HÖGSKOLAN
I GÄVLE

AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för socialt arbete och kriminologi

Att få åldras med värdighet oavsett vem du är

En litteraturstudie om etnicitet och kulturella skillnader inom äldreomsorgen

Författare
Anna-Karin Forslindh
Och
Linn Lönnfors

2023

Examensarbete, Grundnivå (högskoleexamen), 15 hp
Socialt arbete
Socionomprogrammet
Kursnamn

Handledare: Tomas Boman
Examinator: Peter Öberg

Abstract

The aim: The aim of this study was to investigate how elderly care is carried out in Scandinavia. The questions that were asked in the study were how culture and language barriers affect the care for elderly immigrants but also the question how elderly care is experienced by the elderly, their relatives, and the staff. **Method:** This literature study has used eight articles that are peer-reviewed to answer the study's questions. **Main results:** The study's outcome have shown that elderly immigrants are not receiving adequate elderly care because the elderly care is not designed for cultural and language disparities. It also differs in different cultures on how to take care of the needs of the elderly, as some cultures consider it shameful to hand over their elderly relatives to elderly care.

Key words: Elderly care, immigrants, person-centred care, culture, ethnicity, language

Sammanfattning

Syftet: Syftet med denna studie var att undersöka äldreomsorgen för utrikesfödda i Skandinavien. Frågorna som ställdes i studien var hur kultur samt språkbarriärer påverkar omsorgen för äldre utrikesfödda men även frågan hur äldreomsorgen upplevs från äldre utrikesfödda, anhöriga samt äldreomsorgspersonalens perspektiv. **Metod:** Denna litteraturstudie har använt sig av åtta artiklar som är peer reviewed för att besvara frågeställningarna. **Huvudresultat:** Litteraturens resultat har påvisat att äldre utrikesfödda inte får samma adekvata äldreomsorg då äldreomsorgen inte är utformad för kulturella och språkliga skillnader. Det skiljer sig åt i olika kulturer hur man ska tillgodose sina äldres behov eftersom vissa kulturer anser att det är skamfyllt att lämna över omsorgen av sina äldre anhöriga till den sociala äldreomsorgen.

Nyckelord: Äldreomsorg, Utrikesfödda, personcentrerad omsorg, kultur, etnicitet, språk

Förord

Författarna har valt att skriva denna litteraturstudie tillsammans och har till viss del kompletterat varandras styrkor och svagheter. Vissa delar i studien har delats upp i skrivandet såsom resultatet för att spara tid men vi har båda gått igenom uppsatsen tillsammans och har kritiskt granskat den för att säkerställa att båda parterna är nöjda.

Vi vill tacka varandra för gott samarbete och vår handledare Tomas Boman för vägledning och hjälp genom denna tid. Vi vill även tacka våra skolkamrater för stöttning och bra opponeringstillfällen samt familjer och vänner som har utstått denna tid med oss.

Anna-Karin Forslindh & Linn Lönnfors

Innehåll

1. Inledning 2
   1.1 Bakgrund 3
   1.2 Relevans för socialt arbete 5
   1.3 Problemformulering 5
   1.4 Syfte 6
   1.5 Centrala begrepp 6
      1.5.1 Skandinavien 6
      1.5.2 Utrikesfödda 7
      1.5.3 Personcentrerad omsorg 7

2. Teoretiska perspektiv 7
   2.1 Känsla av sammanhang (KASAM) 7
   2.2 Intersektionalitet 9

3. Metod 11
   3.1 Forskningsmetod 11
   3.2 Urval och avgränsning 11
   3.3 Analysmetod 12
   3.4 Litteratursökningsprocess 13
   3.5 Tillförlitlighet, trovärdighet och överförbarhet 14
   3.6 Forskningsetiska överväganden 14
      3.6.1 Principer 14

4. Resultat & Analys 16
   4.1 Presentation av empirin 16
   4.2 Kultur och etnicitet inom äldreomsorg. 17
      4.2.1 Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda. 17
      4.2.2 Nyttjandet av äldreomsorg av utrikesfödda 19
      4.2.3 Analys 21
   4.3 Språkbarriärer – vikten av kommunikation 22
      4.3.1 Utrikesfödda inom äldreomsorgen 22
      4.3.2 Den äldres samt dess anhörigas perspektiv 23
      4.3.3 Vårdpersonalens perspektiv 25
      4.3.4 Analys 26

5. Diskussion 29
   5.1 Resultatsammanfattning 29
   5.2 Resultatdiskussion 29
   5.3 Diskussion kring teorival, metodval och alternativa tolkningar 32
   5.4 Studiens begränsningar och styrkor 32
   5.5 Förslag till fortsatt forskning 33
   5.6 Slutsats 33

Källförteckning 35

”Min farbror var inte lugn, han kunde göra väsen, vara högljudd och stökig, och han var rastlös ibland. Men i stället för att hjälpa honom, prata med honom för att lugna honom... De gav honom mycket medicin för att få honom att tysta. Det var inte kul att se det. Ingen på äldreboendet kunde prata med honom på persiska. De kunde inte ens ge honom mat. För dem var han en olycklig, hjälplös, obotlig farbror som låg där och inget mer ... det oroade oss.” (Kiwi, 2019, s. 2213)

1. Inledning

Ett rättvist sjukvårdssystem ska se till att alla medborgare får vård av hög kvalitet. Vården som utförs ska dessutom vara lyhörd för både individuella behov samt erbjuda kulturell ödmjukhet. Faktorer som ålder, etnicitet, kön och socioekonomisk status ska inte påverka kvaliteten på vården (Farell m.fl., 2022). Monseesÿ m.fl. (2022) beskriver att närmare 12 miljoner med invandrarbakgrund som är över 65 år bor i europeiska länder. Johansson m.fl. (2022) menar att Sverige kommer att stå för en ökad andel av äldre utrikesfödda, dels beror detta på flyktingkrisen år 2015 som bidrog till en ökad invandring i Sverige. Inoue m.fl. (2021) menar att utrikesfödda som kommer i kontakt med äldreomsorgen möter större utmaningar, oftast beror det på bristande nätverk, språkbarriärer och kulturella skillnader. Detta innebär att äldreomsorgen kommer att komma i kontakt med personer som inte delar samma kultur eller etnicitet vilket kan komma att påverka den personcentrerade omsorgen som eftersträvas. Enligt Mattsson (2015) är det av vikt att ställa frågan om vad kultur är samt hur det förhåller sig till etnicitet då begreppet kultur definieras med etnicitet. Vidare menar Mattson (2015) att dessa är två vaga begrepp som behöver skiljas åt då *etnicitet* är var man är född samt vilket språk man talar medan *kultur* omfattar seder, regler samt normer som styr och skapar gemenskap i en grupp. Dessa två begrepp kommer att tydliggöras under teorier.

I dag består äldreomsorgen av hemtjänst, särskilt boende, korttidsboende samt dagverksamhet. I hemtjänsten utför man hjälp i hemmet med allt från att ta ut sopor till att utföra personlig omsorg som till exempel hygien, förflyttningar och toabesök. Särskilt boende ansöker man till när hemtjänsten inte kan tillgodose personens behov, där finns personal dygnet runt och man hyr ett rum på boendet. Korttidsboendet är likvärdigt särskilt boende dock är korttidsboendet endast för en kortare period till exempel vid benbrott eller avlastning för anhöriga. Målet är att personen ska kunna återgå till sitt vanliga boende. Även dagverksamhet där aktiviteter hålls finns att tillgå.

Enligt Szebehely (2005) är äldreomsorgen i nordiska länder likvärdiga varandra med få undantag i utformningen. En del länder använder sig av behovsprövning för att den äldre ska få insatser för att säkerställa att det är de äldre som har störst behov av omsorg som får ta del av välfärden som äldreomsorgen innebär. I en del länder är hemtjänsten gratis och i andra blir det en kostnad beroende på insatser samt utförd tid. Men i det stora hela

är äldreomsorgen i Norden likartad. I Norden ingår de skandinaviska länderna men även Island, Grönland, Färöarna och Finland. Då det inte förekommer större skillnader i Skandinavien hur äldreomsorgen utförs samt är uppbyggd har denna studie valt att använda sig av både svenska, norska och danska artiklar.

För att utrikesfödda äldre ska kunna få känna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet kommer äldreomsorgen behöva förändringar. Med denna studie hoppas vi väcka ett nytt tankesätt inom äldreomsorgen, där alla ska behandlas lika och inte förlora viktiga delar som kultur eller sina traditioner. Med transkulturell omsorg menar Hjelm (2022) att kulturellt kompetent omsorg ska riktas så varje individs unika behov tillgodoses. I omsorgen är det av vikt att undvika att majoritetskulturens normer ska styra, dock bör medvetenhet om individens kulturella normer tillgodoses. Målet är att uppnå en omsorg som är lika för hela befolkningen. Man ser till individens egna förutsättningar för vad som skapar ett gott välbefinnande och vilken omsorg som kan utföras beroende på individens kulturella bakgrund. Vernooij-Dassen och Moniz-Cook (2016) beskriver att kärlek, tröst och anknytning är grunden för en personcentrerad omvårdnad. Dessa tre aspekter anses ha en positiv psykologisk vikt för individer med demens. Genom att individerna har möjlighet till att fortsätta vara aktiva med sina intressen samt vara delaktiga i omsorgen skapar detta möjlighet till att individen kan bibehålla sin identitet och i vissa fall, trots demens, uppnå personlig tillväxt.

1.1 Bakgrund

År 1686 stiftades lagen om att kommunerna (socknarna) skulle ansvara för sina fattiga, med fattiga ansågs de som inte var arbetsför av olika anledningar eller de som var sjuka (Holgersson, 2008). Fattighus byggdes där man samlade barn, gamla och psykiskt sjuka under samma tak. År 1947 ansågs det att de äldre borde ha rätt till en egen inrättning för att få en lugn sista tid. I början på 80-talet stagnerade byggandet av servicehusen medan hemtjänsten expanderade.

Under äldreomsorgens uppbyggnad delades ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner för omsorgen av de äldre. Kommunerna ansvarade för boenden samt omvårdnad och landstinget för sjukvården. Detta skapade diskussioner om vem som skulle stå för vissa kostnader, vilket i sin tur påverkade de äldre negativt. För att undvika

detta tillkom *ädelreformen* (Jernberg m.fl., 2021). Denna reform tillkom år 1992 och det beslutades att kommunerna hade det övergripande ansvaret av äldre samt handikappomsorgen. Detta innebar att kommunerna tog över särskilda boenden för äldre samt handikappade. Sjuksköterskor anställdes i kommunen för att tillgodose sjukvårdsbehoven. Detta bidrog till att sjukhuset kunde skicka hem de äldre i ett tidigare skede då vården och omsorgsbehovet kunde tillgodoses av kommunens omsorgspersonal (Jernberg m.fl., 2021).

Ett ökat antal av utrikesfödda i Skandinavien skapar utmaningar inom äldreomsorgen eftersom fler språk samt kulturella aspekter kommer att behöva beaktas. Detta kräver nya arbetssätt inom äldreomsorgen för att tillgodose ett aktivt åldrande oavsett kulturella skillnader (Johansson m.fl., 2022). Ur Socialstyrelsens lägesrapport *Vård och omsorg för äldre* år 2023 var det 13% utrikesfödda som var 66 år och äldre, majoriteten kommer från nordiska och europeiska länder. År 2030 antas det att andelen utrikesfödda kommer att öka till 17% även att andelen äldre från länder utanför Europa kommer att öka från 39% till 56% (Socialstyrelsen, 2023). Ur Socialstyrelsens undersökning framgår det att äldre utrikesfödda tenderar att nyttja äldreomsorgen i mindre grad än inrikesfödda. Nationella minoriteter har sedan år 2009 rätten att få stöd att behålla sin kulturella identitet, dock har den haft en begränsad effekt då majoriteten av kommunerna i Sverige saknar rutiner samt arbetssätt för att ta reda på minoriteternas behov (Socialstyrelsen, 2023).

År 2022 utförde Socialstyrelsen en enkätundersökning för ett regeringsuppdrag för att följa de nationella minoriteternas situation. Enkätresultaten visade att det kommer att ta tid innan minoritetslagen kommer att implementeras fullt ut (Socialstyrelsen, 2023). 73% av kommunerna saknar rutiner eller dokument för minoritetsgrupper. Vidare menar samtliga kommuner att efterfrågan på minoritetsspråk inte förekommer, och detta är anledningen varför kommunerna inte erbjuder minoritetsspråk inom den kommunala äldreomsorgen. Detta leder till att minoritetsgrupperna blir begränsade i sin kommunikation. Socialstyrelsen (2023) förklarar att minoritetsgrupper blir begränsade att bibehålla sina kulturella identiteter då den kommunala äldreomsorgen inte gör några insatser för att tillgodose detta.

Äldre utrikesfödda uppvisar ett större missnöje än äldre inrikesfödda med speciella boendeformer inom äldreomsorgen (Socialstyrelsen, 2009). När äldre utrikesfödda är i

behov av hjälp med omsorgen vänder de sig ofta till informella nätverk, oftast nära släktingar som sina barn (Forsell & Torres, 2012). Författarna menar att detta inte enbart beror på kulturen utan också språkbarriärer, brist på kunskap om det svenska systemet samt brist på tillit till offentliga vårdgivare.

1.2 Relevans för socialt arbete

I den svenska kommunallagen (KL §3 kap 2) finns likabehandlingsprincipen. Principen innebär att kommunen är skyldig att behandla alla människor lika om det inte finns sakliga skäl för annat. Under senare år har likabehandlingsprincipen utmanats av en kulturell tolkningsram. Det kan handla om rätten till äldreomsorg på sitt ursprungsspråk som majoriteten av befolkningen erhåller. När det finns en kulturell tolkningsram finns det möjlighet inom vård och omsorg att argumentera för medborgares sätt att definiera sig själva med tanke på härkomst, religion och kultur (Jönsson & Harnett, 2015). Enligt Socialstyrelsen (2012) infördes den 1 januari 2011 en värdegrund i socialtjänstlagen. *”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).”* (SOL 4§ kap 5). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo under trygga förhållanden samt ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. För att uppfylla dessa kriterier kommer det behöva beaktas hur omsorgen utvecklas och utformas för äldre utrikesfödda, detta för att kunna skapa en värdig ålderdom. Förhoppningen med denna studie är att belysa hur äldreomsorgen ser ut idag för denna grupp samt skapa förutsättningar för vidare forskning inom detta område.

1.3 Problemformulering

Inom äldreomsorgen ska alla behandlas likvärdigt oavsett kultur eller etnicitet. När etniska och kulturella skillnader inte beaktas menar Carlsson och Pijpers (2021) att möjligheten till förändring inom organisationen försvinner. Vidare menar Johansson m.fl. (2022) att kunskapen i hur man ska bemöta och ge omsorg av äldre utrikesfödda inte har implementerats i äldreomsorgen. Detta har lett till att omsorgspersonalen upplever svårigheter att utföra omsorg på grund av språkbarriärer och avsaknad av organisatoriskt stöd.

När omsorgspersonalen ser äldre inom äldreomsorgen som ett blankt papper försvinner kulturella samt etniska skillnader från samtalen mellan utrikesfödda brukare och familj men också inom organisationen (Carlsson & Pijpers, 2021). Johansson, m.fl. (2022) förklarar att yrkesverksamma inom omsorgssektorn upplever att det är komplext i mötet med äldre som är utrikesfödda. Detta beror på bland annat svårigheter med språk, bristen på kunskap om kulturen samt saknad organisatoriskt stöd för att minska komplexiteten. Detta påverkar omsorgen för att äldre utrikesfödda ska kunna få känna välbefinnande, känsla av sammanhang samt att få åldras med värdighet. Denna studies metod kommer att utföras genom en litteraturstudie.

1.4 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur äldreomsorgen i Skandinavien är anpassad för de som är utrikesfödda som bor i Skandinavien. De enskilda skandinaviska länder som studeras är Sverige, Danmark och Norge. Detta studeras ur tre aktörers perspektiv: de utrikesfödda äldre, de anhöriga och omsorgspersonalen.

Frågeställningar

1. Hur är äldreomsorgen i respektive skandinaviskt land anpassad till utrikesfödda omsorgstagare?
2. Hur beskriver tidigare forskning språkbarriärer mellan äldre omsorgstagare och personalen?

1.5 Centrala begrepp

I denna studie kommer olika begrepp att användas, dessa begrepp kommer att förklaras i detta avsnitt. *Skandinavien*, *utrikesfödda* samt *personcentrerad omsorg* kommer att beskrivas då dessa begrepp är återkommande samt relevanta i denna studie.

1.5.1 Skandinavien

Skandinavien kommer att nämnas då denna studie utgår från en skandinavisk kontext. Med Skandinavien menar studien således Sverige, Norge och Danmark. Dock kan den

nordvästligaste delen av Finland räknas till Skandinavien men brukar uteslutas i den större kontexten då inte hela landet är med.

1.5.2 Utrikesfödda

I denna studie kommer utrikesfödda användas då studiens författare tycker att invandrare känns stigmatiserande att använda som begrepp. Utifrån detta kommer personer med annan etnisk bakgrund benämnas som utrikesfödda.

1.5.3 Personcentrerad omsorg

Personcentrerad omsorg kan användas som en teoretisk arbetsmetod för att öka den äldres personens värdighet och välmående. Att använda sig av personcentrerad omsorg är önskvärt inom äldreomsorgen. Eftersom livslängden ökar, ökar också långvariga funktionsnedsättningar (Roos m.fl., 2022). Socialstyrelsen (2016) beskriver att i socialtjänst samt i äldreomsorg ska omsorgen utgå från personens individuella behov. Vidare beskriver Socialstyrelsen (2016) att personens livsperspektiv ska beaktas när beslut om personens omsorg ska fattas, detta innebär att personen får behålla sin kultur och religion samt matvanor.

2. Teoretiska perspektiv

För att äldre utrikesfödda ska ha känslan av meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet när man är i behov av den sociala äldreomsorgen är *KASAM* en relevant teori. KASAM betyder känsla av sammanhang och påvisar hur känsla av sammanhang skapar en känsla av välbefinnande.

Då etnicitet och kultur inte har samma betydelse samt att äldres omsorgsbehov skiljer sig åt för utrikesfödda och inrikesfödda kommer intersektionalitet vara relevant. Denna studie kommer att åtskilja och förklara dessa begrepp.

2.1 Känsla av sammanhang (KASAM)

Aaron Antonovsky undrade hur det kom sig att lika sjuka människor upplevde skillnader i den psykiska hälsan. I stället för att fokusera på det traditionella patogena synsättet, introducerade Antonovsky ett nytt synsätt, det vill säga det salutogena synsättet som fokuserade på hälsa i stället för sjukdom. Antonovsky funderade på hur vissa individer kunde vara friska även fast de hade både fysiska och psykiska påfrestningar i sitt liv. Antonovsky kom fram till att de hade lyckats bevara sin Känsla av sammanhang, så kallat KASAM. Antonovsky menar att med sjukvård och mediciner kan ohälsa och sjukdom förebyggas och hanteras dock menar Antonovsky också att utveckla och arbeta med att ta vara på det friska och det motståndskraftiga hos människan är också av vikt (Tornstam, 2018).

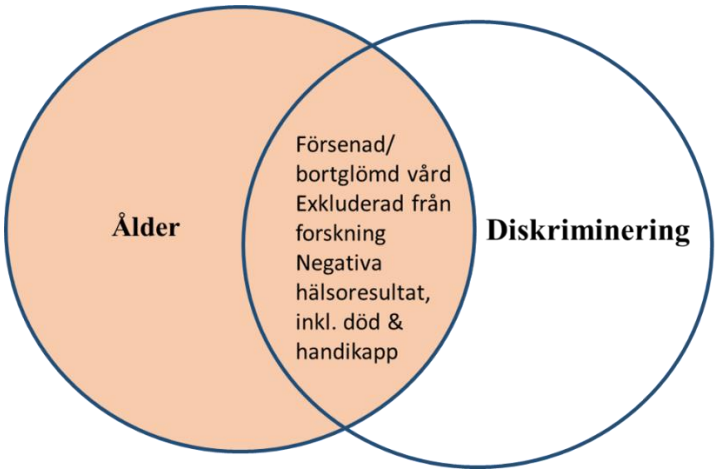
Antonovsky menar att KASAM består av tre komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. *Begriplighet* menas med att man har en förståelse varför saker sker. Om oförutsedda händelser sker kan man trots allt förstå vad som hände och varför och därmed sätta allt i ett begriplighetsmönster och kunna se helheten. Med *hanterbarhet* menas att man har kontroll över det som händer runtom sig. Det syftar på en känsla av att bestämma över resurser för att kunna hantera sin situation. M*eningsfullhet* är den känslomässiga och motivationella delen av livet. Att kunna se svåra eller traumatiska händelser som utmaningar i stället för fallgropar och att kunna känna dessa upplevelser som meningsfulla (Tornstam, 2018). Livsloppet påverkar känslan av sammanhang. Vad som skapar KASAM kan ändras under livsloppet. När man blir äldre är KASAM påverkat av psykologiska faktorer, funktionsförmåga, socialt nätverk och förmågan att vara självständig (Eriksson, 2015). Ett friskt åldrande påverkas av sin livssyn, sociala och fysiska aktiviteter samt att få bibehålla sin religiösa tro. Faktorer som känslan att ha kontroll över livet, tro på sig själv och ett positivt synsätt anses vara främjande för ett gynnsamt åldrande (Eriksson, 2015).

Tillfälliga påfrestningar kan förändra dessa tre komponenter. Dock menar Antonovsky att KASAM inte är skrivet i sten och terapeutiska möjligheter kan behövas för att stärka individens KASAM (Tornstam, 2018). Tornstam förklarar att detta salutogena sätt borde vara den teoretiska basen för omsorgen och vården av äldre. Tornstam menar också att KASAM lyfter fram helheten och att organisatoriska förändringar inom vården kan stärka äldres KASAM.

2.2 Intersektionalitet

Konstruktionerna av ålder och etnicitet kan påverka omsorgen negativt när dessa samverkar. För att få full förståelse av detta menar Farell m.fl. (2022) att man behöver förstå begreppet *intersektionalitet*. Farell m.fl. (2022) menar att intersektionalitet definieras som ett komplext ramverk där flera faktorer kombineras, överlappar eller skär varandra. Detta kan oftast ses bland marginaliserade personer eller grupper. Begreppet *intersektionalitet* introducerades av Kimberlé Crenshaw år 1989. Crenshaw var en juridikprofessor, forskare och författare om medborgerliga rättigheter och kritisk rasteori (Farell m.fl., 2022).

Intersektionalitet kan förklaras som "skärningspunkt" eller "korsning". I en intersektionell analys analyserar man samspelet mellan olika strukturer och kategorier (Mattsson, 2015). Intersektionalitet skapar insikt i hur flera faktorer ömsesidigt korsar varandra och därmed påverkar personers hälsa och välbefinnande (Ruiz m.fl., 2021). Detta kan förtydligas i Figur 1 nedan. Denna figur förtydligar vad som kan ske när faktorer som ålder och diskriminering korsar varandra i omsorgen. Ruiz m.fl. (2021) menar att mångfalden av dessa system påverkar ens sociala position, samt hur man ska navigera genom individuella, sociala och hälsostrukturer.



Figur 1

Mattsson (2015) förklarar att etnicitet i en intersektionell analys ska ses som något som skapas och görs i stället för något som är fast och fixerat. Att förstå etnicitet som oföränderligt och enbart se olikheter bland grupper bidrar till hierarkisering av människor. Genom hierarkisering bestäms vilken grupp som besitter mer makt än den

andra. Enligt Mattson (2015) är det av vikt att ställa frågan om hur kultur och etnicitet förhåller sig till varandra, då begreppet kultur och etnicitet oftast blandas ihop. Båda begreppen etnicitet och kultur präglas av en svaghet, nämligen att de båda är vaga begrepp. Kultur, menar Mattsson (2015), är en social konstruktion, detta blir konstruerat genom människors interaktioner. Kultur omfattar seder, regler samt normer som styr och skapar gemenskap i en grupp. Begreppet kultur är brett och omfattar inte enbart nationalitet, folkslag, språk eller religion. I stället handlar begreppet om en social samstämmighet som uttrycks i gemensamma representationer. Det kan till exempel vara språk, symboler eller ritualer. Dock är begreppet etnicitet mer begränsat, begreppet är kopplat till känslan av grupptillhörighet och identitet som relaterar till var vi är födda, vårt språk, religion, seder och bruk. Etnicitet är dessutom ett vagare begrepp än kulturbegreppet. Etnicitet relaterar till gruppbildning, känsla av samhörighet, kulturell eller social gränsdragning mellan ett vi och dem tänk samt identitet (Mattsson, 2015). Kulturbegreppet lägger tonvikten på de seder och bruk som är omkring oss medan begreppet etnicitet avser hur personer i förhållande till dessa skapar och upplever deras identitet och tillhörighet (Mattsson, 2015).

3. Metod

I detta avsnitt redovisas tillvägagångssättet i denna studie genom att bland annat beskriva; val av forskningsmetod, urval, analysmetod, tillförlitlighet, trovärdighet, överförbarhet samt etiska överväganden.

3.1 Forskningsmetod

Denna litteraturstudie kommer att använda en tematisk analys med en induktiv ansats, vilket innebär att insamlandet av data sker med ett öppet förhållningssätt samt ett öppet sinne för materialet. Enligt Bryman (2018) skapar detta en fördjupning av materialet och ger möjlighet att hitta kategorier och underteman.

Uppsatsen utgörs av en litteraturgenomgång. Enligt Bryman (2018) ska litteraturgenomgången kännetecknas av fem egenskaper. För att fungera som en konsekvent vägvisare i litteratursökningen ska studien ha ett väldefinierat syfte. Genom ett väldefinierat syfte startar nästa steg i sökningen där nyckelord utifrån syftet används och en förteckning över sökprocessen dokumenteras till förmån för en eventuell replikering. I en litteraturgenomgång menar Bryman (2018) att materialet sorteras utifrån studiens syfte och frågeställningar. Därefter ska vald litteratur kvalitetsbedömas där etablerade checklistor och kvalitetskriterier används. Det sista steget är att sammanställa resultaten från samtliga studier.

Litteraturgenomgången består av tillförlitlighet eftersom granskning sker av all befintlig kunskap inom ett område, vilket är fördelaktigt för fortsatt forskning samt för praktiker på området (Bryman, 2018).

3.2 Urval och avgränsning

PEO är ett ramverk som står för “population”, “exposure” och “outcome”. Genom PEO bryter man ner studiens forskningsfrågor i olika delar för att skapa en mer strukturerad sökning. Detta möjliggörs genom att man har en tydlig definition och avgränsning av forskningsfrågorna (Karolinska Institutet, 2022). Genom att definiera studiens huvudbegrepp kan detta ramverk även vara stöd till strukturering av sökord samt att hjälpa

studien med bestämmelsen av inklusion- samt exklusionskriterier (Karolinska Institutet, 2022). I denna studie kommer PEO användas i insamlandet av datamaterial samt studiens metoddel. Studiens huvudbegrepp och söktermer presenteras med hjälp av ramverket PEO nedan (se Figur 2).

Studiens urval har använt sig av relevant forskning inom *äldreomsorg för utrikesfödda* med utgångspunkter från kultur, etnicitet och språk. Under litteratursökningsprocessen upptäcktes det att de äldre utrikesföddas perspektiv var underrepresenterade. I denna studie kommer alla utrikesfödda äldre som omfattas av äldreomsorg inkluderas. Denna studie kommer inte att specificera sig på någon form av diagnos eller funktionsnedsättning eller omfattning av omsorgsbehov.

Område	PEO - söktermer
Population AND	Elderly immigrants
Exposure AND	Elderly care
Outcome	Transcultural care

Figur 2

3.3 Analysmetod

Som nämnts ovan har vi valt en tematisk analys som enligt Bryman (2018) är en av de vanligaste analysmetoderna för att identifiera och beskriva kvalitativa data. Den tematiska analysen har inte någon given teori eller tydlig epistemologi (Braun & Clarke, 2006). Enligt Bryman (2018) krävs inte tydliga ramar då denna metod är flexibel och fri från teoretiska ramar. Denna metod möjliggör för författarna att upptäcka olika teman i litteraturen.

Utifrån analysen av artiklarna som är relevanta för studiens syfte har två kategorier sorterats ut, dessa presenteras under resultatet. Under varje kategori har underteman identifierats. För att hitta dessa kategorier samt underteman har artiklarna granskats noggrant flera gånger av studiens författare samt att hjälpmedlet PEO har använts i

processen för att sortera ut det relevanta i artiklarna. Kategorier som framkom utifrån PEO är *etnicitet och kultur* samt *språkbarriärer*. Underteman som framkom är *nyttjandet av äldreomsorg, kulturella synen på äldreomsorg, perspektiv från anhöriga, personal samt den äldre utrikesfödda* samt *utrikesfödda inom äldreomsorgen*. Därefter formades studiens frågeställningar utifrån nyckelord som uppfattades i resultaten från studierna. Varje kategori analyserades sedan utifrån två utvalda teorier, *KASAM* och *Intersektionalitet* då dessa två teorier belyser dels skillnaden för utrikesfödda och inrikesfödda inom äldreomsorgen, och känslan av att få åldras med värdighet.

3.4 Litteratursökningsprocess

Sökprocessen utgjordes av systematiska sökningar utifrån studiens syfte samt frågeställningar. Sökprocessen av artiklar är gjorda i databaserna Scopus, Socindex samt i sökmotorn Discovery. Artiklarna som använts är peer reviewed. För att få fram den senaste forskningen inom ämnet har publiceringsår mellan 2013 och 2023 använts.

En sökning på artiklar som var peer reviewed med sökord *transcultural care* gav 18,575 träffar. Därefter avgränsades sökningen med sökorden *nursing home* or *elderly care* och det gav 697 träffar. När detta avgränsades till artiklar som var peer reviewed gav det 554 träffar, därefter begränsades sökningen till år 2013–2023 och det gav 334 träffar. Sökord som använts i denna studie är "*Elderlycare*", "*Nursing homes*", "*Personcentered care*", "*Intersectionality*", "*Geriatric care*" samt "*Culturally Responsive*", vidare användes kedjesökning av relevanta artiklar i källförteckningen i artiklar som hittats. Utifrån dessa sökningar valdes åtta artiklar ut som var relevanta till denna studie och kunde besvara studiens syfte och frågeställningar. Just dessa åtta artiklar valdes ut eftersom de besvarade studiens syfte och frågeställningar. Några artiklar valdes bort eftersom de hade inriktning sjukvård eller innehöll Covid-19 och ansågs därmed inte relevanta då syftet är att undersöka det sociala arbetet inom äldreomsorgen.

Då mycket forskning inom området har fokuserats på COVID-19 de senaste 3 åren har vi valt att exkludera detta i vårt artikelsök då vi inte anser att detta är relevant för studien. Länder utanför Skandinavien har exkluderats i denna studie på grund av skillnader i hur äldreomsorgen är utformad och kan därmed inte jämföras för att få fram ett

generaliserbart resultat. Inklusionskriterierna är äldreomsorg, kulturella och etniska skillnader, språkbarriärer samt att artiklarna är från Sverige, Norge eller Danmark.

3.5 Tillförlitlighet, trovärdighet och överförbarhet

Bryman (2018) förklarar att litteraturgenomgången innebär transparens samt replikerbarhet eftersom stor vikt läggs vid att beskriva sökprocesser och resultat. Denna studie kommer att redovisa sökprocessen. Databaser kommer att redovisas samt inkluderings- och exkluderings kriterier som författarna använt sig av. Vidare kommer nyckelord, sökprocessen samt booleska operator (AND, OR och NOT) att presenteras.

För att styrka studiens trovärdighet menar Svensson och Ahrne (2015) att det är av vikt att tydliggöra forskningsprocessen och datainsamlingen. Enligt Kvale och Brinkman (2014) är det möjligt att föra in egna värderingar och styra datainsamlingen omedvetet, vilket kan påverka tillförlitligheten, trovärdigheten och överförbarheten. Studiens författare har bearbetat materialet med öppet sinne. Detta har skett genom att studien presenterat alla olika upplevelser som har framkommit i litteraturen i resultatet. Detta diskuteras vidare kritiskt under metoddiskussionen.

3.6 Forskningsetiska överväganden

Denna del presenterar studiens forskningsetiska överväganden med hänvisning till Vetenskapsrådet.

3.6.1 Principer

Vetenskapsrådets (2017) har åtta aspekter att ta i beaktande vid forskning.
Forskningsresultaten ska vara sanningsenliga, transparenta samt granskade, Metoder och resultat ska redogöras grundligt, Eventuella kommersiella engagemang och andra kopplingar ska framgå tydligt i studiens presentation av empirin, Plagiering av forskning är förbjudet, Krav på ordning och reda avseende dokumentation samt arkivering, Studien ska ta hänsyn till effekter på människor, djur och miljö. Dessa åtta aspekter har beaktats i processen samt utförandet av denna studie.

Genom att förhålla sig till Vetenskapsrådets fyra huvudkrav på forskningsetiska principer kan man skydda samhällets medborgare från skada samt exponering. Bryman (2018) beskriver fyra etiska riktlinjer: *Konfidentialitetskravet*, *samtyckeskravet*, *nyttjandekravet* och *informationskravet*. Informationskravet beskriver att forskaren ska informera om studiens aktuella syfte till alla berörda i studien, hur studien kommer att utföras samt att informanten har rätten att avsluta sitt deltagande utan att behöva förklara varför. Samtyckeskravet innebär att forskaren ska ha samtycke från informanterna att dessa vill delta i studien, är informanten under 18 år så ska vårdnadshavarna delge samtycke. Konfidentialitetskravet innebär att informanternas personuppgifter skall beaktas med största möjliga konfidentialitet, personuppgifter ska förvaras på ett sätt att inte obehöriga kan ha tillgång till detta. Nyttjandekravet innebär att det insamlade materialet endast får användas för studiens ändamål (Bryman, 2018). Vetenskapsrådet (2018) menar att respekt för informanter och kollegor, kulturarv, miljö och samhälle ska beaktas vid forskning. Eftersom denna studie baseras på tidigare forskning innebär ovan nämnda principer att författarna till denna studie i stället tillämpar frågorna mot litteraturen. Detta görs på grund av att säkerställa att den relevanta litteraturen följer riktlinjerna samt är etiskt försvarbara. Detta har skett genom att kritiskt granska metoderna och resultatet i den valda litteraturen som har använts i denna studie.

Ett av studiens inklusionskriterier är att alla utvalda studier samt litteratur ska vara granskade enligt peer-review. Detta menas att andra forskare har granskat artiklarna innan dessa har publicerats samt att de är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Dock är författarna till denna studie medvetna om att detta inte innebär att de uppnår etisk kvalité. Författarna har därför granskat artiklarnas metod samt etik för att identifiera eventuella brister i etiken. Författarna anser att all litteratur i denna studie är etiskt försvarbar. Denna studie utgår från tidigare forskning som redan är etiskt granskad och därmed anser författarna till denna studie att en etisk prövning inte behöver genomföras.

4. Resultat & Analys

4.1 Presentation av empirin

I Figur 3 presenteras empirin av all litteratur som används i analysen. Det framgår även vilken metod studierna har använt sig av samt vilket land de är utförda i.

Studie, Metod & Land	**Kultur & Etnicitet**	**Språkbarriärer**
Czapka, E. A. & Sagbakken, M. (2020) Metod: Kvalitativ Norge	- Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda - Nyttjandet av äldreomsorg	- Utrikesfödda inom äldreomsorgen - Den äldres samt dess anhörigas perspektiv - Vårdpersonalens perspektiv
Hadzjabdic, E. & Hjelm, K. (2020) Metod: Kvalitativ Sverige	- Nyttjandet av äldreomsorg	- Den äldres samt dess anhörigas perspektiv - Vårdpersonalens perspektiv
Kiwi, M. (2019). Metod: Kvalitativ Sverige	- Nyttjandet av äldreomsorg	
Liversage, A. (2023) Metod: Kvalitativ Danmark	- Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda - Nyttjandet av äldreomsorg	
Nielsen, T. R., Nielsen, D. S. & Waldemar, G. (2021) Metod: Kvalitativ Danmark	- Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda - Nyttjandet av äldreomsorg	- Den äldres samt dess anhörigas perspektiv
Songur, W. (2021) Metod: Kvalitativ & Kvantitativ	- Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda	- Utrikesfödda inom äldreomsorgen - Den äldres samt dess anhörigas perspektiv

Sverige	- Nyttjandet av äldreomsorg	
Songur, W. (2022) Metod: Kvalitativ & Kvantitativ Sverige	- Nyttjandet av äldreomsorg	- Utrikesfödda inom äldreomsorgen
Söderman, M. & Rosendahl, S. P. (2016) Metod: Kvalitativ Sverige	- Nyttjandet av äldreomsorg	- Den äldres samt dess anhörigas perspektiv - Vårdpersonalens perspektiv

Figur 3

I denna del kommer resultatet av de valda artiklarna presenteras. Kategorierna som har identifierats består av kultur, etnicitet och språkbarriärer inom äldreomsorgen. Med dessa kategorier har underteman valts utifrån perspektiv från äldre utrikesfödda samt deras anhöriga men även omsorgspersonalens perspektiv. Utifrån detta kommer en analys att presenteras under varje kategori. Citat som redovisas i denna studie är direkt översatta från engelska till svenska. Under analysens gång ansågs intersektionalitet och KASAM vara relevanta teorier för att belysa hur äldreomsorgen upplevs.

4.2 Kultur och etnicitet inom äldreomsorg.

Två underteman som identifierades är *Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda* och *Nyttjandet av äldreomsorg av utrikesfödda*.

4.2.1 Kulturell syn på äldreomsorg bland utrikesfödda.

Familjen förväntas att ge omsorg till sina äldre anhöriga när behov av hjälp i deras vardag krävs, detta gäller även när personerna bor i skandinaviska länder (Songur, 2021). Nielsen m.fl. (2021) förklarar att det finns en kulturell norm där anhöriga ska ge omsorg till sina äldre. Det anses vara familjens plikt, kan man inte fullgöra den plikten är det skamfyllt, eftersom att i vissa kulturer ska man ta hand om sina äldre familjemedlemmar.

> *”Vi växte upp med det: den här kulturen som säger att om dina föräldrar hamnar på ett äldreboende i stället för att du tar hand om dem så har du misslyckats. Och det kan mycket väl vara så att de skulle få bättre hjälp på ett äldreboende än att bo hos mig och min man, då vi båda är väldigt karriärinriktade, och utanför huset mycket av tiden. Men ändå kan jag bara känna att ett äldreboende inte är ett alternativ.”* (Liversage, 2023, s. 291)

Även vid svårare sjukdomstillstånd, som demens som Czapka och Sagbakken (2020) beskriver, anser anhöriga till den utrikesfödda äldre att den bästa omsorgen sker i hemmet. Familjens plikt är att ge omsorg till sina äldre och ska ses som ett familjeansvar och inte en börda.

> *"Så är det i vår kultur. Det är inte påtvingat. Det är kärlek jag fick av honom när jag var liten. Nu ger jag tillbaka det jag fick. Det är mitt ansvar. Han har bara mig”* (Czapka & Sagbakken, 2020, s. 6)

Dock kan man se skillnader beroende på hur länge utrikesfödda bott i det nya landet. Utrikesfödda som kom till Danmark och integrerat sig i det danska samhället och språk, visade sig vara mer öppna för att använda sig av den offentliga äldreomsorgen än de som inte har anpassat sig till samhället. Även utbildningsgraden tenderar att visa effekt av att använda offentlig omsorg (Liversage, 2023). Andra generationen av utrikesfödda som har vuxit upp i Skandinavien upplever dilemman när det kommer till omsorgen av sina äldre anhöriga. Detta beror på att det sker kulturkrockar av de olika normerna man får av sin familj och samhället. Den yngre generationen har ett mer öppet förhållningssätt för äldreomsorgen än deras äldre anhöriga (Czapka & Sagbakken, 2020). När omsorgsbehoven ökar i omfattning kan det vara påfrestande för anhöriga som förväntas ge omsorg även när de har arbeten. Detta kan leda till stress samt osämja inom familjen (Liversage, 2023).

Andra generationen av utrikesfödda som är uppvuxen i nordiska länder anser att ansvaret av att ge omsorg till sina anhöriga underlättas med hjälp av till exempel hemtjänst. Det upplevs mindre skamfyllt att ha sina anhöriga på äldreboenden. Detta påverkas av att man är i den skandinaviska kontexten och detta bidrar till att man inte har samma möjligheter att vara hemma på heltid för att ta hand om sina anhöriga (Czapka & Sagbakken, 2020).

> *”Om jag blir lika gammal som min pappa skulle jag vilja ha lyxen av ett vårdhem. Där har du proffs som bryr dig till dig. Jag tror också att man får en bättre relation till sin familj när man inte är en börda för dem.”* (Liversage, 2023, s. 296)

Äldre utrikesfödda anser att hemtjänst är en bra lösning. Särskilt boende anses som ett svek för att familjen inte själv tar hand om sina äldre. Detta skapar skam inom familjen bland utrikesfödda. Dock anser inrikesfödda att kvalitetstid med sina föräldrar är mer värt än att ge omsorg. Omsorgen får kvalificerad vårdpersonal utföra och särskilt boende anses som en lösning på äldre anhörigas behov (Songur, 2021). Enligt Liversages (2023) studie förklarar många informanter att äldre utrikesfödda inte är negativa till äldreomsorg utan det beror på att äldreomsorgen i den offentliga sektorn har svårt att tillgodose behoven för utrikesfödda.

4.2.2 Nyttjandet av äldreomsorg av utrikesfödda

I Danmark finns en vårdpolicy som innebär att anhöriga kan få ersättning för att ge omsorg till sina äldre anhöriga. Detta leder till att man kan ge omsorg till den äldre som uppfyller den kulturella normen, dock faller detta ofta på kvinnorna i familjen (Liversage, 2023). Att ge äldreomsorg med en kulturell och etnisk profil är inte ett nytt fenomen i Sverige men behovet kommer att öka, främst i större städer, den privata äldreomsorgen är i framkant med att ge omsorg för att främja kultur samt andra önskemål (Songur, 2022).

Äldre från Mellanöstern och Afrika använder hemtjänst i lika stor utsträckning som svenskar. Inrikesfödda tenderar att använda särskilt boende mer än utrikesfödda. När man har blivit beviljad omsorg inom hemtjänsten ska omsorgsbehovet antingen följas upp en gång per år eller vid behov. Äldre från Mellanöstern och Afrika föredrar fortfarande insatser av hemtjänst (Songur, 2021). Vilket omsorgsbolag utrikesfödda väljer att anlita påverkas av hur kompetent personalen är att tillgodose kulturella och religiösa preferenser. Även personalens etnicitet och kultur kan komma att påverka valet av

vårdbolag. Att få möta omsorgspersonal med samma språk samt ha samma kultur gör att utrikesfödda äldre känner en gemenskap samt tillhörighet (Songur, 2022).

I den norska studien av Czapka och Sagbakken (2020) framgår det att inom hemtjänst och särskilt boende är matkulturen viktig då maten skiljer sig åt beroende på kultur och etnicitet. Ett exempel var att den äldre utrikesfödda fick bröd till middag och personen ansåg att det inte var en middag, men det ansågs som middag i en norsk kontext.

> *”Vet du vad som hände när de kom hem till oss? De kom med bröd till honom. I min kultur är bröd inte mat. Kanske till frukost. Men ändå är det inte ordentlig mat. En ordentlig dialog vore bra. De säger bara ’så här är reglerna i Norge’”.* (Czapka & Sagbakken, 2020, s. 8)

Personalen ansågs vara bristfällig i omsorgen gentemot utrikesfödda äldre. Vårdpersonalen ansågs inte ta kulturella skillnader i beaktande, så som att tilltala personerna som de utrikesfödda äldre ansåg opassande och inte tagit hänsyn till kulturella matskillnader. Anhöriga till utrikesfödda äldre klagade även på hur personalen klädde äldre då vissa kläder ansågs opassande i deras kultur (Kiwi, 2019).

> *”Det finns många som frågar varför de inte får de tjänster de behöver [...] För det första vill de att någon talar deras eget språk för att de ska kunna kommunicera med varandra, och för det andra, om kvinnor förväntas bli tvättade av en man, detta skulle inte alls vara acceptabelt.”* (Nielsen m.fl., 2021, s. 1429)

Trots att personalen inom hemtjänst och äldreboenden är informerade om kulturen ansågs personalen vara dålig att tillgodose detta då mat, musik samt tv-program skiljer sig åt beroende på kultur. Även den sociala interaktionen skiljer sig åt. I vissa kulturer är det emot normerna att umgås med det motsatta könet (Nielsen m.fl., 2021). Men det finns även personer som uppskattar omsorgen, både Kiwis (2019) och Nielsens m.fl. (2021) studier är från kulturanpassade boenden, båda är i Sverige. Det förekom även en känsla av stolthet hos anhöriga när äldre utrikesfödda fått plats på ett kulturellt anpassat boende. Detta berodde på att det finns ett eget rum och omsorgspersonal som pratar samma språk och har samma kultur, maten och aktiviteter är kulturellt anpassade. Det ansågs inte lika

skamfyllt att berätta för släktingar i hemlandet att deras anhöriga var på ett äldreboende när det är kulturellt anpassat (Kiwi, 2019).

Söderman och Rosendahl (2016) beskriver att kulturen är av stor vikt för äldre utrikesfödda. Att få lyssna på musik, titta på TV samt äta den mat som äldre vuxit upp med skapar gemenskap och öka aptiten hos de äldre. Anpassningen av kost samt kulturella aktiviteter förhindrar att äldre utrikesfödda blir isolerade (Hadzjabdic & Hjelm, 2020).

4.2.3 Analys

Ur ett intersektionellt perspektiv kan man se att olika kulturer blir dåligt tillgodosedda inom äldreomsorgen för utrikesfödda äldre. Det finns få boenden som är kulturellt anpassade och den befintliga äldreomsorgen har svårt att tillgodose omsorg utifrån etnicitet och kultur inom den offentliga sektorn. Kiwi (2019) lyfter omsorgspersonalens brister i att tillgodose äldre utrikesföddas behov trots kännedom om deras kultur samt språk. På grund av språkbarriärer skapas en klyfta mellan utrikesfödda äldre och omsorgspersonalen. Den utrikesfödda kan då inte påverka sin omsorg i lika stor utsträckning som inrikesfödda. Äldre utrikesfödda har andra behov i sin omsorg medan omsorgspersonalen, trots vetskap om kulturella skillnader, inte tillgodoser detta. Songur (2022) menar att inom den privata sektorn finns det äldreomsorg som tillgodoser olika kulturer och etniska aspekter, vilket äldre utrikesfödda samt deras anhöriga föredrar att välja. Dessa privata bolag som utför kulturell och etnisk äldreomsorg förekommer framför allt inom segregerade områden i Sverige. Enligt Songur (2022) framgår det att privata bolag har större möjlighet att ge kulturell- och etniskt profilerad omsorg. Kommunen har inte resurser att tillgodose språk och kulturella behov.

KASAM innebär en känsla av sammanhang. Känslan av KASAM skapar en värdig tillvaro för personer. Äldre utrikesfödda får större möjlighet att välja vårdbolag som är anpassade för kultur och etnicitet som är anpassad efter livsstil men även möjlighet att påverka sin omsorg. Vikten av att få vara med och påverka sin omsorg kan förstås genom KASAMS begrepp *begriplighet*. Både Tornstam (2018) och Eriksson (2015) belyser vad som skapar KASAM hos äldre och dessa delar är funktionsförmåga, socialt nätverk, förmågan att klara av vardagen självständigt, att kunna utföra sin hobby samt att ha en

positiv livssyn. Att få bibehålla sin religiösa tro och få sociala och fysiska aktiviteter anses också vara viktigt för att ha en känsla av sammanhang. Söderman och Rosendahl (2016) beskriver hur upplevelsen på ett kulturanpassat boende får personerna möjligheter att utföra sina hobbys samt bibehålla sin kultur. Detta skapar gemenskap och känsla av *sammanhang*, då det blir *begripligt* med insatser som utförs, gemenskap med sociala aktiviteter samt att matkulturen bibehålls vilket påverkar att personerna får ökad aptit.

4.3 Språkbarriärer – vikten av kommunikation

Av alla artiklar som vi valt till denna studie var sex artiklar relevanta för detta huvudtema. Dessa sex artiklar nämner språkbarriärer samt både anhörigas och personalens perspektiv och upplevelser. Tre underteman har identifierats: *Utrikesfödda inom äldreomsorgen*, *Den äldres samt anhörigas perspektiv* och *Vårdpersonalens perspektiv*.

4.3.1 Utrikesfödda inom äldreomsorgen

Bristen på språkligt kompetenta tjänster är ett av de främsta hindren i det norska hälso- och sjukvårdssystemet (Czapka & Sagbakken, 2020). Enligt Songur (2021) är särskilda boenden underutnyttjade bland utrikesfödda äldre medan hemtjänst används i större utsträckning av äldre från Mellanöstern och Afrika. Dock kan detta inte enbart förklaras av bristande språkkunskaper, utsatthet eller diskriminering. Songur (2021) menar att detta borde återspeglas i användningen av hemtjänst om så vore fallet. Studien visar att språket kan vara ett hinder inom äldreomsorgen men samtidigt visar studien på att familjemedlemmar kompenserar språkbristerna (Songur, 2021). Songur (2022) menar att utrikesfödda föredrar privata omsorgsbolag för att dessa kan tillgodose språklig kompetens men även kultur och religion för den äldre utrikesfödda.

> *”Vi [svenskar] har inte samma kultur som migranter [från Mellanöstern och Afrika]. För de äldre migranterna ses särskilt boende ofta som en sista utväg. Men för svenskar hålls särskilt boende öppet som ett av flera alternativ. Äldre svenskar vill inte heller vara en börda för sina familjer och släktingar. Jag tror att detta förklarar mycket om varför migranter använder mer hemtjänst och mindre särskilt boende. Familjehjälp och stöd*

> *är ett betydande komplement till den hemtjänst de får. (Maria).”* (Songur, 2021, s. 487)

Enligt Songur (2022) blir modersmålet mycket viktigt i ålderdomen, dock menar Songur att den offentliga omsorgen inte kan tillgodose alla olika språkbehov. Kommunikationen mellan äldre utrikesfödda och omsorgsgivare kan gynnas av att de delar samma språk, kulturella eller religiösa bakgrund samt nationalitet (Songur, 2022). Songur menar att detta kan ge en känsla av gemenskap och samhörighet mellan den äldre och omsorgspersonalen.

> *”Jag är inte säker på att ett äldreboende för personer som kommer från Pakistan är något som eftersträvas [...] Det som önskas kan snarare vara möjligheten att anställa någon hemma, eller få hemtjänst av någon som talar språket och har bättre tid (50–59 år dansk kvinnlig demenskoordinator)”* (Nielsen m.fl., 2021, s. 1429)

4.3.2 Den äldres samt dess anhörigas perspektiv

I Czapka och Sagbakkens studie (2020) beskriver de intervjuade familjerna att det främsta hindret för att använda omsorgstjänster är språket. Familjerna menade att det var roten till många konflikter mellan familjerna och tjänsteleverantörer. Familjerna uttryckte också oro för sina anhöriga där effektiv kommunikation omöjliggjordes på grund av brister i språket. Flera deltagare i studien beskrev liknande upplevelser där de kände sig ignorerade av vårdpersonalen när de försökte uttrycka sina erfarenheter eller upplevelser av deras anhörigas språkkunskaper. Deltagarna upplevde missförstånd och konflikter med kommunanställda omsorgspersonal och en deltagare förklarade att han till slut valde att avsluta äldreomsorgen av sin pappa och själv ta hand om honom (Czapka & Sagbakken, 2020). Nielsen m.fl. (2021) beskriver hur de utrikesfödda äldre inte kunde samarbeta med omsorgspersonalen. Familjevårdarna var missnöjda med den dansktalande äldreomsorgen som gavs, främst på grund av språkbarriären och detta ledde ibland till att de slutade använda tjänsterna.

> *”Hana: På det svenska äldreboendet hade de ingen persisktalande personal, men äldreboendet var väldigt vackert, rent och fint. Men under 24 timmar ringde de mig minst 18 gånger för att säga att min pappa vägrade byta blöja, eller att min pappa vägrade äta, eller vägrade duscha eller att han ville åka hem. Jag fick telefonsamtal från äldreboendets personal vid 2–3-tiden på morgonen och enligt dem (personalen) ville pappa prata med mig. När jag pratade med honom och frågade honom vad det var han ville, sa han: Jag förstår inte vad folk säger till mig här. Tills vi hittade en ordentlig plats för min far tog vi honom tillbaka till hans hem.”* (Kiwi, 2019, s. 2213)

Nielsen m.fl. (2021) beskriver att familjerna till de äldre utrikesfödda upplevde att de klarade av att ge bättre omsorg till de anhöriga än den omsorg som gavs. Detta menar Nielsen m.fl. berodde på att familjerna var missnöjda med både omsorgen och de utmaningar som språkbarriärerna gav. Familjerna beskrev hur deras anhöriga hade blivit ensamma och isolerade på boendena (Nielsen m.fl., 2021). Songur (2021) menar att sociala relationer med andra äldre skulle minska isolering och därmed underlätta för de anhöriga både socialt och känslomässigt. Songur (2021) förklarar vidare att de utrikesfödda äldre uttryckte behov av sociala interaktion med andra som har samma kulturella eller etniska tillhörighet.

> *”Jag ville ha någon som talade min mammas språk. Annars var det väldigt svårt att hjälpa min mamma att duscha, ta sina mediciner eller äta hennes måltider. Hon förstår inte norska”* (Czapka & Sagbakken, 2020, s. 10).

En anhörig på ett kulturspecifikt äldreboende i Sverige beskriver att hans pappa har tappat det svenska språket men ändå verkade glad att han kunde tala hans finska modersmål med andra på boendet (Hadzjabdic & Hjelm, 2020). Söderman och Rosendahl (2016) förklarar hur modersmålet är viktigt för att kunna skapa en god relation med de boende. Genom språket påverkades och förmedlades känslor samt minnen. Vårdpersonal beskrev att de boende kände igen sånger, kom ihåg texter och böner (Söderman & Rosendahl, 2016).

4.3.3 Vårdpersonalens perspektiv

Den svensktalande omsorgspersonalen på ett kulturspecifikt boende var tveksamma till om de skulle kunnat ge bättre omsorg på ett gemensamt verbalt språk. Samtidigt uttryckte de dock att de gärna ville kunna tala med samma språk som de utrikesfödda äldre eller åtminstone kunna några viktiga och centrala ord. Omsorgspersonalen upplevde att språkbarriären skapade problem. De beskrev att de äldre uppfattades sjukare än de faktiskt var och det kunde leda till felaktig medicinering (Söderman & Rosendahl, 2016).

> *”Bara språket som stoppar henne ... Jag tror att den svenska vårdpersonalen kan tycka att hon är mer dement, för hon kan inte så bra svenska ... Men eftersom det inte går. ... att hålla uppe språket. ... då har sjukdomen också gått ner. ... försämrats. ... med henne ... (Tanja, svensk miljö).”* (Söderman & Rosendahl, 2016, s. 320)

Söderman och Rosendahl (2016) menar att den tvåspråkiga personalen på det kulturspecifika boendet ansåg att det var viktigt att tala med de boendena på deras modersmål, även om de talade otydligt eller tappat språket. Författarna beskriver vidare att omsorgspersonalen ansåg att bristerna i språket ledde till att de boendes behov inte kunde tillgodoses. Det uppstod missförstånd och omsorgspersonalen upplevde att de äldre reagerade aggressivt när de inte kunde förstå. De äldre upplevdes av omsorgspersonalen som passiva och tysta och drog sig undan ur den främmande språkliga miljön. När de äldre fick tala sitt modersmål upplevde den tvåspråkiga omsorgspersonalen att de äldres humör förbättrades, de med demens blev mer aktiva, deras ångest och mängden lugnande läkemedel som ordinerades minskade (Söderman & Rosendahl, 2016). Hadzjabdic och Hjelm (2020) beskriver dock att andra äldre vars modersmål var svenska blev besvikna när de pratade finska och tittade på finsk TV i de offentliga lokalerna i det kulturspecifika boendet i Sverige.

Hadzjabdic och Hjelm (2020) menar att syftet med att ha tvåspråkig personal i hemmet var att dessa alltid skulle vara närvarande på äldreboendet för att underlätta språkbarriärerna. Detta menar dock Hadzjabdic och Hjelm (2020) inte var möjligt på grund av att det är brist på tvåspråkig personal samt svårt att rekrytera. Czapka och

Sagbakken (2020) beskriver att när omsorgspersonalen träffar cheferna på äldreboendet diskuterar de endast hur lite pengar de har.

> *”När jag träffar dem [överpersonalen på äldreboendet] på morgonen pratar de bara om hur lite pengar de har. Effekten är att jag inte vågar boka tolk. Många kollegor är rädda för att boka tolk på grund av den ekonomiska situationen”* (Czapka & Sagbakken, 2020, s. 7).

Personal hävdade att det finns en ”oskriven regel” att inte använda tolk på boendet för att undvika extra kostnader. Detta hindrade indirekt personal från att boka tolk, även i situationer där läkare hade undersökt en patient och ansåg det nödvändigt med tolk för att kunna ge en ordentlig omsorg och vård (Czapka & Sagbakken, 2020). Vidare menar Czapka och Sagbakken (2020) att det beror på att behandlingen är dyr samt att landet inte vill lägga dessa pengar på de med invandrarbakgrund. Czapka och Sagbakken (2020) fortsätter förklara att bristen på tolk kan göra det omöjligt att kommunicera med utrikesfödda äldre i vissa situationer samt kan äventyra säkerheten för både äldre och omsorgspersonal. När språket inte kan talas, upplever omsorgspersonalalen att det går att göra sig förstådd med basala saker via kroppsspråket eller att man visar till exempel ett glas vatten (Söderman & Rosendahl, 2016).

> *”… så, man kan helt enkelt ta ett glas vatten och visa det … typ … vill du ha något att dricka eller vill du ha … lite mat eller kaffe, nästan alla vet kaffe … vad det är, men det kan vara sånt … (Kerstin, svensk miljö).”* (Söderman & Rosendahl, 2016, s. 319)

4.3.4 Analys

Ur ett intersektionellt perspektiv kan man förstå språkbarriärerna mellan utrikesfödda äldre och omsorgspersonalen som en klyfta. Denna klyfta skapas genom att den äldre inte kan vara med och påverka sin omsorg eftersom den utrikesfödda inte kan göra sig förstådd. Omsorgspersonalen ombesörjer inte den personcentrerade omsorg som är önskvärd inom äldreomsorgen för att tillgodose allas lika värde. Detta påverkar i sin tur de utrikesfödda äldres hälsa och välbefinnande (Ruiz m.fl., 2021). Det blir tydligt i omsorgspersonalens och de anhörigas förklaringar att de utrikesfödda äldre upplevs passiva och drar sig undan när de varken kan förstå eller bli förstådda av personalen. Att

inte göra sig förstådd språkmässigt eller att inte förstå instruktioner eller vad som sker tar bort känslan av begriplighet samt hanterbarhet. Tornstam (2018) beskriver att detta är av vikt för att de äldre utrikesfödda ska uppleva välbefinnande. När de äldre utrikesfödda fick tala och göra sig förstådda på sitt språk levde personerna upp och vart gladare, det visades att lugnande samt ångestdämpande medicinering minskades bland dessa utrikesfödda äldre (Söderman & Rosendahl, 2016). Omsorgspersonalen ansåg dessutom att det är svårt att ge omsorg som är kulturanpassad. Omsorgspersonalen ansåg att äldre utrikesfödda ansågs vara mer sjuka än inrikesfödda men även medicinering med lugnande mediciner på grund av aggressivitet samt nedstämdhet var vanligt förekommande. Personal på kulturellt anpassade boenden kunde dock se att äldre utrikesfödda som fick kulturell anpassad omsorg och hade omsorgspersonal med samma modersmål upplevde att de utrikesfödda äldre kände mer välbefinnande (Hadzjabdic & Hjelm, 2020).

Inom omsorgen blir rätten till tolk en kostnadsfråga, vilket kan upplevas som diskriminerande. Genom att göra detta till en ekonomisk fråga gör man ett medvetet val att ge sämre omsorg. Detta kan styrkas med Czapka och Sagbakkens studie (2020) där de förklarar att bristen på tolk äventyrar säkerheten för både de äldre och omsorgspersonalen. Detta håller Söderman och Rosendahl (2016) med om. Söderman och Rosendahl (2016) beskriver att de äldre upplevdes sjukare än de faktiskt var, samt att detta kunde leda till felaktig medicinering. Enligt Tornstam (2018) är KASAM uppbyggt på *begriplighet, hanterbarhet* och *meningsfullhet.* Genom att inte erbjuda tolk förlorar de utrikesfödda äldre dessa tre komponenter. När de inte blir förstådda, kan de inte ta kontroll över vad som händer och kan således inte påverka besluten som tas gällande deras omsorg.

Både Tornstam (2018) och Eriksson (2015) belyser vad som skapar KASAM hos äldre. De faktorer som kan skapa KASAM hos äldre är funktionsförmåga, socialt nätverk, förmågan att klara av vardagen självständigt och att kunna utföra sin hobby. En positiv livssyn, sociala- och fysiska aktiviteter och att bibehålla sin religiösa tro kan även påverka känslan av sammanhang hos de äldre. Söderman och Rosendahl (2016) menar att detta kan ge gemenskap och känsla av *sammanhang,* då det blir *begripligt* med insatser som utförs, gemenskap med sociala aktiviteter samt att matkulturen bibehålls vilket påverkar att personerna får ökad aptit. Eftersom vissa aktiviteter inte är anpassade efter olika kulturer behöver den äldre kunna göra sig förstådd för att kunna förmedla sina tankar och

känslor. Tar man inte hänsyn till detta minskar man den äldres känsla av *begriplighet* och *hanterbarhet*.

5. Diskussion

Under detta avsnitt kommer vi att ge en kort sammanfattning av resultatet, diskutera resultatet, metodvalet och teorivalet. Dessutom kommer även styrkor och begränsningar med studien och förslag till fortsatt forskning tas upp. Avsnittet kommer att avslutas med en slutsats av studien.

5.1Resultatsammanfattning

Syftet med denna studie var att undersöka hur äldreomsorgen i Skandinavien är anpassad för de som är utrikesfödda som bor i Skandinavien. De enskilda skandinaviska länder som studerades är Sverige, Danmark och Norge. Detta studerades ur tre aktörers perspektiv: de utrikesfödda äldre, de anhöriga och omsorgspersonalen. Frågeställningarna i denna studie har varit att utifrån tidigare forskning beskriva hur äldreomsorgen är i respektive skandinaviskt land anpassad till utrikesfödda omsorgstagare och hur tidigare forskning beskriver språkbarriärer mellan äldre omsorgstagare och personalen? Resultatet visade att de flesta av omsorgspersonalen samt anhöriga ansåg att språkbarriärerna var ett problem. I resultatet framkom det att äldre utrikesfödda ofta brister i språket i det land de befinner sig i och det leder till att det i första hand är det anhöriga till de utrikesfödda äldre som får agera tolk mellan den äldre och omsorgspersonalen. I vissa kulturer är det familjens plikt att ge omsorg till sina äldre anhöriga, det anses skamfyllt att inte kunna tillgodose den äldres behov. Andra generationens utrikesfödda är dock mer öppna för att lämna över omsorgen av sina anhöriga.

5.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att undersöka hur äldreomsorgen är anpassad för utrikesfödda äldre i Skandinavien. Detta har besvarats utifrån artiklarna där det framgår hur äldreomsorgen ser ut för utrikesfödda äldre där både språkbarriärer samt kultur och etnicitet belysts. Både omsorgspersonalens och anhöriga till de äldre utrikesföddas perspektiv har tillgodosetts. Dock hade vi önskat mer av den äldres perspektiv för att helt kunnat besvara båda frågeställningarna i denna litteraturstudie. Den äldres perspektiv kan, ur ett forskningsetiskt perspektiv, ses som en svårighet om informanterna inte är i sinnes fulla bruk. Det kan påverka resultatet när informanterna med demens kan ha svårt att

förstå innebörden av studien. Personalens samt de anhörigas perspektiv har kunnat besvarats av den tidigare forskning som använts i denna studie.

Möjligheterna att ha ett aktivt socialt liv och att kunna göra sig förstådd upplevs som svårigheter att tillgodose inom äldreomsorgen i Skandinavien. Detta påverkas av språkliga barriärer som kan skapa utanförskap för den utrikesfödda äldre. Kulturellt perspektiv inom äldreomsorgen är svårt att tillgodose trots att vikten av att få mat anpassad efter kultur har påvisats öka aptiten (Czapka & Sagbakken, 2020). För att minska den sociala isoleringen är det önskvärt att utrikesfödda äldre kan lyssna på musik som är bekant, kunna läsa eller lyssna på nyheter och ha sociala samspel på sitt modersmål. Det påvisades att omsorgspersonalen kontaktade anhöriga i stället för tolk då tolk ansågs som en stor kostnad för omsorgsbolagen (Czapka & Sagbakken, 2020). Även inom hemtjänsten såg man att det blev kommunikationsproblem, vilket påverkade att omsorgstjänsterna används i mindre omfattning av utrikesfödda. Omsorgspersonalen tenderar att kontakta de anhöriga vid språkbarriärer och beskriver även att tolk skulle vara önskvärt. De anhöriga upplever det stressfyllt när kontakt från äldreomsorgen kan ske närsomhelst på dygnet.

På grund av språkbarriärer har omsorgspersonalen erfarenheter av att äldre utrikesfödda tenderar att bli mer aggressiva och drar sig undan (Söderman & Rosendahl, 2016). Dock är det viktigt att påpeka att inte all vårdpersonal ansåg att de gav sämre vård trots språkliga barriärer. Att kommunikationen även kunde ske via kroppsspråk samt annan kommunikation som via bilder. Här kan vi som författare anse att det är av vikt att lyssna på de utrikesfödda äldres upplevelser.

I Skandinavien finns det få äldreomsorgsboenden som är kulturellt anpassade även om anhöriga till utrikesfödda känner mer trygghet att ha sina äldre anhöriga på ett kulturellt anpassat boende än på ett boende som inte är anpassat. På grund av detta och att familjeplikten av att ge omsorg i hemmet är stor nyttjas hemtjänsten i större utsträckning av utrikesfödda än inrikesfödda. Detta kan leda till att den äldres omsorgsbehov blir så omfattande att hemtjänsten inte kan tillgodose omsorgsbehovet som äldreboende kan erbjuda. Den andra generationens utrikesfödda är mer öppna för den offentliga sektorns omsorgstjänster. När de blir äldre kommer efterfrågan av kulturell anpassad omsorg att öka. Den andra generationens utrikesfödda är mer anpassad till den skandinaviska

välfärden än deras äldre anhöriga. Bland den andra generationens utrikesfödda arbetar man i högre utsträckning än första generationen. Det finns därmed inte samma möjlighet att ge omsorg till sina äldre anhöriga. Detta kan skapa stress av att uppfylla familjeplikten gentemot den äldre. Önskan om kulturella anpassade äldreomsorgsboenden har ökat, det blir då inte lika skamfyllt att lämna över omsorgen av sina anhöriga till den offentliga sektorn.

Enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724) skall kulturella samt språkliga behov tillgodoses samt erbjudas inom äldreomsorgen. Denna lag omfattar dock endast nationella minoritetsgrupper vilket äldreomsorgen redan nu har svårigheter att anpassa sig till. Kompetens om kulturella skillnader samt språkkunskaper kommer att behöva utökas inom äldreomsorgen. Även rutiner och dokument om hur man går tillväga för att tillgodose kulturell omsorg inom verksamheten behövs.

För att tillgodose en kulturellt anpassad omsorg kommer äldreomsorgen behöva förändras till att bli mer personcentrerad. I framtiden kan boenden behöva anpassas för att skapa gemenskap, exempelvis att det finns egna avdelningar på äldreboenden som är specifikt anpassade för olika kulturer och etniciteter. Detta innebär att vissa avdelningar kan behöva anställa omsorgspersonal med specifika språkkunskaper samt att utbildning i olika kulturer kommer behövas i den skandinaviska äldreomsorgen. Det framgår även att inrikesfödda kan känna irritation när det förekommer fler språk som den äldre inte förstår. Detta kan undvikas med separata avdelningar som är uppdelade i olika kulturer och språk, detta kan skapa mer gemenskap. Även omsorgspersonalen blir mer anpassningsbar utifrån etnicitet. Här kan vidare forskning behövas, i hur man skapar gemenskap på äldreboenden där olika etniciteter och kulturer existerar. Kunskap inom olika kulturer samt att ha omsorgspersonal med olika språkkunskaper kommer att vara av stor vikt i framtiden inom äldreomsorgen för att tillgodose omsorgsbehovet. Det har även påvisats att äldre utrikesfödda får dålig information om hur samhället är uppbyggt, vilken rätt personerna har till äldreomsorg och även hur man går till väga för att söka äldreomsorg (Czapka & Sagbakken, 2020). Information på flera språk kan vara en fördel för de utrikesfödda äldre men även tillgången till den informationen behöver utökas. Det kan vara en fördel för de äldre att få information om vad man har rätt till samt hur det fungerar att söka äldreomsorg.

5.3 Diskussion kring teorival, metodval och alternativa tolkningar

Författarna till denna studie ansåg att KASAM var en lämplig teori då det går att relatera till hur de anhöriga samt de utrikesfödda äldre upplevde den skandinaviska äldreomsorgen och vad som behövde förbättras. I efterhand ansåg dock författarna att valet av intersektionalitet var svårare att tillämpa till materialet. Detta kan bero på att intersektionalitet är ett ramverk och inte en teori, vilket gör det svårt att tillämpa. I efterhand kunde författarna se att diskriminering hade kunnat ge en mer nyanserad analys än intersektionalitet. Här kan även tänkas att ålderism kunnat vara en relevant teori till denna litteraturstudie då ålderismen utgår från en särbehandling av äldre. Denna studie har berört ålderism dock valde författarna till denna studie intersektionalitet utifrån att både ålder och etnicitet samverkar. Då denna studie valt att fokusera på en värdig ålderdom för utrikesfödda är KASAM samt intersektionalitet mer relevant.

Författarna till denna studie vill även belysa att materialet till studien har dominerats av negativa aspekter och åsikter om Skandinaviens äldreomsorg för utrikesfödda. Detta kan bero på att personer med en positiv åsikt och upplevelse inte känner behovet att lyfta sina erfarenheter. Författarna förhåller sig kritiska till valet av metod. Om kvalitativa intervjuer hade utförts skulle det finnas en större chans att få blandade positiva och negativa aspekter och upplevelser, vilket hade bidragit till en mer nyanserad bild av verkligheten. Dock vill författarna till denna studie påpeka att alla artiklar som använts i resultatet har använt sig av kvalitativa metoder (se mer i Figur 3). Därav vill författarna påpeka att resultatet i denna studie inte är representativt för alla äldre utrikesfödda och äldreomsorgstjänster inom Skandinavien. Denna studie har tolkats utifrån språk samt kultur, olika perspektiv så som den äldre utrikesfödda, anhöriga, omsorgspersonal och teorivalen KASAM samt intersektionalitet har diskuterats. Det kan antas att metodvalet och insamlandet av artiklar har påverkat studiens resultat. Vid ett annat metodval och teorival kan det vara tänkvärt att vi hade fått ett annat resultat.

5.4 Studiens begränsningar och styrkor

Denna litteraturstudie baseras på enbart åtta artiklar vilket bidrar till att det inte går att dra omfattande generella slutsatser. Trots ett begränsat antal artiklar har de haft liknande

resultat och berört samma eller liknande svårigheter för de äldre utrikesfödda inom äldreomsorgen, därför anser vi att en viss generalisering kan tillämpas. Denna studie har fokuserat på anhörigas samt personalens erfarenheter eftersom den utrikesfödda äldres upplevelser och erfarenheter var begränsat. Ytterligare en begränsning i denna studie är avsaknaden av positiva upplevelser och erfarenheter för de äldre utrikesfödda inom äldreomsorgen. En styrka i denna litteraturstudie är användningen av relevant forskning inom området. Samhället utvecklas dock hela tiden och forskning behöver ske regelbundet för att se vilka behov inom äldreomsorgen som behöver utvecklas för denna grupp.

5.5 Förslag till fortsatt forskning

Då det påvisats att språk och kultur/etnicitet men även vilken generation man tillhör påverkar valet av äldreomsorg kan detta vara ett vidare forskningsområde. Det denna studie berör är hur språk, etnicitet samt kultur påverkar synen på omsorgen. Forskningsbehovet av hur man kan förbättra äldreomsorgen till en kulturell mångfald är stort, det kommer att beröra den skandinaviska kontexten inom en snar framtid. Även mer forskning i form av kvalitativa intervjuer med äldre utrikesfödda inom den skandinaviska kontexten kan vara önskvärt för att få en ökad förståelse av hur de äldre utrikesfödda upplever äldreomsorgen.

5.6 Slutsats

Denna litteraturstudie har utifrån åtta artiklar identifierat några av de svårigheter äldre utrikesfödda kommer i kontakt med inom den skandinaviska äldreomsorgen. Det som framkommit är att utrikesfödda inte får samma äldreomsorg som inrikesfödda som leder till att de får sämre livskvalité under deras ålderdom. Däremot är detta något som kan påverkas och förändras över tid. Äldre utrikesföddas livskvalité är något som samhället kan påverka. Att utföra personcentrerad omsorg för att se till att kulturen anpassas och språket tillgodoses kan förbättra livskvalitén för de äldre utrikesfödda. Detta ska inte vara en kostnadsfråga att utesluta rätt omsorg för en god livskvalité och en värdig ålderdom. Under sökprocessen till denna studie anser författarna att vidare forskning inom området är aktuellt. Utrikesfödda äldre utesluts från forskningen på grund av ålder och diskriminering (visas i figur 1). Detta innebär att det sociala arbetet inom äldreomsorgen

behöver mer kunskap och förståelse för olika kulturer och etniciteter för att tillgodose en värdig ålderdom för de utrikesfödda.

Källförteckning

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3*(2).* 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (Tredje upplagan). Stockholm: Liber.

Carlsson, H., & Pijpers, R. (2021). Diversity-mainstreaming in times of ageing and migration: implemenation paradoxes in municipal aged care provision. *Journal of Ethnic & Migration Studies*, 47*(11),* 2396-2416. https://doi.org/10.1080/1369183X.2020.1857231

Czapka, E. A. & Sagbakken, M. (2020). "It is always me against the Norwegian system." barriers and facilitators in accessing and using dementia care by minority ethnic groups in Norway: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20*(1).* https://doi.org/10.1186/s12913-020-05801-6

Eriksson, M. (2015). Samband mellan SOC och hälsa – En kunskapsinventering. I M. Eriksson. (red.), S*alutogenes: om hälsans ursprung: [från forskning till praktisk tillämpning]*. (1. uppl., s. 47–48) Stockholm: Liber.

Farell, T. W., Hung, W. W., Unroe, K. T., Brown, T. R., Furman, C. D., Jih, J., Karani, R., Mulhausen, P., Nápoles, A. M., Nnodim, J. O., Upchurch, G., Whittaker, C. F., Kim, A., Lundebjerg, N. E. & Rhodes, R. L. (2022). Exploring the intersection of structural racism and ageism in healthcare. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70*(12).* 3366-3377-3377. https://doi.org/10.1111/jgs.18105

Hadzjabdic, E. & Hjelm, K. (2020). The experiences of the process of planning, starting and organizing a culturally specific nursing home for Finnish-speaking older persons: a qualitative study. *BMC Health Services Research,* 20*(1),* 1–8. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05644-1

Hjelm, K. (24 augusti 2022). *Bemötande i vård och omsorg, transkulturellt perspektiv.* https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-transkulturellt-perspektiv/

Holgersson, L. (2008). *Socialpolitik och socialt arbete: historia och idéer*. (4., [aktualiserade och kompletterade] uppl.) Stockholm: Norstedts juridik.

Inoue, M., Hasegawa, M., Tompkins, C., Donnelly, C. (2021) Culturally Responsive Companion Program for a Japanese Woman with Dementia in a U.S. Nursing Home. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*,36 (*3*), 309 – 320. https://doi.org/10.1007/s10823-021-09434-y

Jernberg, S., Magnusson, E-M., Forssell, A. (2021) Äldreomsorgen i historisk belysning – organisering, politisering, professionalisering. *Scores rapportserier 2021:8*

Johansson, C., Lindberg, D., Aszatalos Morell, I., Gustavsson, L-K. (2022). Swedish experts' understanding of active aging from a culturally sensitive perspective – a Delphi study of organizational implementation thresholds and ways of development. *Frontiers in Sociology*,7. https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.991219

Jönson, H. & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. (första upplagan). Stockholm: Natur & Kultur.

Karolinska Institutet. (2022-10-25). *Systematisk litteraturöversikt som examensarbete.* https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete

Kiwi, M. 1954. (2019). Iranian relatives' attitudes towards culturally profiled nursing homes for individuals living with dementia. *Dementia*, 18*(6)*, 2206–2219. https://doi.org/10.1177/1471301217743835

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (Tredje uppl.). Studentlitteratur.

Liversage, A. (2023). A challenging responsibility – care for older parents in Turkish immigrant families. https://doi.org/10.20377/jfr-858

Mattsson, T. (2015). *Intersektionalitet i socialt arbete: teori, reflektion och praxis*. (andra upplagan). Malmö: Gleerups Utbildning.

Monsees, J., Schmachtenberg,T., Thyrian,R.(2022). Intercultural care for people of migrant origin with dementia – A literature analysis. Dementia: *The International Journal of Social Research and Practice*, 21 *(5)*, 1753 – 1770. https://doi.org/10.1177/14713012221086702

Nielsen, T. R., Nielsen, D. S. & Waldemar, G. (2021). Barriers in access to dementia care in minority ethnic groups in Denmark: A qualitative study. *Aging & Mental Health*, 25*(8)*, 1424-1432. https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1787336

Roos, C., Alam,M., Swall,A., Boström, A-M; Marmstål Hammar, L. (2022). Factors associated with older persons' perceptions of dignity and well-being over a three-year period. A retrospective national study in residential care facilities. *BMC Geriatrics*, 22*(1*), 1-14 https://doaj.org/article/075b5226143a44bbb4dcf642f279281a

Ruiz, A. M., Luebke, J., Klein, K., Moore, K., Gonzalez, M., Dressel, A., & Mkandawire, V. L. (2021). An integrative literature review and critical reflection of intersectionality theory. *Nursing Inquiry*, 28*(4)*, 1–11. https://doi.org/10.1111/nin.12414

Socialstyrelsen (2009) *Folkhälsorapport 2009*, Edita Västra Aros: Västerås

Socialstyrelsen (2012). *Äldreomsorgens nationella värdegrund: ett vägledningsmaterial*. [Stockholm]: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2016). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom: stöd för styrning och ledning*. [Stockholm]: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer - utvärdering 2018: vård och omsorg vid demenssjukdom: sammanfattning och förbättringsområden*. [Stockholm]: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2023). *Vård och omsorg för äldre: lägesrapport 2023*. [Stockholm]: Socialstyrelsen.

Songur, W. (2021). Older migrants' use of elderly care in Sweden: family affects choice between home help services and special housing, *European Journal of Social Work*, 24 (*3*), 481-491, https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1639628

Songur, W. (2022). System of choice promotes ethnically-profiled elderly care and older migrants' use of elderly care: Evidence from Sweden's three largest cities. *Puplic Money and Management*. https://doi.org/10.1080/09540962.2021.2021666

Svensson, P. & Ahrne, G. (2015). Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I G. Arhne & P. Svensson (Red.). *Handbok I kvalitativa metoder* (2:5 upplagan). Liber AB.

Szebehely, M. (red.) (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden en kunskapsöversikt* [Elektronisk resurs]. København: Nordisk ministerråd.

Szebehely, M. (2005). Äldreomsorger i Norden – verksamhet, forskning och statistik. I *Äldreomsorgsforskning i Norden en kunskapsöversikt* [Elektronisk resurs]. København: Nordisk ministerråd

Söderman, M. & Rosendahl, S. P. (2016). Caring for Ethnic Older People Living with Dementia – Experiences of Nursing Staff. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 31*(3)*, 311-326. https://doi.org/10.1007/s10823-016-9293-1

Torres, S., & Forssell, E. (2012). Social work, older people and migration: An overview of the situation in Sweden. *European Journal of Social Work, 15(1),* 115-130–130. https://doi.org/10.1080/13691457.2011.573911

Tornstam, L. (2018). *Åldrandets socialpsykologi*. (nionde upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Vernooij-Dassen, M.,Moniz-Cook,E. (2016) Person-centred dementia care: moving beyond caregiving.*Aging & Mental Health*,20*(7)*, 667-668 http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2016.1154017

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed* [Elektronisk resurs]. (Reviderad utgåva). Stockholm: Vetenskapsrådet.