

Beteckning: \_\_\_\_\_



**Akademien för utbildning och ekonomi**

# Varför utnyttjas inte anhörigstödet av anställda anhörigvårdare med ursprung i Mellanöstern

*David Quiroga & Richard Karlsson  
Januari 2010*

Examensarbete 15hp  
Pedagogik

**Hälsopedagogiska programmet  
Handledare: Inger Ahlgren  
Examinator: Peter Gill**

David Quiroga & Richard Karlsson (2010). *Varför Utnyttjas inte anhörigstödet av anställda anhörigvårdare med mellanöstniskt ursprung?* C-uppsats i Pedagogik. Hälsovetenskapliga programmet, Institutionen för Pedagogik, didaktik och psykologi, Högskolan i Gävle.

## **Abstrakt**

Studiens syfte var att undersöka varför anställda anhörigvårdare av mellanöstnisk bakgrund inte utnyttjar fler delar av anhörigstöd och hur de kan påverkas att utnyttja fler delar av detta. Anledningarna var många och varierande mellan respondenterna. I undersökningen intervjuades sex personer av mellanöstnisk bakgrund om deras åsikter till övriga erbjudna tjänster såsom tillfällig avlastning. Intervju av informell karaktär användes för att respondenterna skulle kunna samtala fritt om ämnet. Deras åsikter kunde kategoriseras till fyra övergripande rubriker (kultur, stöd inom familjen, kommunikation, tänkbara tjänster). Slutsatser gällande hur en person av annan etnisk bakgrund kan påverkas att utnyttja fler delar av de erbjudna tjänsterna var kulturell och språklig samhörighet. De övriga tjänsterna var inte relevanta till vad som efterfrågades av respondenterna.

**Nyckelord: Kultur, kommunikation, påverkan, anhörigvårdare, avlastning**

## **Förord**

Vi vill tacka Anhörigcentret för allt stöd gällande uppsatsskrivningen och tolken som närvarade i samtliga intervjuer. Våra vänner som ställt upp genom att lyssna och hjälpa oss under hösten och sist vill vi tacka vår handledare för den konstruktiva feedbacken och stöd.

Ett stort tack till de respondenter som ställde upp och gjorde denna undersökning möjlig

David Quiroga & Richard Karlsson

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Abstrakt.....	2
Förord .....	3
1. INLEDNING.....	6
2. BAKGRUND.....	7
2.1 Förordningar gällande anhörigstöd.....	7
2.2 Utvecklingen av anhörigstöd i Sverige .....	7
2.3 Anhörigstöds tjänster i Gävle Kommun.....	8
2.4 Tidigare undersökningar.....	8
2.4.1 Faktorer som försvårar omsorg.....	8
2.4.2 Allmänna uppfattningar om "äldre invandrare".....	9
2.4.3 Språkliga skillnader.....	9
2.4.4 Kulturella aspekter.....	10
3. PROBLEM.....	11
3.1 Syfte.....	11
3.2 Frågeställningar.....	11
4. METOD.....	12
4.1 Undersökningsmetod.....	12
4.2 Urval & urvalskriterier.....	13
4.3 Förberedelser .....	13
4.4 Genomförande.....	14
4.5 Forskningsetiska principer.....	14
4.5.1 Informationskravet.....	15
4.5.2 Samtyckeskravet.....	15
4.5.3 Konfidentialitetskravet .....	15
4.5.4 Nyttjandekravet.....	15
4.6 Tillförlitlighet och giltighet.....	16
5. RESULTAT.....	16
5.1 Kultur.....	16
5.2 Stöd inom familjen.....	18

5.3 Kommunikation.....	18
5.4 Tänkbara tjänster.....	19
5.5 Sammanställning.....	19
6. ANALYS.....	20
7. DISKUSSION.....	21
7.1 Metoddiskussion.....	21
7.2 Resultatdiskussion.....	22
7.3 Framtida undersökningar .....	23
8. REFERENSER.....	24
8.1 Elektroniska källor.....	25
9.1 Bilaga 1 - Missivbrev.....	26
9.2 Bilaga 2 - Intervjuguide.....	27

## 1. INLEDNING

Enligt Magnússon (2002) är det idag vanligt med kommunal äldreomsorg bland äldre invandrare. Äldreomsorgen omfattar servicetjänster liksom personlig omvårdnad, för att denna form av hjälp ska godkännas bör en behovsbedömning genomföras av en myndighetsperson även kallad hemvårdsinspektör. Sverige är överlag ett mångkulturellt land delvis på grund av immigreringen under 1950, 1960 och 1970-talet. Många immigranter kom till Sverige när de var äldre för att återförenas med sina familjer. Detta innebär att antalet äldre utländska ökar med åren och kommer att fortsätta öka. I Sverige är det främst socialtjänsten men även nationella och lokala politiska beslut som styr äldreomsorgen. Socialtjänsten ska tillförsäkra att varje individ ska få sina behov tillgodosedda oavsett om de är från en annan kultur. I Sverige fanns det 100 000 äldre invandrare år 1996 och denna siffra beräknas ska fördubblas till år 2010. (a.a.)

Äldre personer med utomeuropeisk invandrarbakgrund har tendenser att inte utnyttja det stöd som erbjuds jämfört med personer som invandrat från europeiska länder. Äldreomsorgen för invandrare är relativt outforskad och försvinner på grund av dessa invandrares låga antal i riksrepresentativa undersökningar. (Forsell 2000, Socialstyrelsen 2001)

Detta tror vi kan leda till en minskad hälsa bland anställda anhörigvårdare av annan etnicitet. Om de kompletterande insatserna inte utnyttjas bör frågor som varför besvaras. De kompletterande insatserna som tillfällig avlastning, är till för att underlätta för såväl anhöriga som vårdtagarna. Vi hoppas med denna studie att belysa ämnet och skapa en större förståelse till varför personer med ursprung i Mellanöstern väljer att inte utnyttja de kompletterande insatserna.

## **2. BAKGRUND**

### **2.1 Förordningar gällande anhörigstöd**

I socialtjänstlagen beskrivs det att de som inte själva kan tillgodose sina behov har rätt till bistånd från socialnämnden. (2001:453) *Kap 4 § 1 Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.*

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

I socialtjänstlagen står det att närstående har rätt till stöd på grund av sitt vårdande, detta för att underlätta vårduppgiften. (2009:453) *Kap 5 § 10 Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.*

### **2.2 Utvecklingen av anhörigstöd i Sverige**

Under 1900-talet blev det svenska samhället mer involverat i den vård som tidigare utförts av familjemedlemmar. Innan 1900-talet var den kommunala äldreomsorgen ett omdiskuterat ämne. Röda korset stod som främsta hjälporganisation i samverkan med statliga bidrag till äldreomsorgen. (Socialstyrelsen 1999)

1 januari 1998 anslog riksdagen ett särskilt bidrag på 100 miljoner kronor per år i tre år för att utveckla anhörigstöd. Avsikten med bidraget var att kommunerna ska utveckla en samverkan med frivilliga organisationer för att förbättra stödet till anhörigvårdare. Vanligaste samverkanspartners var Röda korset, kyrkor och medpensionärsorganisationer. Tidigare utvärderingar och uppföljningar av socialstyrelsen visade att kommunernas insatser mot äldre är koncentrerat på de med störst hjälpbehov. Det betyder att resurserna läggs på de vanligast förekommande åkommorna inom kommunen. Vanligaste stödformerna är korttidsvård, växelvård och dagsverksamhet. (Socialstyrelsen 1999)

Den 1 juli 2009 förändrades socialtjänstlagen från att socialnämnden bör till att den skall erbjuda stöd och avlastning för vårdarna av långtidssjuka, äldre och personer med funktionsnedsättning. (Socialdepartementet 2009)

## **2.3 Anhörigstöds tjänster i Gävle Kommun**

I Gävle kommuns omvårdnadsförvaltning ingår förebyggande- och anhörigstödsenheten. Anhörigheten är en förebyggande verksamhet och syftar till att främja vårdarnas hälsa. Genom att erbjuda stöd och individuellt anpassade lösningar ska kommunerna främja en förbättrad livssituation för vårdarna. (Gävle kommun 2008)

Anhörigheten i Gävle kommun erbjuder fyra tjänster. Den första tjänsten är anhörigcentrum, tjänsten är en mötesplats för samtal och gemenskap. Där ges stöd till de anhöriga och närstående i deras vårdarroll. Anhörigcentrum är för vårdare samt vårdtagare och kan användas som korttidsavlastning. Den andra tjänsten är anhörigstödjare, deras roll är att informera, vägleda och motivera vårdare samt vårdtagare. Anhörigstödjarna används också som korttidsavlastning i exempelvis vårdtagarens hem. Den tredje tjänsten är långtidsavlastning och innebär avlösning och vila för vårdare samt vårdtagare. Långtidsavlastningen sker i ett anpassat hem där vårdare och vårdtagare erbjuds handledning och stödsamtal. Den sista tjänsten är anställd anhörigvårdare där en anhörig (under 70 år) erbjuds anställning för den vård han/hon utför. (Gävle kommun 2008)

## **2.4 Tidigare undersökningar**

### **2.4.1 Faktorer som försvårar omsorg**

FoU rapporten av Linné (2005) är en kvalitativ undersökning som genomförts på 18 äldre invandrare mellan 66 och 90 år som immigrerat till Sverige under vuxen ålder. Syftet med undersökningen var att få kunskap om invandrarnas önskemål gällande vård och omsorg i Sverige. En viktig aspekt i undersökningen var att inte lägga vikt på respondenternas etnicitet. Anledningen till att inte lägga fokus på detta var att en representant från en kultur inte kan representera alla uppfattningar som kulturen står för. Det kan leda till missvisande slutsatser och problematiska efterföljder. I undersökningens resultat framkom det att främsta anledningen till försvårad vård och omsorg av äldre invandrare är språket och rädslan för den nya kulturen. (a.a.)

Flera undersökningar hänvisar att personer av invandrarbakgrund har en gemensam önskan av att få vård och omsorg på modersmålet. (Forsell 2000, Jeppsson-Grassman 2003, Linné 2005, Socialstyrelsen 2001, SOU 1997:76)



### **2.4.2 Allmänna uppfattningar om ”äldre invandrare”**

Linné (2005) anser att uppfattningen gällande att utländska anhöriga tar hand om sina äldre i större skala än svenska anhöriga samt att äldre invandrare behöver mindre kommunal hjälp är missvisande.

Socialrapporten (Äldrecentrum 2006) stärker Linnés (2005) tankar kring vård, språk och ekonomi bland äldre invandrare. Socialrapporten upplyser att äldre invandras ekonomiska situation ofta är sämre än de äldre svenskarnas eller utländska svenskfödda på grund av en sämre pension. Även hälsan är sämre i denna grupp i generella drag vilket kan bero på tungrott arbete inom exempelvis industri och servicebranschen. Traumatiska upplevelser och ekonomiska svårigheter kan stå till grund för den försämrade hälsan. (Äldrecentrum 2006)

Hälsa och ekonomi har ett samband enligt socialrapporten 2006 (Äldrecentrum) där äldre invandrare är en överrepresenterad grupp med lågavlönade yrken vilket påverkar pensionen. Det framkom att äldre invandrare kan avstå från läkarvård och tandläkarvård på grund av de höga kostnaderna. I denna aspekt tydliggörs ett mönster beträffande ekonomi och hälsa. (Äldrecentrum 2006)

### **2.4.3 Språkliga skillnader**

Enligt Hanssen (1998) är språk ett fenomen som påverkar människors världsuppfattning eller tvärtom: världsuppfattningen påverkas av språket vid kommunikation. Detta innebär att missförstånd kan uppstå mellan två individer som inte talar samma språk. Faktorer som kan leda till missförstånd förutom att individerna inte talar samma språk är delad målsättning, olika värdesystem och att symboler tolkas på olika sätt. Om faktorerna inte delas kan missförstånd uppstå mellan parterna vilket leder till en bristfällig kommunikation. (a.a.)

Vid högre ålder kan den sociala förmågan försämrats vilket kan resultera i kulturella missförstånd exempelvis i form av språkskillnader. Det är bevisat att vid åldersrelaterade sjukdomar kan personer tappa det senast inlärd språket och återgå till modersmålet. (Melle 2006)

Svenska språket har ett stort utbud av ord för att beskriva känslor exempelvis sorg, oro, depression, ångest, ilska, lycka m.m. till skillnad från vissa länder i Mellanöstern. Där de exempelvis kan uttrycka ”jag ska döda dig” för att beskriva sin ilska figurativt. (Melle 2006)

Liksom verbal kommunikation skiljer sig mellan kulturer kan icke-verbal kommunikation variera. Personer från Mellanöstern och Medelhavsländerna uttrycker sig i större utsträckning än svenskar med kroppsspråk. (Hanssen 1998)

Enligt socialstyrelsen (2001) och Forsell (2000) var den främsta anledningen till att vårdare tackat nej till offentliga äldreomsorgen att det inte fanns tillräckligt med hjälp på det egna språket. Melle (2006) framhäver språket som anledning till att vårdarna inte överlåter sina familjemedlemmar till äldreboende eller vårdhem. Hon menar vidare att genom anställning av personer från annan kultur än den traditionellt svenska kan de kulturella missförstånden inom vården minska. Enligt SOU 1997:76 ansökte äldre invandrare om att på papper få information till det egna språket eftersom de inte förstod det vid besöket. Utredningen påvisar ett ökat behov att anställa personal som är mångkulturellt öppen och flerspråkig. (SOU 1997:76)

#### **2.4.4 Kulturella aspekter**

Ehn och Lövfgrén (1982) tolkar kultur som gemensamma kunskaper, erfarenheter, tankemönster och värderingar. I ett samhälle skapas genom kultur och kommunikation, förståelse av koder, budskap och uppfattningar om ens omgivning. Ehn och Lövfgrén (1982) syftar vidare på att kultur är ett komplext begrepp och att kultur präglas av många olika definitioner. Begreppet kultur kommer i denna uppsats att tolkas efter detta, dvs att kultur är ett komplext fenomen.

Liksom språkliga skillnader finns det även samhällsliga skillnader mellan kulturer. Detta styrks av Melle (2006) som påpekar att i Mellanöstern ökar tryggheten i äldreomsorgen genom att man skaffar många barn. Enligt socialstyrelsen (2001) och Forsell (2000) uttryckte respondenterna att man i deras kultur tar de hand om sina äldre anhöriga vilket är ett återkommande motiv till att utländska anhöriga vårdar sina äldre anhöriga.

### **3. PROBLEM**

Studiens anhörigenhet arbetar parallellt med förebyggande verksamhet och med att främja vårdarens hälsa (Gävle Kommun 2008). Anhörigenhetens problematik ligger i att personer av annan etnisk bakgrund än den traditionellt svenska väljer att inte utnyttja de olika former av stöd som erbjuds, exempelvis olika former av avlastning.

Att tidigt arbeta med denna grupps problematik och efterfrågningar skulle underlätta arbetet för de berörda verksamheterna och individerna

#### **3.1 Syfte**

Syftet är för det första att undersöka varför anställda anhörigvårdare med bakgrund i Mellanöstern inte utnyttjar fler delar av anhörigstödet och för det andra hur de kan påverkas att utnyttja fler delar av dessa stöd.

#### **3.2 Frågeställningar**

- Vilka faktorer kan det finnas som försvårar anställda anhörigvårdare av annan etnisk bakgrund än en traditionellt svenskt till att utnyttja fler delar av anhörigstöden?
- Vilka faktorer kan påverka en anställd anhörigvårdare av annan etnisk bakgrund än en traditionellt svensk att utnyttja fler delar av anhörigstöden?

## **4. METOD**

Data har tolkats med inspiration av en fenomenologisk ansatz. Detta innebär att kunskaps söktes genom byte av perspektiv. Trosföreställningar, attityder och teorier sätts åt sidan eller inom parentes för att reflektera och problematisera om fenomenet (objektet) som en ”ren upplevelse”. För att i ett fenomenologiskt perspektiv förstå ”fenomenet” måste det ses i sin kontext eller helheten det ingår i. Genom att se ”fenomenet” i sin kontext kan generaliserbara slutsatser gällande upplevelser, egenskaper och strukturer fattas (Allwood & Erikson 1999).

Syftet med studien är att undersöka varför anställda anhörigvårdare med rötter i Mellanöstern inte utnyttjar fler delar av anhörigstöd och hur de kan påverkas att utnyttja fler delar av anhörigstödet. Detta kan bero på kulturella, språkliga och samhällseliga skillnader. Dessa skillnader ska granskas och analyseras i uppsatsen. Vi har beskrivit målgruppens (personer med bakgrund i Mellanöstern ) allmänna uppfattning om anhörigstöd. Denna beskrivning har utgått från intervjupersonernas egna beskrivningar av skillnader i kultur, språk och samhällsmönster (Allwood & Erikson 1999).

I undersökningen ingår målgruppens tankar, funderingar eller omdömen gällande anhörigstöd. Med detta menas att målgruppens syn på anhörigstöd kommer vara den kunskap som eftersträvas.

### **4.1 Undersökningsmetod**

Undersökningen syftar till att förstå varför anställda anhörigvårdare med bakgrund i Mellanöstern inte utnyttjar fler delar av anhörigstödet och hur de kan påverkas att utnyttja fler delar av stöden. Undersökningens rådata samlades in via intervjuer. Intervju som metod valdes på grund av att det ger möjlighet för inhämtning av kvalitativa data. Intervju ger informanter chans att svara spontant samt att författaren med hjälp av metoden kan belysa individuella perspektiv och skillnader mellan informanterna. (Cohen, Manion & Morrison, 2007)

Cohen, Manion & Morrison (2007) beskriver styrkorna och svagheter hos olika typer av forskningsintervjuer och vi har inspirerats att basera intervjuerna på två av dessa intervjumodeller;

**(1)** En intervju upplagd som en informell konversation, där frågorna ställs i naturlig ordning och uppkommer direkt från samtals sammanhang. Inga frågor bestäms i förhand utan det

konverseras fritt inom ämnet. Nackdelen med denna form av intervju är svårigheter med att organisera och analysera data.

(2) En intervju med intervjuguide följs. Frågorna är utformade utefter intervjuens sammanhang och är relaterad till nyckelämnena samt forskningsfrågan. Fördelen med denna typ av intervju är att den ökar möjligheterna till strukturerad organisering och analys av data. Nackdelen är att svaren hos informanterna kan variera, beroende på hur flexibel intervjuaren är med intervjufrågorna. Detta försvårar jämförandet av data.

Intervjuerna har präglats av en informell konversation med en förbestämd intervjuguide som utgångspunkt. Anledningen att använda en informell intervju är på att personer av annan etnicitet än en traditionellt svensk ofta uppfattar formella kontakter som obehagliga och de försöker till viss grad att undvika dem (Forsell 2000, Melle 2006, Socialstyrelsen 2001). En informell konversation kan leda till att informanterna uppmuntras till ett mer naturligt samtal.

#### **4.2 Urval & urvalskriterier**

Anhörigheten i Gävle kommun valdes då kommunen efterfrågade en sådan undersökning. Urvalskriterierna för respondenterna var att de skulle härstamma från Mellanöstern samt att de utnyttjade tjänsten som anställd anhörigvårdare hos anhörigheten. Utifrån urvalskriterierna tillhandahölls en lista med anställda anhörigvårdare fördelat efter kulturell bakgrund från anhörigheten.

#### **4.3 Förberedelser**

Intervjuguiden (se bilaga 2) utformades utifrån undersökningens syfte och frågeställningar. När det första utkastet var sammanställt diskuterades det i samråd med vår handledare och sedan med den ansvariga på anhörigheten där de anställda anhörigvårdarna ingick. Efter att intervjuguiden bedömts behandla de frågor undersökningen eftersökte påbörjades eftersökningar av respondenter. En pilotintervju ansågs inte vara möjlig att utföra på grund av det begränsade antalet tillgängliga respondenter.

Respondenterna kontaktades via telefon genom ett så kallat treparts-samtal (det vill säga att en tolk närvarande som översatte från svenska till respondentens modersmål och från modersmålet till svenska). Detta gjordes på grund av att de flesta av respondenterna hade begränsade svenska språkkunskaper och genom att informera på intervjupersonernas modersmål ansågs risken för missförstånd minska. I samtalet gavs den information som fanns i missivbrevet och frågan ställdes om ett intresse för deltagande fanns. Hos de respondenter

som uttryckte ett intresse för deltagande bokades tid och plats för intervju. Vi valde att ge respondenterna två val, det första var att intervjun skulle ske på anhörigcentret där vi tillhandahöll ett enskilt rum eller i respondenternas bostad.

#### **4.4 Genomförande**

Missivbrevet överlämnades till respondenterna vid början av intervjun vi förklarade ytterligare en gång vad det innehöll. Detta gjordes för att försäkra oss om att respondenten var tillräckligt informerad om meningen med undersökningen och de rättigheter de hade. Valet att inte skicka ut missivbrevet gjordes främst på grund av att det inte fanns möjlighet till att översätta det till modersmålet, vilket skulle riskera missförstånd. En underliggande anledning var att enligt samordnaren vid anhörigheten och tolkningstjänsten menade att missivbrevet kunde uppfattas som formellt. Då formell kontakt undviks av denna grupp (Forsell 2000, Melle 2006, Socialstyrelsen 2001) kunde därför respondenternas medverkan i undersökningen riskeras med ett formellt brev.

Sex intervjuer genomfördes. På grund av att fyra av de sex respondenternas hade begränsade kunskaper i svenska genomfördes intervjuerna på deras modersmål och en tolk användes vid dessa tillfällen. Intervjuerna genomfördes mellan kl 10.00 – 15.00 och tog cirka en timme att genomföra. Två intervjuer genomfördes i respondentens bostad och tre intervjuer genomfördes i en av anhörigcentrets lokaler. Vid en bokad intervju kunde inte en respondent närvara av personliga skäl. Denna intervju kunde senare genomföras över telefon, på grund av att det inte fanns möjlighet att göra det på annat sätt. Det gick inte heller att ersätta respondenten med en annan person då urvalsgruppen hos anhörigheten var begränsad. Efter genomförd intervju tillfrågades respondenterna om de ville ta del av sina intervjudata.

Vi valde att inte spela in intervjuerna utan istället utförde på det viset att en av oss intervjun medan den andra förde anteckningar. Efter varje intervju gick vi igenom anteckningarna. Intervjuernas data behandlades inte vid detta tillfälle utan renskrevs endast för att minimera data förlust.

#### **4.5 Forskningsetiska principer**

Vetenskapsrådets forskningsprinciper är skapade för att skydda den som medverkar i undersökningen. (Vetenskapsrådet 2002) Vetenskapsrådet fyra huvudkrav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

#### **4.5.1 Informationskravet**

Informationskravet innebär att författaren ska upplysa deltagaren om deras uppgift i undersökningen samt att de när de vill kan avbryta deltagandet. Informationskravet innefattar även att forskarna ska upplysa deltagaren om vilka uppgifter som ska samlas in och att dessa enbart används för den aktuella forskningen. (Vetenskapsrådet 2002)

Författarna har uppfyllt detta krav genom att upplysa deltagaren om detta i det missivbrev som överlämnats. (Bilaga 1)

#### **4.5.2 Samtyckeskravet**

Samtyckeskravet innebär att deltagarna själva ska bestämma under vilka villkor de ska medverka. Deltagaren har rätt att avbryta undersökningen när han/hon vill. Om deltagaren avbryter undersökningen får forskaren inte försöka övertala deltagaren att fullfölja undersökningen. (Vetenskapsrådet 2002)

Författarna har i missivbrevet informerat informanterna att deltagandet är frivilligt och att informanten kan avbryta medverkandet när de vill. (Bilaga 1)

#### **4.5.3 Konfidentialitetskravet**

Konfidentialitetskravet innebär att insamling och förvaring av data enbart är tillgänglig för behöriga, dvs författare, handledare och examinator och den närvarande tolken vars tystnadsplikt ingår i hans/hennes arbete. Kraven som ställs är att det ska vara omöjligt att identifiera enskilda deltagare i arbetet. (Vetenskapsrådet 2002)

Författarna har informerat deltagarna om detta i missivbrevet. (Bilaga 1)

#### **4.5.4 Nyttjandekravet**

Nyttjandekravet innebär att data som samlats in enbart får användas för studiens syfte och att de inte får användas i kommersiellt bruk eller andra icke vetenskapliga syften. Deltagaren bör ha rätt att ta del av den färdigställda studien. (Vetenskapsrådet 2002)

Författarna följer dessa krav genom att (a) meddela vad insamlade uppgifter kommer att användas till och (b) genom att fråga informanterna om de vill ta del av den data som insamlats under deras intervju innan undersökningen publiceras.

## **4.6 Tillförlitlighet och giltighet**

Vid en öppen intervju där samtal eftersträvas är troligtvis inte individers subjektiva syn på ett fenomen generell och det resulterar i att man vid ett annat intervjutillfälle troligtvis inte får samma resultat även om intervjuguide används. (Trost 2005)

En felkälla vid användandet av tolk kan vara att tolken inte behärskar den terminologi som används inom ämnet samt att data passerar ett extra led vilket kan påverka datainsamlingen. Problematiken vid användandet av tolk är att hitta en lämplig och kvalificerad tolk (Dalen 2008). Den tolk som medverkat vid denna undersökning ansågs vara lämplig då att han kontinuerligt användes av anhängenheten. Detta gjorde att tolken förutom språkligt också var personligt lämpad för intervjuerna.

Enligt Dalen (2008) kan ibland utnyttjandet av bandinspelning vid intervjuer uppfattas med misstänksamhet och därför bandades inte intervjuerna i denna studie. Vi valde att lägga upp intervjuerna så att båda författarna närvarade och en endast antecknade och den andra genomförde intervjun. På grund av detta genomförande minskade risken för förlust rådata som kan ske när intervjuaren dels måste genomföra intervjun dels föra anteckningar (Ryen 2004).

En intervju utfördes via telefon. Enligt Denscombe (2000) påverkar detta troligen inte tillförlitligheten i intervjun då han menar att telefonintervjuer inte är mindre tillförlitliga än om de genomförts ansikte mot ansikte (a.a.).

## **5. RESULTAT**

Intervjuerna har sammanställts i kategorier (kultur, stöd inom familjen, kommunikation, tänkbara tjänster). Dessa var återkommande i respondenternas motiv till att inte utnyttja flera delar av det stöd som erbjöds från anhängenheten. Kategorierna uppstod eftersom respondenterna återkommande belyste dessa områden utifrån intervjuguidens frågeställningar.

### **5.1 Kultur**

Hälften av respondenterna uttrycker en skyldighet att vårda sina vårdtagare av kulturella skäl. Två av dessa respondenter menar att de gärna hjälper till och det finns inget annat de hellre vill göra medan en uttrycker tvång att vårda på grund av kulturella skyldigheter.

Enligt respondenterna uttrycker vårdtagarna en kulturell skillnad mellan äldreomsorgen i Sverige och deras hemland. Majoriteten uttryckte att vårdtagarna ville ha en familjemedlem,



eventuellt en nära vän till familjen som vårdare med hänvisning till att de ingår i deras kultur. Enligt en respondent var dennes vårdtagare starkt bunden till familjen, vilket gjorde att vårdtagaren endast accepterade stöd från familjen.

En respondent är öppen för utomstående vårdare och de resterande vill inte ha någon utomstående vårdare dock kan hälften tänka sig en utomstående vårdare vid förändrade förhållanden. Anledningar till detta är varierande men återkommande faktorer är bland annat det band som finns mellan vårdtagaren och intervjupersonen, som inte anses kunna skapas av utomstående. Dock uttrycker en av respondenterna att om den utomstående vårdaren och vårdtagaren delade kulturell bakgrund skulle det möjligtvis kunna skapa ett liknande band men det skulle bli väldigt tidskrävande. En annan anledning enligt respondenterna är de vanor som vårdtagaren och vårdaren delar dessa vanor omfattar exempelvis mat, beteende och delat tankesätt gällande den vård och omsorg som vårdarna utför. Exempelvis menade de flesta vårdtagarna enligt intervjupersonerna att de enbart vill ha en familjemedlem eller nära vän till familjen. Det senare var fallet hos en av respondenterna då hon påvisade att de känt varandra hela livet och vet hur vårdtagarens liv fungerar.

Två av respondenterna menar att även om de inte var anställda anhörigvårdare skulle de hjälpa vårdtagaren. Med hänsyn till deras kultur tar de hand om sina föräldrar och äldre. En av respondenterna menade att oavsett hennes hälsotillstånd kommer respondenten alltid att vårda sin vårdtagare. En anledning till respondentens inställning gällande vård av sin vårdtagare är att hon inte hade samma möjlighet till vård av annan familjemedlem.

En respondent menar att han har blivit försvenskad och trots detta väljer han att inte utnyttja långtidsavlastning, anledningen till det är att familjebanden till vårdtagaren är för starka. Respondenten menar vidare att så länge han klarar av att vårda sin vårdtagare kommer han att göra det. Respondenten uttrycker sig på följande sätt *”Kulturen spelar roll men familjebanden är starkare”*.

En av respondenternas vårdtagare skilde sig från de övriga då hon inte upplevde en kulturell problematik. Här skilde sig också respondentens och vårdtagarens åsikt gällande utomstående vårdare. Respondenten menade exempelvis att vårdarens kultur och till viss del kön hade betydelse vid toalett besök och kroppsvård. Men vårdtagaren upplevde ingen problematik med kultur eller kön.

## **5.2 Stöd inom familjen**

I intervjun uttryckte majoriteten av respondenterna att om de behöver avlastning löser de av varandra inom familjen exempelvis med syskon, söner och make/maka. Det är en vanlig företeelse då respondenterna hänvisar till stora familjer.

De flesta respondenterna menar att ett förslag till att förbättra vården och omsorgen av en anhörig är att anställa fler familjemedlemmar som anställda anhörigvårdare. Detta hänger samman med att vårdtagarna inte accepterar vem som helst som vårdare.

Två respondenter hänvisar till att de inte har tillgång till avlösning inom familjen. En respondent menar att hon vårdar på grund av nära relation till vårdtagarens familj. Hon har inte möjlighet till avlastning från vårdtagarens familj eftersom vårdtagarens döttrar flyttade och han blev kvar själv i Sverige. Den andra respondenten menar att systrarna har tagit till sig mer av den ”svenska kulturen” och de är inte lika hjälpsamma som de skulle ha varit om de hade varit uppvuxna i sitt hemland. Där är kulturen att man vårdar sina äldre föräldrar.

En respondent uttrycker att han och hans bror alltid tagit hand om sin mamma utan att vara anställda anhörigvårdare. När brodern flyttade blev han ensam om uppdraget och sökte om att bli anställd anhörigvårdare. Starka familjeband ligger till grund för att han hjälper vårdtagaren och inte använder sig av långtidsavlastning.

## **5.3 Kommunikation**

Majoriteten av respondenterna uttryckte en problematik gällande vårdtagaren och till viss del respondenten gällande kommunikation med olika samhällsinstitutioner. Deras svenska språkkunskaper var i vissa fall bristfälliga, så vid vissa formella kontakter får de respondenter som talar svenska agera som tolkar vid exempelvis vid läkarundersökningar. Detta ihop med deras kulturella bakgrund gjorde att två av de respondenterna som skulle kunna tänka sig en utomstående vårdare ville att det skulle finnas en gemenskap mellan vårdaren och vårdtagaren gällande dels kulturell bakgrund och språk. En av respondenterna som uttryckte att den kulturella bakgrunden var viktig i kommunikationssammanhang hade en vårdtagare som var döv och respondenten menade att kulturen medför ett likande tankemönster. Hon tror dock inte att det tidmässigt skulle fungera med en vårdare från en annan kultur.

En av respondenterna som inte var svensktalande medan vårdtagaren var det, uttryckte att språket inte medförde några större komplikationer. Hon kunde göra sig förstådd på andra sätt,

dels genom att vårdtagaren själv behärskade språket dels att hon själv studerade för att lära sig det.

#### **5.4 Tänkbara tjänster**

Vid ökat behov eller försämrad hälsa hos de anställda vårdarna kunde de flesta tänka sig att använda korttidsavlastning. I dagsläget upplevde de inga behov att utnyttja tjänsten. En av respondenterna kunde inte se sig själv använda någon form av avlastning. Ingen av respondenterna kunde tänka sig att använda långtidsavlastning då detta strider emot vårdtagarnas och till en viss del vårdarnas synsätt gällande äldreomsorgen.

#### **5.5 Sammanställning**

Majoriteten av respondenterna kan tänka sig en utomstående vårdare i form av korttidsavlastning. Detta skiljer sig från vårdtagarnas syn då de inte accepterar en person utanför familjen som vårdare. Dock är en nära vän till familjen acceptabel.

Respondenterna påvisar den kulturella skillnaden mellan äldreomsorgen i Sverige och deras hemland. I deras hemland sker äldreomsorgen vanligtvis inom familjen. Där är det oftast sönerna eller döttrarna som bär ansvaret för sina föräldrars äldreomsorg. I och med detta uttryckte vissa av respondenterna en plikt känsla gentemot sin vårdtagare. Detta skiljer sig dock åt mellan familjerna, som i ett av fallen där syskonen till en respondent inte hjälpte till med omsorgen. Respondenten hänvisade till att hennes syskon hade tagit till sig mer av den ”svenska kulturen”. Respondenten menade på att den plikt känsla gentemot vårdtagaren som hon kände som kulturellt betingad inte delades av syskonen.

Respondenterna använder familjen som tillfällig avlastning. Respondenterna uttryckte en önskan om att anställa fler familjemedlemmar som anställda anhängigvårdare. Anledning till detta är att familjebanden uppfattades som viktigare än kulturella och språkliga likheter då det inte låter vem som helst vårda sin vårdtagare.

Vissa av respondenterna menade att vid delad kulturell bakgrund delas inte bara språket utan även till viss del tankemönster. En respondents vårdtagare är döv och vårdaren menar att en person från svensk bakgrund aldrig skulle kunna förstå vårdtagaren även vid delad språkkunskap.

Respondenterna uttryckte att det enda tänkbara stödet de kunde utnyttja från anhörigheten var korttidsavlastning vid ökat vårdbehov då efterfrågade vissa av respondenterna menade då att korttidsavlastaren skulle dela kulturell bakgrund med vårdtagaren. Däremot var

långtidsavlastning inte tänkbart som stöd då detta strider mot respondenternas kulturella bakgrund gällande äldreomsorg.

Samtliga respondenter efterfrågade ett ökat antal beviljade timmar, de menade att de upplever en brist av uppskattning på grund av att den vården som de utför inte motsvarar de betalda timmarna.

## **6. ANALYS**

Undersökningen visar att det mellan vårdarna och vårdtagarna finns en plikt som har sin grund i kulturella band. Förutom de språkliga skillnaderna förekommer samhällsliga skillnader mellan kulturer (Melle 2006). Den kulturella skillnad som förekommer i undersökningen är den syn på äldreomsorg, som respondenterna uttryckte i undersökningen. Denna syn styrks av Melle (2006) som även menar på att i Mellanöstern ökas tryggheten i äldreomsorgen genom man i familjerna har många barn. Detta kan vara en av anledningarna till respondenternas stora familjer och starka familjeband. De kulturella kraven gentemot sina äldre är en återkommande anledning till vård inom familjen (Socialstyrelsen 2001, Forsell 2000). I undersökningen framkom det att två respondenter kände en stark kulturell skyldighet att vårda sina föräldrar istället för att arbeta med något annat. Linnés (2005) menar att utländska anhöriga och svenska anhöriga vårdar sina äldre likvärdigt. Detta kan för de respondenter som bott en längre tid i Sverige visa sig också i denna undersökning. Men de flesta respondenterna hänvisade till att det var kulturella skillnader mellan deras äldreomsorg och den svenska äldreomsorgen.

Som nämnts tidigare känner personer från Mellanöstern en trygghet i större familjer i fråga om deras äldreomsorg (Melle 2006). Det kan tolkas som att de utnyttjar familjen som avlastning, vilket respondenterna redovisar. En respondents syskon sades vara försvenskade och inte ha samma kulturella syn som vårdaren, vilket ledde till att denna respondents tillgänglighet för avlastning inom familjen försvårades. Linnés (2005) tes gällande missförståndet att människor från andra länder till exempel Mellanöstern tar hand om sina äldre i högre grad än svenskar på grund utav kulturen kan ifrågasättas i just detta sista fall.

Ett flertal undersökningar visar (Forsell 2000, Jeppson-Grassman 2003, Linné 2005, Socialstyrelsen 2001, SOU 1997:76) på en gemensam önskan bland utländska individer att få vård och omsorg på modersmålet. I denna undersökning framkom det en problematik mellan vårdtagaren, vårdaren och övriga formella kontakter gällande språk vid vård och omsorg. De

respondenter som var svensktalande fick tolka informationen åt vårdtagare vid exempelvis läkarbesök.

I undersökningen visar det sig att om respondenterna skulle använda sig av en utomstående vårdare bör den individen kunna kommunicera med respondenten och vårdtagaren. Om de inte delar språket kan missförstånd uppstå (Hanssen 1998). Förutom de språkliga missförstånden kan olikheter i målsättning, värdesystem och symboler innebära missförstånd. Men enligt Hanssen (1998) kan språk som fenomen påverka människors världsuppfattning eller så kan världsuppfattningen påverkas av språket. Vilket kan betyda att målsättning, värdesystem och symboler är beroende av språket. Det kan tolkas som att när personer delar språk ökas den kulturella förståelsen. I undersökningen framkom det att korttidsavlastning var en möjlig tjänst att använda om vårdaren delade kulturell bakgrund med vårdtagaren.

Enligt Hanssen (1998) skiljer sig också den tysta kommunikationen mellan olika kulturer. En av respondenternas vårdtagare var döv. Detta gjorde att en utomstående vårdare som delade språket med vårdtagaren, har samma problematik som en individ som inte delade språket. Respondenten menade att samspelet mellan vårdtagaren och vårdare inte skapas enbart skapas genom språket. Hon menade att om de delade den kulturella bakgrunden skulle ett samspel kunna utvecklas mellan en utomstående vårdare och hennes döva vårdtagare, men det skulle enligt respondenten vara tidskrävande.

## **7. DISKUSSION**

### **7.1 Metoddiskussion**

Undersökningens syfte var att undersöka om det finns hinder som gör att personer inte väljer att utnyttja övriga stöd som erbjuds av anhörigheten och om det finns något som kan möjliggöra att personerna utnyttjar övriga anhörigstöd.

Valet att använda sig av en informell intervju metod för att insamla kvalitativa data var i denna undersökning jämförelsevis svårare på grund att tolk användes i majoriteten av intervjuerna. Det resulterade i att intervjuerna som var planerade som informella samtal försvårades i förhållande till intervjuerna där tolk inte brukas.

Att en intervju genomfördes via telefon tror vi inte påverkade studiens resultat. Enligt Denscombe (2000) är skillnaden av insamlade data mellan intervju via telefon och ansikte mot ansikte inte tillräckligt varierande, det vill säga att tillförlitligheten kan vara god också i

telefonintervjuer. Denscombe (2000) menar vidare att många samhällsundersökningar på senare tid genomförs via telefonintervjuer. Om man tar till hänsyn respondentens kulturella ursprung skulle det betyda att information som sker utanför det talade språket, det vill säga kroppsspråk går förlorat. Vid denna intervju användes inte tolk då respondenten talade bra svenska vilket medförde att han kunde uttrycka känslor i en annan mening än de som inte talade svenska. Detta är motivet till att vi godkände denna intervju via telefon men vi tror inte att det skulle gå att genomföra en telefonintervju med de respondenter som inte talade svenska på grund att kroppsspråket skulle gå förlorat. Detta hänger samman med att det svenska språket har flera ord för att beskriva upplevelser eller känslor och därför inte är lika beroende av kroppsspråket som vissa länder i Mellanöstern (Melle 2006).

## **7.2 Resultatdiskussion**

I resultatet framkom det att respondenterna kunde tänka sig att utnyttja tillfällig avlastning om vissa förutsättningar fanns hos den tillfälliga vårdaren. Återkommande förutsättningar som efterfrågades var delat språk och kultur. Delat språk underlättar kommunikationen mellan vårdaren och vårdtagaren. Det har särskild betydelse vid en ökad ålder då personer av utländsk härkomst kan återgå till sitt modersmål och tappa de senaste inlärd språket (Melle 2006). Utifrån intervjuerna uppfattar vi att anledningen till efterfrågan av delad kultur har att göra med en önskan att minimera kulturella missförstånd och det kan tolkas som att kulturen förenklar samspelet mellan individer.

En anledning till att respondenterna och vårdtagare inte utnyttjar anhörigens tjänster kan vara att denna grupp helst undviker formella kontakter (Melle 2006, Socialstyrelsen 2001). Kontakten med anhörigheten kan anses som formell kontakt. Utifrån resultatet kan det tolkas som att en person bör vara en nära vän eller släkt till familjen för att accepteras som hjälpare eller vårdare i en familj med ursprung i Mellanöstern. Anhörigheten bör därför uppmärksamma vårdarens och vårdtagarens uppfattningar om anhörigstöd och deras syn på avlastning.

Anhörigens förebyggande förhållningssätt innebär att vårdarna ska avlastas för återhämtning och få fortsatt energi att vårda sin vårdtagare (Gävle Kommun 2008). Majoriteten av respondenterna uttryckte att arbetet de utför inte innebär risk för deras hälsa i dagsläget. De upplever inte arbetet som tungrovt och de uttryckte även att de skulle kunna arbeta fler antal timmar som anhörigvårdare.

### **7.3 Framtida undersökningar**

Samtliga respondenter uttryckte att de timmar som hade beviljats var lägre än den vården som vårdtagarna krävde, det bör uppmärksammas i en annan typ av studie. Som exempelvis kan ett ökat antal ”betalda” timmar påverka en anställd anhörigvårdares upplevda hälsotillstånd. Problematiken i att öka antaletbetalda timmar kan försvåra anhörig- och vårdrollen som diskuteras av Jeppsson-Grassman (2003).

En annan undersökning som skulle vara intressant är att i framtiden undersöka om anställda anhörigvårdare är mer benägna att använda sig av avlastningstjänster. Anhörigheten har inte existerat så länge för att vårdarna ska uppleva rollen anställd anhörigvårdare som belastande. Men ju längre tid denna vård pågår och i den takt vårdtagaren behöver mer stöd desto mer krävande kan den bli för vårdaren

## 8. REFERENSER

- Allwood, C M & Erikson M G (1999) *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*. Lund: Studentlitteratur
- Cohen, L. Manion, L and Morrison, K (2000) *Research methods in Education – 5th Edition*. London: Taylor & Francis Ltd
- Dalen, Monica (2008). *Intervju som metod*. 1. uppl. Malmö: Gleerups utbildning
- Denscombe, M (2000). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur
- Ehn, B & Löfgren, O (1982) *Kulturanalyser - ett etnologiskt perspektiv*. Malmö: Gleerups förlag
- Forssell, E (2000). *Anhöriga till äldre invandrare: en fallstudie av anhöriga till äldre utomeuropeiska invandrare utan offentlig äldreomsorg*. Stockholm: Sköndalsinstitutets forskningsavd
- Hanssen, I (1998). *Omvårdnad i ett mångkulturellt samhälle*. Lund: Studentlitteratur
- Linné, S (2005:1) Jag förstår inte vad dom säger. Äldre invandrare i Malmö berättar om vård och omsorg. Malmö: FoU
- Jeppsson-Grassman, E (red.) (2003). *Anhörighetskapets uttrycksformer*. Lund: Studentlitteratur
- Magnússon, F (red.) (2002). *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur
- Melle, A (2006) *Att åldras i ett främmande land*. Sverige: Kommunlitteratur
- Ryen, Anne (2004). *Kvalitativ intervju: från vetenskapsteori till fältstudier*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi
- Socialdepartementet , Pressmedelände 26/2-09, Regeringskansliet
- Socialstyrelsen (1999) *Utveckling av anhörigstöd: En lägesrapport 1999* . Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2001) *Anhöriga till äldre invandrare: En fallstudie av anhöriga till äldre utomeuropeiska invandrare utan offentlig äldreomsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen



SOSFS (2001:453) *Rätten av bistånd*. Socialtjänstlagen

SOSFS (2009:453) *Särskilda bestämmelser för olika grupper*. Socialtjänstlagen

SOU 1997:76 *Invandrare i vård och omsorg – en fråga om bemötande av äldre*. Stockholm: Fritzes

Trost, Jan (2005). *Kvalitativa intervjuer*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur

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

### **8.1 Elektroniska källor**

Äldrecentrum (2006) Social rapport kap. 8 <http://www.aldrecentrum.se/upload/H%C3%A4lsa/pdf/kapitel8%20i%20Social%20rapport%202006.pdf> 2009-12-15.

Gävle Kommun (2008) Årsredovisning förebyggande

[http://epi.gavle.se/upload2/\\_Omvardnad/F%C3%B6rebyggande/F%C3%B6rebyggande%202009/F%C3%B6rebyggande%20%C3%85rsredovisning%202008.pdf](http://epi.gavle.se/upload2/_Omvardnad/F%C3%B6rebyggande/F%C3%B6rebyggande%202009/F%C3%B6rebyggande%20%C3%85rsredovisning%202008.pdf) 2010-01-12

## 9. BILAGOR

### 9.1 Bilaga 1 - Missivbrev

Gävle, 31 oktober 2009

Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi

#### **Vill Du delta i en intervju angående anhörigstödet utformning?**

Syftet med intervjun är att undersöka varför anställda anhörigvårdare av annan etnisk bakgrund inte nyttjar fler delar av anhörigstöd och få kunskap om hur anhörighetsstödet delar kan vara utformad. Intervjun kommer att resultera i en C-uppsats i pedagogik. Undersökningen görs på uppdrag av Anhörigstöd, Omvårdnad Gävle.

Intervjun beräknas ta ca 1 timme och kommer att ske på överenskommen tid och plats. Intervjun kommer, efter samtycke, att spelas in med hjälp av diktafon. Intervjumaterialet kommer att behandlas konfidentiellt och förvaras så att inga obehöriga personer kan ta del av informationen. Den information som inhämtas kommer endast att användas i undersökningen, efter avslutat arbetet kommer allt intervjumaterial att förstöras. Deltagandet i intervjun är frivilligt och det är möjligt att avbryta deltagandet när som helst. Resultatet av intervjun kommer att sammanställas och redovisas i vår uppsats. Uppsatsen kommer att tryckas och publiceras av Gävle Högskola och finnas tillgänglig vid Högskolebiblioteket.

Vi som skriver uppsatsen och utformat intervjun heter David Quiroga och Richard Karlsson. Vi studerar på Hälso pedagogiska programmet vid Högskolan i Gävle. Kontakta oss vid eventuella frågor och funderingar.

Tack på förhand för Din medverkan!

---

David Quiroga  
hhp07XXX@hig.se  
07X-XXXXXXX

Richard Karlsson  
hhp07XXX@hig.se  
07X-XXXXXXX

---

Vetenskaplig handledare XXX  
XXX@hig.se

## 9.2 Bilaga 2 - Intervjuguide

### Kan du berätta lite om dig själv?

- Ursprung
- Kultur
- Religion
- Tid i Sverige

### Hur kom du i kontakt med anhörigstöd?

- Marknadsföring
- Hemsida
- Personliga kontakter
- Övrigt

### Vilka typer av tjänster har du utnyttjat och hur har du upplevt dem?

### Vad vet du om de tjänster som anhörigstöd erbjuder?

- Villa Milbo
- Anhörigcentret
- Anhörigstödjare
- *Anställda anhörigvårdare*

### Skulle du vilja utnyttja flera delar av anhörigstöds tjänster?

- Om ja, i så fall vilka och varför?

### Finns det anledningar till att du väljer att inte utnyttja flera delar av anhörigstöds tjänster?

- Språkskillnader
- Fackspråk
- Formella kontakter
- Religiösa skäl
- Syn på omsorg
- Kön
- Övrig

### Hur skulle du vilja att utforma anhörigstöd för att du skulle vilja utnyttja flera av de tjänster som erbjuds?