temat relationer, framkom på grund av att informanterna uttryckte att det var viktigt med bra relationer. Detta gällde bland annat vänskaps- personal- och anhörigrelationer, både i hemmet och på växelboendet. Bemötande är vårt tredje tema, där vår tolkning var att bemötande var viktigt, framförallt när det handlar om människor som är beroende av andras hjälp. Livs- och omsorgskvalité, vårt sista tema, är olika för alla informanterna. För vissa är omsorgskvalitén viktigast medan andra anser att vänner och miljö har stor inverkan på att de upplever livskvalité.

I resultatet beskrivs omsorgstagarnas och anhörigas upplevelser av växelboende. Alla omsorgstagare upplevde att orsaken till att de använder sig av växelboende, är att deras partner behöver avlastning och vila. Denna upplevelse styrktes av alla anhöriga, utifrån att de kände ett behov av avkoppling från ansvar och omsorg. Omsorgstagarna upplevde att de kände sig trygga och trivdes på växelboendet, samtidigt som de upplevde en nedstämdhet av att vara tvungna att lämna sina hem. De anhöriga upplevde att det var emotionellt påfrestande att ta emot hjälp i form av växelboende, men gav uttryck för en uppnådd livskvalité, genom att ha tillgång till denna avlastningsform. Här kan vi dock se att emotionella dilemman kan uppstå, både för omsorgstagare och anhöriga, när man exempelvis inte vill åka till växelboendet, men måste på grund av olika omständigheter. Enligt Winqvists (2006) teori om *SOS- syndromet* är det inte ovanligt att anhöriga hamnar i emotionella dilemman, då man ibland måste sätta sitt eget bästa framför en anhörigs önskan. Alla informanter delgav att de var mycket nöjda med personalen. Både anhöriga och omsorgstagare påpekade dessutom att personalen såg deras enskilda behov. Utifrån vad Heap (1995) menar med *Individualiseringsprincipen*, att det viktiga i individualiseringsarbetet är hur mottagaren upplever tjänsterna, anser vi att personalen på växelboendet lyckats med arbetet att se varje människa som en unik individ. Vi kopplar samman detta med god kvalité på den omsorg personalen ger.

När vi under intervjuerna med informanterna ställde frågan *Vad som fungerade mindre bra och vad som kunde förbättras*, svarade alla att de inte hade några egentliga invändningar. Alla informanter upplevde att det var bra att omsorgstagaren fick chans att komma till samma avdelning, vid varje växlingsperiod och att alla som vistades där var i samma situation. *Social identitet* är viktigt och avser de egenskaper människan har gemensamt med andra individer i samma grupp. Nilsson (1988) menar vidare att social identitet byggs upp kring att vara en person och kunna identifiera sig med andra i liknande situationer. Enligt vår tolkning leder kontinuitet på växelboendet till att den sociala identiteten förstärks så att det skapas trygghet och bättre självkänsla för både omsorgstagare och anhöriga, genom att man får umgås och träffa människor i samma situation. En koppling kan även göras till *Vänskapsteorin* där Tornstam (2005) menar att människor som är i liknande situationer och i olika aspekter liknar varandra, lättare skapar vänskapsrelationer. Betydelsen av sådana relationer är viktigt även i ålderdomen. Det enda som några informanter ansåg kunde förbättras på växelboendet, var utökning av aktiviteter. Det anser även vi vara viktigt för att uppnå livskvalité för omsorgstagaren, även när denne vistas på växelboende. I likhet med *Aktivitetsteorin* har vi en övertygelse om att man som äldre borde fortsätta vara aktiv i social samvaro, för att skapa välbefinnande och tillfredsställelse. En annan aspekt på förbättringar av växelboendet, var dock att alla informanter efterfrågade bättre uppföljningar av beviljade insatser. Upplevelsen för informanterna var att när insatsen, i detta fall växelboende, beviljats var det inte längre någon som hörde av sig och frågade efter hur det gick och om något behövde förändras. Detta anser vi vara allvarligt, då Gävle kommun strävar efter att uppnå god kvalité inom vård och omsorg. Uppföljningar behövs för att tillförsäkra både omsorgstagaren och den anhörige god omvårdnad och service, vilket enligt Gävle kommuns *kvalitetsdeklaration för särskilt boende för äldre* (2006) regelbundet skall utföras.

Slutligen sammanfattas betydelsen av växelboende för alla informanternas liv och livssituation. Växelboendets betydelse varierade bland alla informanterna. En gemensam nämnare var dock att de anhöriga påtalade att de uppnår *Livskvalité* genom tillgången till växelboende. Som informell omsorgsgivare och make/maka innebär det ett stort ansvar att ensam se till att allt fungerar och att omsorgstagaren får den omsorg den behöver. Det resulterar i att de inte kan leva som det gjort tidigare, trots att de själva inte är i behov av omsorg. En informant beskriver betydelsen av växelboendet, som att kunna vrida klockan tillbaka och leva det liv som denne haft innan. Utifrån detta kan vi förstå vikten av att det finns växelboenden att tillgå, för informella omsorgsgivare, men även för att omsorgstagaren skall ges möjlighet att så länge som möjligt kunna bo kvar i sitt eget hem. Vi har genom vår studie visat hur teorier som *SOS-syndromet*, *Individualiseringsprincipen samt*, *Aktivitets*, *Sociala identitets-*, *Vänskaps-*, *Roll-* och *Utbytesteorin*, ger en ökad förståelse för äldre omsorgstagare och deras anhöriga som använder somatiskt växelboende.

Avslutningsvis blir slutsatsen av vår studie att växelboende i Gävle Kommun, som det bedrivs idag, upplevs tillfredställande och bra av både omsorgstagare och deras anhöriga. Tillgången till denna form av avlastning är viktig i hela Sverige, för att på detta sätt kunna efterleva den kvarboendepincip som är vägledande inom svensk äldreomsorg. Generellt anser vi att vi genom studien bidrar med viktig kunskap om äldre omsorgstagares och anhörigas situation och vardagsliv vid växelboende.



## Litteraturförteckning

- Alexandersson, M. (1996) Den fenomenografiska forskningsansatsens fokus, i Svensson, B. & Starrin, B. (red.), *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund, Studentlitteratur
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008) *Tolkning och reflektion, vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Naranya Press, Danmark
- Andersen, H. (1994) *Vetenskapsteori och metodlära*. Lund, Studentlitteratur.
- Bengtsson, S. (2005) *Trygg äldreomsorg, Om respektfulla möten i det dagliga arbetet*. Växjö, Grafiska punkten
- Bergstrand, B-O. & Hermansson, J-Å. (1998) *Äldreomsorgen inför 200-talet, Kvalitet, handläggning och bemötande*. Höganäs, Kommunlitteratur
- Bergstrand, B-O. (2008) *Den nya socialtjänstlagen*. Helsingborg, Gyllene snittet
- Blomqvist, K. & Hellström, Y. (2004) Att ta emot hjälp, i Blomqvist, K & Edberg, A-K. (red), *Att vara äldre "man har ju sina krämpor"*. Lund, Studentlitteratur
- Bomhusgården*. (okänt årtal) Omvårdnadsförvaltningen, Gävle kommun (broschyr)
- Bond, J. & Corner, L. (2006) The future of Well-being: quality of life of older people in the twenty-first century, i Vincent, J. A. Phillipson, C. R. & Downs, M. (red), *The Futures of Old Age*. London, Sage publications
- Bryman, A. (1997) *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Lund, Studentlitteratur
- Dahlgren, L. & Starrin, B. (2004) *Emotioner, vardagsliv & samhälle – en introduktion till emotionssociologin*. Malmö, Liber
- Giddens, A. (2003) *Sociologi*. Lund, Studentlitteratur
- Gilje, N. & Grimen, H. (2003) *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. Göteborg, Daidalos
- Glaser, B. (2003) *The Grounded Theory Perspective II – Description's Remodeling of Grounded Theory Methodology*. United States of America, Library of Congress Catalog Card Number Applied for
- Goffman, E. (2004) *Stigma – Den avvikandes roll och identitet*. Erlanders Infologistics Väst AB
- Gregow, T. (2005) *Sveriges Rikes Lag*. Norge, AIT Gjovik AS
- Hagberg, M. (2004) Mening och värde i ålderdomen, i Blomqvist, K & Edberg, A-K. (red), *Att vara äldre "man har ju sina krämpor"*. Lund, Studentlitteratur
- Heap, K. (1995) *Samtal med äldre*. Falköping, Gummessons tryckeri AB

Helkama, K. Myllyniemi, R. & Liebkind, K. (2000) *Socialpsykologi – en introduktion*. Malmö, Liber

*Hemtjänst och annan hjälp i ordinärt boende för äldre*. (2005) Omvårdnadsförvaltningen, Gävle kommun (broschyr)

Howard, B. Degenholtz, J-R. Nicholas, C. Vikas, M. & Darren, L. (2008) The Association Between Changes in Health Status and Nursing Home Resident Quality of life, i *The Gerontologist* (48: 584-592)

Hörnstein, S. (1993) *Självbestämmande och integritet i omsorgsverksamheten – chimär eller verklighet?* Örebro, Landstinget, Social och omsorgsförvaltningen

Israel, J. (1999) *Handling och samspel. Ett socialpsykologiskt perspektiv*. Lund, Studentlitteratur

Johansson, L. (2007) *Anhörig – omsorg och stöd. Danmark*, Studentlitteratur

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

*Kvalitetsdeklaration för särskilda boenden för äldre*. (2006) Omvårdnad Gävle, Gävle kommun

Lantz, A. (1993) *Intervjumethodik*. Lund, Studentlitteratur

Mellström, M. (2006) *Dokumentation och rättssäkerhet inom äldreomsorgen*. Danmark, Studentlitteratur

Meeuwisse, A. Swärd, H. Eliasson – Lappalainen, R. & Jacobsson, K. (2008) *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm, Natur & Kultur

Nilsson, B. (1988) *Människans ansikte*. Lund, Studentlitteratur

Nilsson, B. (2005) *Samspel i grupp*. Lund, Studentlitteratur

Norling, I. (1999) *Om hur fritid –kultur –rekreation påverkar äldres hälsa*. Göteborg, sektionen för vårdforskning Sahlgrenska sjukhuset

Omsäter, M. (2004) Anhörigvårdens olika ansikten, i *Äldre i centrum* nr 2004:1

Rosengren, K-E. & Arvidsson, P. (2002) *Sociologisk metodik*. Malmö, Liber AB

Seidman, I. (1998) *Interviewing as qualitative research – a guide for researchers in education and the social sciences*. United States of America, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Sjöström, U. (1996) Hermeneutik – att tolka utsagor och handlingar, i Svensson, B. & Starrin, B. (red.), *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund, Studentlitteratur

Skau, G-M. (2001) *Mellan makt och hjälp – förhållandet mellan klient och hjälpare i ett samhällsvetenskapligt perspektiv*. Stockholm, Liber

Starrin, B. & Renck, B. (1996) Den kvalitativa intervjun, i Svensson, B. & Starrin, B. (red.), *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund, Studentlitteratur

Statens offentliga utredningar (SOU) (1956:1)

Svensson, G. & Malmberg, B. (2002) *Särskilt boende för äldre under kortare tid*. Stockholm, Socialstyrelsen

Thurén, T. (2004) *Vetenskapsteori för nybörjare*. Malmö, Prinfo/Team Offset & Media

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

Trost, J. (1993) *Kvalitativa intervjuer*. Lund, Studentlitteratur

Wallén, G. (1996) *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund, Studentlitteratur

Wennberg, K & Szebehely, M (2002) *Kommunens stöd till anhörigvårdare – anhörigas erfarenheter och synpunkter*. (Projektredovisning, Anhörig 300). Stockholm, Socialstyrelsen

Winqvist, M. (1999) *Den åldrande familjen – Om vuxna barn och deras hjälpbehövande föräldrar*. Lund, Studentlitteratur

Winqvist, M. (2006) Sorg oro och samvetsförebåelser, i *Äldre i centrum* nr 2006:2

Wånell, S-E. (2004) *Att åldras tillsammans – En bok om åldrandet och äldreomsorg*. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Öberg, P. (2002) Livet som berättelse, om biografi och åldrande.(tredje uppl.). *Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Social Sciences* 62. Uppsala, Universitetsstryckeriet

## Webbkällor

[http://epi.gavle.se/gk/t\\_sida.aspx?id=23733](http://epi.gavle.se/gk/t_sida.aspx?id=23733) (tillgänglig på webben 2009-05-11)

Gävle mars 2009

## Information angående deltagande i vår studie, om växelboende i Gävle kommun

Hej

Detta brev vänder sig till er som använder sig av växelvård med somatisk inriktning inom Gävle kommun.

Vi är två studenter som läser sista terminen på Sociala omsorgsprogrammet vid högskolan i Gävle. Genom en studie om växelboende i Gävle kommun, har vi för avsikt att undersöka omsorgstagaren och omsorgstagarens anhörige och deras upplevelser och erfarenheter av växelboende. Ni har valts ut att delta i denna studie tillsammans med åtta andra personer, av korttids/växelsamordnaren i kommunen.

Det har gjorts få undersökningar och utvärderingar i Gävle kommun, om hur omsorgstagaren och dennes anhörige upplever växelboende med somatisk inriktning. För att skapa viktig kunskap om vilka behov som finns i Gävle kommun, angående växelboende, så har ett intresse väckts hos oss om att göra denna undersökning. För att vi ska kunna genomföra denna studie, som kommer att presenteras i form av en C-uppsats, kommer vi att behöva intervjua er som kund och anhörig, var och en för sig. Era kunskaper och upplevelser kring detta är av största betydelse för oss. Deltagandet är frivilligt och kan när som helst avbrytas om så önskas. Intervjun spelas in på band och beräknas ta 30-60 minuter. Namn och personnummer som kan identifiera er kommer inte att finnas med på band eller i den nedskrivna studien. Uppgifterna ni lämnar till oss kommer endast att användas av oss och vår handledare på högskolan i Gävle, för att sedan förstöras. Den färdiga studien kommer att presenteras anonymt, samt skickas ut till deltagarna per post.

Denna studie är vårt examensarbete och vi är tacksamma om ni vill medverka. Vi kommer per telefon att kontakta er för svar om medverkan inom 1 vecka. Om ni vill nå oss tidigare för frågor, går det bra att kontakta oss på nedanstående sätt.

Med vänlig hälsning

*Åsa Andersson*  
XXXX-XX XX XX  
[vso06ean@student.hig.se](mailto:vso06ean@student.hig.se)

*Charlotta Linderdahl*  
XXXX-XX XX XX  
[vss06c11@student.hig.se](mailto:vss06c11@student.hig.se)

## **Intervjuguide**

### **Inledning**

Presentera oss och förklara syftet med vår studie.

Innan vi börjar intervjun, vill vi samtala lite allmänt med informanten, för att bygga upp en relation och få personen att känna sig bekväm i situationen. Vi berättar att intervjun bygger på öppna frågor, där informanten själv, utifrån tre frågeområden, får berätta fritt om sina upplevelser.

### **Inledande frågor**

- Namn
- Ålder
- Civilstånd (gift/sambo)
- Är det du eller din partner som använder växelboende?
- Hur länge har du och din partner använt er av växelboende?
- Vilket växelboende anlitar ni?

### **Frågeområden**

1. Kan du berätta om orsaken till att du har ett behov av växelboende?

2. Hur upplever du växelboende?

- Har det förändrats under tiden du/ni använt er av växelboende?
- Vad upplever du är bra?
- Vad fungerar mindre bra?
- Vad kan förbättras?

3. Berätta fritt om växelboende?

- Vilken betydelse har växelboende för dig?
- Hur kan en dag se ut, för dig som omsorgstagare på växelboendet?
- Hur kan en dag se ut för dig som anhängig, när din partner vistas på växelboendet?
- Hur har växelboendet förändrat din livssituation?

### **Följfrågor**

- Hur menar du då?
- Vad innebär det?
- Kan du utveckla det?

**Avslutande frågor**

- Är det någon från omvårdnadsförvaltningen i Gävle kommun, som frågat dig, under den tid som du anlitat växelboende, om du upplever situationen bra eller mindre bra?
- Är det något som du vill tillägga angående det vi tagit upp i dag?

**Vi tackar för medverkan i denna studie och sänder över det färdiga materialet.**