

## **Känsla av sammanhang**

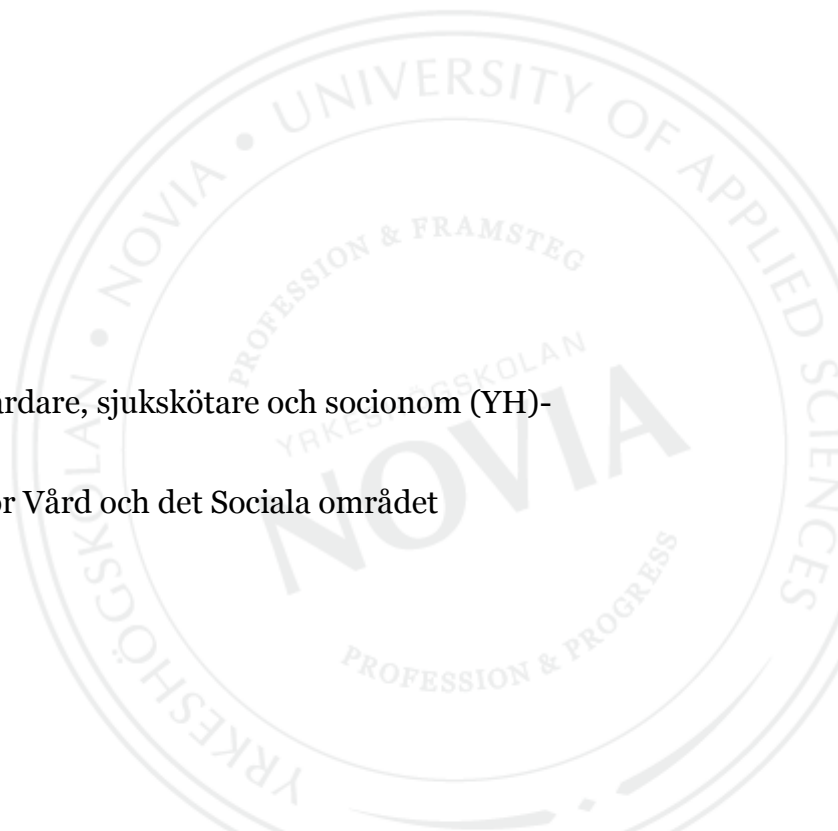
### **- grunden för ett innovativt grupphem**

Sarah Höglund  
Teresa Fagerström  
Bodil Ravall  
Maria Smeds  
Jessica Backas  
Diane Nervander  
Eveliina Leppänen  
Nikita Dang-Narkaus

Examensarbete för hälsovårdare, sjukskötare och socionom (YH)-  
examen

Utbildningsprogrammet för Vård och det Sociala området

Åbo 2013



## EXAMENSARBETE

Författare: Backas Jessica, Dang-Narkaus Nikita, Fagerström Teresa, Höglund Sarah, Leppänen Evelina, Nervander Diane, Ravall Bodil & Smeds Maria

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för det sociala området och utbildningsprogrammet för vård, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Samhällsinriktat socialpedagogiskt arbete, vårdarbete och hälsovård

Handledare: Grunér Marina, Johansson Ann-Maj, Julin Bodil & Syrjäläinen-Lindberg Minna

Titel: Känsla av sammanhang – grunden för ett innovativt grupphem

---

Datum 24.5.2013

Sidantal 131

---

### Abstrakt

Examensarbetet ingår i Projekt Senior- och Äldreliv och är ett beställningsarbete av Åbo Svenska Diakoniförening r.f. Projektets syfte är att skapa ett nytt koncept för ett grupphem för äldre. Metoder som används är litteraturstudier, studiebesök, diskussion med referensgruppen och fokusgruppdiskussion. Arbetet genomsyras av ett salutogent synsätt som utgår från Aron Antonovskys tankar om begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Arbetet behandlar lagstiftning och styrdokument som gäller för anordnande av grupphemmet, ideologi, boendemiljö, teknologi, ledarskap, verksamhet, meningsfulla relationer och förväntningar på ett grupphem.

Projektet består av flera olika teman och resultaten bildar tillsammans ett heltäckande koncept för grupphemmet. Fokusgruppdiskussionen kartlägger en grupp äldres förväntningar på ett grupphem. En minneslista för det administrativa anordnandet av grupphemmet utformas. Resultatet utmynnar även i fem olika produkter i form av fyra postrar och en broschyr. Två postrar beskriver ideologin och verksamheten och deras inverkan på de äldres livskvalitet och känsla av sammanhang. En poster sammanfattar teknologins och boendemiljöns möjligheter. En broschyr fungerar som en tillämpningsmanual för ett salutogent ledarskap på grupphemmet. En poster synliggör betydelsen av meningsfulla relationer.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Gruppboende, salutogenes, ledarskap, känsla av sammanhang, grupphem, teknologi, boendemiljö, äldre, verksamhet, aktiviteter, ideologi, meningsfulla relationer

---

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt i webbiblioteket Theseus.fi

## **BACHELOR'S THESIS**

Author: Backas Jessica, Dang-Narkaus Nikita, Fagerström Teresa, Höglund Sarah, Leppänen Evelina, Nervander Diane, Ravall Bodil & Smeds Maria

Degree Programme: Degree Programme in Social Services, Degree Programme in Nursing

Specialization: Social-Pedagogical Work, Nursing, Health Care

Supervisors: Grunér Marina, Johansson Ann-Maj, Julin Bodil & Syrjäläinen-Lindberg Minna

Title: Sense of coherence – the basis for an innovative group home

---

Date 24 May 2013

Number of pages 131

---

### **Summary**

The Bachelor's Thesis is a part of Project Senior and Elderly life and is a request from Åbo Svenska Diakoniförening r.f. The purpose of the project is to create a new concept for a group home for elderly. Methods that are used are literature studies, study visits, discussions with the reference group and focus group discussion. The work is imbued with a salutogenic approach based on Aron Antonovsky's thoughts about comprehensibility, manageability and meaningfulness. The work processes law and governing documents for starting a group home, ideology, living environment, technology, leadership, activities, meaningful relationships and expectations of a group home.

The project includes different themes and together they create a comprehensive concept for the group home. The focus group discussion identifies the expectations of a group home among a group of elderly. A memory list for starting up the group home is created. The results also lead to five different products that consist of four posters and one brochure. Two posters describe the ideology and the activities and their impact on the elderly's life quality and sense of coherence. One poster summarizes the opportunities of technology and living environment. The brochure serves as a user's guide for a salutogenic leadership in the group home. One poster visualizes the meaning of relationships.

---

Language: Swedish

Key words: Sheltered accommodation, salutogenesis, leadership, sense of coherence, group home, technology, living environment, elderly, activities, ideology, meaningful relationships

---

Filed at: The examination work is available at the electronic library Theseus.fi

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Rekommendationer och centrala styrdokument för grupphemmet.....	2
2.1	Definition och förverkligande av grupphemmet.....	2
2.1.1	Egenkontroll.....	3
2.1.2	Servicesedlar.....	4
2.1.3	Vård- och serviceplan och bedömning av funktionsförmåga.....	5
2.1.4	Samarbete med anhöriga.....	7
2.1.5	Koppling till grupphemmet.....	7
2.2	Äldreomsorgens fokusområden.....	9
2.2.1	Etiska principer.....	9
2.2.2	Utmaningar och riskfaktorer inom äldreomsorgen.....	11
2.2.3	Målsättningar och kvalitetsrekommendationer.....	11
2.2.4	Den nya äldreomsorgslagen.....	13
2.2.5	Koppling till grupphemmet.....	14
2.3	Minneslista.....	16
2.4	Kritisk granskning.....	17
2.5	Källförteckning.....	19
3	Salutogent synsätt som grund för grupphemets ideologi.....	22
3.1	Salutogenes.....	22
3.2	Känsla av sammanhang.....	23
3.3	Grupphemets ideologi.....	24
3.4	Produkt och produktbeskrivning.....	25
3.5	Kritisk granskning och slutsatser.....	26
3.6	Källförteckning.....	28
3.7	Bilaga.....	29
4	Tillämpning av salutogent ledarskap i grupphemmet.....	30
4.1	Grupphemets föreståndare.....	30
4.2	Salutogent ledarskap i grupphemmet.....	32
4.2.1	Känsla av sammanhang.....	33
4.2.2	Välfungerande arbetsmiljö.....	34
4.2.3	Salutogen problemlösning.....	35
4.2.4	Mångprofessionellt samarbete.....	37
4.2.5	Rekrytering och utvecklingssamtal.....	38
4.2.6	Utveckling av verksamheten.....	39

4.3	Broschyr.....	40
4.4	Kritisk granskning och slutsatser .....	41
4.5	Källförteckning.....	45
4.6	Bilaga.....	47
5	Utveckling av boendemiljö och tillämpning av teknologi i grupphemmet.....	55
5.1	Boendemiljö.....	55
5.1.1	Den äldres eget revir .....	57
5.1.2	De gemensamma utrymmena.....	58
5.2	Teknologi.....	61
5.2.1	Hjälpmedel .....	64
5.2.2	Dokumentation.....	65
5.3	Poster.....	67
5.4	Kritisk granskning och slutsatser .....	68
5.5	Källförteckning.....	73
5.6	Bilaga.....	76
6	Salutogent synsätt som grund för grupphemets verksamhet.....	77
6.1	Aktiviteter i vardagen.....	77
6.1.1	Levnadsberättelser .....	78
6.1.2	Känslan av att ha en uppgift.....	79
6.1.3	Olika aktiviteter passar för olika individer.....	79
6.1.4	Måltider och sömn.....	80
6.1.5	Det lilla extra som händer ibland .....	81
6.2	Aktiviteter som främjar hälsan .....	82
6.2.1	Reminiscens.....	82
6.2.2	Kulturella aktiviteter .....	83
6.2.3	Motion, utevistelse och djur .....	85
6.2.4	Virtuella aktiviteter.....	86
6.3	Produkt och produktbeskrivning.....	87
6.4	Kritisk granskning och slutsatser .....	87
6.5	Källförteckning.....	89
6.6	Bilaga.....	91
7	Meningsfulla relationer i grupphemmet.....	92
7.1	Förebyggande av ensamhet.....	92
7.2	De äldres sociala nätverk .....	94
7.2.1	Anhöriga.....	95
7.2.2	Vänskaps- och parförhållanden .....	96
7.2.3	De äldres relation med professionella.....	97
7.3	De äldres nya relationer .....	98

7.3.1	Äldre stöder äldre.....	99
7.3.2	Unga och barn .....	100
7.3.3	Invandrare.....	101
7.3.4	Gemensamma möjligheter .....	102
7.4	Poster .....	104
7.5	Kritisk granskning och slutsatser .....	105
7.6	Källförteckning.....	107
7.7	Bilaga.....	109
8	De äldres förväntningar på ett grupphem.....	110
8.1	Grupphem som boendeform .....	110
8.1.1	Samhörighet.....	111
8.1.2	Självbestämmanderätt.....	112
8.1.3	Personal.....	113
8.1.4	Äldres förväntningar och reflektioner .....	113
8.2	Fokusgruppsdiskussion .....	115
8.3	Resultatredovisning .....	119
8.4	Tolkning av resultat.....	123
8.5	Kritisk granskning och slutsatser .....	125
8.6	Källförteckning.....	127
8.7	Bilaga 1 .....	128
8.8	Bilaga 2 .....	130
9	Avslutning .....	131

## 1 Inledning

Examensarbetet ingår i Projekt Senior- och Äldreliv och är ett beställningsarbete av Åbo Svenska Diakoniförening r.f. Projektets syfte är att skapa ett nytt koncept för ett grupphem för äldre. Metoder som används är litteraturstudier, studiebesök, diskussion med referensgruppen och fokusgruppdiskussion. Arbetet behandlar lagstiftning och styrdokument som gäller för anordnande av grupphemmet, ideologi, boendemiljö, teknologi, ledarskap, verksamhet, meningsfulla relationer och förväntningar på ett grupphem.

De sammanlagt tolv stycken studiebesökena har varit både gemensamma och individuella. Studiebesöken gav inspiration och nya idéer. Det gjordes även en gemensam studieresa till Sverige med beställaren och en representant från referensgruppen.

Beställaren önskar att det framtida grupphemets service sköts av en redan etablerad serviceproducent. Referensgruppen består av representanter från grupphemets framtida potentiella samarbetspartners som är Candolinska Servicehemmet, Servicehuset Hemmet, Servicehuset Wilén och Åbo stads social- och hälsovårdsväsende. I diskussionerna med referensgruppen deltar även en representant från beställaren.

Arbetet genomsyras av ett salutogent synsätt som utgår från A. Antonovskys tankar om begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Valet att utgå från Antonovsky kommer från diskussion med och bekräftelse av referensgruppen och beställaren.

Projektet består av flera olika teman och resultaten bildar tillsammans ett heltäckande koncept för grupphemmet. Fokusgruppdiskussionen kartlägger en grupp äldres förväntningar på ett grupphem. Sex stycken äldre deltar i diskussionen och rekryteras från Åbo Svenska Pensionärsklubb. En minneslista för anordnandet av grupphemmet utformas. Resultatet utmynnar även i fem olika produkter i form av fyra postrar och en broschyr. Två postrar beskriver ideologin och verksamheten och deras inverkan på de äldres livskvalitet och känsla av sammanhang. Speciellt ideologin utgår från Antonovsky's salutogena synsätt. En poster visar teknologin och boendemiljöns möjligheter i fråga om trivsel, tillgänglighet och trygghet. En broschyr fungerar som en tillämpningsmanual för ett salutogent ledarskap på grupphemmet. En poster synliggör betydelsen av meningsfulla relationer. Konceptet och produkterna presenteras för referensgruppen och beställaren.

## **2 Rekommendationer och centrala styrdokument för grupphemmet**

**Sarah Höglund**

Syftet med kapitlet är att sammanfatta vad som bör tas i beaktande vid förverkligandet av grupphemmet enligt rekommendationer och centrala styrdokument. Ett grupphem definieras som en form av serviceboende. Ett serviceboende är en boendeform där hyresavtal och närliggande vårdtjänster kombineras. De äldre definieras enligt den nya äldreomsorgslagen som individer berättigade till pension på grund av sin ålder alternativt individer vars funktionsförmåga nedsatt på grund av åldersrelaterade orsaker.

Lagstiftningar och anvisningar för anordnande av privat socialservice behandlas och kopplas till grupphemmet. Äldreomsorgens fokusområden behandlas för att skapa en överblick över hur situationen ser ut i Finland idag och hur det syns i grupphemmet.

Metoder som använts är litteraturstudier, regelbundna träffar med referensgruppen för projektet och studiebesök.

Resultatet utmynnar i en minneslista som sammanfattar slutsatserna om grupphemmet.

### **2.1 Definition och förverkligande av grupphemmet**

Enligt Social- och hälsovårdsministeriet finns det ingen klar definition på serviceboende. Ett serviceboende omfattar dock alltid kombinationen av boende i form av hyresavtal samt vårdtjänster som finns nära till hands. Ett serviceboende kan innebära att klienten bor i en egen lägenhet i ett servicehus eller i till exempel ett grupphem för dementa. Serviceboenden delas upp i två olika former – effektiverat serviceboende och vanligt. På ett vanligt serviceboende är personalen på plats endast på dagen, medan det på ett effektiverat serviceboende finns personal på plats dygnet runt. Det som skiljer ett effektiverat serviceboende från vård på institution är att det effektiverade serviceboendet godkänns av FPA som en öppenvårdenhet, samt att klienten betalar separat för boendet och vårdtjänsterna. (SHM 2008:4, s. 52).

En privat serviceproducent som anordnar vård för äldre där personal är på plats dygnet runt räknas som en tillståndspliktig verksamhet. Det innebär att det krävs tillstånd av regionförvaltningsverket för att kunna inleda verksamheten. Om verksamheten inte har personal på plats dygnet runt är den endast anmälningspliktig. Det betyder att



verksamhetens ansvariga är skyldig att informera sin kommun om inledningen. Den ansvariga bör även meddela om det uppstår ändringar till exempel om verksamheten avslutas eller ifall den huvudansvariga byts ut. Kommunen ska i sin tur meddela vidare till regionförvaltningsverket. (Regionförvaltningsverket 2012).

### **2.1.1 Egenkontroll**

Privata serviceproducenter ska ha en offentligt tillgänglig plan för egenkontroll (Lag om privatsocialservice 922/2011; Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012). Egenkontroll innebär att producenten utarbetar en plan för att säkerställa kvaliteten i sin verksamhet. Planen utgår från kvalitetsrekommendationer, lagstiftningar samt producentens egna kvalitetskrav. I planen framgår det vilken eller vilka personer som ansvarar för att tjänsterna uppfyller kraven. Det finns även information hur klienterna och deras anhöriga ges möjlighet att tycka till om kvaliteten och klientsäkerheten. Därutöver finns information om riskhantering både för klienter och personal i form av riskfyllda arbetsmoment och situationer. Statistik ska föras över detta. I planen framgår uppgifter om kost, aktiviteter, verksamhetsidé och en plan för hur ny personal introduceras i verksamheten. (Valvira 2012).

Planen för egenkontroll utförs inom sex månader efter att verksamheten inletts. Planen uppdateras vid förändringar men minst en gång per år. På Valviras hemsida finns närmare anvisningar för hur planen görs upp. (Valvira 2013).

Valvira betonar vikten av kompetent personal i verksamhet inom äldreomsorgen. Personalen bör uppfylla de lagstiftade behörighetskraven för utbildad personal inom social- och hälsovården (Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården 272/2005). Kravet på god kost nämns. Det bör inte gå mer än 11 timmar mellan sista kvällsmålet och morgonmålet. Den lagstadgade vård- och serviceplanen utformas för varje individ för att få till stånd en målinriktad rehabilitering samt meningsfulla aktiviteter. Läkemedelshanteringen sker enligt publikationen ”Säker läkemedelshantering” och varje enhet bör ha en klar skriftlig plan för hur läkemedel hanteras. (Valvira 2013).

I långtidsboenden är det önskvärt att alla individer får bo i eget rum om de inte är ett par. Högst 10 procent av boendena får bo i delade rum. För klientjournaler ska finnas skriftliga anvisningar för hur dessa förvaras och hanteras. Dokumenteringen sker enligt klientlagen

(812/2000), personuppgiftslagen (523/1999) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter i social- och hälsovården (159/2007). (Valvira 2013).

Övervakningen av socialservice sköts av regionförvaltningsverket och Valvira (Socialvårdslag 710/1982). Om regionförvaltningsverket fått i uppdrag av Valvira att göra en inspektion kan de göra det utan förhandsanmälan (Folkhälsolag 66/1972).

### **2.1.2 Servicesedlar**

Kommunen har skyldighet att anordna service för sina invånare, men det är upp till kommunen ifall de vill ordna all service själva eller ifall de vill köpa tjänster av privata företag eller tredje sektorn (Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården 733/1992). Om kommunen vill köpa tjänster kan de använda sig av servicesedelsystemet. För en servicesedel kan fås olika tjänster och avgiften på servicesedeln kan vara inkomstrelaterad eller lika stor för alla. Servicesedlarna är till för alla individer som är berättigade till social- och hälsovård, men för att få en servicesedel ska individens funktionsförmåga ha blivit bedömd av en representant från den kommunala social- och hälsovården. Servicesedlarna är inte till för brådskande vård eller vård mot klientens vilja. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011; Lag om servicesedlar inom social- och hälsovård 569/2009).

När en individ som är minst 75 år gammal ansöker om social service hos kommunen ska den få sitt servicebehov bedömt senast sju vardagar efter att hon kontaktat myndigheten. Vid brådskande fall ska bedömningen ske utan dröjsmål. (Socialvårdslag 710/1982).

Publikationen Kotihoidon sääntökirja finns tillgänglig i pdf-format på Åbo stads hemsida och har utarbetats för att beskriva hur servicesedlarna används i Åbo med omnejd. På samma sida finns information för privata serviceproducenter som vill samarbeta med kommunen. I anvisningarna för samarbete mellan serviceproducenter och Åbo stad står det att den privata serviceproducenten bör gå igenom Kotihoidon sääntökirja före ansökningsblanketten fylls i. Till ansökningsblanketten bifogas bilagor om priser och personal (Hakuohje palveluntuottajalle 2013). Blanketten, bilagorna och anvisningarna finns på Åbo stads hemsida. (Åbo stad 2013).

För regelbunden vård kan servicesedlar ges ut för högst ett år i gången (Kotihoidon sääntökirja, s. 8). När en klient fått sitt regelbundna eller tillfälliga servicebehov bedömt och uppfyller kriterierna kan den bli erbjuden servicesedlar. Om klienten inte vill använda

sig av dem ska den erbjudas andra former av service av kommunen. För att klienten ska få servicesedlar bör den ge uppgifter om sina inkomster. När klienten fått servicesedlar och valt att använda sig av dem ska den tillsammans med en av kommunen godkänd serviceproducent göra upp ett kontrakt om servicen. Klienten ger sitt servicesedelbeslut och sin vård- och serviceplan till serviceproducenten. Klienten betalar till serviceproducenten en självrisk för servicen samt kostnader för eventuell tilläggservice. (Kotihoidon sääntökirja, s. 2; Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården 569/2009).

För att en kommun ska ingå ett servicesedel-avtal med en privat serviceproducent bör producenten uppfylla de krav som tillsynsverket och lagen ställer, finnas i förskottsuppbörsregistret samt inneha en ansvarsförsäkring i enlighet med patientskadelagen. Den privata servicen ska hålla minst lika god standard som kommunens service, och därutöver kan kommunen ställa ytterligare krav på kvalitet, servicevolym eller enligt klienternas behov. Klienter som använder sig av servicesedlar har samma rättigheter som de som använder sig av kommunala social- och hälsovårdstjänster (Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000). (Social och hälsovårdsministeriet 2011).

Då kommunen använder sig av servicesedelsystemet betalar kommunen den privata serviceproducenten de kostnader som servicen skulle kosta om den ordnades av kommunen. Klienten betalar samma kostnader som då servicen ordnas av kommunen. Om maxbeloppet för klientavgiften är lägre än vad det kostar att producera servicen får servicesedlar inte användas. (Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården 733/1992, Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården 734/1992).

### **2.1.3 Vård- och serviceplan och bedömning av funktionsförmåga**

Målet med en vård- och serviceplan är att servicen ska vara målinriktad och enhetlig. På så sätt tryggas servicens goda kvalitet för de äldre, samtidigt som planen fungerar som ett viktigt arbetsredskap och som viktig informationskälla för personalen som arbetar med de äldre. (Heinola red., 2008, s. 26-27).

Det är viktigt att vård- och serviceplanen är aktuell och uppdaterad, både för personal men också för beslutsfattare som ansvarar för användningen av resurserna. De äldre ska dock ge sitt samtycke till att information om dem överläts till parter som behöver den för att kunna verkställa besluten. Samtycket ska vara skriftligt. De äldre har rätt att när som helst göra

ändringar i sitt samtycke. Den som gör upp planen har ansvar för att de äldre ska förstå innehållet i dokumentet, detta gäller både inom öppen- och institutionsvård. De äldre har rätt att veta i vilket syfte informationen används och hur den används. Klienten har också rätt att bekanta sig med information som skaffats fram av någon annan. (Päivärinta & Haverinen, 2005, s. 20-21, 46; Lag om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården 159/2007).

Hemvårdstjänsterna baserar sig på dokumenterad information om bedömning av servicebehovet. De äldre framför sina servicebehov som antecknas och därefter gör en professionell vårdare en bedömning av servicebehov och funktionsförmåga. Resursbedömningar och bedömning av hinder i hemmet utförs också. Efter att bedömningarna gjorts och efter ytterligare observation samt samtal mellan de äldre och personalen formas ett avtal om ett servicepaket för hemvården. Avtalen görs tillsammans med de äldre. Vård- och serviceplanen utformas gemensamt av de äldre och eventuellt anhöriga samt alla instanser som är inblandade i servicen. Experter kan också rådfrågas. I vård- och serviceplanen antecknas individuella mål för funktionsförmåga, livskvalitet och behandling av sjukdomar, vilka metoder som används för att uppnå målen, hur utvärderingen av resultaten ser ut samt vilka personer som är ansvariga för att följa upp och utvärdera planen. De äldre undertecknar avtalet. Planen ska uppdateras minst var sjätte månad och när de äldres situation förändras. (Heinola red. 2008, s. 26-27).

För att bedöma de äldres funktionsförmåga används ofta systemet RAI (Resident Assessment Instrument). Syftet med systemet är det ska vara ett hjälpmedel för kvalitetsförbättring och planering på ett långsiktigt och heltäckande sätt. De faktorer som bedöms är bland annat fysisk funktionsförmåga, sinnesstämning, beteendestörningar, kontinens, mediciner och psykosocialt välbefinnande. Vårdarna gör denna bedömning på de äldre genom att observera och intervjua dem samt deras anhöriga. Systemet är tillämpligt på individnivå och på vårdavdelningar. Det är även användbart vid bedömning av kvalitet och produktivitet på en avdelning, inom administration, forskning, statistikföring samt för betalningsgrunder inom långvården.

RAP (Resident Assessment Protocol) är ett element i RAI och fungerar som ett alarmsystem. Det fokuserar dessutom på individuella resurser och önskemål och gör att det blir enklare att fokusera på mer brådskande problem samtidigt som viktiga detaljer beaktas. RAP skapar ramar för en klientspecifik vård- och serviceplan. (Päivärinta & Haverinen, 2005, s. 75-76).

RAVA är ett index som mäter hjälpbehovet och funktionsförmågan hos en äldre individ, det vill säga förmågan att klara av sina grundläggande behov i vardagen och fungera såväl fysiskt, psykiskt och socialt. Ju större index desto större behov har individen av hjälp, rehabilitering och tjänster. Funktionsförmågan bedöms när individen för första gången ansöker om service eller vid förändringar i en klients funktionsförmåga. Bedömningen görs två gånger i året helst av en person som utfört bedömningen tidigare och känner klienten väl så att resultaten blir tillförlitliga. (Päivärinta & Haverinen, 2005, s. 78).

#### **2.1.4 Samarbete med anhöriga**

Nära samarbete med de anhöriga stöder den äldres möjligheter att bo hemma. En vård- och serviceplan bör skraddarsys tillsammans med klienten och de anhöriga (ETENE 2011, s. 6). I planen antecknas noga arbetsfördelningen mellan aktörer, klienten och anhöriga. (Heinola red. 2008, s. 69).

Genom att lära känna de anhöriga får personalen veta mer om de äldres liv och levnadsvanor, speciellt om de äldre är dementa. På så sätt kan de bidra till ökad livskvalitet för de äldre. De flesta anhöriga uppskattar att få kunskap om hur vården sköts och hur deras äldre släkting/vän/familjemedlem mår. (Kivelä m.fl. 2011, s. 130-131).

Problem som kan uppstå i samarbetet mellan anhöriga och personal är ifall anhöriga blandar sig för mycket i hur de anställda sköter arbetet, om anhöriga inte bryr sig om de äldres situation alternativt om det i personalen råder brist på folk, byte av personal, stress eller liknande. Ett gott samarbete främjar vården för de äldre speciellt då aktiva anhöriga kan spela en viktig roll i den psykosociala vården om det råder personalbrist. (Kivelä m.fl. 2011, s. 130-131).

#### **2.1.5 Koppling till grupphemmet**

Grupphemmet klassificeras som ett vanligt serviceboende eftersom personal finns på plats endast dagtid. De äldre i grupphemmet får sin service utförd av personal som är anställd på ett närliggande servicehus. Eftersom de äldre i grupphemmet inte har så stort servicebehov är de anställda på plats endast någon gång per dag beroende på tjänsterna. De äldre har trygghetsalarm så att de kan få hjälp vid behov förutom vid de avtalade tidpunkterna.

Grupphemmet ansöker om samarbete med kommunen för att använda sig av servicesedelsystemet. För att detta samarbete ska kunna inledas bör grupphemmets standard vara minst lika hög som den kommunala servicen och uppfylla de krav som tillsynsverket ställer. Egenkontrollen kan med fördel utarbetas enligt anvisningarna som finns på Valviras hemsida och bör följa kvalitetsrekommendationer och lagstiftning. Regionförvaltningsverket sköter övervakningen av egenkontrollen och kan även utföra inspektioner. Utöver tillsynsverkens krav kan Åbo stad ha ytterligare önskemål på servicen eller volymen. Det kan diskuteras då samarbetet inleds. Grupphemmet skaffar en ansvarsförsäkring och ansöker om att finnas med i förskottsuppbördsregistret. Då samarbetet inleds får de äldre som ska bo i grupphemmet sina vårdbehov bedömda inom den kommunala social- och hälsovården. Därefter utdelas servicesedlar som den privata serviceproducenten ger service för.

Användning av servicesedlar ligger rätt i tiden och är något som Åbo stad vill satsa på enligt deras äldrepolitiska strategi. Tjänsterna i grupphemmet klassas som hemservice och samarbete med Åbo stad kring servicesedlar bör inledas. ”Kotihoidon sääntökirja” ger värdefull information om servicesedlar. Anvisningar för ansökning kring samarbete sker enligt anvisningarna som finns tillgängliga på Åbos hemsida. För regelbunden service kan servicesedlarna ges ut för högst ett år i gången vilket innebär att de äldre i grupphemmet ska få sitt behov omdömt åtminstone en gång per år.

Grupphemmet räknas som anmälningspliktig verksamhet och därför behövs inget tillstånd för att inleda verksamheten. Kommunen bör dock informeras i god tid om inledningen före verksamheten drar igång. Blanketten för detta finns på både Valviras och Regionförvaltningsverkets hemsida. Den ansvariga för grupphemmet utarbetar en plan för egenkontroll enligt Valviras anvisningar inom sex månader efter att verksamheten inletts. Anvisningarna hittas på Valviras hemsida. Planen uppdateras åtminstone en gång per år.

De äldres påverkan på sin egen vård och därmed sin livssituation kan ses som en grundförutsättning för de äldre ska känna hanterbarhet i sitt liv. Om främmande personer bestämmer var de äldre ska bo och hur de ska leva blir det svårt för de äldre att känna att deras liv är meningsfulla eller ens begripliga. Därför ska vård- och serviceplanen alltid utgå från dem. För de äldre som bor i grupphemmet kan det hända att de redan har med sig en vård- och serviceplan till exempel från socialvårdaren som bedömt deras servicebehov, men personalen på grupphemmet uppdaterar serviceplanen vartefter åtminstone en gång per halvår.

Nära relationer till anhöriga är tyvärr inte något som alla har, men i mån av möjlighet bör anhöriga involveras i grupphemmet. Samarbete med anhöriga bör ses som en viktig resurs. En klar plan för hur samarbetet sköts förhindrar missförstånd.

Egenvårdare är viktiga i en större verksamhet men i grupphemmet skulle antalet anställda vara litet. Därför är det viktigt att det finns en rutin i grupphemmet för vem som dokumenterar och när och vad dokumenteras. Annars finns det risk för att dokumenteringen glöms bort. I grupphemmet skulle antalet äldre vara litet vilket kan innebära att det finns en risk att anteckningar inte görs eftersom allt finns i huvudet. Det är viktigt att dokumentationen ändå sker ifall personal byts ut eller ifall de äldres hälsa försämras så mycket att de flyttas vidare. Ju utförligare planerna är desto bättre. Mer om dokumentationssystem kommer senare i kapitlet om teknologi.

## **2.2 Äldreomsorgens fokusområden**

I Finlands grundlag står det att den offentliga makten ska främja rättvisa och trygga människovärdets okränkbarhet. Medborgarna ska vara jämlika oavsett hälsotillstånd, religion, ålder och så vidare. Alla har rätt till personlig integritet, frihet och trygghet. (Finlands grundlag 731/1999).

Andelen äldre ökar i Finland medan andelen arbetsföra minskar. År 2040 beräknas andelen individer över 65 år utgöra 26,2% av befolkningen (Statistikcentralen 2012). Detta innebär ökade kostnader och utmaningar för samhället. För att lösa problemet är en kommunreform under planering. Meningen är att slå ihop små kommuner så att de bildar starka baskommuner som kan erbjuda olika typer av service, speciellt social- och hälsovård, av hög kvalitet till sina invånare (Lag om en kommun- och servicestrukturreform 169/2007). På detta sätt ska utbudet också bli jämlikare och kommunerna ska få mer självstyre. (Finansministeriet 2012).

### **2.2.1 Etiska principer**

Den mest grundläggande värderingen inom socialvård är respekt för människan. Alla har rätt till en god service oavsett personlighet, ursprung, vårdinstans och så vidare. Andra etiska principer som nämns är självbestämmanderätt och tillvaratagande av resurser. De äldre bör erbjudas tillräckligt med information så att de själva kan fatta beslut som rör dem. Denna princip kan stödas genom tillvaratagande av resurser vilket innebär arbetsmetoder

som strävar till att främja och identifiera de äldres resurser. (SHM 2008:4, s. 13; ETENE 2011, s. 5).

De äldre som är i behov av vård och hjälp har större risk än de som klarar sig självständigt att känna att den personliga integriteten blivit kränkt. Därför är det viktigt att uppmärksamma hur sådana fall kan undvikas inom vårdssituationer och också mänskliga relationer. Det är viktigt att bemöta de äldre som individer med unika behov och värderingar. De äldre bör få känna att de kan medverka och uppskattas i samhället, och bör därför ges möjlighet att delta i organisationer och aktiviteter samt upprätthålla människorelationer. Bristande funktionsförmåga eller demens får inte leda till att behoven av dessa saker försummas. Självbestämmanderätten begränsas endast ifall det motiveras i vårddokumentet (Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000). (Kivelä m.fl. 2011, s. 18, 20-21).

Personal som arbetar med äldre bör ha goda kunskaper inom gerontologi. Personalen har ett stort ansvar för de äldre. De äldre bör få känna att de är trygga, att personalen bryr sig om dem och respekterar dem. Nuförtiden finns system med egenvårdare vilket ökar personalens roll att fungera som en ”jurist” för de äldre. Egenvårdaren ansvarar då för att de äldre mår bra och upprätthåller sin självbestämmanderätt. (Kivelä m.fl. 2011, s. 21, 24).

En god kultur på en verksamhet inom social- och hälsovård förutsätter att personalens etiska principer går hand i hand med verksamhetsledarens beslut. En verksamhets ekonomiska förutsättningar och begränsningar kan orsaka etiska problem. (ETENE 2011, s. 7).

Rättvisa och delaktighet är andra grundläggande etiska principer. Rättvisa innebär strävan till välfärd genom att tjänsterna för de äldre erbjuds på ett jämlikt sätt. Rättvisa innefattar också att motarbeta diskriminering och att acceptera att människor är olika. Delaktighet för de äldre omfattar både individen och samhället. De äldre ska vara delaktiga i en gemenskap samtidigt som de också i ett större perspektiv ska vara delaktiga i utvecklingen och planeringen av samhället. (SHM 2008:4, s. 13).

Individualitet och trygghet omnämns i publikationen. Tjänster för de äldre bör utformas så att de äldres syn på sig själv som värdefulla individer och deras syn på sina liv som meningsfulla bevaras. Detta innebär att varje individ betraktas som unik. Trygghet ska tryggas socialt, psykiskt och fysiskt. Detta innebär allt från brandsäkerhet till förtroende



mellan serviceproducenter och de äldre. (SHM 2008:4, s. 13). Mer om säkerhet i den fysiska miljön kommer i ett senare kapitel.

### **2.2.2 Utmaningar och riskfaktorer inom äldreomsorgen**

Finlands social- och hälsovårds tillstånds- och tillsynsverk Valvira publicerade år 2010 en rapport där de hade undersökt personaldimension, utbildningsnivå, läkemedelsbehandling, näring, rehabilitering, utrymmen, anteckningar i de äldres dokument samt tystnadsplikten på över 1000 olika äldreboenden i Finland. Endast 12 procent fick godkänt på alla sju kriterier, och de 70 sämsta enheterna hörde till den offentliga sektorn. (Kivelä m.fl. 2011, s. 15, 159-160).

För tillfället är det ojämnt för de äldre beroende på i vilken kommun eller på vilken vårdenhets de bor. Det rapporteras om brister i vården såsom ensidig kost, bristfällig personlig hygien, för mycket och felaktig psyk- och sömnmedicinering samt brist på motion, rehabilitering, aktiviteter och utevistelser. Vidare lider många äldre på olika boenden av ensamhetskänslor. Det samma gäller klienter inom hemvården som är i fysiskt dålig kondition eller minnessjuka. Detta beror på att personalen kan bli deras enda sociala stimulans och på grund av personalbrist kan besöken bli väldigt korta. (Kivelä m.fl. 2011, s. 177-178).

Ensamhet, brister i näringen, missbruk och multimedicinering nämns som riskfaktorer bland de äldre enligt utvecklingsprogrammet. En satsning på munhälsa är aktuell. Minnessjuka som bor hemma och närstående vårdare uppmärksammas. Nya metoder för att stöda närstående vårdare och anhöriga bör utvecklas. (SHM 2012:2, s. 24).

### **2.2.3 Målsättningar och kvalitetsrekommendationer**

Social- och hälsovårdsministeriet har i sina kvalitetsrekommendationer angett sju olika målsättningar för att främja välfärd bland äldre. Den ena målsättningen är tryggande av en bra ålderdom vilket innebär främjande av delaktighet, socialt nätverk och stöd, värnande om positiva attityder till de äldre i samhället samt möjligheter till olika typer av meningsfull verksamhet. Den andra målsättningen är hälsa och avser lämplig kost för de äldre, upprätthållande av muskelstyrka samt uppföljning av de äldres hälsa. Därefter följer minskade skillnader i hälsa och välfärd vilket innebär satsningar på att identifiera äldre som riskerar att marginaliseras med extra fokus på de med specialbehov.

Följande målsättningar är förmåga att klara sig själv och tidigt ingripande. Förmåga att klara sig själv avser inte enbart funktionsförmåga utan även användning av hjälpmedel och teknologi som är utvecklad för de äldre samt förebyggande av olyckor. Tidigt ingripande gäller vid hälsomässiga försämringar, alkoholmissbruk, våld och andra situationer där de äldre behöver hjälp. De två sista målsättningarna är stärkande av kompetens inom gerontologi samt behandling som baserar sig på rehabiliteringsplaner. Syftet är att upptäcka somatiska sjukdomar tidigt. Läkemedelsbehandling bör följa anvisningarna i ”Säker läkemedelsbehandling” och ”Trygg läkemedelsbehandling för äldre”. (SHM 2008:4, s. 22-23).

Enligt det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovård KASTE 2012-2015 är ett av de viktigaste målen inom äldreomsorg att förbättra samarbetet mellan olika yrkesgrupper. Eftersom de äldre bor hemma i allt högre ålder bör samarbetet fungera så att det inte blir avbrott i vården. Det krävs bättre rådgivningstjänster, möjligheter till rehabilitering samt mångsidigare tjänster i hemmen. Det finns behov av nya koncept som kombinerar service och boende eftersom institutionsvården minskar. (SHM 2012:2, s. 24).

Social- och hälsovårdsministeriets publikation Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre 2008:4 nämner som sina viktigaste mål att de äldre ska må bättre och vara friskare, att skillnaderna mellan olika gruppernas välfärd och hälsa ska bli mindre samt att servicen ska få bättre kvalitet och bli mer effektiv. Syftet med rekommendationerna är att hjälpa kommunerna och olika samarbetspartners att utgå från lokala behov och utveckla servicen för de äldre i samråd med bland annat de äldre själva och andra kommuninvånare. Målet är att varje kommun ska ha en äldrepolitisk strategi. Denna strategi ska godkännas av fullmäktige och utarbetas i samarbete med bland annat näringslivet, församlingen och så vidare. (SHM 2008:4, s. 7, 16).

Åbo stads äldrepolitiska strategi utarbetas under år 2013 i enlighet med den nya äldreomsorgslagen. Målsättningarna för åren 2009-2012 var bland annat främjande av ett aktivt medborgarskap, förebyggande av ensamhet och sjukdomar med hjälp av samarbete med olika organisationer och tredje sektorn. Även närståendevårdare och äldre immigranternas specialbehov uppmärksammades. Konkret var målsättningarna att förbättra hem- och öppenvården och minska institutionsvården samtidigt som de äldre som lider av demens och är över 85 år beaktas.

I serviceutbudet ville Åbo stad erbjuda klienten valmöjligheter, eget ansvar och frihet att välja. Det kan tryggas genom att göra servicesedlar mer allmänna. Enligt strategin var de viktigaste värdena klientcentrering, kompetens och kreativitet, hållbar utveckling, rättvisa och samarbete. (Turku sosiaali- ja terveystoimi, 2009, s. 3, 5-6).

#### **2.2.4 Den nya äldreomsorgslagen**

Från och med 1.7.2013 träder en specifik äldreomsorgslagstiftning i kraft. Syftet med lagen är att på olika sätt stödja de äldres välbefinnande och funktionsförmåga genom att garantera att de har tillgång till högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster. Kommunen tillskrivs ansvaret för att ordna dessa tjänster. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

Enligt den nya lagen definieras äldre befolkning som den del av befolkningen som är berättigad till pension på grund av sin ålder. En äldre person definieras som en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av åldersrelaterade orsaker. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

I den nya lagen nämns de äldres rätt att välja om de vill ha sin service på svenska eller finska ifall de är bosatta i en tvåspråkig kommun. Det är myndigheternas skyldighet att självmant se till att de språkliga rättigheterna förverkligas (Språklag 423/2003).

De principer som gäller för långvarig vård och omsorg är att de äldre ska erbjudas sådan omsorg som gör att de upplever sina liv som trygga och värdiga. De äldre ska ha möjlighet att delta i meningsfulla, hälsofrämjande aktiviteter och upprätthålla sociala relationer. Äldre makar ska erbjudas möjlighet att bo tillsammans. Vård på institution ges endast om det är välmotiverat. Kommunen ska erbjuda handledning och rådgivningstjänster för de äldre för att trygga deras rätt att ha olika servicealternativ och få välja själva. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

Hittills har den äldrepolitiska strategin endast varit en rekommendation från social- och hälsovårdsministeriet men i och med den nya äldreomsorgslagen blir utarbetningen av en äldrepolitisk strategi en lagstadgad skyldighet för alla kommuner (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

Den nya äldreomsorgslagen diskuteras i en artikel av Anneli Sarvimäki som är en av de ledande sakkunniga inom äldreomsorg i Finland. I artikeln påpekas att trots att den snabbt åldrande befolkningen i vårt land ofta beskrivs som ett problem handlar det egentligen om social framgång – finländarna lever längre än förut. De äldre är dessutom fortfarande konsumerande skattebetalare och fullvärdiga medborgare. Därför medför de inte enbart ökade kostnader och belastningar för samhället. (Sarvimäki, 2013, s. 35).

Införandet av en äldreomsorgslag diskuterades redan på 70-talet men det är först år 2013 det blir verklighet. Trots att det funnits ett behov och en önskan om en utformning av en äldreomsorgslag så länge har den nya äldreomsorgslagen också väckt kritik. Det är främst avsaknaden av en minimikvot på personaldimensionering inom heldygnsvård som många reagerat på. För tillfället finns det endast kvalitetsrekommendationer att utgå från. Sarvimäki påpekar att en minimikvot inte är en garanti för en god vård, även om det inte heller är ändamålsenligt att arbeta med för lite personal. Det råder redan en brist på behörig personal och svag ekonomi vilket gör det svårt att införa en lagstadgad minimikvot på personal. (Sarvimäki, 2013, s. 36-37).

### **2.2.5 Koppling till grupphemmet**

För att de äldre i grupphemmet ska trivas bör de etiska principerna finnas med i verksamheten. Att bo i ett grupphem ger de äldre trygghet. Det finns någon som ser efter dem och de har varandra. De äldre i grupphemmet behöver inte vara rädda för att till exempel falla omkull eller få en sjukdomsattack och bli liggande i flera dygn utan att någon märker någonting. På samma sätt tryggas deras hälsa ifall någon skulle börja bli minnessjuk. Risker för att olyckor inträffar till följd av minnessjukdomar och risken för att minnessjukdomar inte blir upptäckta i ett tidigt skede minskar då de äldre inte lever ensamma.

Samtidigt som trygghet och så gott som obegränsade möjligheter till delaktighet finns i grupphemmet bör också principerna om individualitet och självbestämmanderätt tas i beaktande. De äldre är unika och de kan ha olika behov av umgänge. Någon föredrar mycket sällskap medan någon annan vill ha lugn och ro. I grupphemmet ska de äldre få vara som de är och därför får de umgås eller vara ensamma i sina rum så mycket de vill. Det betyder att inte tvinga dem att delta i aktiviteter eller gemensamma måltider till exempel. I sådana fall kan självbestämmanderätten upplevas vara frustrerande för personalen om de äldre inte vill delta i aktiviteter som personalen upplever att skulle vara

bra för dem. Då bör respekten för människan ihågkommas. De äldre är vuxna individer och grupphemmet är deras hem där personalen endast är ”på besök”.

Det faktum att en individ lättare känner sig kränkt ifall hon är beroende av andra bör beaktas. De äldre i grupphemmet är så gott som självständiga och därmed inte beroende av personal, men det är viktigt att skapa förtroende inför framtiden. Kanske de äldre känner oro för hur det kommer att gå när de är i sämre skick. Trygghet kan tänkas vara huvudorsaken till att de sökt sig till grupphemmet. Trots att personalen inte är på plats så mycket kan de skapa en trygg atmosfär genom att visa att de bryr sig om de äldre. De äldre litar då på att grupphemmet är tryggt, att allt är uttänkt och att det finns en plan för hur personalen ska gå tillväga om det händer en olycka till exempel.

De äldres resurser tas tillvara i grupphemmet då de själva får vara med och påverka sin vardag. Personalen finns till för de äldres väl men grupphemmet är de äldres hem där de formar sin vardag. Genom att de äldre sköter sina vardagssysslor får de en bättre känsla av begriplighet och hanterbarhet. Känsla av sammanhang kan på ett helt annat sätt finnas i de äldres liv om de bor på ett grupphem än om de bor ensamma. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet upplevs inte i och med rutinerna och aktiviteterna, utan också genom relationerna och i de äldres relationer till och ansvar för varandra i grupphemmet.

Den nya äldreomsorgslagen tas i beaktande då de äldre får vård på det språk de önskar vilket i grupphemmet är svenska. Möjligheten att erbjuda äldre makar att bo tillsammans är något att ta i beaktande i planeringen av grupphemmets fysiska miljö.

De riskfaktorer som nämns i det nationella utvecklingsprogrammet påvisar behovet av grupphemmet. Ensamhet är en stor riskfaktor och det finns behov av nya koncept som förenar service och boende. Åbo stad har de senaste åren haft som en av sina stora målsättningar att motarbeta ensamhet bland äldre. I grupphemmet kan samtliga riskfaktorer förebyggas. Gemensamt tillagade måltider eller någon form av koordinerad matservice minskar risken för både ensamhet och näringsbrist till exempel. Multimedicingering eller missbruk är inte lika stora riskfaktorer i grupphemmet som i vanliga hem då det finns personal att rådfråga eller personal som delar medicinen. Riskfaktorerna kan också tas i beaktande genom att sätta upp ett informationsblad i grupphemmet.

## 2.3 Minneslista

En minneslista för förverkligandet av grupphemmet sammanfattar resultaten av de slutsatser som dragits av genomgången av centrala styrdokument och rekommendationer.

1. Grupphemmet klassificeras enligt Regionförvaltningsverket som ett serviceboende
2. Före inledningen bör verksamheten anmälas till kommunen
3. Anmälan sker enligt Regionförvaltningsverkets anvisningar
4. En ansvarig person för grupphemmet ska utses och personalen som anställs ska vara behörig enligt lagen om behörig personal inom social- och hälsovård
5. Grupphemmet bör utarbeta en plan för egenkontroll inom sex månader efter att verksamheten inletts
  - Planen för egenkontroll ska utgå från etiska principer, lagstiftning och kvalitetsrekommendationerna.
  - Egenkontrollen ska innehålla information om åtminstone: värdegrund, den fysiska miljön, teknologi och dokumentation, läkemedelshantering, ansvarig för verksamheten, personal och introduktionsplan, aktiviteter, relationer, en plan för hur de äldre och anhörigas åsikter tas i beaktande, kost och säkerhetsrisker.
  - Egenkontrollen uppdateras vid förändringar och minst en gång per år
6. Grupphemmet samarbetar med Åbo stad med hjälp av servicesedlar
  - Åbo stads publikation ”Kotihoidon sääntökirja” tillämpas
  - Ansökan om samarbetet kring servicesedlar sker enligt Åbo stads anvisningar
  - Servicesedlar kan basera sig på tillfälligt eller långvarigt behov
  - Servicesedlar kan utdelas för högst ett år i gången
7. För att Åbo stad ska kunna samarbeta med grupphemmet bör standarden vara minst lika god på grupphemmet som i den kommunala servicen
8. Åbo stads äldrepolitiska strategi för de kommande åren kan gärna läsas då den kommer ut
9. Vård- och serviceplaner bör vara utförliga och uppdateras minst en gång per halvår
10. Självbestämmanderätt och de övriga etiska principerna tryggar en god ålderdom och ger känsla av meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet

## 2.4 Kritisk granskning

Metoderna har varit litteraturgranskning, samarbete med projektets referensgrupp samt studiebesök. Litteraturen gav viktig information och utmynnar i en minneslista för att på ett mer komprimerat och lättillgängligt sätt belysa slutsatserna som dragits.

Studiebesöken och samarbetet med referensgruppen har kompletterat litteraturgranskningen genom att ge visioner om hur grupphemmet kommer att se ut i praktiken och inte enbart teorimässigt. Speciellt det virtuella besöket till Tennby-hemmet gav inspiration eftersom de äldre själva fick berätta om sin trivsel på grupphemmet. De äldre verkade i allmänhet trivas och grupphemmet såg mysigt ut. Där fanns också någon som vantrivdes även om det inte framkom någon egentlig orsak. Eftersom grupphemmet i en utomståendes ögon var välorganiserat och den anställda verkade kompetent väckte det tankar huruvida det är möjligt att starta ett grupphem där alla är nöjda. Slutsatsen är att ju mer de äldres självbestämmanderätt beaktas och ju mer de betraktar grupphemmet som sitt eget hem desto större är sannolikheten att samtliga i grupphemmet hittar sin plats trots att de har olika behov.

Självbestämmanderätten kom också fram i filmen då en på grupphemmet inte ville följa med på en utflykt trots att hon ofta klagade på att det var tråkigt på grupphemmet och att det kändes som ”ett fängelse”. Den anställda försökte locka med den äldre men fick till sist ge upp. Det kan vara påfrestande för personalen att höra den äldre klaga och sen inte nappa på de chanser som erbjuds men på ett grupphem måste den äldres vilja respekteras.

Samarbetet med referensgruppen har inneburit inspiration och visualisering om det kommande grupphemmet eftersom referensgruppen består av grupphemets potentiella serviceproducenter.

Tillförlitligheten i kapitlet garanteras på grund av att så gott som alla källor består av lagstiftning och styrdokument från myndigheter. Dessa bygger på varandra eftersom styrdokumenterna baserar sig på lagstiftning och ger ytterligare anvisningar och rekommendationer för en ännu bättre vård. Endast en artikel används och den är skriven av Anneli Sarvimäki som är en erkänd sakkunnig inom äldreomsorgen i Finland. Sarvimäki nämner kritiken som den nya äldreomsorgslagen fått. De delade åsikterna skvallrar om att det kan finnas olika syner på vad en god vård är och vad som bör prioriteras när det finns begränsade resurser.

Planen var att kapitlet skulle granskas av Regionförvaltningsverket för att erbjuda ytterligare tillförlitlighet men det gick inte att genomföra då det skulle ha blivit fråga om jäv. Istället har kapitlet diskuterats med en sakkunnig från Åbo stad.

Hållbarheten i kapitlet garanteras eftersom källorna är nya och behandlar utvecklingen inom äldreomsorgen i Finland. Kapitlet är etiskt hållbart eftersom den använda litteraturen handlar om de äldres rätt att få en god service och en trygg ålderdom.



## 2.5 Källförteckning

ETENE-publikationer 33. (2011) Den etiska grunden för social- och hälsovård. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet & Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovård ETENE.

Finansministeriet. Tillgänglig på:

[http://www.vm.fi/vm/sv/05\\_projekt/0107\\_kommunreformen/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/sv/05_projekt/0107_kommunreformen/index.jsp) (hämtad: 20.02.2013)

Heinola, R. (red.) (2008) Klientorienterad hemvård – kvalitetshandbok för hemvård av äldre. Vaajakoski: Stakes handböcker 73

Kivelä, S-L., Vaapio, S., Gustafsson, B. & Jansson, L. (Finlands Seniorrörelse rf) (2011) Äldre idag – vardagserfarenheter, brister, rekommendationer inom vård och service. Tallinna Raamatutrükikoda: Sirkka-Liisa Kivelä, Sari Vaapio

Päivärinta, E. & Haverinen, R. (2005) Vård- och serviceplaner inom äldreomsorgen – en handbok för personal inom social- och hälsovården samt serviceansvariga. Saarijärvi: Stakes handböcker 59

Regionförvaltningsverket. Anmälan om privat socialservice (blankett). Tillgänglig på: [http://www.avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Documents/avi21m3\\_sv\\_ilmoitus\\_yksityisesta\\_sosiaalipalvelutoiminnasta.pdf](http://www.avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Documents/avi21m3_sv_ilmoitus_yksityisesta_sosiaalipalvelutoiminnasta.pdf) (hämtad: 20.02.2013)

Regionförvaltningsverket. Anmälningspliktig verksamhet. Uppdaterad 16.5.2012.

Tillgänglig på:

<http://avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Documents/Anm%C3%A4lningspliktig%20verksamhet.pdf> (hämtad: 20.02.2013)

Regionförvaltningsverket. Tillståndspliktig verksamhet. Uppdaterad 16.5.2012.

Tillgänglig på:

<http://avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Documents/Socialservice%20dygnet%20runt.pdf> (hämtad: 20.02.2013)

Regionförvaltningsverket. Tillsyn över privat socialservice. Uppdaterad 16.5.2012.

Tillgänglig på:

<http://avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Documents/Tillsyn%20%C3%B6ver%20privat%20socialservice.pdf> (hämtad: 20.02.2013)

Regionförvaltningsverket. Äldreomsorg. Tillgänglig på:

<http://www.avi.fi/swe/Verker/Vastraochinrefinlandsrfv/Socialochhalsov%C3%A5rden/Socialvard/Sidor/%C3%84ldreomsorg.aspx> (hämtad: 20.02.2013)

Sarvimäki, A. (2013) Äldrevårdens ramar och innehåll – om lagstiftning, personaldimensionering och mening i vardagen. Epione. Sjukskötareföreningen i Finland R.f.

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:4 Kvalitetsrekommendationer om tjänster för äldre. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet & Finlands kommunförbund

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:2 Nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården – KASTE 2012-2015. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet

Social- och hälsovårdsministeriet. Servicesedlar. Tillgänglig på:  
[http://www.stm.fi/sv/social\\_coh\\_halsotjanster/klientavgifter/servicesedeln](http://www.stm.fi/sv/social_coh_halsotjanster/klientavgifter/servicesedeln) (hämtad 20.02.2013)

Statistikcentralen. Tillgänglig på:  
[http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto\\_sv.html#struktur](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto_sv.html#struktur) (hämtad: 23.02.2013)

Turku sosiaali- ja terveystoimi. Turun kaupungin ikääntymispoliittinen strategia 2009-2012. Tillgänglig på:  
[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/ikaantymi\\_spoliittiset-strategiat/Documents/0100\\_turku.pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/ikaantymi_spoliittiset-strategiat/Documents/0100_turku.pdf) (hämtad 01.03.2013)

Valvira. Egenkontroll inom den privata socialvården. Uppdaterad 2.4.2012. Tillgänglig på:  
[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira\\_anvisning\\_7\\_2012.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira_anvisning_7_2012.pdf) (hämtad: 20.2.2013)

Valvira. Egenkontroll inom privat socialservice. Uppdaterad 2013. Tillgänglig på:  
[http://www.valvira.fi/se/styrning\\_och\\_tillsyn/tillsyn\\_av\\_socialvarden/egenkontroll](http://www.valvira.fi/se/styrning_och_tillsyn/tillsyn_av_socialvarden/egenkontroll) (hämtad 20.02.2013)

Valvira. Föreskrifter om planen för egenkontroll för producenter av privat socialservice. Uppdaterad 10.2.2012. Tillgänglig på:  
[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/f/o/Foreskrifter\\_om\\_planen\\_for\\_egenkontroll.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/f/o/Foreskrifter_om_planen_for_egenkontroll.pdf) (hämtad: 28.02.2013)

Valvira. Äldreomsorg. Uppdaterad 2013. Tillgänglig på:  
[http://www.valvira.fi/se/styrning\\_och\\_tillsyn/tillsyn\\_av\\_socialvarden/aldreomsorgen](http://www.valvira.fi/se/styrning_och_tillsyn/tillsyn_av_socialvarden/aldreomsorgen) (hämtad: 27.02.2013)

Åbo stad. Hakuohje palveluntuottajalle. Uppdaterad januari 2013. Tillgänglig på:  
<http://www.turku.fi/download.aspx?ID=168040&GUID={E8166121-CE8A-4A96-AA27-80259258C8D8}> (hämtad: 04.04.2013)

Åbo stad. Kotihoidon sääntökirja. Uppdaterad februari 2012. Tillgänglig på:  
<http://www.turku.fi/download.aspx?ID=148538&GUID={2C6A21C9-23EF-4F04-983A-E10EA01AA08C}> (hämtad: 04.04.2013)

Åbo stad. Privata servicehus och vårdhem. Uppdaterad 06.02.2013. Tillgänglig på:  
<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=113550> (hämtad 03.04.2013)

Åbo stad. Turun seudun palvelusetelihanke. Uppdaterad 27.03.2012. Tillgänglig på:  
<http://www.turku.fi/palveluseteli> (hämtad: 04.04.2013)

## **Finlands författningssamling**

Finlands grundlag (11.6.1999/731). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Folkhälsolag (28.1.1972/66). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (29.4.2005/272). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (9.2.2007/159). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om en kommun- och servicestrukturreform (9.2.2007/169). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om klient avgifter inom social och hälsovården 734/1992 (3.8.1992/734). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (22.9.2000/812). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (3.8.1992/733). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om privat socialservice (22.7.2011/922). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården (24.7.2009/569). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (28.12.2012/980). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Socialvårdslag (17.9.1982/710). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

Språklag (6.6.2003/423) Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtad: 15.03.2013)

### **3 Salutogent synsätt som grund för grupphemets ideologi**

**Teresa Fagerström och Bodil Ravall**

Syftet med kapitlet är att utgående från salutogenes skapa en ideologi för grupphemmet.

Kapitlet beskriver Antonovskys salutogena, hälsofrämjande synsätt vilket betyder att se vad som leder till en god hälsa. Vad gör att människan mår bra? Enligt Antonovsky (1991, s. 38) är svaret att uppleva en känsla av sammanhang, som innebär att känna en meningsfull, begriplig och hanterbar tillvaro. Det här synsättet är grundtanken bakom utvecklandet av ideologin för grupphemmet.

Metoder i det här kapitlet är litteraturstudier och studiebesök. Vid sökning av artiklar och annan elektronisk litteratur har Yrkeshögskolan Novias elektroniska bibliotek och nationella lagstiftningar och rekommendationer använts.

Sökord som har använts är ideologi, känsla av sammanhang, äldre, äldreomsorg, gruppboende, grupphem och salutogenes.

Som bilaga finns en poster som beskriver ideologin för grupphemmet. Innehållet i postern behandlas senare i kapitlet.

#### **3.1 Salutogenes**

Ett salutogent synsätt fokuserar på de resurser och värden som varje människa har. Enligt Aaron Antonovsky (1923-1994), professor i medicinsk sociologi, är det av största vikt att se hälsan i varje människa, samt vilka faktorer och sammanhang som leder till hälsa. Genom att uppmärksamma dessa faktorer kan hälsan förstärkas och upplevelsen av hälsan bli större. Det salutogena synsättet är ett helhetstänkande där de fysiska, psykiska och sociala förutsättningarna för hälsa uppstår genom en känsla av sammanhang. (Hanson 2010, s. 30, 39-44).

Känslan att vara i ett sammanhang gör att människan känner sig mer tillfredställd med sitt liv och välbefinnande, trots eventuell sjukdom. Det handlar om att bevara de inre resurserna hos varje äldre. (Lundman & Strandberg 2012, s.70-74).

Det salutogena synsättet innebär delaktighet och möjlighet att påverka sådana faktorer som har betydelse för upprätthållande av den egna hälsan och kan därför ses som en resurs i det vardagliga livet (Westlund 2009, s. 15).

Som motsats till det salutogena synsättet kan nämnas det patogena synsättet, vilket innebär att fokusera på vad som orsakar sjukdom eller ohälsa. Synsätten kan ses som motsatser, men samtidigt kompletterar de varandra. Det ena synsättet ersätter inte det andra, men båda är viktiga för en människas välbefinnande. (Westlund 2009, s. 10 - 11).

### **3.2 Känsla av sammanhang**

Den salutogena teorin utgår från frågeställningen om vad som leder till hälsa och vilka faktorer som krävs för att en människa kan upprätthålla och förbättra sin hälsa, trots eventuella påfrestningar och stressfaktorer (Westlund 2009, s. 17). Svaret på denna frågeställning är en stark *känsla av sammanhang*. De tre begrepp som beskriver *känsla av sammanhang* är *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. (Antonovsky 1991, s. 38).

*Begripligheten* utgör den kognitiva delen av känsla av sammanhang och beskriver hur människan förstår och tar till sig information och kunskap. Begriplighet innebär att både förstå sig själv och andra, samt att bli förstådd. Tidigare kunskaper och erfarenheter i livet utgör en viktig del av hur den egna tillvaron, näromgivningen och samhället uppfattas. Intellectuella förmågor som minne, språk, logik och kreativitet har betydelse för begripligheten och hur den utvecklas och förstärks. Begriplighet förutsätter kunskap, information och kommunikation, samt att kunna göra egna val och hantera den egna tillvaron. (Westlund 2009, s. 18 – 19.).

*Hanterbarheten* är en mera handlingsinriktad och praktisk del av känsla av sammanhang. Den utgör en kombination av individuella resurser och förmågor, och påverkas av omgivningen och det sociala sammanhanget. Hanterbarhet är att se möjligheter att klara av den egna situationen utgående från egna resurser, som inverkar på förmågan att klara av utmaningar och påfrestningar. Hanterbarhet handlar om både individuella resurser och att vid behov kunna be och ta emot hjälp av andra. (Hanson 2010, s. 141-144).

*Meningsfullhet* beskrivs som en motivationskomponent i begreppet känsla av sammanhang. Delaktighet och engagemang inom områden i livet som känns betydelsefulla stärker känslan av både meningsfullhet och sammanhang. Begreppet meningsfullhet syftar på uppfattningen av livets känslomässiga innehåll. Det innebär att finna värde och

motivation att klara av utmaningar och problem som uppstår i livet. (Antonovsky 1991, s. 40-41).

Meningsfullheten är individuell och föränderlig. Den påverkas av olika livssituationer och livshändelser. Med åldern kan uppfattningen och känslan av meningsfullhet förändras. Sjukdom eller funktionshinder kan inverka på motivationen till att leva ett meningsfullt liv. Det är betydande att kunna behålla kontrollen över det egna livet och den egna tillvaron. (Westlund & Sjöberg 2013, s. 37 – 38, 44). Förhållningssättet till livet har betydelse för hur känsla av sammanhang upplevs (Eriksson & Lindström 2011, s. 67 – 68).

### **3.3 Grupphemmetets ideologi**

Grupphemmetets ideologi är att identifiera de inre resurserna hos de äldre och utveckla en verksamhetsform som passar var och en som bor i grupphemmet. De äldre känner sig sedda, hörda och upplever gemenskap som leder till en meningsfull vardag. Ideologin grundar sig på Antonovskys salutogena synsätt, som innebär att finna de inre resurserna och styrkorna hos individen som främjar hälsan istället för att fokusera på det som orsakar sjukdom (Westlund 2009, s. 10 - 11).

Vården och omsorgen utgår från de äldres behov och önskemål. Varje äldre är unik och bär på egna livsberättelser, känslor, tankar, värderingar, förmågor och vanor. (Ericsson 2011, s. 308-309). Det salutogena synsättet är individanpassat och prioriterar högt att tillvaron är meningsfull. Frågan till de äldre borde varje morgon vara ”Vad vill du göra idag?”. (Westlund 2005, s. 47). Personalen på grupphemmet utgår från de äldres förutsättningar och önskemål. Tillsammans med de äldre planeras verksamheten och de dagliga aktiviteterna.

De äldre på grupphemmet har möjlighet att uppleva känsla av sammanhang och att tillvaron är *begriplig, hanterbar och meningsfull*. Det finns en öppen och tydlig dialog mellan personalen och de äldre. Personalen ger information, så de äldre begriper vad som händer i deras vardag. Informationen kan upprepas många gånger vid behov. Det bör finnas tillräckligt med resurser som stöder de äldre i att hantera sin vardag. Personalen finns till för att stöda och ge trygghet, vilket ger en känsla av delaktighet. För att uppleva meningsfullhet blir de äldre uppmuntrade och bemötta på ett respektfullt sätt och ges möjlighet till samtal. (Langius-Eklöf 2009, s. 104).

I Kvalitetsrekommendationerna om tjänster för äldre (SHM 2008, s. 12 - 13) behandlas de etiska principerna inom äldreomsorgen som beskriver rätten till en trygg och människovärdig ålderdom. De äldre ska bli respekterade och bemötta på ett rättvist sätt. De ska ha möjlighet att göra egna val och vara delaktiga i beslut som görs kring dem samt kunna påverka utvecklingen av samhället. För att de äldre ska få ett meningsfullt liv ska de ha tillgång till socialt stöd och service som gör att de känner sig trygga. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980).

För de äldre är det viktigt att känna sig behövda och ha en uppgift, att få vara delaktiga i ett sammanhang där deras åsikter, tankar och erfarenheter är betydelsefulla. Det är viktigt att ha möjlighet att vara uppdaterade om vad som händer i samhället genom att läsa tidningar och följa med nyheter. (Nilsson 2012, s.123).

På grupphemmet är ett respektfullt bemötande en naturlig del av vardagen. Självbestämmanderätt, delaktighet och social gemenskap utgör viktiga grunder för en god livskvalitet. Utgående från de äldres åsikter och önskemål skapas en meningsfull vardag för var och en som bor på grupphemmet. De äldre känner sig betydelsefulla och är delaktiga i beslut som berör dem.

Ideologin för grupphemmet har många likheter med Stureby vård- och omsorgsboendes värdegrund, som besöktes under projektets gång. På Stureby vård- och omsorgsboende utgår personalen från individen och skapar en meningsfull vardag för var och en på boendet.

Stureby vård- och omsorgsboendes värdegrund utgår från att de äldre har ett värdigt liv, känner välbefinnande och gemenskap. De äldre lever utgående från sina individuella önskemål vilket ger ett värdigt liv. De äldre känner trygghet och förtroende som leder till välbefinnande. Personalen ordnar sociala aktiviteter varje dag för att främja umgänget och samtalen mellan de äldre. De äldre känner gemenskap i sin vardag.

### **3.4 Produkt och produktbeskrivning**

Under skrivprocessens gång har det diskuterats med projektgruppen, handledarna och referensgruppen om utformning av olika produkter inom projektet. Som resultat av det här kapitlet finns en bilaga i form av en poster som beskriver grupphemets ideologi (bilaga 1). Postern utgör en del av hela konceptet för planering av ett grupphem för äldre. Den

kommer att finnas tillgänglig i grupphemets gemensamma utrymmen och på grupphemets hemsida.

Målsättningen med postern är att grupphemets ideologi skall finnas synlig i vardagen och vara lätt tillgänglig för alla. Ideologin finns med som en naturlig del i vardagen och de äldre, personalen, anhöriga och besökare får via postern information om synsättet som utgör grunden för grupphemets ideologi.

Postern utgår från teoridelen som beskriver hur ett salutogent synsätt och känsla av sammanhang främjar hälsan. Utgående från frågan ”Vad vill du göra idag?” skapas möjlighet till en meningsfull vardag (Westlund 2005, s. 47). Innehållet i postern betonar vikten av de äldres självbestämmanderätt, delaktighet och känsla av sammanhang.

Genom att några utomstående personer i olika åldrar har sett och läst innehållet i postern har det konstaterats att texten är begriplig och ganska lättläst. Positiva kommentarer angående posterns innehåll var bl.a. att de äldres åsikter och önskemål beaktas och att de äldre får vara delaktiga i beslut som berör dem.

Vid utformningen av postern har innehållets läsbarhet beaktats genom korta stycken, textens storlek och en bild. Bilden på postern symboliserar de äldre som flyttar till grupphemmet. Den är illustrerad av en privat person.

### **3.5 Kritisk granskning och slutsatser**

Syftet med det här kapitlet var att utgående från salutogenes skapa en ideologi för grupphemmet. De etiska aspekterna och social hållbarhet framkommer som en naturlig del i ideologins innehåll. Litteratur som har använts har handlat om både äldreomsorg och salutogenes.

Tillförlitligheten för att skapa en ideologi för grupphemmet utgående från salutogenes grundar sig främst på den litteratur som har använts, men även på de studiebesök som har gjorts för det här arbetet. Litteraturen som handlar om äldreomsorg, etiska aspekter och salutogenes behandlar sådana faktorer som är hälsofrämjande och stärker den sociala gemenskapen hos äldre. Litteraturen om salutogenes inom äldreomsorg handlar ofta om äldre med minnessjukdom, men det har inte förorsakat större problem med att koppla salutogenes till innehållet i det här kapitlet. Eftersom salutogenes är ett hälsofrämjande synsätt är det mycket användbart inom äldreomsorgen överlag.



Produktens tillförlitlighet kunde vara starkare genom att ha testats på en större målgrupp. Tidsbristen medförde att det inte var möjligt. Kommentarer om postern var överlag positiva, men texten kunde vara mera lättläst.

Studiebesöket till Stureby vård- och omsorgsenhet gav en bra uppfattning om vad det salutogena synsättet innebär i det praktiska arbetet inom äldreomsorgen. Studiebesöket gav mera tillförlitlighet till den teoretiska delen av att planera en ideologi för grupphemmet.

För att en verksamhet ska fungera salutogent är utgångspunkten att alla parter; personal, de äldre på grupphemmet och deras anhöriga känner till vad ett salutogent synsätt innebär. Det ska finnas engagemang och kunskap hos personalen för att ett nytt arbetssätt kan tas i bruk. Däremot ska vården och omsorgen utgå från de äldre och vad de anser är betydelsefullt.

Grupphemmets ideologi genomsyras av det salutogena synsättet. Vården och omsorgen utgår från varje äldres behov och önskemål samt skapar förutsättningar och möjligheter att upprätthålla egna resurser för att klara av vardagliga rutiner och aktiverande sysselsättningar. Känslan att vara behövd och uppskattad har stor betydelse för känsla av sammanhang.

Känsla av sammanhang förebygger ensamhet samt ökar delaktighet och livskvalitet hos de äldre. Utgående från de etiska principerna utgör självbestämmanderätt, individualitet, delaktighet samt respektfullt och rättvist bemötande viktiga principer som tryggar en människovärdig ålderdom. En social hållbarhet förutsätter en trygghet som främjar de äldres hälsa och funktionsförmågor. Detta kräver ett mångprofessionellt och resursförstärkande arbetssätt, samt förmågan att kunna arbeta utvecklingsinriktat med hjälp av det salutogena synsättet. Det salutogena synsättet tar i beaktande många positiva aspekter och kan ses som en mycket användbar arbetsmetod inom äldreomsorgen.

### 3.6 Källförteckning

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Ericsson, I. (2011). Förhållningssätt i vården och omsorgen av äldre. Ingår i: M. Ernst Bravell (red.) *Äldre och åldrande. Grundbok i gerontologi*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2011). En resa till hälsans centrum – det salutogena perspektivet på hälsa och välbefinnande. Ingår i: M. Nygård & F. Finnäs (red.) *Hälsa och välfärd i ett föränderligt samhälle- festskrift till Gunborg Jakobsson*. Åbo. Åbo Akademis förlag.
- Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap – för hälsosam framgång*. Stockholm: Fortbildning Ab.
- Langius- Eklöf, A. (2009). Känsla av sammanhang. Ingår i: A-K. Edberg & Wijk (red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundman, B. & Strandberg, G.(2012). Inre styrka hos äldre personer. Ingår i: A. Norberg, B. Lundman, R. Santamäki Fischer. *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, I. (2012). Att njuta av livet som äldre. Ingår i: S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund.(red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa*. Gerda-Botnia projekt, rapport 4:2012. Novia Yrkeshögskolan. Vasa.
- Social- och hälsovårdsministeriet. Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre (2008:4). <http://www.stm.fi/sv/pressmeddelanden/pressmeddelande/view/1236035> (hämtat: 5.2.2013).
- Westlund, P. (2009). *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Stockholm: Fortbildning.
- Westlund, P. & Sjöberg, A. (2005). *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. Solna: Fortbildning.
- Westlund, P. & Sjöberg, A. (2013). *Planera för mirakel. Arbeta salutogent stärk Kasam*. Stockholm: Gothia fortbildning.

### Finlands författningssamling

Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980 (i kraft från och med 1.7.2013) [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat: 19.3.2013).

### 3.7 Bilaga



#### Grupphemmetts ideologi

Utgår från ett salutogent synsätt vilket innebär att främja inre resurser och styrkor som leder till hälsa och välbefinnande.

En god hälsa upplevs genom *känsla av sammanhang*

- Begriplighet; förstå sig själv och sin tillvaro samt att bli förstådd
- Hanterbarhet; se möjlighet att klara av den egna situationen utgående från sina egna resurser och förmågor samt kunna be om stöd och hjälp av andra
- Meningsfullhet; finna motivation och mening i vardagen, känna sig behövd samt finna områden i livet som känns meningsfulla

De äldres behov och önskemål utgör grunden för grupphemmetts ideologi. En fråga till de äldre kan varje morgon vara:

*Vad vill du göra idag?*

Utgående från åsikterna och önskemålen skapas en meningsfull vardag för var och en som bor på grupphemmet. De äldre känner sig betydelsefulla och är delaktiga i beslut som berör dem.

På grupphemmet är ett respektfullt bemötande en naturlig del av vardagen. Självbestämmanderätt, delaktighet och social gemenskap utgör viktiga grunder för en god livskvalitet.



## **4 Tillämpning av salutogent ledarskap i grupphemmet**

### **Maria Smeds**

Syftet med kapitlet är att planera ett salutogent ledarskap i grupphemmet. Kapitlet baserar sig på hur föreståndaren genom sitt ledarskap kan tillämpa Antonovskys salutogena synsätt och vilka föreståndarens grundläggande uppgifter är i relation till grupphemets utveckling. Kapitlet kopplas till aktuell lagstiftning och det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården KASTE 2012-2015, vars sjätte delprogram har som mål att genom ledarskap stöda servicestrukturens förnyelse och personalens välbefinnande.

Metoder som använts för kapitlet är litteraturstudier, studiebesök och regelbundna möten med referensgruppen där arbetet reflekterats. Med hjälp av metoderna har en tillräckligt bred teoretisk grund fåtts för att utveckla hur föreståndaren på grupphemmet kan tillämpa det salutogena synsättet i sitt ledarskap. Vid sökning av relevant vetenskaplig evidens har främst sökmotorerna CINAHL och Google Scholar använts. Exempel på sökord som använts är salutogenic, leadership, sence of coherence, work related, nursing staff, job satisfaction och organizational.

Resultatet utmynnar i en broschyr över hur föreståndaren kan tillämpa salutogent ledarskap i grupphemmet. Föreståndaren på grupphemmet har ett övergripande ansvar för att verksamheten utvecklas och för att det dagliga arbetet fungerar. Därmed baserar sig broschyrens innehåll på projektarbetets samtliga kapitel med fokus på ett salutogent ledarskap.

### **4.1 Grupphemets föreståndare**

En viktig grund vid planering av en ny verksamhet är att det till en början görs upp klara riktlinjer för det uppskattade omsorgsbehovet av de äldre. På så sätt fås en bättre helhetsbild över hur mycket personal som behövs för att tillfredsställa de mål man vill uppnå med verksamheten. (Johansson & Karlsson & Malm & Wikström 2004, s. 35). När verksamheten har en tydlig målsättning, kan det utredas vilken sorts speciell kompetens som krävs av de anställda. Senare uppstår även praktiska frågor kring hur personalstyrkan borde se ut och om de anställda individuellt planerar sina arbetstider eller följer ett fast schema. (Johansson m.fl. 2004, s. 39). I enlighet med utvecklingsprogrammet KASTE betonas att personalens välbefinnande och tillgång till kompetent vårdpersonal är

utmaningar som behöver mötas i dagens samhälle. För att kunna försäkra att personalen trivs och orkar krävs ett kunnigt och effektivt ledarskap. (Social- och hälsovårdsministeriet 2012, s. 17).

Ledaren för grupphemmet omnämns i kapitlet med termen föreståndare. En lämplig föreståndare för grupphemmet bör ha sjukskötar- eller socionombehörighet samt en kombination av erfarenhet, nyfikenhet, eget intresse och mod för att pröva på nya saker. Att en föreståndare kommer in i ett helt nytt sammanhang utanför de servicehem som deltar i projektet kan vara till fördel. Larsson menar (2008, s. 229) att det på så sätt kan gro nya ideér och att verksamheten ses från ett annat perspektiv än om det utses en ledare från en redan väletablerad bemanning (Larsson 2008, s. 229). Föreståndaren bör i enlighet med den nya äldreomsorgslagen (2012/980) besitta tillräckliga kompetenser i att utföra arbetet. Verksamheten skall ledas på ett kvalitativt sätt med inriktning på omsorg om de äldre och en kontinuerlig utveckling av verksamheten bör ske. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, § 21). Att föreståndaren i sitt arbete strävar efter att grupphemmet upprätthåller sin verksamhet i överensstämmelse med aktuell lagstiftning påvisar att de etiska principerna värderas högt.

En ledare inom hälso- och sjukvården har ett övergripande ansvar för att verksamheten utvecklas och för att det dagliga arbetet fungerar utgående från en av vårdetikens grundläggande principer: att alla har rätt till en högkvalitativ omsorg och blir bemötta med respekt (ETENE 2001 s. 11). Till föreståndarens ansvarsområden hör därmed förutom omsorg om de äldre även bland annat administrativt arbete, upprätthållande av en fungerande frivilligverksamhet och skapande av möjligheter för resursförstärkande aktiviteter. För att verksamheten skall kunna fungera bör det förutom en föreståndare även anställas en kompetent närvårdare, fysioterapeut eller annan vårdpersonal deltid. Denna personal kan rekryteras som utomstående eller utses från den personal som arbetar på något av de servicehem som är samarbetspartners i projektet. Aktuell lagstiftning (2012/980) kräver att det på grupphemmet finns tillräckligt med kompetent personal för att de äldres omsorgsbehov skall kunna täckas på ett högkvalitativt sätt dygnet runt (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, § 20). Föreståndaren och personalen på grupphemmet arbetar i huvudsak dagtid, vilket innebär att det krävs ett gott samarbete med ett närliggande privat servicehem. Samarbetet förutsätter att det kan avsättas kompetent personal kvälls- och nattetid om de äldre är i akut behov av hjälp och att ett fungerande system med trygghetsalarm tas i bruk.

Att ansvara för omsorgen om de äldre förutsätter att föreståndaren har kunskaper i gerontologi, geriatrik och biverkningar av läkemedel (Stenbock-Hult & Sarvimäki 2011 enligt Sarvimäki 2013, s. 40). Av föreståndaren krävs goda färdigheter i kommunikation och i att föra ömsesidiga dialoger. Övriga kompetenser som enligt undersökningar är efterfrågade hos en effektiv ledare är samarbetsförmåga, lyhördhet, initiativförmåga, självständighet, målorientering och förmåga i att motivera andra. (Thylefors 2009, s. 70). För att kunna fungera som en god ledare behöver föreståndaren även vara empatisk och flexibel. Det är bevisat att den ledare som får personal och andra aktörer att känna sig uppskattade och behövda har bättre utsikter för att nå målet med verksamheten. Genom att ha egna synpunkter, men även respektera och ta till sig andras åsikter, löser föreståndaren problemsituationer på ett kreativt och framgångsrikt sätt. (Nilsson 2005, s. 23-24).

En god ledare använder sig själv som ett redskap i verksamheten. Föreståndarens bevarande av den egna hälsan befrämjar såväl arbetsmotivationen som arbetsglädjen. För att skapa en balans i sitt ledarskap är det nödvändigt att ständigt utvärdera sig själv och verksamheten. Dessa två komponenter bör samverka för att verksamheten som helhet skall vara hållbar på sikt. (Hanson 2010 s. 175). I social- och hälsovårdsministeriets strategi för ett Socialt Hållbart Finland 2020 betonas att ledaren för verksamheten bör fokusera på att skapa goda arbetsförhållanden för att bidra positivt till den sociala hållbarheten. Välbefinnande på arbetsplatsen skapar en god grund för långa arbetskarriärer, mindre sjukskrivningar och möjligheter till att uppnå målet med verksamheten. Social hållbarhet har på så sätt även en positiv inverkan på den ekonomiska hållbarheten. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011, s. 7-8).

## **4.2 Salutogent ledarskap i grupphemmet**

Ett stereotypiskt patogent ledarskap utgår från ett ensidigt synsätt med fokus på problem och att identifiera riskfaktorer. Ledaren som följer det salutogena synsättet ser istället de tillgångar som finns och hanterar problem genom att identifiera resurser. Inom det salutogena ledarskapet möter föreståndaren personal och övriga aktörer med inställning till att de bär på resurser, vilja och förmåga till att bidra med sin insats till verksamheten. Genom denna typ av ledarskap skapas mer tid till att fokusera på en god omsorg om de äldre istället för på de brister som möjligen finns inom verksamheten. (Gassne 2008, s. 14; Hansson 2010, s. 34). För att synsättet skall kunna tillämpas i praktiken behöver föreståndaren tillsammans med såväl personal som de äldre identifiera de resurser som

individerna besitter och ta tillvara på dessa på ett ändamålsenligt sätt (Westlund 2009, s. 15).

#### **4.2.1 Känsla av sammanhang**

De tre komponenter som utgör den helhet som i Antonovskys salutogena synsätt kallas för känsla av sammanhang är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. När verksamheten på en arbetsplats är välordnad, upplever den enskilda individen begriplighet i arbetet och kan möta oförutsägbara händelser med inställning till att de går att ordna. Att känna hanterbarhet bidrar till att individen kan utnyttja sina resurser ändamålsenligt när en oberäknelig arbetsplatsrelaterad händelse inträffar. Meningsfullhet syftar på att individen upplever ett känslomässigt engagemang och konfronterar händelsen med fokus på att identifiera en mening i den. (Antonovsky 1991, s. 39-41). Grupphemmetets ideologi baseras på det salutogena synsättet och bör därmed genomsyra föreståndarens arbetssätt. I överensstämmelse med ETENES gemensamma etiska principer för hälso- och sjukvården bör föreståndaren genom sitt ledarskap sträva till att omsorgsmetoderna överensstämmer med verksamhetens ideologi, eftersom samtliga aktörer då har möjlighet att handla därefter samt har ett gemensamt mål att arbeta för. (ETENE 2001 s. 13-14).

Verksamhetens uppbyggnad bör vara klart strukturerad och ha goda dagliga rutiner för att föreståndaren och personalen skall kunna uppleva en känsla av sammanhang (Westlund 2009, s. 17). Enligt forskning där det utretts hur det vardagliga arbetet på en inre medicinsk avdelning påverkar de anställdas subjektiva hälsa, framkommer det att arbetet upplevs som påfrestande och påverkar personalens egen hälsa negativt om de inte har kontroll över sitt arbete. I resultatet av forskningen betonas att personalen upplever såväl bättre subjektiv hälsa som psykiskt välmående om arbetet är välstrukturerat och målinriktat. (Malinauskiene & Leisyte & Malinauskas & Kirtuklyte 2001, s. 2384, 2388-2389).

Forskning stöder att en anställds känsla av sammanhang står i nära relation till antalet långvariga sjukskrivningar. Det finns ett mönster i hur anställda påverkas av sitt privatliv, men även av hur situationen ser ut på arbetsplatsen och hur stämningen är inom arbetsgruppen. Forskningsresultatet påvisar att en anställd med stark känsla av sammanhang sjukskriver sig mindre och har bättre motivation till att utföra sitt arbete. Resultaten påvisar även att personal mår bättre när de är tillfredsställda med sitt arbete och känner kontroll. (Engström & Janson 2009, s. 291-292). Föreståndaren bör i sitt dagliga arbete sträva till att stödja såväl personal som frivilliga till att uppleva en känsla av

sammanhang. På sikt främjar det den sociala hållbarheten på grupphemmet genom att samtliga aktörer trivs med sitt arbete och arbetar med stort engagemang trots problemsituationer som kan uppstå. Den sociala hållbarheten bidrar positivt till den ekonomiska hållbarheten eftersom det leder till mindre sjukskrivningar och uppsägningar.

Eteläpelto, Collin och Saarinen (2007, s. 90-93) betonar vikten av att varje anställd på en arbetsplats skall vara medveten om sin identitet på arbetsplatsen. Genom att vara medveten om sina egna arbetsuppgifter och känna sig som en viktig och uppskattad medlem av bemanningen förstärks arbetsidentiteten. När personalen är medveten om sin identitet på arbetsplatsen, känner de större motivation till att utvecklas i sitt arbete och bidra till att upprätthålla en god stämning. Inom verksamheten bör man sträva till att såväl personalens som frivilligas identiteter respekteras och inte att man rangordnas enligt ett hierarkiskt system. Ett strukturerat arbetsätt och ett gemensamt mål att sträva mot inom arbetet är gynnsamt och främjar en trivsam arbetsmiljö. (Eteläpelto m.fl. 2007, s. 90-93).

#### **4.2.2 Valfungerande arbetsmiljö**

En forskning har kartlagt sambandet mellan arbetsmiljön och vårdpersonalens känsla av att ha en god hälsa ur ett salutogent perspektiv. I resultatet framkommer att en känsla av sammanhang hos anställda bidrar till en bättre subjektiv hälsa och att den influeras av hur tillfredsställda personal är över sin situation på arbetsplatsen. Personalens känsla av sammanhang påverkar hur väl de hanterar olika risksituationer som kan uppstå på en arbetsplats, till exempel stress och krav som arbetet ställer på de anställda. (Olsson & Hemström & Fritzell 2009, s. 328-329).

Till föreståndarens uppgift hör därmed att skapa en valfungerande arbetsmiljö. Viktiga komponenter för en valfungerande arbetsmiljö är funktion, förmåga och välbefinnande. Funktion innebär att personal och till exempel frivilliga aktörer fungerar effektivt såväl på en social dimension som på en praktisk dimension. Med förmåga menas att föreståndaren och personalen genom sina arbetsprestationer når ett gott resultat med verksamheten. Välbefinnande innebär att en god social växelverkan bidrar till välmående både för individen och för de äldre. Genom att ha ett klart strukturerat mål med verksamheten skapas en riktning för såväl föreståndare, personal och frivilliga att sträva mot. (Ikonen & Julkunen 2008, s. 64-67; Hanson 2010, s. 58). Ledaren som arbetar salutogent bör fungera demokratiskt med tanke på att det skapar ett behagligt arbetsklimat och möjligheterna till att uppnå ett gott resultat med verksamheten blir större (Nilsson 2005, s. 23-24).



Föreståndaren bör föra en kontinuerlig ömsesidig dialog med de äldre, personal och frivilliga för att verksamheten skall vara välfungerande. Öppenhet och kommunikation hör till grundstenarna i det salutogena ledarskapet. Samtliga involverade parter bör vid förändring få tillräcklig information om förändringens bakgrund, innehåll och syfte. Alla verkamma aktörer vid grupphemmet bör vara delaktiga i beslutsfattande och känna sig betydelsefulla. Föreståndaren lyssnar till den enskilda individens synpunkter för att skapa en god balans. (Hanson 2010, s. 83). Positivt inställd personal och frivilliga stannar kvar och arbetar med större engagemang, vilket på sikt främjar den ekonomiska och sociala hållbarheten. Till föreståndarens uppgift hör att uppmuntra och visa uppskattning gentemot de enskilda aktörerna för att de skall känna arbetsglädje och uppleva sin arbetsinsats som meningsfull. (Domm & Donnelly & Dietrich Leurer 2007, s. 3-4). En god gemenskap bör råda bland samtliga aktörer inom grupphemmet för att arbetsmiljön skall vara välfungerande.

#### **4.2.3 Salutogen problemlösning**

I och med att grupphemmet är nytt kan föreståndaren stöta på olika praktiska problem som uppstår. I förhållande till det salutogena ledarskapet är föreståndarens uppgift i problemsituationer att utreda vad det konkret är som omöjliggör utveckling av grupphemmet, till exempel brist på resurser eller kompetens. Föreståndaren belyser dock de tillgångar som finns, fokuserar på de metoder som fungerar och inriktar sig på möjligheterna i problemlösningen istället för att kritisera och utgå från bristerna. (Westlund 2009, s. 15; Hanson 2010, s. 53).

Ett verktyg som kan användas vid problemlösning är SWOT-analysering där föreståndaren tillsammans med personal och övriga aktörer reflekterar kring problemsituationen. I SWOT-analysen reflekteras situationens styrkor, svagheter, olika möjligheter och hot. Genom att använda sig av metoden ligger fokuseringen inte enbart på problemet, utan på en större helhetsbild. När föreståndaren involverar hela arbetsstyrkan i den process som SWOT-analysen innebär, motiveras samtliga parter till att medverka med sin insats för att förbättra situationen. (Hanson 2010, s. 59). Föreståndaren bör även involvera de äldre i problemlösning gällande praktiska arrangemang eftersom ideologin på grupphemmet utgår från att de äldre skall känna sig hörda, sedda och uppleva en känsla av meningsfullhet i vardagen.

Föreståndaren som arbetar salutogent har tillit och respekt för aktörerna vid grupphemmet och ser dem som kompetenta samt visar det genom att involvera dem i problemlösning. Arbetsgruppens motivation till att utföra ett gott arbete stärks om föreståndaren får gruppen att förstå det övergripande syftet med verksamheten. Föreståndaren kan bidra till en känsla av sammanhang bland personal och frivilliga till exempel genom följande frågeställningar: ”Vad är målet vi strävar efter med vårt arbete?”, ”Varför är vi här?” och ”Vem tjänar på vår arbetsinsats?”. Genom att leda gruppen till att finna en gemensam mening med arbetet blir samtliga parter sammansvetsade. (Hanson 2010, s. 157, 162). Sett ur ett etiskt perspektiv är ett salutogent och rättvist ledarskap en viktig grund för att kommunikationen mellan olika verksamma aktörer skall upprätthållas. Att ledaren uppmuntrar och visar respekt genom att involvera aktörerna i problemlösningen skapar en välmående arbetsplats där samtliga känner ett ansvar för såväl de äldres som sitt eget välbefinnande. (ETENE 2001 s. 13-14).

Forskning styrker att vårdpersonal vars arbete blir uppskattat känner sig mer motiverad till att utföra sina arbetsuppgifter och att bidra med sin arbetsinsats. För att personalen skall uppleva en god subjektiv och psykosocial hälsa krävs dessutom att ledaren har ett rättvist agerande och visar empati. (Elovainio & Kivimäki & Vahtera 2002, s. 105, 108). Utvecklingsprogrammet KASTE betonar vikten av att ett gott ledarskap bör främja personalens arbetsförmåga. Ett professionellt ledarskap bidrar till att personalen trivs på arbetsplatsen och strävar efter långa arbetskarriärer inom verksamheten, vilket på sikt främjar den ekonomiska och sociala hållbarheten. (Social- och hälsovårdsministeriet 2012, s. 31).

Ett problem som kan uppstå vid grundandet av grupphemmet är när en tidigare väletablerad verksamhet står inför förändring och arbetsgruppen får nya krav. Detta blir ett faktum om samarbetet kring personal förverkligas med ett av de privata servicehem som medverkar i projektet. Johansson (2004, s. 36) menar att en klar och genomarbetad grundidé baserad på fakta i föränderliga situationer leder till att motståndet från de berörda parterna är mindre. De som berörs behöver få tillräcklig information och skapa ett förtroende till såväl ledaren som idén. (Johansson m.fl. 2004, s. 36). Sandberg (2011, s. 138) betonar att en individ som upplever sig ha ett inflytande över sin livssituation hanterar förändringar inom en organisation på ett mer effektivt sätt. Tydlig information skall därmed ges i tid till de som berörs och de åsikter som möts bekräftas och respekteras. (Sandberg 2011, s. 138).

#### 4.2.4 Mångprofessionellt samarbete

Ett mångprofessionellt samarbete innebär att föreståndaren tar tillvara på den kunskap som olika verksamma yrkesgrupper på grupphemmet besitter med mål att ge de äldre en så god helhetsvård som möjligt. I enlighet med den nya äldreomsorgslagen (2012/980) hör till föreståndarens ansvar att grupphemmet skall erbjuda tjänster som stöder de äldres välbefinnande, funktionsförmåga och delaktighet. Tjänsterna bör anpassas enligt de äldres omsorgsbehov med fokus på att garantera ett värdigt åldrande. De äldre skall få uppleva sitt liv som betydelsefullt, få chansen att upprätthålla kontakter och vara delaktiga i verksamhet som främjar välbefinnandet. (Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, § 13, § 14, § 21).

Det mångprofessionella samarbetet kräver enligt utvecklingsprogrammet KASTE att föreståndaren ansvarar för upprätthållandet av en fungerande kommunikation mellan de olika verksamma aktörerna och att den kunskap som varje enskild individ besitter blir ändamålsenligt tillämpad. Ett välfungerande mångprofessionellt samarbete leder till att man garanterar en god vårdkvalité för de äldre och att omsorgen är holistisk. Samtidigt stärks välmåendet bland personal och frivilliga när samtliga yrkesgruppers kunskap respekteras samt tas tillvara på och tillämpas. (Koivukoski & Palomäki 2009, s. 93-95; Social- och hälsovårdsministeriet 2012, s. 30).

Föreståndaren är därmed i nyckelposition med tanke på grupphemets mångprofessionella utveckling. Till arbetsbilden hör att delta i mångprofessionella möten med samarbetspartners och ansvara för att en välfungerande frivilligverksamhet upprätthålls. (Koivukoski m.fl. 2009, s. 65). Meningen med verksamheten kan upplevas på flera sätt bland olika berörda aktörer, vilket innebär att varje enskild aktör drivs av sina egna skäl. Genom att ha ett tydligt mål skapas en starkare grund för att samarbetet fungerar såväl internt som externt. (Hanson 2010, s. 188). Till föreståndarens roll hör att synliggöra grupphemets ideologi för att samtliga involverade skall kunna uppleva en meningsfullhet med sin insats. Sett från en etisk infallsvinkel behövs ett gott mångprofessionellt samarbete där samtliga parter yrkeskunnande respekteras och tas tillvara på med mål att ge de äldre en god omsorg (ETENE 2001 s. 14). Föreståndaren bör visa förtroende och upprätthålla ett gott partnerskap med den tredje sektorn och frivilligarbetare för att kunna tillfredsställa den etiska hållbarheten.

#### 4.2.5 Rekrytering och utvecklingssamtal

Föreståndarens huvudsakliga ansvar är att se till att det dagliga arbetet fungerar. Schemaläggning, bemanning och rekrytering av personal eller vikarier är därmed en del av arbetet. Rekrytering av personal och vikarier är något som kräver goda förberedelser och tillräcklig tid bör avsättas med tanke på att en misslyckad rekrytering leder till hög åtgång av såväl tid som ekonomiska resurser. Före rekrytering bör föreståndaren klargöra vilka kompetenser som krävs för att utföra de bestämda arbetsuppgifterna och vilken omfattning tjänsten har. Vid rekryteringen bör föreståndaren förutom att finna en person med tillräcklig kompetens, även fokusera på att hitta någon som passar in i gruppen och antas kunna arbeta för de utsatta målen med verksamheten. Målet med rekryteringen är att hitta en arbetstagare som är aktiv, motiverad till att anta nya utmaningar och har vilja att utveckla omsorgen om de äldre. Kompetenser som uppskattas hos en anställd är självständighet, beslutsfattnings- och samarbetsförmåga samt goda kliniska färdigheter. (Suikkala & Miettinen & Holopainen & Montin & Laaksonen 2004, s. 24-25).

I dagens läge kan det vara svårt att anställa kompetent personal inom äldreomsorgen, vilket gör det viktigt att något lockar vårdutbildade till att söka tjänsterna. En hög lön är inte det enda som fungerar som marknadsföring. Att ge en god bild av att personalen har inflytande i verksamheten gällande arbetstider, hälsofrämjande arbetsmetoder och utveckling av kompetenser är i dag högt uppskattat bland arbetssökare. Föreståndaren bör genom olika fackförbund ta reda på anställdas rättigheter och skyldigheter för att kunna tillämpa dessa inom verksamheten. (Johansson m.fl. 2004, s. 40).

I utvecklingsprogrammet KASTE tas det upp att föreståndaren för verksamheten bör vidta åtgärder som främjar välbefinnandet bland personalen. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar även att man på arbetsplatsen har en uppföljning av hur personalen mår och utnyttjar informationen för att bibehålla ett sunt och effektivt klimat på arbetsplatsen. (Social- och hälsovårdsministeriet 2012, s. 31). Regelbundna och individuella utvecklingssamtal är därmed ett användbart verktyg när föreståndaren skall följa upp personalens engagemang och utveckling. Att kontinuerligt undersöka hur den enskilda individen upplever sitt arbete är en bra mätstock för hur tillfredsställelse och motiverande arbetet känns. Viktiga aspekter att fokusera på är huruvida individuella kompetenser tas tillvara och huruvida arbetstagaren känner sig som en väsentlig del av en större helhet. Utvecklingssamtal där den enskilda individens åsikter och reflektioner respekteras bidrar till ett bättre välbefinnande inom verksamheten och har en betydelse för såväl den sociala

som den ekonomiska hållbarheten. (Suikkala m.fl. 2004. s. 27, 32-33). Föreståndaren bör förutom att ha utvecklingssamtal med personal, även kontinuerligt följa upp de frivilliga aktörernas engagemang och hur de upplever sin insats på grupphemmet för att upprätthålla en känsla av sammanhang bland samtliga aktiva inom verksamheten.

#### **4.2.6 Utveckling av verksamheten**

Under ett studiebesök med projektgruppen till Stureby vård- och omsorgsboende i Stockholm, betonades att de sedan år 2010 haft ett projekt där samtliga personalgrupper varit engagerade i såväl utvecklingsarbete som forskning. Målet med deras projekt är att omvårdnaden av de äldre på boendet skall vara kvalitetssäkrad. Genom att satsa på personalens kompetensutveckling har personalen arbetat mer engagerat och trivseln har ökat bland såväl anställda som boenden. Utvecklingen har förverkligats genom att tid avsatts för evidensbaserad litteratursökning, deltagande i aktuella föreläsningar och interna grupper där man reflekterat över förändringar i arbetsmetoder.

Utvecklingsprogrammet KASTE betonar vikten av att ledaren planerar och följer upp personalens behov av utbildning och utvecklar personalens kompetens (Social- och hälsovårdsministeriet 2012, s. 31). Därmed har föreståndaren förutom ett ansvar för personalens och de äldres trygghet och hälsa också ett ansvar för utveckling av verksamheten. Föreståndaren fokuserar på hur personalen utvecklas såväl individuellt som i grupp. När de enskilda individerna är medvetna om och blir uppskattade för sina kompetenser kan de som en del av arbetsgruppen sträva mot grupphemets vision och de olika parterna lär sig av varandra. (Virtanen 2005, s. 51-54). Föreståndaren har ett ansvar för hur personalens utveckling står i relation till verksamhetens utveckling och gör upp en plan för vilka fortbildningar och hurdan kompetensutveckling som uppmuntras. Alla bör ha lika stor möjlighet att delta i fortbildning med tanke på att det bidrar till att höja arbetsmotivationen. (Suikkala m.fl. 2004, s. 27-28).

I enlighet med den nya äldreomsorgslagen (2012/980) ansvarar föreståndaren för att grupphemmet skall garantera de äldre en god och högkvalitativ omsorg (Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, § 19, § 21). För att kunna förverkliga detta på grupphemmet bör tillräcklig tid avsättas för litteraturstudier, vilket skapar goda förutsättningar för att såväl föreståndaren som personalen skall kunna fördjupa sig yrkesmässigt. Aktörerna inom verksamheten bör ständigt förnya och utveckla kompetensen i omvårdnad och omsorg om de äldre vilket

kräver en välstrukturerad arbetsmiljö där fortbildning är en del av arbetet. (Jahren Kristoffersen & Nortvedt & Skaug 2006, s. 257). I forskningsresultat framkommer att ledaren ofta besitter den senaste kunskapen, men att den inte tillämpas på gräsrotsnivå. Inom en framgångsrik och hållbar verksamhet är tillämpning av evidens en del av rutinerna och det förs en ständig dialog mellan samtliga verksamma aktörer. (Bolis & Brunoro & Sznalwar 2012, s. 2714-2715)

Den nya evidens som föreståndaren och personalen besitter bör tillämpas till det dagliga arbetet eftersom ett evidensbaserat arbetssätt försäkrar att omsorgen har en hög kvalitet och att de äldres säkerhet står i fokus. I dagsläget bör personal inom omvårdnad vara öppna för att ändra på sina inlärd rutiner, men även för att påverka omgivningen så att den aktivt medverkar till att ändra på omsorgsmetoder till det som enligt forskning bevisats vara bättre. (Levi 2009, s. 126). Ur ett etiskt perspektiv har alla verksamma inom hälso- och sjukvården en skyldighet att upprätthålla och utveckla sin yrkeskompetens. En högkvalitativ omsorg kan inte garanteras utan goda kompetenser. (ETENE 2001 s. 13-14). Att föreståndaren arbetar utgående från ett salutogent ledarskap och kontinuerligt utvecklar verksamheten styrker den etiska kompetensen, bidrar till att såväl personal som frivilliga kan samarbeta och garanterar de äldre en god omsorg.

### **4.3 Broschyr**

En välutformad och planerad broschyr sänder ut ett klart budskap till den berörda läsaren (Keller & Taute 2012, s. 111). Därför valdes att resultatet av detta kapitel och arbetet som helhet skall utmytna i en broschyr över hur föreståndaren kan tillämpa salutogent ledarskap i grupphemmet. Innehållet baserar sig på arbetets samtliga kapitel med tanke på att föreståndaren har ett övergripande ansvar för verksamheten, vilket bland annat inkluderar administrativt arbete, omsorg om de äldre och upprätthållande av en god boendemiljö.

För att kunna utveckla en ändamålsenlig broschyr som fyller sitt syfte krävs tillräcklig bakgrundsinformation och en tydlig bild över vem broschyren riktar sig till samt vilken funktion den skall uppfylla. Syftet med en broschyr är att den effektivt skall få ut ett budskap. (Keller m.fl. 2012, s. 11-12, 111). Genom att noggrant läsa igenom arbetet som helhet har det viktigaste budskapet från varje enskilt kapitel valts ut och tillämpats till föreståndarens ansvarsuppgifter. Fokuseringen har legat på det här kapitlets innehåll och det övergripande budskapet med broschyrens är att föreståndaren skall leda verksamheten

genom ett salutogent ledarskap samt att grupphemmet kontinuerligt utvecklas. Innehållet i broschyren bidrar även till att föreståndarens arbete är högkvalitativt och att omsorgen om de äldre är holistisk. Broschyren vänder sig främst till grupphemets föreståndare, men även till projektets uppdragsgivare Åbo Svenska Diakoniförening som genom att läsa broschyren får en bild över den blivande föreståndarens arbetsbild och kan använda den vid marknadsföring av grupphemmet. Broschyren kan finnas till hands i grupphemmet för att de äldre och deras anhöriga skall få en inblick i vad som hör till föreståndarens uppgifter.

Broschyren består av elva sidor med text. Keller betonar (2012 s. 21, 25) att det i en flersidig broschyr är av största vikt att det finns ett naturligt flöde i texten eftersom det underlättar för läsaren att ta till sig sakkunskapen. Om broschyren består av mycket text bör den brytas av med till exempel rubriker eller olika färger. Första meningen på varje sida bör bestå det mest väsentliga budskapet för att det skall nå fram till läsaren på ett effektivt sätt. (Keller m.fl. 2012 s. 21, 25) Därmed har arbetets samtliga kapitel kortfattat summerats i broschyren och tillämpats till föreståndarens ansvarsområden. Varje sidas innehåll inleds med det övergripande budskapet kring vad föreståndarens huvudansvar är gällande det berörda temat. Broschyren är logiskt indelad med huvudrubriker kopplade till arbetets innehåll för att texten skall vara lättläst. Läsaren får mer ingående sakkunskap genom att läsa arbetet vilket omnämns i broschyrens inledning.

Vad gäller färgval bör broschyrer som innehåller information riktad till personal ha sofistikerade färger som inte distraherar läsaren (Keller m.fl. 2012 s. 25). Inom projektgruppen har olika nyanser av grönt valts som den gemensamma färgen för samtliga produkter. Broschyrens design följer detta färgval genom att texten är indelad i olika sammanhängande gröna nyanser. Grupphemets logo används i broschyren, men inga övriga bilder har valts för att läsaren inte skall bli distraherad. Bifogat till kapitlet medföljer förutom broschyren även broschyrens innehåll i pappersformat, vilket möjliggör att föreståndaren eller uppdragsgivaren kan trycka upp fler kopior om så önskas.

#### **4.4 Kritisk granskning och slutsatser**

Syftet med kapitlet var att planera ett salutogent ledarskap i grupphemmet. Projektbeställaren frågar efter ett innovativt koncept för ett nytt grupphem och kapitlet svarar på beställningen eftersom det salutogena ledarskapet är en relativt oanvänd form av ledarskap. Litteraturen gällande salutogenes behandlar till största del hur Antonovskys

synsätt tillämpas vid omvårdnad. Genom tillräcklig litteraturgranskning gällande både salutogenes och ledarskap, har flera slutsatser dragits och bland annat begreppet salutogen problemlösning har vuxit fram på detta sätt. Kapitlet har tillämpats till det nationella utvecklingsprogrammet KASTE 2012-2015 för att grupphemmet skall kunna uppnå det sjätte delmålet kring ledarskap och personalens välbefinnande. I kapitlet tillämpas även den nya äldreomsorgslagen (2012/980) för att föreståndarens arbete skall uppfylla de krav som lagen ställer på en ledare inom äldreomsorgen. Kapitlet vore dock mer tillförlitligt om mer lagstiftning hade tagits i beaktande och tillämpats.

Det salutogena ledarskapet innebär att föreståndaren ser de tillgångar som finns och hanterar problem genom att identifiera resurser. Föreståndaren möter arbetstagare, frivilliga och de äldre med en inställning till att de bär på resurser och förmåga till att bidra med sin insats. För att kunna tillämpa det salutogena ledarskapet i praktiken behöver föreståndaren tillsammans med samtliga involverade parter på grupphemmet urskilja de resurser som dessa besitter för att kunna ta tillvara på resurserna på ett ändamålsenligt sätt. Att föreståndaren arbetar utgående från ett salutogent ledarskap bidrar till att samtliga parter kan uppleva en känsla av sammanhang och garanterar de äldre en god omsorg. Genom denna typ av ledarskap skapas mer tid till att fokusera på en god omsorg om de äldre istället för på de brister som möjligen finns inom verksamheten på grupphemmet.

I kapitlet presenteras olika kompetenser och personlighetsdrag som en föreståndare bör besitta för att kunna arbeta salutogent. En utvecklingsmöjlighet med kapitlet är att det bättre kunde framkomma hur en ledare som tidigare arbetat med fokusering på problem kan ändra sitt synsätt till det salutogena. Det kunde även tydligare komma fram hur föreståndaren integrerar synsättet i verkligheten och hur konkreta problemsituationer möts på ett salutogent sätt. Ytterligare utvecklingsmöjligheter med kapitlet är att sambandet mellan vårdvetenskapliga och medicinska kunskaper som föreståndaren bör besitta kunde framkomma bättre. Dahlberg och Segersten (2010, s. 308) menar att dessa två komponenter behöver samverka för att en god vård skall uppnås.

Metoder som använts för att uppnå syftet är litteraturgranskning, studiebesök och ett samarbete med projektets referensgrupp. Arbetsprocessen har fortskridit genom kontinuerlig handledning och ett gott samarbete med projektets referensgrupp. Dessa metoder har bidragit till arbetsprocessen genom att feedback getts om vad fokuseringen bör ligga på för att kapitlet skall uppnå syftet samt vad referensgruppen önskar få kunskap om när arbetet är färdigt. De sex studiebesök som utförts under processen har fungerat som ett



komplement till litteraturgranskningen och gett insikt i hur ett gott ledarskap avspeglar sig på verksamhetens hållbarhet. Speciellt studiebesöket till Stureby vård- och omsorgsboende gav insikt i hur grupphemmet i praktiken kan tillämpa ny evidens i arbetsrutinerna och hur ledaren kan uppmuntra till kompetensutveckling.

Resultatet utmynnar i en broschyr över hur föreståndaren kan tillämpa salutogent ledarskap i grupphemmet. Motiveringen till valet av produkt var att en broschyr enligt Keller (2012, s. 111) sänder ut ett tydligt budskap till läsaren (Keller m.fl. 2012, s. 111). Broschyren är tydligt uppbyggd för att de berörda parterna skall få insikt i föreståndarens huvudsakliga ansvarsuppgifter samt hur ett salutogent ledarskap kan tillämpas på grupphemmet. Projektets nyckelord var innovation, vilket produkten svarar på genom sitt kreativa sakinnehåll där arbetet som helhet sammanfattats och tillämpats till föreståndarens arbetsbild. I fråga om layout av broschyren har en tillförlitlig källa använts som givit riktlinjer för hur produkten bör utformas. Eeva Dahlberg, lektor i formgivning på Yrkeshögskolan Novia, har gett individuell handledning för att broschyren skall vara grafiskt tilltalande. Broschyren har testats inom projektgruppen, men vore mer tillförlitlig om den testats på en utomstående eller av beställaren. Utvecklingsmöjligheter i förhållande till produkten är att utveckla en tydlig modell i salutogen problemlösning och en steg-för-steg lista i SWOT-analysering som föreståndaren kunde ha som stöd i sitt arbete.

Tillförlitligheten i kapitlet kan delvis garanteras baserat på valet av källor. Äldre litteraturs sakkunskap har i de flesta fall stärkts med hjälp av ny evidensbaserad forskning och en viss teoretisk mättnad har uppnåtts eftersom det finns begränsat med litteratur inom ämnet salutogent ledarskap. Tillförlitligheten påverkas av att några aktuella artiklar inte gått att få tag på och därmed inte kunnat användas. Patel och Davidson (2003, s. 42-44) menar att när viss evidens inte går att nå, bör man överblicka den litteratur man samlat på sig och välja ut vad betoningen skall ligga på (Patel m.fl. 2003, s. 42-44). I detta kapitel har således tyngdpunkten legat på den salutogena problemlösningen och utvecklingen av verksamheten. Dessa två begrepp centraliserades eftersom de svarar på beställningen genom att vara innovativa och bidra till det nya konceptet. Antonovskys syn på en känsla av sammanhang har inom projektgruppen valts som en gemensam komponent för hela arbetet och fungerar som en röd tråd i detta kapitel.

Vårdetiska principer framkommer i kapitlet genom att föreståndarens arbete tillämpats till att uppfylla de etiska mål som ETENE tagit fram för hälso- och sjukvården. En slutsats som dragits under arbetsprocessen är att ett salutogent ledarskap förutsätter att

föreståndaren har ett moraliskt förhållningssätt. Föreståndaren strävar i sitt arbete efter att identifiera och ta vara på såväl personalens som de äldres resurser med mål att upprätthålla en högkvalitativ omsorg. Föreståndaren bemöter samtliga aktörer med värdighet samt respekterar de äldres självbestämmanderätt. För att utveckla verksamheten bedömer föreståndaren sina egna och personalens kompetenser, samt ansvarar för att utveckla dessa genom kontinuerlig fortbildning. Ett välfungerande mångprofessionellt samarbete förutsätter att föreståndaren visar respekt för andras yrkeskunnande och tar tillvara på deras expertis med mål att ge de äldre en känsla av sammanhang. Den salutogena problemlösningen utgår från ett etiskt förhållningssätt, eftersom föreståndaren behöver ställa sig frågan om vad som är rätt och fel i situationen samt reflektera kring problemet ur både personalens och de äldres synvinkel.

Världsnaturfonden WWF menar att hållbar utveckling kan delas in i fyra dimensioner: social, ekonomisk, kulturell och ekologisk hållbarhet (Eriksson 2013). Den sociala hållbarheten är den dimension som främst behandlas i kapitlet. Ett salutogent ledarskap bidrar till att personal och frivilliga respekteras, känner välbefinnande och upplever en känsla av sammanhang vilket gynnar hållbarheten socialt. När involverade parter uppskattas för sin arbetsinsats minskar även sjukskrivningar och uppsägningar, vilket gynnar den ekonomiska hållbarheten på grupphemmet. Ett gott mångprofessionellt samarbete där frivilliga används som en resurs bidrar positivt till den ekonomiska hållbarheten, men även den kulturella. Den kulturella dimensionen omnämns inte i kapitlet, men en slutsats som dragits är att ett salutogent arbetssätt som utgår från de äldre bidrar till att bland annat deras traditioner respekteras och upprätthålls. Ekologisk hållbarhet tas inte upp i kapitlet och är en utvecklingsmöjlighet för projektet. För att belysa hållbarheten på grupphemmet, kunde en plan utarbetas för hur föreståndaren, personalen och de äldre tillsammans kan bidra till den ekologiska hållbarheten samt de övriga dimensionerna av hållbarhet.

## 4.5 Källförteckning

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans Mysterium*. Köping: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Bolis, I., Brunoro, C. & Szelwar, L.I. (2012). The workers role in knowledge management and sustainability policies. *WORK*, 41, 2713-2720.
- Dahlberg, E. (23.4.2013). Lektor i formgivning på Yrkeshögskolan Novia.
- Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Domm, E., Donnelly, G. & Dietrich Leurer, M. (2007). Experienced nurses recommended strategies for retention of nurses in health care organizations. *The Kansas Nurse*, 82 (4), 3-4
- Elovainio, M., Kivimäki, M. & Vahtera, J. (2002). Organizational Justice: Evidence of a New Psychosocial Predictor of Health. *American Journal of Public Health*, 92 (1), 105-108
- Engström, L-G. & Janson, S. (2009). Predictors of work presence – Sickness absence in a salutogenic perspective. *Department of Public Health Sciences, Karlstad University*, 287-295.
- Eriksson, M. (2013). *Vad är hållbar utveckling?* Världsnaturfonden WWF. <http://www.wwf.se/utbildning/1287043-esd-sverige-vad-r-hllbar-utveckling-tre-dimensioner> (hämtat: 25.4.2013)
- Eteläpelto, A., Collin, K. & Saarinen, J. (2007). *Työ, identiteetti ja oppiminen*. Helsingfors: WSOY Oppimateriaalit OY.
- ETENE-publikationer 2. (2001). *Gemensam värdegrund, gemensamma mål och gemensamma principer för hälso och sjukvården*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.
- Gassne, J. (2008). *Salutogenes, Kasam och Socionomer*. Lund: Lunds Universitet.
- Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap – för hälsosam framgång*. Solna: Fortbildning AB.
- Ikonen, E-J. & Julkunen, S. (2008). *Hemvård i utveckling*. Helsingfors: Utbildningsstyrelsen.
- Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. (2006). *Grundläggande omvårdnad I*. Stockholm: Liber.
- Johansson, E., Karlsson, Y., Malm, R. & Wikström, S. (2004). *Äldrekooperativ – delaktighet och gemenskap*. Malmö: Kommentus.
- Keller, M. & Taute, M. (2012). *Design Matters. An essential primer: brochures, logos, packaging, portfolios*. Massachusetts: Rockport Publichers.

Koivukoski, S. & Palomäki, U. (2009). *Hoitotyön Tiimikirja*. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.

Larsson, K. (2008). *Mellanchef i vård och omsorg*. Stockholm: Gothia Förlag.

Levi, R. (2009). *Vettigare vård – evidens och kritiskt tänkande i vården*. Falun: Nordstedts.

Malinauskiene, V., Leisyte, P., Malinauskas, R. & Kirtuklyte, K. (2011). Associations between self-rated health and psychosocial conditions, lifestyle factors and health resources among hospital nurses in Lithuania. *Journal of Advanced Nursing*, 67, 2383-2393.

Nilsson, K. (2005). *Att vara chef och ledare för omvårdnadsarbete*. Malmö: Studentlitteratur.

Olsson, G., Hemström, Ö. & Fritzell, J. (2009). Identifying Factors Associated with Good Health and Ill Health. Not Just Opposite Sides of the Same Coin International. *Journal of Behavioral Medicine*, 16, 323-330.

Patel, R. & Davidson B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur.

Sandberg, H. (2011). *Samarbetshälsa – om effektivt samarbete och välbefinnande*. Lund: Studentlitteratur.

Sarvimäki, A. (2013). Äldrevårdens ramar och innehåll – om lagstiftning, personaldimensionering och mening i vardagen. *Epione. Sjukskötareföreningen i Finland RF*, 35-43

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2011:5. *Ett socialt hållbart Finland 2020 – strategi för social- och hälsovårdspolitik*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:2. *Nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården – KASTE 2012-2015*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

Suikkala, A., Miettinen, M., Holopainen, A., Montin, L. & Laaksonen, K. (2004). *Sairaanhoidajan kliininen urakehitys*. Sipoo: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.

Thylefors, J. (2009). *Ledarskap i human service-organisationer*. Stockholm: Natur & Kultur.

Virtanen, P. (2005). *Houkutteleva Työyhteisö*. Helsinki: Edita.

Westlund, P. (2009). *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Solna: Fortbildning AB.

## **Finlands författningssamling**

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (28.12.2012/980). Tillgänglig på: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat: 04.04.2013)

## 4.6 Bilaga

### Salutogent ledarskap i gruppheimmet



Maria Smeds  
Yrkehögskolan Novia  
2013

Projekt: Sveriges och världens  
historiska kartor och kartor i geografiska  
program  
Mats Ström  
Viktor Ström  
Viktor Ström

## Administrativt arbete

Föreståndaren har ett ansvar gällande det administrativa arbetet på grupphemmet, vilket bland annat innefattar att uppfylla de krav som aktuell lagstiftning ställer på grupphemmet och att aktivt följa med i samhällsfrågor. På detta sätt garanteras att de äldre får en högkvalitativ vård och omsorg.

Föreståndaren fungerar som en "advokat" för de äldre och ansvarar för att de får bra och får upprätthålla sin självbestämmanderätt.

Föreståndaren har ett ekonomiskt ansvar för grupphemmet och utarbetar en verksamhetsplan för att säkerställa kvaliteten på grupphemmet baserat på lagstiftningar, kvalitetsrekommendationer och grupphemnets egna kvalitetskrav.

## INNEHÅLL

Inledning	1
Salutogent ledarskap	2
Omsorg om de äldre	3
Aktiviteter	4
Miljö	5
Teknologi	6
Salutogen problemlösning	7
Välfungerande arbetsmiljö	8
Utveckling av grupphemmet	9
Mångprofessionellt samarbete	10
Administrativt arbete	11

## Inledning

I denna broschyr beskrivs vilka som hör till föreståndarens grundläggande ansvarsuppgifter.

Här beskrivs hur föreståndaren på grupphemmet arbetar enligt synsättet kring det salutogena ledarskapet och hur grupphemmet skall kunna utvecklas.

Broschyrrens innehåll baserar sig på den teoretiska referensramen och mer ingående information finns i arbetet.

## Mångprofessionellt samarbete

Föreståndaren är i nyckelposition med tanke på grupphemmets mångprofessionella utveckling och deltar därmed aktivt i mångprofessionella möten med samarbetspartners samt ansvarar för att en fungerande frivilligverksamhet upprätthålls. Till föreståndarens roll hör att synliggöra det gemensamma syftet med verksamheten som handlar om värdeskapande och samhällsnytta för att samtliga involverade skall kunna uppleva en meningsfullhet med sin insats.

Genom att upprätthålla en fungerande frivilligverksamhet ökar välmåendet hos de äldre. Föreståndaren informerar frivilliga om de äldres välmående och vad de är intresserade av. Det är dock viktigt att komma ihåg att frivilliga inte har samma ansvar som anställd personal, men att de ses som en resurs i omsorgen av de äldre. De frivilliga aktörerna skall bli sedda och få ett tack för sin värdefulla insats.



## Utveckling av grupphemmet

Föreståndaren gör upp en plan för vilka fortbildningar och hurdan kompetensutveckling som uppmuntras för att grupphemmet skall kunna utvecklas. Alla bör ha lika stor möjlighet att delta i fortbildning med tanke på att det bidrar till att höja arbetsmotivationen.

Genom att skapa goda förutsättningar för att kunna fördjupa sig yrkesmässigt, bör även tillräcklig tid avsättas för litteraturstudier. Grupphemmet bör ständigt förnya och utveckla kompetensen i omvårdnad och omsorg om de äldre vilket kräver en välstrukturerad arbetsmiljö där fortbildning är en del av arbetet.

Att föreståndaren och personalen har ett evidensbaserat arbetssätt försäkrar att omsorgen har en högkvalité och att de äldres säkerhet står i fokus.

9

## Salutogent ledarskap

Ett salutogent ledarskap innebär att man ser de tillgångar som finns och hanterar problemen genom att identifiera resurser. Föreståndaren möter såväl arbetstagare, frivilliga och de äldre med en insällning till att de bär på resurser, en god vilja och förmåga till att bidra med sin insats.

För att kunna tillämpa det salutogena ledarskapet i praktiken behöver föreståndaren tillsammans med samtliga involverade parter på grupphemmet söka de resurser och tillgångar som dessa besitter för att kunna ta tillvara på resurserna på ett ändamålsenligt sätt.

2

## Omsorg om de äldre

Föreståndarens arbete grundar sig på grupp-hermetts ideologi som fokuserar på att finna de inre resurserna hos de äldre. De äldre ska få känna sig sedda, hörda och uppleva gemenskap och känsla av en meningsfull vardag. Vården och omsorgen ska därmed utgå från varje individs behov och önskemål. Varje individ är unik och bär på en egen livsberätelse, egna känslor, tankar, värderingar, förmågor och vanor.

Omsorgen är individanpassad och föreståndaren utgår från vad de äldre vill och kan, samt möjliggör att de äldre får göra det de önskar och som de har förmågan att klara av. De äldre på grupphemmet ska ha möjligheten att uppleva känslan av sammanhang samt finna att deras tillvaro är begriplig, hanterbar och meningsfull.

De äldre är delaktiga i de beslut som görs gällande deras välmående och deltar i utformandet av en individuell vård- och serviceplan som kontinuerligt uppdateras.

## Välfungerande arbetsmiljö

Till föreståndarens uppgift hör att skapa en välfungerande arbetsmiljö där samtliga parter känner välbehövande. För att grupphemmet skall fungera ändamålsenligt bör föreståndaren föra en kontinuerlig ömsesidig dialog med de äldre, personal och frivilliga. Öppenhet och kommunikation hör till grundstenarna och föreståndaren lyssnar till den enskilda individens synpunkter för att skapa en god balans.

Regelbundna och individuella utvecklingssamtal är ett användbart verktyg när föreståndaren skall följa upp personalens engagemang och utveckling. Att kontinuerligt undersöka hur den enskilda individen upplever sitt arbete är en bra måttstock för hur tillfredsställande och motiverande arbetet känns. Föreståndaren bör förutom att ha utvecklingssamtal med personal, även kontinuerligt följa upp de frivilliga aktörernas engagemang och hur de upplever sin insats på grupphemmet för att upprätthålla en känsla av sammanhang bland samtliga aktiva inom verksamheten.

## Salutogen problemlösning

I problemsituationer är det föreståndarens uppgift att belysa de tillgångar som finns, fokusera på de metoder som fungerar och inrikta sig på möjligheterna. Genom att involvera arbetstagare och de äldre i problemlösning visar föreståndaren att den har tillit och respekt för gruppen samt bidrar till att skapa en känsla av meningsfullhet.

Ett användbart verktyg är SWOT-analysen där föreståndaren tillsammans med personal och övriga aktörer reflekterar kring problemsituationen. Genom att använda sig av metoden reflekteras svagheter, styrkor, olika möjligheter och hot. Då fokuserar man inte enbart på problemet, utan på en större helhetsbild.

## Aktiviteter

Föreståndaren ansvarar för att ordna resursförtärande aktiviteter på de äldres villkor och önskemål för att höja deras livskvalitet. De äldre väljer själva vad de vill delta i och skall ha möjlighet till att komma med åsikter gällande aktiviteterna.

Det finns många aktiviteter att välja mellan. Exempel på aktiviteter är diskussioner, minnen, motion, samtal, internetanvändning, musik och vardagliga aktiviteter. Det mest väsentliga gällande valet av aktiviteter är att utgå från de äldres önskemål och att föreståndaren skapar möjligheter för att önskemålen skall uppfyllas. Frivilligverksamheten är på denna punkt en viktig resurs att dra nytta av.

## Miljö

Föreståndarens huvudsakliga ansvar gällande miljö är att upprätthålla en trevlig boendemiljö på grupphemmet, men även att de äldre skall få ha sitt egna revir på det självvårddade rummet. Föreståndaren bör kontinuerligt beakta att boendemiljön är trygg och att den tillgodoser de äldres individuella behov.

Genom att upprätthålla de äldres funktionsförmåga och ta vara på deras resurser skapas möjligheter till att bo så länge som möjligt på grupphemmet. Med tanke på boendemiljön bör föreståndaren även beakta till exempel trappor, olika nivå skillnader, färger, materialval och belysningar. Säkerheten på grupphemmet och brandsäkerheten är hör också till föreståndarens ansvar.

5

## Teknologi

Föreståndaren ansvarar för att teknologin på grupphemmet främjar de äldres välbefinnande och beaktar valen av hjälpmedel för att skapa ett självständigare liv för de äldre. Därför är det viktigt att de äldre får uttrycka sina behov och önskan för att de individuella behoven skall kunna tillfredsställas, men föreståndaren bör även med sin professionella kompetens identifiera behovet av till exempel hjälpmedel och trygghetsalarm.

Dokumentationen på grupphemmet skall säkerställa vårdens kontinuitet och kvalitet. Föreståndaren ansvarar för att dokumenteringen är kontinuerlig och att sekretess gällande datorskydd följs.

6

## **5 Utveckling av boendemiljö och tillämpning av teknologi i grupphemmet**

**Diane Nervander och Jessica Backas**

Syftet med kapitlet är att utveckla boendemiljön och tillämpningen av teknologin i grupphemmet. Metoden för kapitlet är litteraturstudier, studiebesök och regelbunden diskussion med referensgruppen. Metoderna har valts för att kunna kartlägga de äldres behov och sedan beakta behoven i boendemiljön och teknologin. För att finna vetenskapligt relevanta artiklar har databasen Ebsco Cinahl och tidskrifterna *Vård i Norden* och *Hoitotiede* använts. Sökord som använts är *old care and home*, *technology and older people*, *gerotechnology*, *boendemiljö* samt *hjälpmedel*. Resultatet av kapitlet utmynnar i en produkt i form av en poster. Postern förklarar närmare hur boendemiljön och teknologin i grupphemmet är planerad utgående från de äldres behov och Antonovskys salutogena synsätt.

I kapitlet beaktas Antonovskys salutogena synsätt och en känsla av sammanhang genomgående. De centrala begreppen i synsättet är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky 1991, s. 38). De här tankarna är grunden för utvecklandet av boendemiljön och tillämpningen av teknologin i grupphemmet utgående från de äldre. Kapitlets ena tema är boendemiljö för de äldre. Här presenteras det som är viktigt att ta i beaktande vid planeringen av boendemiljön med tanke på de äldres individuella behov. Kapitlets andra tema är teknologi. Här presenteras teknologin i äldreomsorgen, hjälpmedel och dokumentation. Med teorin som grund presenteras sedan tillämpningen av teknologin i grupphemmet.

### **5.1 Boendemiljö**

I Finland har det forskats i hur den fysiska omgivningen påverkar välbefinnandet hos äldre personer. De teman som det fokuserades mest på var tryggheten och trivsamheten i omgivningen. En trygg omgivning innebär förändringar i hemmet och trygghet att röra sig utanför hemmet. Det framkom även hur viktigt det var med en fridfull natur i anslutning till hemmet. Omgivningen utgör en viktig del för äldre personer oavsett var de bor. Omgivningen skall möjliggöra att de äldre kan använda sina resurser, vilket i sin tur gör att livskvalitet och välbefinnande ökar. (Elo, Isola, Kääriäinen & Kyngäs 2012).

Bostaden planeras tillsammans med en byggnadsingenjör. Personer med olika handikapp har rätt till förändringar i bostaden, t.ex. ramper, byggnadsförändringar av wc och dusch, större ingångar och mer ändamålsenlig belysning. (Sosiaaliportti 2012). Det rekommenderas att man samarbetar med socialväsandets personal eftersom de har kunskap om hurdan en trygg bostad är. Tillgänglighet innebär få trappsteg, tillgång till hiss, stödhandtag och trygg omgivning. Brandsäkerheten och övriga säkerhetsarrangemang i bostaden bör vara planerade utgående från lagstiftningen. (STM 2005:25, s. 24, 45 & SHM 2008:4 s. 40-41).

Inom äldreomsorgen för långtidsvård rekommenderas att de äldre har egna rum, men att par kan bo tillsammans (Valvira 2013). En persons rum skall vara 15 kvadratmeter och två personers rum skall vara 20 kvadratmeter. Det rekommenderas att rummen har egen wc, som inte är inräknad i rummets kvadratmeter. (Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus 2009). Grupphemmet kommer att vara en anmälningspliktig verksamhet, eftersom det inte finns personal på plats dygnet runt. Utrymmena skall vara rymliga, lämpliga, trygga och hemtrevliga för de äldre. (Valvira 2012 & FINLEX 28.12.2012/980 §22). Det finns inte utskrivet hur stort de äldres eget rum skall vara när det gäller en anmälningspliktig verksamhet. Därför rekommenderar projektgruppen att grupphemmet kan följa de bestämmelser som nämndes tidigare gällande äldreomsorgen för långtidsvård.

Bostadens läge har betydelse för ett grupphem. Det rekommenderas att de äldre skall ha möjlighet till egna sociala kontakter, aktiviteter och att omgivningen omkring bostaden skall vara bekant. I ett boende skall det finnas ett eget revir, badrum med dusch och de gemensamma utrymmena som består av kök, matsal och vardagsrum. Om möjlighet finns kan därtill finnas ett gemensamt badrum med bastu. De äldre har tillgång till hjälpmedel i badrummet och bastun. Bostadens utrymmen skall vara enkla och trygga för att underlätta de äldres orienteringsförmåga med tanke på olika minnessjukdomar som kan förekomma i stigande ålder. Bostaden skall vara lättillgänglig på grund av eventuella nedsatta funktions- och resursförmågor hos de äldre. (Paulsson 2012, s. 253-256).

I kvalitetsrekommendationer om tjänster för äldre påpekas hur viktigt det är med en trygg omgivning för de äldre. Personalen skall kontinuerligt ta i beaktande de äldres boendemiljö, t.ex. hur trygg och säker bostaden är och att den är anpassad för de äldres individuella behov. Det är viktigt att regelbundet kontrollera boendemiljön för att tillgodose de äldres individuella behov och upprätthållande av deras funktionsförmåga. Personalen kan beakta säkerheten och tryggheten i omgivningen genom observation av

nivåskillnader, färgval, materialval och belysning. Det är viktigt att de äldres psykiska, fysiska och kognitiva välmående tas i beaktande för att kunna tillgodose de olika behoven. (SHM 2008:4 s. 39-41). I grupphemmet kan personalen beakta de äldres individuella behov i boendemiljön. Det är viktigt att personalen regelbundet följer kvalitetsrekommendationerna om tjänster för äldre, för att kunna ta hänsyn till att de äldre har en trygg boendemiljö.

### **5.1.1 Den äldres eget revir**

I olika forskningar har det framkommit vilken stor förändring det medför i de äldres liv då de flyttar till ett boende, framför allt då de skall vistas i en bostad tillsammans med andra människor som de inte känner. Ur forskningar har det även framkommit hur stor sorg de äldre känner på grund av all heminredning som inte ryms med i det nya boendet. Vid förflyttningen uppstod det blandade känslor hos de äldre. Känslorna berörde anpassningen till boendets rutiner, mattider, olika aktiviteter på boendet och förlusten av de äldres egna rutiner. (Kirkevold, Bordtkorb & Hysten-Ranhoff 2010, s. 223-224).

Forskningen har beaktat tre olika faser då äldre flyttat från sitt eget hem till ett boende då de inte längre klarat sig ensamma hemma. I den första fasen var en stor del av de äldre ledsna över att de inte kunde bo kvar i sina hem. De tyckte att det var svårt att anpassa sig till nya rutiner. I den andra fasen hade de äldre redan anpassat sig till rutinerna och boendemiljön. De hade även börjat se positivt på hela situationen. De äldre hade även börjat lära känna de andra på boendet och personalen började bli bekant. I den tredje fasen hade de flesta börjat inse att de inte längre klarar sig ensamma hemma. De äldre hade börjat uppskatta att bo på boendet. (Kirkevold, Bordtkorb & Hysten-Ranhoff 2010, s. 223-224).

Tillgången till eget revir och kontakt med personalen var faktorer som mest ökade de äldres trivsel (Kirkevold, Bordtkorb & Hysten-Ranhoff 2010, s. 223-224). Det är viktigt att personalen tar i beaktande ovannämnda faser då de äldre flyttar till grupphemmet. Om personalen är medveten om de olika faserna som kan uppstå hos de äldre, kan de hjälpa dem att anpassa sig till den nya situationen. Enligt Westlund (2009, s. 18-19) har de äldres kunskaper och tidigare erfarenheter i livet betydelse för uppfattningen och anpassningen till en ny miljö. Enligt Antonovsky (1991, s. 40-41) känner de äldre sig meningsfulla och delaktiga då deras tankar och behov tas i beaktande. Personalen arbetar utgående från en känsla av sammanhang och involverar de äldre vid planeringen av grupphemets rutiner.

Människor är olika och boendemiljön kan upplevas olika av varje individ. Boendemiljön skall utgå från varje individs behov för att garantera god livskvalitet. De äldres livskvalitet får inte försämrats, utan behoven som tidigare har funnits i det egna hemmet skall få finnas även på grupphemmet. Bostaden skall därför vara planerad så att de äldre kan känna sig trygga och både vistas för sig själva samt umgås tillsammans. (Wijk 2012, s. 205-206).

Forskning visar att de äldre vill att boendet skall vara hemtrevligt. Det här har undersökts och medfört olika svar. Den hemlika miljön har gjort att de äldre som har någon minnessjukdom blir mer bortkomna från verkligheten, eftersom de tror sig vara kvar på sitt ursprungliga hem. Därför rekommenderas det att de äldre kan ta med egna tillbehör och möbler enbart till det egna reviret i bostaden. När de äldre självständigt har möjlighet att inreda det egna reviret bidrar det till en hemlik miljö. Det medför att den äldres identitet följer med till boendemiljön och skapar trygghet. (Paulsson 2012, s. 255-256). Inredningen av det egna reviret bidrar inte bara till en hemlik miljö och att den äldres identitet följer med till grupphemmet, utan enligt Antonovsky (1991, s. 40-41) bidrar det även till en meningsfull vardag, där de äldres åsikter och önskemål har beaktats. I forskning har det framkommit olika synpunkter på om att det i den äldres eget revir skall finnas tillgång till ett litet kök. Det har visat sig att köket sällan har använts av de äldre, de anhöriga igen uppskattar köket, eftersom de äldre och anhöriga då kan vistas för sig själva istället för att använda det gemensamma köket. (Paulsson 2012, s. 258).

För att uppnå en hemtrevlig miljö i det egna reviret får de äldre självständigt inreda det med egna tillbehör och möbler. Väggarna är ljusa och de äldre kan inreda i de färgtoner som de önskar. I det egna reviret rekommenderas det att de äldre har tillgång till eget badrum, med dusch. Badrummet skall vara planerat med tanke på de äldres trygghet. Tillgängligheten i badrummet innebär att det är tillräckligt stort, så att de äldre kan ta med sig hjälpmedel. Tillgång till hjälpmedel i badrummet gör att de äldre självständigt kan sköta sin hygien. Badrummet skall ha ett tryggt golvmaterial som inte är halt då det blir fuktigt, höjbara hjälpmedel som passar ihop med wc-stolen, duschstol och trygga stödhandtag. Produkterna som beaktar de äldres individuella behov kan fås från firman Ettonet. (Ettonet Oy & STM 2005:25, s. 28).

### **5.1.2 De gemensamma utrymmena**

Vid planeringen av de gemensamma utrymmena skall olika färger som påverkar de äldres välbefinnande tas i beaktande. Det finns fem olika basfärger som framkallar olika känslor



och uppfattningar i boendemiljön. Gult gör att bostaden ser större och ljusare ut, samt skapar känslor av värme och glädje. Orange och rött ger harmoniska och välbefinnande känslor. De här färgerna har tillämpats i boendemiljön på demensavdelningar och har visat sig vara resursförstärkande för de äldres orienteringsförmåga. Blått och grönt ger rogivande känslor. En bekymrad person lugnar sig snabbt då den befinner sig i närheten av gröna nyanser. (Jansson & Almqvist 2011, s. 80-81). Rätt färgval minimerar risken för fallolyckor och förbättrar de äldres orienteringsförmåga och deras förmåga att åtskilja föremål. Om väggarna i bostaden har olika ljusa toner medför det upprätthållande av de äldres orienteringsförmåga. Orienteringsförmågan förstärks även om dörrar, handtag, vägg- och golvlister har samma färggranna ton. (Wijk 2004, s. 39, 46-47 & STM 2005:25, s. 23,26).

Golvmaterialen rekommenderas att ha samma färgton i hela bostaden eftersom det förebygger fallolyckor. Golvmaterialen skall vara säkert för de äldre att röra sig på. Belysningen i bostaden skall vara av god kvalitet eftersom det underlättar de äldres synförmåga. I korridorerna kan belysningen tändas och släckas automatiskt med hjälp av rörelsesensorer. Det gör att belysningen alltid är på då någon befinner sig i utrymmet. För att bästa resultat skall uppnås kan en expert inom belysningsområdet delta i planeringen av bostaden. (Wijk 2004, s. 39, 46-47 & STM 2005:25, s. 23,26). Hanterbarheten innebär hur människans resurser och förmågor påverkas av omgivningen och hur människan hanterar vardagen (Hanson 2010, s. 141-144). Boendemiljön planeras utgående från de äldres resurser för att göra vardagen lättare hanterbar. Hanterbarheten i vardagen påverkas av t.ex. tillgänglighet, färgval, belysning och möbler som är anpassade för de äldres behov.

Planeringen av de gemensamma utrymmena utgår från de fem olika basfärgerna som har olika betydelse för de äldres välbefinnande. Väggarna är ljusa medan dörrarna, stödhandtagen, dörrhandtagen, vägg- och golvlister är färggranna, t.ex. röda/orange. Vardagsrummet som hör till de gemensamma utrymmena utgör en viktig del av den sociala samvaron. Möblerna i vardagsrummet kan vara i gröna, blåa eller gula nyanser. Möblerna skall planeras utgående från de äldres olika resurser och funktionsförmågor. Det rekommenderas att möblerna är höj- och sänkbara samt har hand- och fotstöd. De här produkterna kan fås från firman Ettonet och de är väldigt hemtrevliga. (Ettonet Oy).

Köket och matsalen som hör till de gemensamma utrymmena planeras utgående från de äldres individuella behov. Köket skall vara säkert och alla skall ha tillgång till det. Höj- och sänkbara skåp underlättar för de äldre. Köket kan fås från Variante-keittiö. Kökets

trygghet och tillgänglighet beaktas vid placandet av olika produkter. (Variante Oy). I köket kan installeras automatiska alarmsystem som förebygger säkerheten. De olika alarmsystemen kan vara t.ex. spisvakt, spisfläkt och vattenläckagevakt. Säkerhetsprodukterna kan fås från firman Safera och Apu-tuote. (Safera Oy & Suomen Apu-Tuote Oy). Färgernas betydelse tas i beaktande vid planeringen av matsalen. Matsalen skall vara rogivande vilket kan tillämpas med gröna och blåa nyanser. Bordet och stolarna skall vara trygga för de äldre som kommer att befinna sig tillsammans runt bordet. Produkterna som kan användas i matsalen kan fås från firman Ettonet. (Ettonet Oy & STM 2005:25, s. 34). Studiebesök till Åbo Yrkeshögskolas Kunnonkoti, Toimiva Koti och Stureby vård- och omsorgsboende gav inspiration med tanke på gruppheimets boendemiljö. Via studiebesöken upptäcktes de olika firmor som har bl.a. tillgängliga köksskåp, trygga möbler och olika säkerhetsutrustning som kunde tillämpas i gruppheimet. Köksskåp och möbler som är höj- och sänkbara är dyra. Men med tanke på att det upprätthåller de äldres funktionsförmåga och resurser, stöds ekonomisk hållbarhet på lång sikt.

Det är även viktigt att bostaden har en balkong eller trädgård där de äldre har möjlighet att vistas. Det är en viktig aspekt med tanke på individualiteten. Alla de äldre kanske inte är intresserade av en trädgård eller balkong, men om någon i boendet är intresserad skall det finnas möjlighet för trädgårdsarbete och utevistelse. (Wijk 2004, s. 29, 129). Vardagen blir meningsfull för människan om den finner intressen som är betydelsefulla. (Antonovsky 1991, s. 40-41). Utevistelse och trädgårdsarbete kan främja den sociala samvaron och de äldres intressen. Det här innebär att den sociala hållbarheten främjas. Utemiljön skall vara trygg och säker för varje individ. Säkerheten kan beaktas genom att marken är jämn och inte hal. Det underlättar för individer med nedsatt fysisk funktionsförmåga samt minskar risken för fallolyckor. Belysningen på balkongen eller i trädgården rekommenderas att vara på samma sida av gången för att undvika synvillor. Belysningen kan vara installerad enligt olika tidpunkter, vilket gör att det alltid är ljust även under den mörka tiden på dygnet. (STM 2005:25, s. 23-24). Eftersom det är mest sannolikt att gruppheimet kommer att befinna sig i ett flervåningshus, betyder det att utemiljön kommer att vara i form av en balkong. Det är inget hinder för trädgårdsarbete utan balkongen kan på olika kreativa sätt främja den sociala samvaron och fysiska funktionsförmågan.

## 5.2 Teknologi

I kapitlet används begreppet teknologi även för den teknologi som berör endast de äldre. Geronteknologi är ett samlingsbegrepp för den teknologi som används inom äldreomsorgen (Ernst Bravell 2011, s. 330-343). I kapitlet behandlas dock flera teknologiska lösningar som även kan användas av yngre personer och därför valet av begreppet teknologi. Det främsta målet för användning av teknologi inom äldreomsorgen är att de äldres välbefinnande främjas och att de med hjälp av olika hjälpmedel kan leva ett så självständigt liv som möjligt. När det diskuteras vilka typer av teknologi som kan användas är det viktigt att målet för teknologin är tydligt från början. Användarna i form av de äldre, personal och anhöriga skall vara nöjda med produkten och deras åsikter beaktas. När det planeras att tas i bruk olika former av teknologi så är förarbetet och planeringen viktig för att anskaffningen skall lyckas och för att det bästa resultatet nås. (Raappana & Melkas 2009, s. 5-19).

I dag förändras och utvecklas teknologin kontinuerligt och målet är att den ingår i större sammanhang och inte endast ses som en enskild del. Därför är det viktigt att de äldre får uttrycka sina behov och önskemål gällande teknologin. De äldre skall i mån av möjlighet få delta i utvecklandet av ny teknologi. Vanlig teknologi som används av de äldre är olika typer av larmsystem så som trygghetsarmband och mobiltelefon. Det finns även olika former av lokaliseringsteknologi som kan användas för att veta var personer befinner sig. Den här typen av teknologi kan placeras t.ex. under mattor eller madrasser. Den utger sedan alarm om personen lämnar ett visst område. Vid användandet av teknologi måste etiken alltid beaktas. Teknologin får inte negativt påverka de äldres integritet och självbestämmanderätt eller vara till skada. (Ernst Bravell 2011, s. 330-343).

Forskning har visat en ganska stor uppfattning om att de äldre är emot att använda teknologi och att de skulle se den som enbart något negativt. Det här motbevisas dock av annan forskning som påvisar att de äldre har ett stort intresse för olika lösningar som kan underlätta deras vardagliga liv eller få dem att känna sig tryggare. (Ernst Bravell 2011, s. 337-338). I en annan forskning har det framkommit att äldre personer ofta är positivt inställda till att använda teknologiska hjälpmedel, men att de bl.a. oroar sig för kostnaderna. I den här undersökningen skapades sedan ett övergripande tema som blev att de äldre såg teknologin som en tillgång eller ett hot beroende på deras förmågor och hur stort behov av vård de hade. (Harrefors, Axelsson & Sävenstedt 2010). Det behövs mera

forskning kring äldres direkta relation till teknologi för att få bättre förståelse för hur de använder den (Rodeschini 2011).

Eftersom man inte i dagsläget vet vilka behov de äldre som flyttar till grupphemmet har, så ges här några exempel på teknologi som kan användas. Att ha trygghetsalarm i grupphemmet är viktigt, eftersom det inte kommer att finnas personal fysiskt på plats på kvällar och nätter. Trygghetsalarmet är kopplat till en sorts fast telefon och den äldre har en alarmknapp i form av ett armband eller halsband med sig hela tiden. Trygghetsalarm kan köpas men är ofta väldigt dyra. Ett bättre alternativ kan vara att hyra trygghetsalarmet med en fast månadshyra från någon firma som producerar tjänsterna. Då ingår också installation och inskolning för användaren. Trygghetsalarmet kan sedan kopplas så att om den äldre behöver hjälp trycker personen på alarmknappen som sedan kopplar vidare alarmet till mottagaren som valts. I grupphemets fall skulle det här vara det servicehus som blir samarbetspartnern. Genom den fasta telefonen kan sedan servicehusets personal fråga den äldre vad som hänt och bedöma vilken hjälp som behövs. I dag finns också kompletterande utrustning till det traditionella trygghetsalarmet utrustad med GPS-funktion vilket gör att trygghetsalarmet även fungerar utomhus. Det är även möjligt att koppla trygghetsalarmet till brandvarnaren så att alarm genast går vidare om det börjar brinna. Trygghetsalarm kan fås från firman Espero och Tunstall. (Espero care Oy & Tunstall Oy). I grupphemmet kan det i wc utrymmena finnas ett dragsnöre som alarmerar till personalens mobiltelefon om de äldre behöver hjälp.

Vid studiebesök till Stureby vård- och omsorgsboende i Stockholm och Kunnonkoti gav det bra idéer till tillämpningen i grupphemmet att se olika typer av alarmsystem. I Kunnonkoti finns marknadens nyaste modeller av trygghetsalarm och även information om nya typer av alarmsystem som ännu är under utveckling. Med tanke på ekonomisk hållbarhet är det bra att trygghetsalarm går att hyra och inte är tvunget att köpas. Möjligheten att hyra gör även att trygghetsalarmet kan lämnas tillbaka efter att behovet upphör och kan sedan användas av någon annan.

Enligt Hanson (2010, s. 141-144) innebär hanterbarheten hur människans resurser och förmågor påverkas av omgivningen och hur människan hanterar vardagen. Teknologiska hjälpmedel som t.ex. trygghetsalarm ökar de äldres känsla av trygghet. Teknologin möjliggör att de äldre känner att de bättre kan hantera sin vardag. Enligt Westlund (2009, s. 18-19) innebär begriplighet att människans tidigare kunskaper och erfarenheter påverkar hur man lär sig nya saker. Vid användande av teknologi är det alltid viktigt att minnas att

begripligheten påverkar de äldres förutsättningar för att lära sig använda teknologi. En del äldre har tidigare erfarenheter av olika teknologiska hjälpmedel, medan det för andra kan vara något helt nytt. Det är viktigt att personalen i grupphemmet kan stöda och handleda de äldre utgående från deras förutsättningar och behov vid användandet av teknologi. Att använda ett trygghetsalarm kan verka väldigt enkelt och klart, men de äldre kan behöva stöd i att begripa hur trygghetsalarmet fungerar så att det används på rätt sätt. Då de äldre förstår trygghetsalarmets funktion tydligt så skapas större trygghetskänsla för dem.

Övervakningskameran utanför ytterdörren möjliggör att servicehusets personal på kvällar och nattetid kan kontrollera att inte störande aktivitet förekommer utanför grupphemmet. Olika typer av lokaliseringsteknologi kommer inte i dagsläget att vara ändamålsenligt i grupphemmet. Lokaliseringsteknologin är inte användbar eftersom de äldre som flyttar in troligen inte är dementa eller annars förvirrade. Dock kan de äldres situation förändras och då kan lokaliseringsteknologi behövas. Den kan placeras t.ex. vid ytterdörren under dörrmattan ifall det finns risk för att en förvirrad äldre går ut genom dörren nattetid.

En bärbar dator i grupphemmet möjliggör att personalen kan hjälpa de äldre att sköta t.ex. bankärenden. De äldre kan via datorn använda Skype för att hålla kontakt med sina anhöriga. Skype är ett bra alternativ till vanligt samtal med telefon eftersom det är gratis och de äldre har möjlighet att hålla kontakt med anhöriga som bor långt borta. I dagsläget har äldre ofta egna datorer som de gärna använder för att hålla sig uppdaterade. För att det skall vara så praktiskt som möjligt är den bästa lösningen att ha trådlöst Internet i grupphemmet, eftersom flera personer då samtidigt kan använda Internet från olika datorer. I grupphemmets vardagsrum finns en gemensam tv och i de äldres egna rum kan de ha en egen tv.

Må Bra Tv är en del av ett större projekt som testats av Yrkeshögskolan Novia och andra yrkeshögskolor i samarbete med äldreomsorgen. Må Bra Tv innebär att man med hjälp av virtuell kommunikation med videokonferens via dator stöder och handleder äldre personer som främst är bosatta i glesbygden. Må Bra Tv ökar de äldres livskvalitet genom att de får chans att delta i samvaro med andra, trots att de bor ensamma och t.ex. långt ute i skärgården. (Julin 2012, s. 6-7). Må Bra Tv kan i grupphemmet tillämpas så att de äldre virtuellt träffar andra äldre med hjälp av datorn. De kan även få ta del av program som ordnas av studerande från bl.a. Yrkeshögskolan Novia. Må Bra Tv ger de äldre samvaro

och information som är lättillgänglig utan att de behöver lämna hemmet och de studerande från yrkeshögskolorna får övning i att handleda äldre.

Att de äldre kan använda teknologi som skapar trygghet och för att hålla kontakt med anhöriga ger dem en känsla av meningsfullhet. Med hjälp av Skype kan de äldre se och tala med anhöriga som bor långt borta. Den här kontakten ger de äldre mening i vardagen. De äldre kan med hjälp av teknologiska hjälpmedel få en chans att virtuellt träffa anhöriga som de kanske inte annars hade kunnat träffa. Med Må Bra Tv får de äldre meningsfullt innehåll i vardagen och får information som kan hjälpa dem att hantera sina liv bättre. Social hållbarhet främjas med teknologi genom att de äldres välbefinnande och känsla av trygghet ökar. Ekonomisk hållbarhet stöds genom att då de äldre har ett bättre välbefinnande klarar de av att bo längre i hemmet och då minskar kostnaderna för långtidsvård.

### **5.2.1 Hjälpmedel**

Hjälpmedlens främsta uppgift är att öka de äldres livskvalitet genom att underlätta funktionsförmågan så att de i mån av möjlighet klarar sig självständigt i hemmet. Det finns hjälpmedel som är prefabricerade eller specialanpassade. Prefabricerade hjälpmedel är sådana som är till hjälp för personer med liknande symtom och har visat sig vara till nytta i de äldres vardag t.ex. rollatorn. Specialanpassade hjälpmedel är sådana som är anpassade för att passa personer med individuella symtom t.ex. olika proteser. (Ernst Bravell 2011, s. 334-335). Hjälpmedel för äldre är i dag bra utvecklade och utvecklas kontinuerligt för att ständigt bli bättre och motsvara de äldres behov. Det finns hjälpmedel som underlättar funktionsförmågan och sinnenas funktioner samt som konkret skapar trygghet och bättre funktion i hemmet. (STM 2005:25 s. 11-33). Med hjälp av olika hjälpmedel kan de äldre bättre hantera sina liv. Sådant som tidigare har varit svårt eller omöjligt att göra kan underlättas med rätt hjälpmedel. Med hjälpmedel som stöder de äldres resurser och funktionsförmåga får de en känsla av meningsfullhet och känner glädje över att kunna klara sig självständigt.

Hjälpmedlen anpassas efter de äldres individuella behov och önskemål för att stöda gruppheimets salutogena ideologi. Eftersom man inte i dagsläget vet vilka behov de äldre som flyttar till gruppheimet har, så ges här några exempel på hjälpmedel som kan användas. Rollatorer och gångkäppar är sådana som underlättar balansen och upprätthåller de äldres funktionsförmåga. Även de äldre med mycket dålig balans kan självständigt röra

sig med hjälp av en rollator. Hjälpmedel som förbättrar tryggheten vid skötsel av hygien är duschstol och halkmatta i badrummet. (STM 2005:25 s. 18, 27-29)

Hjälpmedel som förbättrar synen är olika former av förstoringsglas i mindre och större format. Det finns även förstoringsglas som kan placeras framför tv:n som på så sätt gör tv-tittandet lättare. Förstoringsglasen är lätt att flytta på så att det passar olika personers behov. Hjälpmedel som underlättar läsandet är en lästelevision där tidningen placeras under en kamera som sedan förstorar texten på en skärm. Med lästelevisionen går det att ändra storlek och färg på texten och bakgrunden så att texten motsvarar behovet. Hjälpmedel som förbättrar hörseln är hörapparater och hörlurar som kan kopplas till tv:n. Med trådlösa hörlurar till tv:n kan den äldre lyssna med den volym som passar personen själv utan att störa andra i omgivningen. Det är viktigt att beakta då det är flera äldre som bor i samma bostad. Hjälpmedel som underlättar skötsel av kökssysslor är knivar och osthyvel med böjt skaft, samt griptång för att nå saker som är placerade högt uppe eller som tappats på golvet. (STM 2005:25 s. 13-15, 34-35). Studiebesök till Kunnonkoti gav nya idéer till tillämpningen av hjälpmedel i grupphemmet genom att de där hade ett stort utbud av hjälpmedel och modellerna var alla ganska nya.

Hjälpmedel skall vara hållbara, lätta att hantera och hålla rena. De skall heller inte vara allt för kostsamma. Hjälpmedel kan köpas från väl sorterade butiker eller från butiker specialiserade på hjälpmedel, men att köpa hjälpmedlen själv kan vara dyrt. Hjälpmedelsutlåningen i Åbo upprätthålls av Åbo stads social- och hälsovårdsväsen. Hjälpmedelsenheten lånar gratis ut hjälpmedel till alla personer som bor hemma eller i olika service enheter. Från hjälpmedelsenheten kan lånas hjälpmedel för alla behov och lånetiden görs upp enligt behovet. Personen som lånar hjälpmedlet måste själv eller med hjälp av någon annan hämta det från hjälpmedelsenheten och returnera det genast när behovet upphört. Hjälpmedelsenheten sköter också om att reparera hjälpmedel som gått sönder. (Åbo stad 2009). Ekonomisk och ekologisk hållbarhet stöds genom att hyra hjälpmedel i stället för att köpa.

### **5.2.2 Dokumentation**

Dokumentationens främsta uppgift är att säkerställa vårdens kvalitet och kontinuitet. Dokumentationen är även ett redskap för att alla i vårdteamet skall få samma uppgifter om den äldre och att informationen lätt kan överföras till samarbetspartners vid överflyttningar. (Kirkevold m.fl. 2010, s. 205). För patientjournaler finns det tydliga

bestämmelser över deras innehåll. Det här är följande centrala uppgifter om patienten; patientens identifiering, vårdgivaren, vårdtillfället och vårdtiden, diagnoser och problem samt faktorer som påverkar hälsan. Till omvårdnadens centrala uppgifter hör följande; mätningar av vitalfunktioner, undersökningar, medicinering, funktionsförmåga och hjälpmedel, vårdtestamente samt patientens medgivande för vård eller att kunna överföra uppgifter. I patientjournalen finns en sammanfattning som innehåller uppgifter om fortsatt vård och utlåtanden som gjorts under vårdtiden. (Ensio & Saranto 2004, s. 38).

Dokumentationen av omvårdnaden görs enligt modell för systematisk dokumentering. Det innebär att det finns klara direktiv för hur vården dokumenteras och dokumentationen utgår alltid från patientens vårdplan. (Saranto, Ensio, Tantt & Sonninen 2007, s. 66). Vid arbete med dokumentation är det alltid viktigt att tänka på dataskydd dvs. sekretess och att personalens lösenord förvaras säkert så att ingen utomstående kan få tillgång till det. Uppgifterna om patienten dokumenteras på ett sådant sätt att det inte strider mot etiken och patienten har alltid rätt att läsa sin journal om det inte är skadligt för patientens hälsa. (Raappana & Melkas 2009, s. 16).

Servicehuset som kommer att vara gruppheimets samarbetspartner är ännu inte bestämt. I fråga om dokumentationen kommer den lättaste lösningen att vara att personalen på gruppheimet använder samma dokumentationsprogram som servicehuset. Det här innebär att det finns två program att välja mellan, Abilita som används på Hemmet och Hilikka som används på Candolinska serviceheimet och Servicehuset Wilén. Den gemensamma datorn som finns i gruppheimet kan användas av personalen så att de kan sköta dokumentationen genast. Som komplement till Abilita finns ett annat program kallat Abilita Mobila. Det här programmet är ett sådant som kopplas till Abilita dokumentationssystem och med hjälp av en tag, som placeras i den äldres hem, fås all information fram på mobiltelefonen då tagen vidrörs med mobiltelefonen. Abilita Mobila underlättar personalens arbete och gör även dokumentationen smidigare.

I gruppheimet kan Abilita mobila användas så att alla äldre får egna taggar som innehåller information om dem. Det här underlättar personalens arbete så att de med hjälp av mobiltelefonen vet vad de skall hjälpa de äldre med. Personalen behöver då heller inte ha papper och penna med sig vid vårdåtgärder för att skriva upp olika saker de måste komma ihåg att dokumentera. Dokumentationen tar även mindre tid om personalen med mobiltelefonen kvitterar olika utförda vårdåtgärder. Det här gör i sin tur att personalen har mer tid för att umgås med de äldre. En undersökning har visat att personalen är positivt



inställd till att använda också mobila lösningar som gör arbetet smidigare och där informationen fås fram snabbt och är lättillgänglig (Johansson, Petersson, Saveman & Nilsson 2012). Med tanke på att personalen och de äldre använder samma dator så är det viktigt att personalen inte förvarar sådana uppgifter i datorn som inte andra borde få tillgång till.

### 5.3 Poster

Målet med en poster är att få fram information. En poster skall vara en tydlig helhet där informationens mängd är tillräcklig. Posterns innehåll skall bestå av en koncis presentation av temat och vad som är centralt i resultaten. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, s. 276). Utgående från det här valdes att resultatet av kapitlet kommer att utmynna i form av en poster. Åbo svenska Diakoniförening vill grunda ett grupphem som har ett nytt koncept. Postern tillför tankar i nya banor då det gäller boendemiljön och teknologin och alla delar stöder Antonovskys salutogena synsätt och en känsla av sammanhang. Det är planerat att Diakoniföreningen kan använda postern som marknadsföring av grupphemmet för äldre, anhöriga och personal. Postern finns på Diakoniföreningens kontor och i grupphemmet. Den kan även användas av personalen i planeringen av grupphemets boendemiljö och teknologi. Innehållet i postern kommer att testas på projektgruppen, äldre och personal inom äldreomsorgen för att se att det är förståeligt. Postern förbättras sedan enligt den respons som framkommit.

De teman som valts ut som posterns innehåll är sådana som tydligt lyfts fram i litteraturen och de bidrar med något nytt till konceptet. I fråga om boendemiljön är det här tillgänglighet, hemtrevlig miljö, betydelse av utevistelse, eget revir och gemensamma utrymmen. I fråga om teknologi är det här alarmsystem som ger de äldre trygghet, hjälpmedel i vardagen, virtuell kommunikation samt dokumentation som ökar de äldres livskvalitet och säkerställer vård av god kvalitet.

Posterns rubrik skall vara tydlig och skapa intresse. Postern planeras så att text och bilder är i balans och utformar en tydlig helhet. Texten skall vara så stor att postern kan läsas från minst två meters avstånd. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, s. 276-277). Postern innehåller både text och en bild. Posterns rubrik är Grupphemmet hemtrevligt boende med ny teknologi. Posterns innehåll och layout har planerats gemensamt i projektgruppen. Boendemiljöns och teknologins centrala delar valdes ut som posterns innehåll. I mitten av postern finns en bild på ett hus och i fönstret finns en bild av äldre som inom

projektgruppen valts för att representera projektet. Bilden föreställer grupphemmet och att både boendemiljön och teknologin utgår från de äldres individuella behov. Postern som slutlig produkt finns bifogat till kapitlet som bilaga 1.

Projektgruppen har bestämt att den gemensamma färgen för produkterna är olika gröna nyanser. Grönt har valts till postern för att väcka intresse och samtidigt inte distrahera läsaren. Postern gjordes i programmet Corel Draw med hjälp av Eeva Dahlberg som är lektor på formgivning i Yrkeshögskolan Novia. Till texten valdes olika gröna nyanser för att lyfta fram delarna bättre i helheten. Efter diskussion med Eeva rekommenderade hon att postern skrivs ut i storlek A1. Det är också möjligt att skriva ut postern i aningen större format i ett tryckeri. (Dahlberg 2013).

#### **5.4 Kritisk granskning och slutsatser**

Syftet med kapitlet var att utveckla boendemiljön och tillämpningen av teknologin i grupphemmet. Vi har försökt att utveckla boendemiljön på bästa sätt och ta fram så nya lösningar som möjligt. I fråga om teknologin har det tagits fram den mest behövliga tillämpningen för grupphemmet. Eftersom det under hela arbetsprocessens gång har fokuserats på grupphemmet och de behov som formats av projektgruppen anser vi att syftet har uppnåtts. Antonovskys salutogena synsätt och en känsla av sammanhang samt synsättets centrala begrepp begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet har beaktats i kapitlet. (Antonovsky 1991, s. 40-41, Hanson 2010, s. 141-144, Westlund 2009, s.18-19).

Begriplighet kan i kapitlet sammanfattas som att de äldres kunskaper och tidigare erfarenheter påverkar uppfattningen av omgivningen och förutsättning för att använda teknologiska hjälpmedel. Begripligheten är viktig att beakta i grupphemmet eftersom den påverkar anpassningen till en ny miljö. Hanterbarheten kan i kapitlet sammanfattas som att grupphemets miljö är planerad för att stöda de äldres resurser och funktionsförmåga. Grupphemmet är planerat enligt tillgänglighet och trygghet samt beaktar de äldres förmåga att kunna hantera vardagen. Meningsfullheten kan i kapitlet sammanfattas som att grupphemmet har en hemtrevlig miljö som möjliggör social samvaro och beaktar de äldres intressen. Utevistelse främjar de äldres välbefinnande och är en meningsfull aktivitet. Då de äldres åsikter beaktas ger det en känsla av meningsfull vardag. Det var i början en ganska stor utmaning att synliggöra Antonovskys salutogena synsätt i kapitlet. Eftersom synsättet inte var speciellt bekant från tidigare var det rätt svårt att först få grepp om vad det handlar om. Det var även aningen svårt att få in synsättet eftersom största delen av

texten om teorin och tillämpningen i grupphemmet redan var klar. Vi tycker ändå att vi på ett bra sätt synliggjorde synsättet som en naturlig del i kapitlet.

Metoderna som använts för kapitlet var litteraturstudier, studiebesök och regelbunden diskussion med referensgruppen. Data som använts har bearbetats kritiskt och källorna har noggrant valts ut så att de motsvarar de teman som behandlats i kapitlet. Litteraturen som använts är relevant och till största del ny. Några av källorna är äldre t.ex. hänvisningen till Antonovskys synsätt. Men det här motiveras med att synsättet är oförändrat sedan källan gjordes. Källorna är många och mångsidiga vilket ökar tillförlitligheten. I huvudsak har primära källor använts, men också några sekundära källor finns i kapitlet. Enligt Fry och Johnstone (2008, s. 15) har begreppet etik olika mening som alla har att göra med hur människans beteende styrs. Etiken behandlar därför vad som är rätt och fel. Etiken har i kapitlet och produkten beaktats genomgående eftersom de äldres behov ständigt har varit i fokus. Kapitlet och produkten har skrivits på ett sådant sätt att innehållet inte kan vara till skada för någon. Utgående från källorna som använts har inte egna slutsatser dragits.

De vetenskapliga artiklarna har noggrant valts ut och stöder kapitlet bra samt ökar tillförlitligheten. I början av arbetsprocessen hittades ganska stort antal artiklar. Men vid noggrannare genomläsning konstaterades att många av dem inte var relevanta för kapitlet. Det har varit svårt att finna artiklar om grupphem, de flesta forskningar har behandlat olika serviceenheter för äldre. Avgränsningar som i början valdes för evidensbaserad forskning begränsade säkert åtkomsten av artiklar aningen. Vi valde att avgränsa från år 2007 framåt för att få så ny forskning som möjligt och området till Europa. Enligt projektbeskrivning för examensarbeten (2013) är projektet senior- och äldrelevs uppgift att kartlägga hur serviceboende för äldre ser ut i dagslägets Europa. Därför var det naturligt att avgränsa litteratursökningen till Europa. Om vi hade tagit med artiklar utanför Europa hade det kanske funnits mera användbar evidensbaserad forskning att tillgå.

Litteratursökningen gjordes från början flitigt och mycket resurser och tid lades till det. Några nya källor har kommit till under arbetsprocessens gång. Det har varit en utmaning att arbeta med tre olika språk. Litteraturens språk har i huvudsak varit svenska, men källor på finska och engelska har också använts. Våra språkkunskaper har under arbetsprocessen förbättrats. Litteraturen som använts har lånats från Yrkehögskolan Novias bibliotek på Nunnegatan. Om litteratursökningen hade utvidgats till andra bibliotek hade det kanske funnits mera litteratur funnits.

Studiebesök gjordes i Åbo, Helsingfors och Stockholm. Studiebesöken har gett nya idéer till kapitlet. Studiebesöken har gjort teorin mer levande, eftersom vi har fått se olika boendemiljöer och många former av teknologi. Det här har gjort det lättare att veta vad som var bäst att tillämpa i grupphemmet. Vid studiebesök till Åbo Yrkehögskolas Kunnonkoti visade ansvariga projektledare Kirsi Karlsson intresse för projektet. När projektet är klart och grupphemmet grundas vill de på Kunnonkoti gärna ha information om var grupphemmet är beläget och eventuellt samarbeta med Diakoniföreningen. Diskussion med referensgruppen har gett nya synvinklar till kapitlet som sedan har fört arbetsprocessen vidare. Besök hos projektets samarbetspartners Hemmet och Servicehuset Wilén har gett en tydligare bild av vem man samarbetar med. Samarbetspartnerns servicehus har med sin miljö och teknologi gett idéer till kapitlet. I referensgruppen har även andra sakkunniga ingått vilket ger projektet stor tillförlitlighet.

I kapitlet har innovativa lösningar lyfts fram för att bidra till konceptet. I boendemiljön är det här nya lösningar för lättillgänglighet och trygghet som t.ex. höj- och sänkbara skåp, alarmsystem i köket, trygga möbler och färgval som inverkar på välbefinnandet och minnesfunktionerna. (Variante Oy, Ettonet Oy, Safera Oy, Suomen Apu-Tuote Oy & Jansson & Almqvist 2011, s. 80-81). I teknologin är det här nya lösningar som t.ex. att dokumentera med mobiltelefon, trygghetsalarm med GPS, virtuell kontakt med Må Bra Tv och Skype. (Esperi care Oy, Tunstall Oy & Julin 2012, s. 6-7). Hänvisningen i kapitlet till företagen med olika produkter ger Diakoniföreningen alternativ för att anskaffa material till grupphemmet. Företagen har valts via broschyrer och information på studiebesöken. Vi har utöver det här inte haft tid att söka fram mer företag som producerar olika tjänster till boendemiljön och teknologin. Om resurser funnits skulle vi säkert ha funnit flera användbara företag.

Eftersom den äldre befolkningen ökar i Finland och har andra behov än förr finns det ständigt behov av att utveckla nya och mera praktiska lösningar inom äldreomsorgen. I dagsläget är äldre personer även mera medvetna om sina rättigheter och har anpassat sig till det moderna samhället. (Miljöministeriet 2011 & Sarvimäki 2013). Kopplingen till arbetslivet ser vi som att det i framtiden kommer att finnas stort behov av grupphem och liknande serviceenheter.

Valet att göra produkten i form av en poster kändes från början rätt. Vi gjorde två olika förslag till postrar innan projektgruppen gemensamt skapade postern som blev den slutliga produkten. Att göra en poster verkade lätt, men före slutresultatet blev som vi ville tog det

mycket tid. Det skulle säkert ha funnits mera innovativa lösningar för produkten. Men vi är nöjda med postern som den blev och den för fram de centrala delarna ur kapitlet. Postern bidrar med problemlösningsförmåga till Diakoniföreningen och personalen så att de får en bra grund för att planera grupphemets boendemiljö och teknologi.

Posterns tillförlitlighet har testats genom att visa den för mor- och farföräldrar och personal inom äldreomsorgen på Kimitoön. Kommentarer från mor- och farföräldrarna var bl.a. att postern är lättförståelig, ger ny information och innovativa lösningar framkommer. Det som var nytt för de äldre i postern var t.ex. höj- och sänkbara skåp och möbler, Må Bra Tv, Skype och trygghetsalarm med GPS. Kommentarer från personalen var bl.a. att postern innehåller tillräcklig mängd med information och att layouten var tydlig. Förbättringsförslag var att bilden av huset på postern kunde göras lite mindre. Via testning av postern verkar den fungera och den centrala informationen kommer fram. Därför anser vi att postern kan användas som marknadsföring av grupphemmet. Efter diskussion i projektgruppen beslöts det att bilden av huset byts ut, eftersom det gröna huset tar för mycket fokus av texten. En bild av ett nytt hus ritades av Nhi Dang och har nu infogats i postern. Vi tycker att bytet av bilden var lyckat och att texten nu kommer mycket bättre fram.

Hållbar utveckling strävar till att upprätthålla och främja social och ekonomisk välfärd samt miljöns välmående. Hållbar utveckling innefattar faktorerna ekologisk, ekonomisk samt social och kulturell hållbarhet. (Statsrådets kansli 2008). Ekologisk och ekonomisk hållbarhet har under arbetsprocessen beaktats. Men vi hade kunnat skriva ut mindre papper samt använda kollektivtrafik i stället för egen bil för resorna till handledningstillfällen och studiebesök. Postern skrevs ut i skolan vilket inte medförde extra kostnader.

Boendemiljöns produkter t.ex. köksskåp med höj- och sänkbar funktion är dyra. Men med tanke på att köket är tillgängligt främjas de äldres funktionsförmåga och därför är lösningarna värda pengarna. Boendemiljön och teknologin stöder de äldre att klara sig självständigt längre, vilket ger mindre kostnader för staden i fråga om t.ex. långtidsvård. I teknologin har lösningar som är ekonomiskt hållbara valts. Eftersom olika former av teknologiska hjälpmedel kan hyras eller lånas istället för att köpas så stöds inte konsumtionssamhället. Det här sparar också miljön genom att det skapas mindre problemavfall. Social och kulturell hållbarhet har i kapitlet beaktats genom att en hemtrevlig och säker boendemiljö främjar äldres välbefinnande och inbjuder till social samvaro. De äldre i grupphemmet kan även ha olika kulturell bakgrund och det kan vara en

rikedom för dem. Teknologin stöder trygghet och välbefinnandet vilket leder till social hållbarhet.

## 5.5 Källförteckning

Abramsson, M. & Nord, C. (red.) (2012). *Äldres boende- forskningsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Bokförlaget Natur och Kultur

Avdelningen för vård och det sociala området Projektbeskrivning för examensarbeten 2013. (2013).

Dahlberg, E. Muntlig kommunikation 26.4.2013

Elo, S., Isola, A., Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. (2012). Teorian testaaminen ja yleistäminen esimerkkinä kotona asuvien ikääntyvien hyvinvointia tukeva fyysinen ympäristö. *Hoitotiede* 24 (4) 349-361

Ensio, A. & Saranto, K. (2004). *Hoitotyön elektroninen kirjaaminen*. Sipoo: Suomen sairaanhoitajaliitto ry

Ernst Bravell, M. (2011). *Äldre och åldrande, grundbok i Gerontologi*. Stockholm: Gothia Förlag

Esperi Care Oy (u.å.). *Turvapuhelinpalvelut: Turvaa ja itsenäisyyttä*.

Ettonet Oy (2012). *Ettonet- omassa kotona*.

Fry, S-T. & Johnstone, M-J. (2008). *Ethics in Nursing Practice A guide to Ethical Decision Making*. Singapore: Blackwell Publishing

Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap – för hälsosam framgång*. Stockholm: Fortbildning

Harrefors, C., Axelsson, K. & Sävenstedt, S. (2010). Using assistive technology services at differing levels of care: healthy older couples' perceptions. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (7), 1523-1532

Jansson, W. & Almberg, B. (2011). *Gerontologi och geriatrik*. Liber AB

Johansson, P., Petersson, G., Saveman, B-I. & Nilsson, G. (2012). Experience of mobile devices in nursing practice. *Vård i Norden*, 32 (1), 50-54

Julin, B. (2012). *Äldre deltagares upplevelser av Må Bra Tv som resursförstärkande metod. En grundad teori av ett hälsofrämjande televård projekt i Åbolands skärgård 2007-2010*. Master of Public Health. Nordic School of Public Health. Göteborg

Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Høyen-Ranhoff, A. (2010). *Geriatrisk omvårdnad: God omsorg till den äldre patienten*. Liber AB

Miljöministeriet (2011) *Äldreboende*.

<http://www.ymparisto.fi/default.asp?node=1862&lan=sv> (hämtat: 25.4.2013).

- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2006). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY
- Raappana, A. & Melkas, H. (2009). *Helhetssyn vid användning av teknologi inom äldreomsorgen. Handbok till stöd för teknologibeslut och användning av teknologi*. Tammerfors: Villmanstrands tekniska universitet
- Rodeschini, G. (2011). Gerotechnology: A new kind of care for aging? An analysis of the relationship between older people and technology. *Nursing and Health Sciences*, 13, 521-528
- Safera Oy (u.å.). *Unohduksia salliva keittiö, yhdellä ratkaisulla*.
- Saranto, K., Ensio, A., Tantt, K. & Sonninen, A. L. (2007). *Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen*. Helsinki: WSOY
- Sarvimäki, A. (2013). Äldrevårdens ramar och innehåll – om lagstiftning, personaldimensionering och mening i vardagen. *Epione. Sjuksköterskeföreningen i Finland rf*.
- Social- och hälsovårdsministeriets publikationer (2008:4). *Kvalitetsrekommendationer om tjänster för äldre*.
- Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus (2009). *Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut*.  
[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja\\_terveydenhuolto/vanhusten\\_hoiva](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/vanhusten_hoiva) (hämtat: 8.4.2013).
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita (2005:25). *Arkea helpottavat välineet - opas ikäihmisille*.
- Sosiaaliportti (2012). *Handbok för handikappservice – stöd till ett oberoende liv*.
- Statsrådets kansli (2008). *På väg mot hållbara val- Ett nationellt och globalt hållbart Finland*. <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=81522> (hämtat: 26.4.2013).
- Suomen Apu-tuote Oy (u.å.). *Spisec Liesivahti*.
- Tunstall Oy (u.å.). *Turvapuhelimet, telecare/telehealth, hoitajakutsujärjestelmät, avaimeton kotihoito, tunstall careconnection*.
- Valvira: tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (2013).  
[http://www.valvira.fi/se/styrning\\_och\\_tillsyn/tillsyn\\_av\\_socialvarden/aldreomsorge](http://www.valvira.fi/se/styrning_och_tillsyn/tillsyn_av_socialvarden/aldreomsorge) (hämtat: 31.3.2013).
- Valvira: tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (2013).  
[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira\\_anvisning\\_7\\_2012.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira_anvisning_7_2012.pdf) (hämtat: 31.3.2013).
- Variante Oy (u.å.). *Variante-keittiö*.
- Westlund, P. (2009). *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Stockholm: Fortbildning
- Wijk, H. (2004). *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur
- Åbo stads hjälpmedelsutlåning (2009). <http://www.turku.fi/public/?contentid=7801> (hämtat: 5.2.2013)



**Finlands författningssamling**

*Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat 2.4.2013)*

## 5.6 Bilaga

# GRUPPHEMMET

Hemtrevligt boende med ny teknologi

### Rätt valda färger främjar välbefinnandet

- orange och röd förbättrar orienteringsförmågan
- gul ger känsla av värme och glädje
- blå och grön ger känsla av ro

### Badrum

- rymligt och tillgängligt så att hjälpmedel kan användas
- halkfritt golvmaterial och stödhandtag

### Belysning

- god belysning underlättar det vardagliga livet
- automatiskt tändbar med hjälp av rörelsesensorer

### Eget rum

- kan inredas med egna möbler
- ger lugn och ro
- avskild samvaro med anhöriga

### Trygghet

- trygghetsalarm, längre räckvidd då den utrustas med GPS
- en dator möjliggör kontakt med anhöriga, t.ex. via Skype
- Må Bra Tv möjliggör social samvaro på distans
- en övervakningskamera vid ytterdörren säkrar tryggheten

### Dokumentation

- säkerställer kvalitativt god vård och omsorg
- görs elektroniskt med dator och/eller mobiltelefon

### Hjälpmedel

- anpassas efter individuella behov och önskemål
- främjar funktionsförmågan och delaktigheten



### Gemensamma utrymmen

#### Kök

- tillgängligheten beaktas, t.ex. höj- och sänkbara skåp
- alarmsystem installeras, t.ex. spisvakt

#### Matsal

- en lugn miljö skapas med blåa och gröna nyanser
- inreds med trygga möbler

#### Vardagsrum

- möjliggör social samvaro
- tillgängligheten beaktas, t.ex. höj- och sänkbara möbler
- arm- och fotstöd främjar funktionsförmågan

#### Balkong/Terass

- utevistelse främjar välbefinnandet
- möjliggör trädgårdsarbete

Alla delar stöder Känsla av sammanhang  
– begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet

## **6 Salutogent synsätt som grund för grupphemets verksamhet**

**Teresa Fagerström och Bodil Ravall**

Syftet med kapitlet är att ur ett salutogent synsätt utveckla resursförstärkande verksamhet i grupphemmet.

Kapitlet behandlar förslag på aktiviteter som ger de äldre i grupphemmet en meningsfull vardag och ökar livskvaliteten. Verksamheten är individanpassad och de äldre får vara delaktiga vid planering av både dagliga rutiner och andra aktiviteter. Det salutogena synsättet integreras som en naturlig del av vardagliga aktiviteter och annan verksamhet i grupphemmet. Utgående från Antonovskys salutogena synsätt skapas verksamheten som genomsyras av begreppet känsla av sammanhang. Begreppet innebär meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet.(Antonovsky 1991 s.38).

Metoder är litteraturstudier och studiebesök. Vid sökning av artiklar och annan elektronisk litteratur har Yrkehögskolan Novias elektroniska bibliotek använts. Sökning har gjorts via Google för att hitta artiklar och allmän information om grupphem på olika orter, både i Finland och i andra nordiska länder.

Sökord som har använts är känsla av sammanhang, aktiviteter för äldre, äldreomsorg, grupphem och salutogenes.

Som bilaga finns en poster som beskriver känsla av sammanhang i grupphemmet. Innehållet i postern behandlas senare i kapitlet.

### **6.1 Aktiviteter i vardagen**

Aktiviteter i vardagen ger känsla av sammanhang för de äldre i grupphemmet. De äldre är delaktiga i planerandet och utförandet av aktiviteterna. De vardagliga aktiviteterna och även inflyttningen till grupphemmet bör vara begriplig, hanterbar och meningsfull. Vid inflyttningen är det bra att personalen samlar de äldre i grupp för gemensamma stunder så de äldre och personalen lär känna varandra. I grupphemmet ska de äldre vänja sig vid att leva sin vardag tillsammans med andra.

De äldre får stöd av personalen om de upplever att de inte kan hantera sin boendesituation. Personalen och de äldre diskuterar tillsammans igenom boendesituation och kommer fram

till en lämplig lösning för att tillvaron i grupphemmet blir bättre. De gör t.ex. olika scheman tillsammans, med tider för städning, tvättning och måltider. Det är viktigt för personalen att känna de äldre för att förstå hur de upplever att bo tillsammans.

### 6.1.1 Levnadsberättelser

Genom att lyssna till levnadsberättelser lär personalen känna de äldre. Personalen får förståelse för vem de äldre är och hurdant liv de har levt. Levnadsberättelserna ger information om vad de äldre tycker om och vad de vill göra. Utgående från levnadsberättelserna får personalen större förståelse för hur de äldre ska bemötas, samt på vilket sätt det går att stöda de äldre att få meningsfulla dagar. Det gäller att stärka varje äldres känsla av sammanhang. (Westlund & Sjöberg 2013, s. 129-130).

Ett samarbete skapas genom att personalen lyssnar till de äldres levnadsberättelser. De äldre känner sig sedda och betydelsefulla. Det är viktigt att de äldre får berätta om sig själva och om sina liv gång på gång. För att berättande har något syfte är det betydelsefullt att det finns en personal som lyssnar på de äldre. Det gäller att ha tid för lyssnandet och koncentrera sig på samtalet och inte stressa. Tankar, minnen och aktiviteter måste få ta sin tid. (Ericsson 2011, s. 316-317).

Levnadsberättelserna ger personalen information om de äldres rutiner, matvanor, intressen och annat som är betydelsefullt. Det är viktigt att tänka på att intressen kan förändras under livet, fastän de äldre tidigare tyckt om att dansa kan intresset för dans svalnat eller försvunnit på grund av t.ex. funktionsnedsättning. Däremot kan det vara betydelsefullt för de äldre att berätta att de tidigare har dansat. För att få veta vad de äldre vill göra går det att ställa den enkla frågan ”vad tycker du skulle vara trevligt att göra idag?” (Ericsson 2011, s. 311) och därefter försöka uppfylla önskemålen.

Genom levnadsberättelser får personalen i grupphemmet information om de äldres åsikter, önskemål och vanor. Utgående från informationen kan personalen tillsammans med de äldre göra en ”Må bra tavla”, som kan finnas i de äldres rum. Varje äldre har en ”Må bra tavla” där det står den äldres namn och vad den äldre tycker om att göra. Ett exempel på en tavlans innehåll är: Nisse, Jag mår bra av att spela kort, se på filmer, prata om min karriär inom fotboll. Det sätter guldkant på min vardag. (Trelleborgs kommun u.å.). Genom tavlans innehåll är det enklare för t.ex. vikarier och frivilliga aktörer som besöker grupphemmet att inleda ett samtal med de äldre. På tavlan berättar och skriver de äldre vad de tycker om. De äldre begriper tavlans innebörd, eftersom de är delaktiga i själva processen och meddelar

personalen om de vill förändra något på tavlan. Med hjälp av tavlan blir de äldre och deras intressen mer framträdande och betydelsefulla.

### **6.1.2 Känslan av att ha en uppgift**

Inom äldreomsorgen i Katrineholms kommun i Sverige arbetar de utgående från ett salutogent synsätt och strävar till att de äldre utträttar olika uppgifter. De äldre har en uppgift som de tycker om och de känner sig uppskattade och behövda. En man hämtar posten och delar ut till de andra, en kvinna matar fåglarna, en gör tipspromenad och en sköter trädgården. (Katrineholms kommun 2011).

Känslan att ha en uppgift och vara behövd är betydelsefullt för människan oberoende av ålder. Vardagliga sysslor som matlagning, städning, tvätta och stryka kläder utgör viktiga delar för att upprätthålla den egna funktionsförmågan. När de äldre flyttar från sina egna hem till grupphemmet ska de ha möjlighet att fortsätta utföra dessa sysslor. Genom att de äldre tillsammans diskuterar och planerar vem som gör vad uppstår en känsla av sammanhang. Alla är delaktiga och hjälper till att skapa trivsel och meningsfullhet i det gemensamma hemmet.

De äldre i grupphemmet kan hålla program för varandra och för de äldre på serviceboendet som är beläget nära grupphemmet. Det handlar om t.ex. högläsning, bingostunder, samtalsgrupper och spelgrupper. De äldre känner att det är meningsfullt att ha en uppgift.

### **6.1.3 Olika aktiviteter passar för olika individer**

Alla aktiviteter är viktiga att uppmärksamma. De äldre i grupphemmet är intresserade av olika saker. Det gäller att respektera och förstå varandras likheter och olikheter. De äldre som läser böcker och gör olika sysslor i sin ensamhet ska uppmärksammas lika mycket som de som är aktiva och deltar i många olika sociala aktiviteter och vice versa.

Det finns aktiviteter som händer inuti de äldre som inte syns, men som är betydelsefulla. De äldre reflekterar och bearbetar allt som hänt under livet, vilket är en mycket betydelsefull aktivitet. (Nilsson & Bernspång 2012, s. 218-219).

En del äldre tycker om att läsa, lösa korsord eller handarbete. Aktiviteterna kan vara osynliga för utomstående, även om de är mycket meningsfulla för de äldre. (Nilsson & Bernspång 2012, s. 218-219).

Det är bra att komma ihåg att vissa äldre tycker om att vara ensamma medan andra ogillar ensamheten. Vanligtvis har människor behov av att vara ensamma, men även behov av att umgås med andra. (Strandberg & Aléx 2012, s.246). Det här är viktigt att uppmärksamma när äldre flyttar till ett grupphem. Det är av stor betydelse att utgå från varje äldres rutiner och behov. I grupphemmet bor äldre med olika intressen, vanor och önskemål. En del äldre föredrar att umgås med andra, medan andra hellre vill vara för sig själva.

Det finns så kallade indirekta sociala aktiviteter som sker i ensamheten, men som återberättas runt middagsbordet tillsammans med andra. De äldre har till exempel lyssnat på ett radioprogram i sin ensamhet. Senare diskuteras programmet vid middagsbordet som leder till en social aktivitet. (Nilsson I. 2012, s.124). Gemensamma stunder för de äldre i grupphemmet är av stor betydelse för den sociala gemenskapen. Olika sorters tv - och radioprogram kan betyda mycket för de äldre, t.ex. gudstjänsten på söndagen kan ha stor betydelse för de äldres välbefinnande och andlighet.

#### **6.1.4 Måltider och sömn**

Måltider och sömn är grundläggande behov. Förutsättningar för att vara aktiv och ha en meningsfull vardag är att få mat och sömn. Vid måltiderna skapas en trevlig samvaro, där de äldre diskuterar med varandra och äter gott. En trivsamt måltidsmiljö gör att de äldre äter bättre och känner en gemenskap med de andra runt matbordet. De äldres önskemål tas i beaktande, till exempel vad de äldre vill äta och vem de vill sitta bredvid. (Brodtkorb 2010, s. 256-257).

Gemensamma måltider och kaffestunder utgör viktiga rutiner i de äldres vardag på grupphemmet. Måltider anses ofta vara dagens höjdpunkt och det är av stor betydelse att de äldre är delaktiga i matlagning och dukning av bordet, samt att duka av och städa undan. De äldres önskemål och eventuella allergier är mycket viktigt att uppmärksamma.

Känsla av sammanhang skapas genom gemensamma måltider. Begriplighet uppstår genom att de äldre förstår att alla hjälps åt med både förberedelser, matlagning, dukning och städning. Om de egna resurserna inte räcker till för att klara av alla praktiska sysslor är det tillåtet att be om hjälp av andra eller utföra sådana uppgifter som är hanterbara. Måltidsstunderna i grupphemmet upplevs som meningsfulla när de äldre är delaktiga utgående från sina egna resurser. Alla har viktiga uppgifter som är betydelsefulla för gemenskapen.

Dagliga aktiviteter främjar sömnen och sömnkvaliteten hos de äldre. Som exempel kan nämnas regelbundna måltider, motion, friluftsliv, intressen, socialt umgänge och sällskap. Sociala aktiviteter och motion utgör viktiga grunder för att nattsömnen hos de äldre ska ge kraft och en utvilad känsla på morgonen. Regelbundna tider för att vakna och stiga upp, samt för att gå och lägga sig är av stor betydelse för sömnen. Det är vanligt att äldre behöver vila eller sova under dagen. Dagssömnen upplevs ofta som både fysiskt och psykiskt stärkande. Sömnen bör inte bli för långvarig eftersom den påverkar insomnandet och nattsömnens kvalitet. (Kivelä 2007, s. 27, 66).

Vardagliga aktiviteter i grupphemmet utgår från de äldres behov och önskemål. De äldre har olika behov av sömn och det beaktas vid planering av de vardagliga sysslorna. Det är begripligt att någon av de äldre stiger tidigt upp på morgonen eller går sent och lägger sig. För många av de äldre är det viktigt att vila en stund på dagen. Alla har individuella behov av sömn, vilket är viktigt att beakta och respektera för att alla ska känna meningsfullhet i den egna tillvaron. Om de äldre vill se på television eller lyssna på musik är hörlurar ett bra alternativ för att inte störa de andra. Situationen blir då hanterbar för de äldre.

### **6.1.5 Det lilla extra som händer ibland**

Det är viktigt för de äldre att känna sig uppskattade och sedda. Genom att bli ompysslade känner de flesta äldre sig betydelsefulla. Det kan handla om att få håret friserat eller få manikyr. En rundtur med en ”raggarbil” väcker gamla minnen och upplevelsen av livskvalitet för många äldre. (Trelleborgs kommun u.å.).

I grupphemmet får de äldre känna sig ompysslade. De äldre ska få möjlighet till fotvård, massage och gå på olika evenemang t.ex. veteranbilsutställningar, konstutställningar och trädgårdsmässor.

Inom äldreomsorgen i Katrineholm ordnas fredagsmys vilket skiljer vardagen från helgen. Fredagsmyset kan bestå av godare mat och lite vin. Efter måltiden finns tilltugg på menyn. (Katrineholms kommun, 2011). I grupphemmet kan de äldre ordna middag tillsammans. De gör butiklista, handlar tillsammans och får hjälp av personalen, frivilliga eller andra aktörer. Frivilliga kan vara med och ordna den gemensamma måltiden och äta tillsammans med de äldre. De äldre upplever känsla av sammanhang, genom att tillsammans få vara delaktiga i planerandet och utförandet av middagen. De äldre känner att de begriper och hanterar uppgifter de fått vid planeringen av middagen och får hjälp vid behov. Efter den

gemensamma måltiden känner de sig nöjda, mätta och ivriga att planera följande evenemang.

## **6.2 Aktiviteter som främjar hälsan**

Det finns många olika former av aktiviteter. De äldre väljer vad de vill delta i och kommer fram med sina önskemål och åsikter. Aktiviteterna görs för de äldre och deras önskemål är det viktigaste för hur aktiviteterna ordnas. (Hauge 2010, s. 229).

Sociala relationer och aktiviteter utgör viktiga delar av de äldres livskvalitet. Till aktiviteter hör samtal och diskussioner, minnen, läsning, motion och rörelse, musik och konst i olika former. Åldrandet behöver inte betyda att avstå från aktiviteter eller livsstilar som de äldre uppfattar som betydelsefulla. (Kivelä, m.fl. 2011, s. 88).

### **6.2.1 Reminiscens**

Reminiscensarbete beskrivs med att låta minnen och händelser väckas till liv hos de äldre. Det är en förutsättning för personalen att känna till de äldres levnadsberättelser och kunna bemöta känslor som kommer till uttryck under reminiscensmötet. Samtalsämnen kan vara minnen från uppväxten till exempel kamrater, lekar, skolor och fester.

Metoden för reminiscensarbete utgår från de äldres resurser och förmågor. Den används antingen spontant eller inplanerat. Metoden kan användas i grupp där de äldre delar med sig av sina minnen med varandra. De äldres självkänsla stärks av att få berätta om sig själva. (Westlund & Sjöberg 2013, 84-85).

I grupphemmet stärks känsla av sammanhang genom att de äldre tillsammans minns gångna tider. De äldre delar med sig av sina minnen till varandra, vilket skapar en gemenskap och delaktighet i gruppen. De äldre förstår och kan hantera varandras olikheter och likheter bättre genom att de tillsammans berättar om hur deras liv varit.

Genom reminiscensarbete tränas minnet. De äldre i grupphemmet försöker minnas vad de upplevt. Ett annat resursförstärkande sätt att träna minnet är t.ex. genom släktforskning. De äldre berättar om olika släktingar, försöker minnas när de föddes, deras födelsedagar, vad de gjorde etc. För att de äldre på bästa möjliga sätt ska begripa och hantera betydelsen av en släktutredning är det bra om någon av de äldres släktingar kommer till grupphemmet och de diskuterar tillsammans om sin släkt. De äldre känner att de är i ett sammanhang, där



även den yngre släktingen finns med. Utgående från erfarenheter och kunskaper ger de äldre information om släktingar till de yngre. Det är viktigt att uppmärksamma att alla äldre inte har kontakt med släktingar eller av olika orsaker inte vill tala om sina släktingar.

I grupphemmet görs olika butikslistor som de äldre tränar att minnas då de går tillsammans till butiken. Olika frågesporter och spel är bra för minnet och finns tillgängliga i grupphemmet. Känsla av sammanhang upplevs genom att spela spel tillsammans. Många spel skapar meningsfullhet och gemenskap bland de äldre. Spelen är enkla att begripa och hantera.

### **6.2.2 Kulturella aktiviteter**

Olika former av kulturella aktiviteter stärker ett socialt välbefinnande och främjar hälsan hos äldre. Det har en positiv inverkan på äldres kognitiva, fysiska och psykiska funktionsförmågor. Deltagande i kulturella aktiviteter ger upplevelser och möjligheter att lära sig nya saker. De äldres individuella önskemål och behov ska alltid beaktas och respekteras. (Kivelä, m.fl. 2011, s. 87 – 91).

Musik, sång, dans, konst, film, fotografering och litteratur är några exempel på kulturella aktiviteter. Andra former av kulturella och kreativa verksamheter är till exempel målning, teckning och hantverk av olika slag. De äldre i grupphemmet kan aktivt delta i olika aktiviteter och kurser som ordnas av föreningar eller andra organisationer, genom att till exempel gå på konstutställningar, konserter, teater, bio eller sjunga i kör.

Olika former av kulturella evenemang som ordnas för allmänheten utgör viktiga delar för att främja socialt deltagande i samhället, som exempel kan nämnas musikevenemang. Åbo Stadsbibliotek erbjuder, förutom bibliotekstjänster, även utställningar och föreläsningar med olika teman. Det är av stor betydelse att personalen i grupphemmet uppmuntrar och motiverar till deltagande och samtidigt hjälper till med att söka information om vad som erbjuds. Vid behov är anhörigas och frivilligas insatser av stor betydelse, eftersom de äldre kan behöva hjälp och stöd med att bl.a. ta sig till ställen där aktiviteter ordnas.

Wikström (2010, s. 190) tar upp ämnet konstkultur som en viktig faktor för äldres psykiska och fysiska hälsa. De äldres välbefinnande beror på flera olika faktorer, men konstkultur utgör en viktig del av hur de äldre upplever meningsfullhet i livet. Till begreppet konstkultur räknas musik, dans, bildkonst, skönlitteratur, teater, drama och film. Dessa

former av konstkulturella aktiviteter har via forskningsstudier påvisats ha positiv inverkan på människans hälsa och välbefinnande.

För deltagande i kulturella aktiviteter är självbestämmanderätt av största betydelse för att de äldre i grupphemmet upplever känsla av sammanhang. Då de äldre deltar i aktiviteter som de själva tycker om och förstår uppstår begriplighet i den egna tillvaron. Utifrån egna resurser klarar de av att utföra aktiviteterna och ber om hjälp och råd av andra vid behov. Genom att de äldre deltar i aktiviteter som intresserar och som de klarar av ökas motivationen och meningsfullheten att fortsätta.

Hösten 2012 startades ett kulturprojekt för seniorer i Åbo och fortsätter under år 2013. Projektet arrangeras i samarbete med Åbo stad och de svenska serviceboenden i Åbo. Det består av olika evenemang i form av konst och kultur. Pensionärer och personal från serviceboenden deltar i aktiviteter som ordnas turvis på de tre servicehusen. Det ordnas aktiviteter i form av konstkurser, musik, modevisning och filmföreläsning. Alla aktiviteter har speciella teman. För det här året är teman olika sinnen. Det ordnas t.ex. skulpturverkstäder där en skulptör hjälper de äldre att göra egna skulpturer med hjälp av olika material. (Åbo stad 2013).

Deltagande i kulturprojekt ger sysselsättning och mening i vardagen för de äldre i grupphemmet. De äldre träffar bekanta och lär känna nya människor. Social samvaro och att lära sig nya saker utgör viktiga delar för känsla av sammanhang.

De äldre i grupphemmet kan vara aktiva i frivillig verksamhet t.ex. inom vänverksamheten genom att hjälpa och uppmuntra äldre med invandrarbakgrund att delta i kulturella aktiviteter, som till exempel konserter, körsång, teater eller bildkonst.

Begripligheten uppstår genom att de äldre förstår äldre invandrares problem med att känna till hurdana kulturella aktiviteter som erbjuds i samhället. Språkproblem förekommer ofta. De äldre i grupphemmet hjälper till med språket genom att prata och t.ex. visa bilder i tidningar. Ett gemensamt språk är inte alltid nödvändigt. Genom att de äldre uppmärksammar sina egna kreativa förmågor påverkas känslan av att situationen är hanterbar. Känslan av att vara behövd och hjälpa andra ger meningsfullhet i vardagen. De äldre känner att deras deltagande i vänverksamheten är betydelsefull, eftersom de hjälper äldre invandrare med att integreras i det finska samhället. Samtidigt lär de sig nya saker av varandra och får nya bekanta.

### 6.2.3 Motion, utevistelse och djur

Motion och rörelse har stor betydelse för de äldres hälsa och välbefinnande. Upprätthållande av den fysiska konditionen bevarar funktionsförmågan. (Kivelä, m.fl. 2011, s. 75). Fysisk aktivitet innebär olika former av aktiviteter som sker hemma och utanför hemmet. Vardagliga rutiner som t.ex. städning eller promenader utgör viktiga delar för att upprätthålla de äldres hälsa. Andra fysiska aktiviteter kan vara olika former av gymnastik, träning eller simning. För de äldres livskvalitet är det av stor betydelse att själv ha möjlighet att välja vilken aktivitet som passar och känns bäst. (Lundin-Olsson & Rosendahl 2012, s. 191-194).

Genom att de äldre i grupphemmet deltar i dagliga sysselsättningar utgör det en viktig del i upprätthållande av funktionsförmågan. Utevistelse och promenader görs på egen hand eller tillsammans. Gemensamma gymnastikövningar, i grupphemmet eller i det närliggande servicehemmet, har betydelse för den fysiska, psykiska och sociala gemenskapen. Samarbete med personer från frivillig verksamhet är av stor betydelse vid planering av aktiviteter för upprätthållande av den fysiska konditionen.

Meningsfulla aktiviteter som att ta hand om djur skapar känslan av sammanhang, att vistas bland djur känns både meningsfullt, begripligt och hanterbart. De äldre som sköter om ett djur känner sig behövda och har en uppgift som är viktig för en annan levande varelse. Djuret behöver sällskap, klappas och matas vilket de äldre kan göra. Om djuret är en hund behöver den rastas, vilket ger motion både till de äldre och till hunden. Djuren i vården skapar samtal mellan de äldre. (Håkansson 2010, s.11).

Alla människor tycker inte om djur. Personalen måste ta reda på de äldres intresse för djur. Därefter planeras för de äldre som är intresserade en regelbunden kontakt med djur. (Norling 2002, s. 41).

De äldre som bor i grupphemmet får kontakt med djur genom att personal, frivilliga eller anhöriga tar med sig djur till hemmet. De som vill besöka bondgårdar kan ges möjlighet till det. Många äldre har varit vana att ha djur omkring sig och känner att djuren ger dem en meningsfull vardag. De äldre känner att de kan hantera och förstå djuren vilket ger dem känsla av sammanhang. Det måste tas i beaktande att de äldre i grupphemmet kan vara allergiska eller att de inte tycker om djur.

#### 6.2.4 Virtuella aktiviteter

Internetanvändningen kommer att bli större bland de äldre. Findahl (2010, s. 38) anser att det dröjer innan en ny teknik tar plats, samma gällde då radion och televisionen lanserades. De vanor som människan växer upp med består ofta under det vuxna livet. De äldre är vana att läsa tidningen på morgonen, lyssna på radion på dagen och se på television på kvällen.

Det har dock framkommit att äldre personer anser att det är många fördelar med att använda internet. De kan hålla kontakt med familj och vänner. Genom att använda internet fås information och de äldre känner sig delaktiga i samhället (Seals & Clanton 2008, S.1066). Internetkurser som ordnas för äldre måste på ett enkelt sätt introducera hur internet används. Aktiviteterna på internet ska vara meningsfulla och det måste vara enkelt att trycka och navigera sig framåt på internetsidorna. (Lindgren & Nilsson 2009, s. 700-703).

Ett levande exempel på en person som gått en internetkurs är 100-åriga Dagny Carlsson. Efter kursen började Dagny Carlsson blogga. Hon tycker om att skriva och vill genom sin blogg visa att det går att göra allt möjligt fastän man blir gammal. (Nilsson J. 2012, s. 6).

För att känsla av sammanhang upplevs måste de äldre i grupphemmet känna att de begriper och kan hantera en dator. Det ges möjlighet för de äldre att delta i internetkurser utanför hemmet eller genom att någon datakunnig person kommer till grupphemmet och lär ut sin internetkunskap. De äldre kan även lära sig av varandra. Det går att se på filmer, lyssna på musik eller spela spel på datorn som inte kräver mycket datakunskap. De äldre som vill lära sig mer kan börja använda sig av Skype, Facebook och blogg. Genom internet håller de äldre kontakt med anhöriga, bekanta och gamla vänner. För att de äldre inte ska störa varandra med ljud från datorn går det att använda sig av hörlurar.

VIRTU-kanalen erbjuder alternativ för att delta i olika former av aktiviteter och program i det egna hemmet. Det är en virtuell mötesplats och deltagandet sker via en TV-skärm. De äldre erbjuds aktiviteter i form av bl.a. gymnastik, sång- och diskussionsstunder. För de äldre i grupphemmet är det ett alternativt sätt till umgänge och att delta i aktiviteter. (VIRTU 2011).

Nintendo-Wii är spel i virtuell form som ger möjlighet för de äldre i grupphemmet att på ett nytt sätt delta i olika aktiviteter som ger både fysisk och mental träning. Med hjälp av spelet tränas rörelseförmågan på olika sätt genom till exempel balansövningar, bowling

eller tennis. Alla övningar sker virtuellt via TV-skärm och med användning av konsoler. (Tobiasson 2010).

Virtuella aktiviteter är resursförstärkande och bra på många sätt, men det får inte glömmas att tidningar, radio och television erbjuder mycket bra underhållning. En rutin för personalen i grupphemmet kan vara att läsa dagstidningen på morgonen tillsammans med de äldre och utgående från deras önskemål se om det sänds något program på radion eller televisionen under dagen eller kommande dagar som intresserar dem.

### **6.3 Produkt och produktbeskrivning**

Under skrivprocessens gång har det diskuterats med projektgruppen, handledarna och referensgruppen om utformningen av olika produkter inom projektet. Som resultat av det här kapitlet och kapitlet som behandlar grupphemets ideologi finns en bilaga i form av en poster. Den beskriver hur de äldre upplever känsla av sammanhang i grupphemmet. Postern utgör en del av hela konceptet för planering av ett grupphem för äldre.

Bilden på postern symboliserar de äldre som flyttar till grupphemmet. Den är illustrerad av en privatperson. Målsättningen med postern har varit att lyfta fram de äldres åsikter och tankar som ger känsla av sammanhang i vardagen. Texterna och bilden ändras senare beroende på de äldres önskemål. Det går att ta bort innehållet i pratbubblorna och skriva egna texter som är relevanta för de äldre i grupphemmet. De äldre bestämmer själva texten i pratbubblorna och hurudan bild eller fotografi de önskar.

De nuvarande texterna i postern utgår från teoridelarna om grupphemets ideologi och verksamhet. Texterna är exempel på aktiviteter och vardagliga sysslor som kan uppfattas som betydelsefulla för en meningsfull vardag.

Genom att några utomstående personer i olika åldrar har sett och läst innehållet i postern har det konstaterats att texten är begriplig och lättläst. Positiva kommentarer angående posters innehåll var bl.a. ”det här låter trevligt”, ”dit vill jag flytta”.

### **6.4 Kritisk granskning och slutsatser**

Syftet med kapitlet var att ur ett salutogent perspektiv utveckla resursförstärkande verksamhet i grupphemmet.

Litteratur som har använts har handlat om både äldreomsorg, salutogenes och aktiviteter för äldre. Litteraturen om salutogenes inom äldreomsorg handlar ofta om äldre med minnessjukdom, men det har inte förorsakat större problem med att koppla salutogenes till innehållet i det här kapitlet. Eftersom salutogenes är ett hälsofrämjande synsätt är det mycket användbart inom äldreomsorgen överlag.

Tillförlitligheten för de olika formerna av aktiviteter för äldre som tagits upp i det här kapitlet grundar sig främst på den litteratur som har använts, men även på de studiebesök som har gjorts. Litteraturen som handlar om olika former av aktiviteter för äldre behandlar sådana faktorer som är hälsofrämjande och stärker den sociala gemenskapen hos äldre.

Produktens tillförlitlighet kunde vara starkare genom att ha testats på en större målgrupp. Tidsbristen medförde att det inte var möjligt. Kommentarererna om postern var enbart positiva.

En meningsfull vardag som ökar livskvaliteten skapas av känsla av sammanhang. De äldre känner begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i vardagliga sysslor och aktiviteter. Genom att tillsammans planera dagliga rutiner och aktiviteter känner de äldre sig delaktiga och betydelsefulla i grupphemmet.

Utgående från de etiska principerna utgör självbestämmanderätt, individualitet och delaktighet viktiga principer som tryggar en människovärdig ålderdom. Till de etiska principerna hör respektfullt och rättvist bemötande vilket stärker den sociala gemenskapen på grupphemmet. Ett resursförstärkande arbetssätt förutsätter både ett empatiskt och ett etiskt förhållningssätt och att verkligen lyssna på de äldre. En social hållbarhet förutsätter en trygghet som främjar de äldres hälsa och funktionsförmågor. De etiska principerna och social hållbarhet framkommer som en naturlig del av innehållet i det här kapitlet.

För fortsatt planering av grupphemmet kan en så kallad aktivitetsbank utvecklas. Inspirationen till den här idén kom under studiebesöket i Stureby vård- och omsorgsboende, där de hade ett gemensamt utrymme med pärmor som innehöll olika aktiviteter, olika lådor som innehöll material för reminiscensarbete, sångkort, cd-skivor etc. En aktivitetsbank ger möjligheter för de äldre och deras anhöriga och personalen att använda sig av materialet och gör dagen mer meningsfull. Aktivitetsbanken skulle finnas i grupphemmets gemensamma utrymmen. Denna idé kunde vidareutvecklas genom att de äldre i grupphemmet är delaktiga i planerandet och utvecklandet av aktivitetsbankens innehåll.

## 6.5 Källförteckning

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Brodtkorb, K. (2012). Näring, mat och måltider. Ingår i: M. Kirkevold, K. Brodtkorb, A. Hylen Ranhoff (red.), *Geriatrisk omvårdnad*. Stockholm: Författarna och Liber AB.
- Ericsson, I. (2011). Förhållningssätt i vården och omsorgen av äldre. Ingår i: M. Ernst Bravell (red.), *Äldre och åldrande. Grundbok i gerontologi*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Findahl, O.(2010). *Äldre svenskar och internet 2010*. Stockholm. SE (Stiftelsen för internetinfrastruktur).
- [https://www.iis.se/docs/Aldre\\_svenskar\\_och\\_internet\\_2010.pdf](https://www.iis.se/docs/Aldre_svenskar_och_internet_2010.pdf) (hämtat: 1.3.2013).
- Hauge, S. (2010). Omvårdnad i särskilt boende. Ingår i: M. Kirkevold, K. Brodtkorb, A. Hylen Ranhoff (red.), *Geriatrisk omvårdnad*. Stockholm: Författarna och Liber AB.
- Håkansson, M. (2010). *Djurens betydelse för människors hälsa*. SLU. (Sveriges lantbruks universitet)
- [http://www.visionhastvarmdo.se/visionhastvarmdo/dokument/djurens\\_betydelse.pdf](http://www.visionhastvarmdo.se/visionhastvarmdo/dokument/djurens_betydelse.pdf) (hämtat: 3.3.2013).
- Katrineholms kommun, Vård och omsorgsförvaltning. (2011). *Goda exempel på hälsofrämjande förhållningssätt*. Kompendium.
- <http://www.katrineholm.se/Global/VOF/Aldreomsorg/Projektutvecklingsarbeten/goda%20exempel.pdf> (hämtat: 3.3.2013).
- Kivelä, S-L. (2007). *Styrka och kraft ur sömnen. God sömn vid äldre år*. Helsingfors: Kirjapaja.
- Kivelä, S-L, Vaapio, S, Gustafsson, B. & Jansson, L. (2011). *Äldre idag*. Helsingfors: Finlands Seniorörelse rf.
- Lindgren, H. & Nilsson, J. (2009). Designing Systems for Health Promotion and Autonomy in Older Adults. In: proc. Interact'09, LNCS 5727, pp. 700–703, Springer Berlin/Heidelberg.
- Lundin-Olsson, L. & Rosendahl, E. (2012). Fysisk aktivitet för äldre personer. Ingår i: A.Norberg, B. Lundman & R. Santamäki Fischer (red.). *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, I. (2012). Att njuta av livet som äldre. Ingår i: S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund.(red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa*. Gerda-Botnia projekt, rapport 4:2012. Novia Yrkeshögskolan. Vasa.
- Nilsson, I. & Bernspång, B. (2012). Aktivitetsengagemang under åldrandet. Ingår i: A.Norberg, B. Lundman & R. Santamäki Fischer (red.). *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson. J. (2012). Hon ger tanten ett ansikte. *Äldre i centrum, 2012 (4)*, s.6.

Norling, I. (2002). *Djur i vården. Om hur sällskapsdjur kan påverka äldres hälsa och livskvalitet, egenvård och oberoende, avlasta och förbättra vård och omsorg, sänka vårdkostnader och förbättra personalens arbetsmiljö*. Göteborgs universitet, Sektionen för vårdforskning.

Seals, C. D., & Clanton, K. (2008). Lifelong learning: Becoming computer savvy at a later age. *Educational Gerontology*, 34, 1055–1069.

Strandberg, G. & Aléx, L. (2012). Självständighet och gemenskap under åldrandet. Ingår i: A.Norberg, B. Lundman & R. Santamäki Fischer (red.). *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur.

Tobiasson, H. (2010). *TV-spel i äldrevården – satsa friskt på spel*. Hjälpmedelsinstitutet. Mixi Print AB.

[http://www.hi.se/Global/pdf/2010/103112\\_Tvspel\\_aldrevarden\\_handledning\\_dvd\\_tillg.pdf](http://www.hi.se/Global/pdf/2010/103112_Tvspel_aldrevarden_handledning_dvd_tillg.pdf) (hämtat: 7.4.2013).

Trelleborgs kommun. Socialförvaltning.(u.å). *Glädje och gemenskap- en meningsfull vardag!* En inspirationshandbok för äldreboende.

<http://www.trelleborg.se/files/Socialforvaltningen/Filer/FoldrarVOMS/Inspirationshandbok91020%202013.pdf> (hämtat: 14.3.2013).

Westlund, P. & Sjöberg, A. (2013). *Planera för mirakel. Arbeta salutogent stärk Kasam*. Stockholm: Gothia fortbildning.

Wikström, B-M. (2010). Konstkultur för ett hälsosamt åldrande. *Socialmedicinsk tidskrift*, 87 (3), 190 – 197.

Virtual elderly care services on the Baltic Islands – VIRTU. (2011). [http://www.virtuproject.fi/swe/?page\\_id=26](http://www.virtuproject.fi/swe/?page_id=26) (hämtat: 7.4.2013).

Åbo stad (2013). Kultur ger seniorer färg hela året! <http://www.turku.fi/public/default.aspx?contentid=435672&nodeid=4354> (hämtat: 8.4.2013).





## KÄNSLA AV SAMMANHANG I GRUPPHEMMET

Jag tycker om att slunga, simma, måla. Jag vill också vara delaktig i vardagsyslorna.



Jag får bestämma själv vad jag vill göra. Jag dukar gärna bordet och lagar ibland mat. Det är trevligt med gemensamma måltider.

Jag känner mig trygg och det är en bra gemenskap på grupphemmet. Vi planerar och gör många trevliga saker tillsammans.

Vi har haft möjlighet att delta i datakurser. Nu förstår jag hur en dator fungerar och kan använda den för att hålla kontakt med mina barn via internet.

Personalen möter mig för den jag är. De lyssnar på mig och mina åsikter och önskemål beaktas. Jag brukar lyssna på radio och lösa korsord i mitt rum.

***I vardagen upplever vi en känsla av sammanhang. Vår tillvaro är begriplig, hanterbar och meningsfull.***

Projekt Senior- och äldreliv  
Yrkesthögskolan Novia  
Det sociala området

Teresa Fagerström  
Bodil Ravall  
Examensarbete 2013

## 7 Meningsfulla relationer i grupphemmet

### Evelina Leppänen

Syftet med kapitlet är att synliggöra de äldres meningsfulla relationer i grupphemmet. I kapitlet presenteras meningsfulla relationer, deras betydelse och vilka olika typer av relationer som finns. Olika möjligheter att förebygga ensamhet i grupphemmet presenteras också. I kapitlet presenteras de relationer som äldre kan ha när de flyttar till grupphemmet och vilka nya relationer som kan skapas, även möjligheter till nya aktiviteter och verksamheter i grupphemmet presenteras. I kapitlet har det fokuserats på de äldres välmående och meningsfulla relationers betydelse i grupphemmet. Kapitlet baserar sig på Antonovskys synsätt om salutogenes och känsla av sammanhang. De tre begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som utgör känsla av sammanhang lyfts fram i kapitlet. (Antonovsky 1991, s.39-41). Resultatet av kapitlet utmynnar i en poster som lyfter fram möjligheter till meningsfulla relationer i grupphemmet. Postern hjälper personalen och de äldre att identifiera meningsfulla relationer som finns och kan finnas.

Metoder för kapitlet är litteraturstudier, studiebesök och diskussioner med referensgruppen. Metoderna har valts för att utreda och synliggöra betydelsen av meningsfulla relationer och möjligheter till verksamhet för att därefter utveckla och tillämpa dem i grupphemmet. Vid sökning av artiklar har databaserna Cinahl och Medic använts. Sökord som har använts är bland annat meaningful relationships and old age, volunteer work elderly, positive effects volunteering och vapaaehtoistyöntekijät.

### 7.1 Förebyggande av ensamhet

Ensamhet är en vanlig känsla hos finländska äldre idag. Mer än en tredjedel av över 70-åringarna lider av ensamhet. Ensamhet minskar på känslan av glädje och leder ofta till minskad initiativförmåga, vilket ökar känslan av ensamhet och otrygghet. Följden av ensamhet kan vara depression och en känsla av hopplöshet, vilket i värsta fall kan leda till destruktiva tankar och handlingar. Ensamhet har ett samband med sämre livskvalitet och hälsa som till exempel försämrade funktionsförmåga, minne och förhöjt blodtryck. Ensamhet kan leda till att äldre tillfrisknar långsammare från sjukdomar och ingrepp. (Punnonen 2012, s.162).

Känsla av ensamhet kan leda till att äldre inte är intresserade av att äta eller laga mat och konsumtionen av alkohol kan öka, vilket leder till ett sämre hälsotillstånd. Ensamhet är vanligare hos äldre som är missnöjda med sitt liv, lider av någon sjukdom eller har lite sociala kontakter. Att lindra ensamhet hos äldre som leder till många negativa hälsfaktorer är ekonomiskt och socialt hållbart både för äldre och för hela samhället. Det är viktigt att komma ihåg att en del äldre trivs med att vara ensamma och har inga problem med det. Att vara ensam är inte samma sak som att känna ensamhet. (Jansson 2012, s.10, 12).

I slutet av 2010 fanns 114 000 personer som var över 85 år. Enligt prognos kommer antalet äldre över 85 år att vara 178 000 år 2030. (Hynynen 2011). Eftersom de äldres antal ökar är det viktigt att försöka utveckla olika sätt att minska på känslan av ensamhet och depression. Det har visat sig att olika vänskapsgrupper och frivillig verksamhet där ensamma äldre har deltagit för att diskutera och röra på sig har en positiv inverkan. Ensamheten minskar och positiva effekter uppkommer, det psykiska välmåendet ökar och äldre känner sig betydelsefulla. Äldre som deltog i sådan här verksamhet kände sig friskare och deras minne blev bättre. Behovet av vård eller hemsjukvård var mindre för deltagarna än hos andra jämnåriga och även dödsfall bland de deltagande var mindre än hos andra i jämförelse. I och med att dessa äldre var i bättre skick och behövde mindre vård gynnades den ekonomiska hållbarheten. (Punnonen 2012, s. 163). I Åbo erbjuder exempelvis Lehmusavalkama servicecenter mångsidig sysselsättning, verksamheter och utfärder (Åbo stad 2011).

Enligt den nya lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för äldre (2012/980) skall äldres hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande stödjas. Äldre skall ha möjlighet att delta i beslut och utveckling av den service som berör dem samt bättre möjligheter för de äldre att få högklassiga social- och hälsovårdstjänster. (§1 mom. 1 & 3). Genom att öka äldres rättigheter och respektera deras åsikter i samhället, får de äldre en känsla av att de är värdefulla och att de kan delta i beslut som gäller dem. I samhället skall en atmosfär råda där äldre känner att de hör till samhället och är accepterade. När de äldre känner att de blir sedda och hörda i samhället minskar ensamheten. Atmosfären på olika institutioner påverkar hur betydelsefulla äldre känner sig. På institutioner där interaktion finns mellan personal och äldre känner äldre samhörighet. Samhörighet kan skapas genom att personal tar med äldre i beslut som rör dem och lyssnar till deras önsknings. Samhörighet är en känsla som bidrar till att äldre inte känner sig ensamma och uppkommer när de upplever en positiv interaktion med andra. Därför är det

viktigt att främja samhörighet i hela samhället. Meningsfulla relationer som ger äldre stöd, trygghet och någon att prata med förebygger ensamhet. Relationer där äldre känner att de har någon de litar på och alltid kan vända sig till om de behöver hjälp är viktiga för att förebygga ensamhet. Hälsosamma levnadsvanor upprätthåller äldres hälsa och funktionsförmåga vilket förebygger sjukdomar och ensamhet. Aktiviteter som äldre utför själv till exempel handarbete, trädgårdsarbete och att lyssna på musik förebygger också ensamhet. (Lyyra & Pikkarainen & Tiikkainen 2007, s.155-158, 162).

I grupphemmet kan personalen uppmuntra de äldre att delta i verksamheter och aktiviteter för att förebygga ensamhet. Det rekommenderas att de äldre i grupphemmet uppmuntras till att upprätthålla sådana aktiviteter som är viktiga för dem. En informant i fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8* styrker vikten av aktiviteter och menar att det är ett misslyckande i motivationen till aktivering om de äldre inte rör på sig tillräckligt. Gemensamma måltider och aktiviteter i grupphemmet främjar en social interaktion mellan de äldre och personalen. Personalen kunde uppmuntra de äldre i grupphemmet att diskutera med varandra och lära känna varandra. Personalen bör ge tid åt de äldre både i grupp och individuellt för att prata och göra olika saker. Genom att respektera de äldres beslut som gäller dem, visar personalen att de beaktar de äldres önsknings och behov. I grupphemmet är det viktigt att en atmosfär råder där de äldre känner sig respekterade, uppskattade och att de är värdefulla. Föreståndaren skall vara en sådan person som de äldre känner att de alltid kan vända sig till med olika problem eller bekymmer. En känsla av samhörighet borde finnas bland de äldre och personal för att förebygga ensamhet. Betydelsen av meningsfulla relationer behöver uppskattas och relationerna skall upprätthållas i grupphemmet.

## **7.2 De äldres sociala nätverk**

I takt med att människan åldras minskar krafterna, utseendet förändras samt rörelser och tankegången blir långsammare. (Punnonen 2012, s.23). Åldrandet påverkar äldres hälsa, funktionsförmåga och välmående. Åldrandet gör att risken att insjukna i sjukdomar ökar. När krafterna minskar går det att försöka upprätthålla dem på olika sätt. Genom rehabilitering, ökat socialt stöd och bättre miljö att röra sig i kan funktionsförmågan upprätthållas. Funktionsförmågan påverkar hur äldre klarar av vardagen. För att främja äldres hälsa är det viktig att känna igen och stödja deras resurser. Med hjälp av meningsfulla relationer klarar äldre bättre av svårigheter som har att göra med åldrandet. (Lyyra, m.fl. 2007, s.17, 19, 21, 72).

Nära relationsband genom äktenskap, familj, släkt och vänner är de viktigaste. En människa som har nära relationer med andra klarar bättre av olika stressituationer och traumatiska händelser än personer som saknar nära relationer. Om personer får känslomässig närhet, råd, praktisk och materiell hjälp genom sina relationer har de en positiv inverkan. (Forsberg & Wallmark 2002, s.49). Äldre som har nära relationer anpassar sig bättre till sjukdom och försämring av funktionsförmåga som uppkommer i samband med åldrandet. Fungerande relationer främjar de äldres fysiska och psykiska hälsa samt förlänger livet. Sociala relationer ökar även de äldres deltagande i sociala aktiviteter och verksamhet, vilket har positiva effekter på deras hälsa. (Lyyra, m.fl. 2007, s.72-73, 75). Kvaliteten av relationer med familj, vänner och andra människor har en stor inverkan på hur de äldre själv uppfattar sin livskvalitet (Cook & Clarke 2010, s.16).

I grupphemmet är meningsfulla relationer av stor betydelse för de äldre. Meningsfulla relationer ger de äldre trygghet, närhet och stöd. De äldre och personalen i grupphemmet kan ge stöd och hjälp åt varandra när det behövs. De finns där för varandra och ingen skall behöva känna sig ensam. Meningsfulla relationer ger glädje och betydelse i vardagen för de äldre. De äldre i grupphemmet känner begriplighet genom att de äldre vet att anhöriga och vänner får besöka grupphemmet och genom att personalen uppmuntrar de äldre till upprätthållande av meningsfulla relationer. I enlighet med fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8* bör grupphemmet inte vara ett hinder för att bjuda in gäster. Hanterbarhet känner de äldre genom att meningsfulla relationer gör att de äldre har stöd och människor runt omkring sig som bryr sig vilket gör att de äldre klarar av att hantera svåra situationer som uppkommer. Meningsfullhet känner de äldre genom att meningsfulla relationer leder till en ökad livskvalitet och mening i livet.

### **7.2.1 Anhöriga**

Relationer mellan de äldre och anhöriga är viktiga att upprätthålla. Anhöriga utgör en viktig resurs för de äldres välmående och är ett viktigt stöd i olika situationer. Professionella involverar anhöriga i beslut gällande vården av de äldre och bör uppmuntra anhöriga till att delta i omsorgen om dem. (Lyyra, m.fl. 2007, s.82-83). Genom att anhöriga tar med boenden i ett vårdhem till sociala evenemang upprätthålls sociala kontakter, vilket behöver uppmuntras av personalen (Cook & Clarke 2010, s.18). De längsta relationerna är med syskon och kusiner eftersom alla är från samma generation. De kan träffas och tillsammans åka på utflykter och dela barndomsminnen. Många äldre som

har tappat kontakten med sina syskon finner det viktigt att återskapa kontakten till dem på äldre dagar. (Ijäs 2006, s.70-72).

Som bäst är relationen mellan mor- och farföräldrar samt barnbarn glädjefylld och ett gott förhållande kräver tid av båda. Ett barn behöver vuxna i sin närhet som är intresserade, lyssnar och bryr sig om barnet. Barn, deras föräldrar samt mor- och farföräldrar skapar en stark generationskedja. De behöver varandra och därför är det viktigt att de försöker upprätthålla en bra kontakt med varandra. Genom att spendera tid på tu man hand får barnet full uppmärksamhet av mor- eller farföräldern och behöver inte tävla om den med andra barn, detta stärker även förhållandet mellan dem. Alla äldre har inga barn eller barnbarn eller så bor de långt borta. I skolor och på daghem behövs äldre som kan fungera som faddermormor eller fadderfarfar. Några äldre finner sin plats inom detta. Där kan de leka med barnen, läsa sagor, hjälpa med läxor, föra vidare traditioner och handleda barnen. Äldre som deltagit i sådan verksamhet säger att det är roligt att ha ett "fadderbarnbarn" att umgås och göra roliga saker med. (Ijäs 2006, s.49-51, 55-56).

I grupphemmet är det viktigt att personalen har en fungerande relation med de äldres anhöriga och anhöriga behöver känna att de kan kontakta personalen när det behövs. Personalen borde inkludera anhöriga i olika beslut och information som rör de äldre. Personalen skall ge stöd åt anhöriga då de äldres hälsa och mående försämras. Atmosfären i grupphemmet bör vara inbjudande så att anhöriga upplever att de kan besöka de äldre när de vill. Föreståndaren kunde ta reda på hur de äldre som vill kan få ett "fadderbarnbarn" och på vilket dagis eller vilken skola de äldre behövs. Barnbarn och "fadderbarnbarn" bör känna sig trygga och välkomna i grupphemmet. Personalen rekommenderas uppmuntra de äldre till att hålla kontakten med anhöriga genom att skriva brev, ha telefonkontakt och genom att hjälpa de äldre att använda till exempel skype. Personalen kan uppmuntra anhöriga att utföra någon aktivitet eller verksamhet tillsammans med de äldre.

### **7.2.2 Vänskaps- och parförhållanden**

Vänskapsrelationer har en positiv inverkan på de äldres hälsa och välmående. Genom vänner får de äldre emotionellt stöd och vänner är speciellt viktiga för dem som saknar släktingar. Vänner stöder varandra i förluster och sjukdomar som åldrandet för med sig. (Lyyra, m.fl. 2007, s.83). Att dela minnen blir allt viktigare när människan blir äldre. Genom att delta i olika grupper och träffar kan äldre träffa andra jämnåriga att dela sina tankar och erfarenheter med. På detta sätt kan äldre hitta nya vänner i sitt liv. Tillsammans

med yngre vänner finner de äldre sådana hobbyer som de annars kanske inte skulle delta i. Genom att äldre har barn och yngre människor som vänner minskar risken för att bli utstött. Äldre människor har många erfarenheter som de kan dela med sig av till sina yngre vänner. Äldre kan stöda yngre i svåra situationer och hur de kan överkomma dem. (Ijäs 2006, s.87, 89-91).

I grupphemmet är det viktigt att atmosfären är sådan att de äldres vänner känner att de fritt kan komma på besök. Genom att de äldre deltar i frivillig verksamhet kan de få nya vänner i olika åldrar och träffa människor med samma intressen. I grupphemmet kan de äldre få goda vänner i de andra boenden och i personalen. När de äldre deltar i frivillig verksamhet med en vän upprätthåller de sin funktionsförmåga, välmående och vänskap. Enligt informanterna i fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8* kan nya meningsfulla relationer skapas genom till exempel stickning, virkning, målande, ritande, skrivande, diktläsning eller att titta på tv tillsammans och diskussioner.

Kärlek på äldre dagar är vanligt eftersom många äktenskap slutar i skilsmässa. Kärleken kommer ofta oförväntat och fyller både kropp och själ. Att bli kär är en lycklig och positiv upplevelse och om anhöriga inte har några fördomar känner de också glädje över saken. Anhöriga kan se det som en positiv sak att de äldre inte behöver känna sig ensamma när de funnit kärlek. Kärleken gör att hälsan blir bättre, ensamheten försvinner, de äldre känner sig unga igen och de tar hand om varandra. (Ijäs 2006, s.29-31). I grupphemmet kan kärlek uppkomma mellan äldre som bor i grupphemmet eller mellan en äldre i grupphemmet och någon utanför grupphemmet. Personalen i grupphemmet skall se detta som en positiv sak som de äldre får glädje och mår bra av.

### **7.2.3 De äldres relation med professionella**

När människan åldras blir relationer till professionella inom vården viktigare. Det känns tryggt för de äldre att ha en relation till en viss läkare och vårdare, i verkligheten fungerar detta inte alltid. Det är viktigt att samarbetet mellan de äldre samt läkare och vårdare fungerar eftersom det leder till de bästa vårdresultaten. De äldre vill känna sig trygga med sin läkare och vårdare och att de känner till henne och hennes problem. (Ijäs 2006, s.101-102). Äldre upplever sig ha en bättre hälsa när de kan lita på sin vårdare och vårdsystemet (Lyyra, m.fl. 2007, s.84). I grupphemmet kan de äldre skapa en stark relation till personalen som jobbar där. Det är viktigt att personalen känner de äldre och deras behov. Personalen bör känna till de äldres hälsa och när något avviker. De äldre i grupphemmet

kan känna tillit gentemot personalen och uppleva att de får den bästa möjliga vården. När de äldre inte längre klarar av att bo i grupphemmet kunde en bra möjlighet vara att de flyttar till det serviceboende som grupphemmet samarbetar med. Där finns personal som jobbar och som de äldre kan känna igen från grupphemmet, vilket gör situationen trygg för de äldre.

Enligt Cook & Clarke (2010, s.18-20) är diskussion den vanligaste aktiviteten bland boenden på vårdhem. Vårdpersonal kan föra samman boenden och inleda diskussion mellan dem. Personalen behöver ta sig tid att föra diskussion med boenden för att skapa en relation till dem. Personalen tar reda på vilka relationer som är viktiga för boenden och hjälper dem att upprätthålla relationerna. Genom att ordna evenemang och sociala aktiviteter i ett vårdhem främjar man interaktion bland boenden och personal. Enligt informanterna i fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8* förväntas det att personalen ska ha ett gott omdöme och se vilka medboende som passar ihop och gärna fråga vad de vill göra tillsammans. Relationen till personalen spelar en mycket viktig roll för deras trivsel i grupphemmet och inställningen hos personalen är viktig.

I grupphemmet kan det här förverkligas genom att personalen kan hjälpa till att skapa diskussion bland de äldre och inleda samtal om olika ämnen. För att skapa en relation till de äldre i grupphemmet är det viktigt att personalen kan ta sig tid till att lära känna dem, deras individuella behov samt ge dem tid till diskussion. Relationen blir då trygg och meningsfull för både personalen och de äldre. Genom att ordna olika evenemang i grupphemmet eller delta i frivillig verksamhet alla tillsammans kan man hjälpa till att skapa och upprätthålla relationer mellan de äldre och personalen i grupphemmet. Personalen kan utreda vilka meningsfulla relationer de äldre har och hjälpa till att upprätthålla dem.

### **7.3 De äldres nya relationer**

Frivilliga utgör en viktig resurs inom äldreomsorgen. Äldre och frivilliga får glädje och mår bra av verksamheten medan personalen får mera tid till att sköta sina arbetsuppgifter. (Utriainen, 2011, s.23). Frivillig verksamhet har setts som en möjlighet att minska på offentliga tjänster. I framtiden kommer inte social- och hälsovården att räcka till vilket gör att mera frivillig verksamhet behövs. (Nylund & Yeung 2005, s.13-15). Enligt den nya lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för äldre (2012/980) skall kommunen samarbeta med verksamma



samfund och organisationer för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand (§4). Enligt informanterna i fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8 "en utomstående person som bidrar till ett välbefinnande för dem och gör saker och ting tillsammans med dem tycker de mycket om"*. Frivilliga utgör nya meningsfulla relationer för de äldre i grupphemmet.

Det är viktigt att föreståndaren känner dem som deltar i frivillig verksamhet i grupphemmet. När samarbetet fungerar mellan frivilliga och personal känner sig frivilliga viktiga och behövda. Personal kan delta i verksamhet eller i olika sysslor tillsammans med frivilliga för att lära känna varandra. Det har visat sig vara positivt att personal tar kontakt med frivilliga personligen när deras hjälp behövs. Personalen berättar för de frivilliga om de äldres mående och vad de tycker om. Det är viktigt att personalen ser de frivilliga som en resurs i vården och upprätthållandet av funktionsförmågan hos äldre. Frivilliga har en viktig roll i det mentala välmåendet hos äldre. (Utriainen, 2011, s. 52-53). Frivillig verksamhet handlar om samarbete mellan äldre, personal och frivilliga och för att verksamheten skall fungera är det viktigt att alla ser det som en gemensam uppgift. Genom att alla gör något tillsammans skapar man en positiv gruppanda och gemenskap. (Utriainen, 2011, s.59).

Till föreståndarens uppgifter i grupphemmet hör att upprätthålla en välorganiserad frivillig verksamhet. Personalen i grupphemmet skall se frivilliga som en resurs och utnyttja den. Det är viktigt att personalen och de äldre i grupphemmet uppskattar de frivilliga och deras insats. Det rekommenderas att frivilliga får positiv feedback om sitt arbete från personalen. Frivilliga bör få välja hurdan verksamhet de deltar i och de ges möjlighet att utveckla verksamheten. Personalen kan ta till vara den tid att sköta sådana arbetsuppgifter som de annars inte hinner göra medan frivilliga umgås med de äldre. Personalen behöver samarbeta med frivilliga för att skapa en fungerande verksamhet.

### **7.3.1 Äldre stöder äldre**

Bland frivillig verksamhet inom äldreomsorg är många frivilliga pensionärer. Pensionärer deltar i frivillig verksamhet för att det finns en möjlighet att ändra på vardagen och de vill hitta en ny vardagsrytm när arbetslivet är över. Nu har de tid att göra saker som intresserar dem och som har betydelse. Frivillig verksamhet gör att pensionärerna är nöjda med sitt liv, lyckliga och får en ökad självkänsla. De som deltar i frivillig verksamhet skulle inte kalla det för frivillig verksamhet, utan de ser verksamheten som en hobby bland andra.

Frivillig verksamhet främjar psykiskt, fysiskt och socialt välmående. (Haarni 2009, s.82, 85, 87-88). En undersökning om australienska kvinnor i åldern 70-75 som deltar i frivillig verksamhet visar att de ofta har ett normalt BMI värde, bättre funktionsförmåga, mindre alkoholkonsumtion, färre sjukhusbesök, mindre medicinbehov, bättre sömn samt högre livskvalitet än andra i jämförelse, vilket visar att frivillig verksamhet har många positiva effekter på människan. (Parkinson, Warburton, Sibbritt & Byles 2010, s.924). Inom äldreomsorgen är det de äldre som har den största nyttan av frivilligas hjälp, men frivilliga får själv glädje, kunskap och nya bekanta genom verksamheten. Genom frivillig verksamhet blir de äldre sedda och uppmärksammade. Frivillig verksamhet leder till ett ökat välmående och funktionsförmåga hos äldre, vilket leder till att vårdbehovet minskar och att verksamheten främjar hållbar utveckling. (Utriainen, 2011, s.103). Äldre känner begriplighet genom att delta i verksamhet som har betydelse för dem och att de genom sin livserfarenhet kan möta oförväntade situationer som kan uppstå i samband med verksamheten. Äldre upplever hanterbarhet genom att deras resurser och kunskap tas till vara och utnyttjas genom verksamheten. Äldre känner meningsfullhet genom att deras insats uppskattas och deras resurser och tid används till ett gott ändamål.

### **7.3.2 Unga och barn**

Finländska ungdomar i åldern 15-24 har visat sig vara väldigt villiga att hjälpa andra. De som inte deltar i någon frivillig verksamhet säger att orsaken är att de inte har blivit frågade att delta eller att frivillig verksamhet inte syns i samhället. Frivillig verksamhet borde bli synligare så att alla vet om att det finns och att de kan delta. Bland unga har självständighet, att man inte behöver förbinda sig och att det är tillfälligt stor betydelse i frivillig verksamhet. Dagens unga vill delta i sådan verksamhet som stärker deras egna önskningar, kunnande och identitet. Verksamheten måste vara betydelsefull och den får inte vara allt för planerad. Deltagande i frivillig verksamhet är något som unga vill ha intyg av och tillsätta och använda i sin meritförteckning. (Utriainen, 2011, s.22).

Många unga är intresserade av att delta i frivillig verksamhet, därför är det viktigt att utveckla sådan verksamhet som även intresserar dem och de äldre. Unga och äldre kan träffas på till exempel ett café där de kan diskutera olika saker. I skolarbeten som gäller historia kan det vara intressant att diskutera något ämne eller fakta med en äldre person som har lång livserfarenhet och kunskap. Det är också genom diskussion och samarbete som tyst kunskap överförs mellan yngre och äldre. Unga kan behöva hjälp med handarbeten som de har som skoluppgift, då kunde det vara roligt att tillsammans med

äldre sticka, virka o.s.v. Ungdomar kan hjälpa äldre att använda dator och så att de på det viset kan hålla kontakten med vänner och anhöriga. De äldre kan delta i någon skola på huslig ekonomi-, textilslöjd- eller tekniskslöjdtimme och på det viset hjälpa och vara tillsammans med barn och unga. På daghem kan äldre läsa sagor, leka eller baka tillsammans med barnen. (Utriainen 2011, s.116). Ett vårdat utseende ökar självförtroendet, humöret och leder till en bättre hälsa. Frisör- eller kosmetologstuderande kunde därför besöka äldre i deras hem och öva sitt arbete på dem. På detta sätt får studerandena erfarenhet och de känner att de gör något värdefullt medan de äldre får ett ökat välmående och socialt umgänge. (Hautala 2012, s.63).

Saker som har nämnts tidigare är sådant som de äldre i grupphemmet kan göra tillsammans med barn och unga. De äldre kan hjälpa till och göra saker tillsammans med barn och unga i skolor och på daghem. Barn och unga kan besöka de äldre i grupphemmet för att umgås eller så kan barn eller unga och äldre umgås utanför grupphemmet. Frisör- eller kosmetologstuderanden kan besöka de äldre i grupphemmet och utöva sitt arbete på dem. De äldre samt unga och barn känner begriplighet genom att de har fått information gällande aktiviteter eller saker de kan utföra tillsammans samt genom att aktiviteterna är sådana som de klarar av att göra. De äldre samt unga och barn känner hanterbarhet genom att deras individuella resurser tas till vara på ett ändamålsenligt sätt och genom att personalen i grupphemmet finns till förfogande eller stöd i olika situationer om det behövs. De äldre samt unga och barn känner meningsfullhet genom att deras insats och engagemang uppskattas och anses värdefullt för dem själva och personalen.

### **7.3.3 Invandrare**

Frivillig verksamhet är något nytt för många invandrare. I många invandrarkulturer hör det dock till att man skall hjälpa och främja välmåendet hos vänner, grannar och anhöriga. Det hör till att respektera och hjälpa äldre människor i alla situationer. Hos många invandrare är då frivillig verksamhet en naturlig del av vardagen. Genom frivillig verksamhet kan invandrare, både unga och äldre lära sig det finska eller svenska språket när de gör saker tillsammans och pratar med äldre. Invandrare och de äldre kan lära sig om varandras kultur. Om man besöker olika ställen blir invandrare mera bekanta med staden och lär sig om och ser hur finländare beter sig. Frivillig verksamhet är även ett sätt för invandrare att visa att de bryr sig om landets och de äldres välmående. Eftersom frivillig verksamhet hör till kulturen hos många invandrare borde de i större utsträckning erbjudas att delta i

frivillig verksamhet, vilket leder till något positivt för både dem själva och äldre. (Utriainen 2011, s.54, 83, 86).

I grupphemmet kan invandrare tillsammans med de äldre laga mat som hör till deras olika kulturer, handarbete och prata med varandra. De kan motionera eller röra sig ute i naturen tillsammans. Om det finns en språkmur är det lättare att göra något tillsammans än att försöka sitta och upprätthålla en konversation. Föreståndaren kan behöva vara med och inleda bekantskapen mellan invandrare och de äldre. De äldre samt invandrare känner begriplighet genom att de har blivit informerade om verksamheten och betydelsen av den. De vet när, var och hur verksamheten sker. De äldre samt invandrare känner hanterbarhet genom att deras resurser tas till vara sådana som de är och genom att personalen finns som ett stöd om det behövs. De äldre samt invandrare känner meningsfullhet när de märker att deras insats värdesätts och behövs i samhället.

#### **7.3.4 Gemensamma möjligheter**

Frivillig verksamhet bidrar till att de äldre i grupphemmet känner begriplighet i vardagen genom att verksamheten är välorganiserad och de äldre har fått information angående verksamheten. De äldre i grupphemmet upplever hanterbarhet genom att de känner till sina egna resurser och frivilliga hjälper dem att i verksamheten ta till vara de egna resurserna. Meningsfullhet upplever de äldre genom att frivillig verksamhet skapar en meningsfull vardag.

På olika mötesplatser kan äldre träffa varandra, delta i olika verksamheter, samlas vid olika evenemang och få hjälp med att till exempel fylla i olika blanketter. Genom frivillig verksamhet kan äldre komma ut på picknick, promenad, träffa andra människor o.s.v. (Utriainen 2011, s.17, 52). Äldre kan behöva hjälp och någon som följer med när de besöker matbutiken, apoteket eller behöver handla nya kläder (Hautala 2012, s.101). Rörligheten är viktig för äldre för att upprätthålla funktionsförmågan och på detta sätt minska risken för uppkomsten av sjukdomar. Olika motionsformer frivilliga och äldre tillsammans kan utöva är promenad, stavgång, dans, simning och cykling. (Krons 2003, s.121-122). Bästa effekten har motion om den utövas tillsammans med någon annan (Hautala 2012, s.90). Enligt informanterna i fokusgruppsdiskussionen som presenteras i *kapitel 8 "aktiviteter som intresserar informanterna var bio, simning, gymnastik, dans, cyklande, korsord, sångstunder, resor, utfärder, teater, att gå på kafé tillsammans osv. Att*

*gå till simhallen och simma tyckte de inte heller är en dålig idé. Nästan alla värderade möjligheten att gå ut varje dag”.*

Många äldre vill idag göra saker själv och utveckla sitt kunnande även långt efter att de har gått i pension. Konst och kultur är en möjlighet för både äldre och frivilliga att göra något med händerna och att få nya upplevelser. Konst och kultur har visat sig ha många positiva effekter på människan. Ökat välmående, att uppnå saker man finner betydelsefulla, klara av nya situationer, minskad stress, försämring av minnesfunktioner blir långsammare och livstiden förlängs. Konst och kultur är en verksamhetsform som ger glädje, mening och innehåll i vardagen. Äldre och frivilliga kan tillsammans besöka museer eller gå på teater. Dans, musik och hantverk är också trevliga kulturformer. (Utriainen 2011, s.111-112). Det går även att utöva dans sittande eller i vatten om äldre inte klarar av det i vanlig form (Hautala 2012, s. 92). Musik och sång aktiverar känslor, minne, och rörligheten hos äldre samt minskar risken för depression (Hautala 2012, s.52). I grupphemmet kan kultur tillämpas genom att frivilliga kommer och sjunger tillsammans med de äldre i grupphemmet eller att frivilliga och de äldre tillsammans sjunger i en kör. En dansintresserad frivillig kan komma och lära ut dans till grupphemmet eller ta med de äldre på en danslektion. Frivilliga och de äldre kan tillsammans delta i någon kurs som båda finner intressant till exempel målning, stickning eller tovning. Hantverksintresserade kan även komma till grupphemmet och hålla en pysselstund. De äldre kanske inte slipper ut på staden eller till olika träffar och kurser själv och då är det bra om den frivilliga kan hämta och föra hem de äldre efteråt.

Biblioteket erbjuder många möjligheter för frivilliga och äldre. Tillsammans kan frivilliga och äldre ta sig till biblioteket för att läsa dagstidningar, låna böcker eller delta i olika evenemang som biblioteket ordnar. Frivilliga kan låna hem och returnera böcker åt de äldre som inte orkar ta sig till biblioteket. Frivilliga kan läsa böcker, dikter eller tidningar för äldre både i grupphemmet eller i biblioteket. I biblioteket finns utrymmen där äldre och frivilliga kan träffas för att tillsammans läsa eller ha olika temastunder eller diskussioner. En möjlighet kunde vara att äldre och barn eller unga träffas i biblioteket och läser för varandra. Dagisbarn eller skolelever kan göra utflykter till biblioteket och där kan de träffas med äldre och läsa för varandra. (Utriainen 2011, s.118).

## 7.4 Poster

Med hjälp av en poster får man fram den information som man vill. Postern skall utgöra en tydlig helhet, där resultat av ett projekt eller undersökning framkommer. I en poster skall framkomma vad som har undersökts, med vilka metoder och vad de centrala resultaten är. På postern skall forskarens namn och titel finnas med så att sådana som blir intresserade av undersökningen kan ta kontakt med forskaren. På en poster skall de viktigaste resultaten och huvudpunkterna från en undersökning synas. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, s.276-277).

Resultatet av kapitlet utmynnar i en poster som lyfter fram de äldres meningsfulla relationer som kan finnas och vilka nya relationer som kan skapas. Postern synliggör de relationer som kapitlet behandlar och huvudsakerna gällande dem. Postern är tänkt för de äldre i grupphemmet så att de kan se vilka relationer de har och vilka möjligheter till relationer samt verksamheter med dem som finns. Genom postern kan även personalen i grupphemmet se olika möjligheter som finns för de äldre. Postern skall uppmuntra de äldre till att upprätthålla och skapa nya meningsfulla relationer i grupphemmet.

Informationen på postern skall vara med tillräckligt stor och tydlig text. Den givna informationen skall inte vara för bred eller splittrad. En poster behöver ha en tydlig rubrik. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, s.276). Postern behandlar de viktigaste punkterna från kapitlet. Texten på postern är tydlig och lättläst och ger läsaren ett gott intryck. Postern ger ett intressant intryck av kapitlet som postern grundar sig. Rubriken på postern kommer nästan att vara den samma som till kapitlet. Rubriken säger klart vad kapitlet och postern behandlar.

Inom projektgruppen har olika nyanser av grönt valts som gemensam färg till produkterna. Grön är en färg som inger lugn och intresse åt den som använder produkten. På postern kommer den gemensamma logon för grupphemmet, Novias logo och även logon för mångprofessionellt arbete att finnas med. Genom den gemensamma gröna färgen och logon skapas sammanhängande produkter till grupphemmet. Postern kommer att finnas i grupphemmet.

## 7.5 Kritisk granskning och slutsatser

Syftet med kapitlet var att synliggöra de äldres meningsfulla relationer i grupphemmet. I kapitlet presenterades relationer som kan finnas från tidigare och möjligheter till nya relationer. Syftet har uppnåtts genom att meningsfulla relationer och hur de kan upprätthållas tydligt presenterats i kapitlet. Kapitlet har presenterat de vanligaste meningsfulla relationerna som äldre kan ha. I kapitlet har inte parrelationer som de äldre kan vara i när de flyttar till grupphemmet presenterats. Bland nya relationer som kan skapas i grupphemmet fanns nya och innovativa möjligheter.

I kapitlet har nya, innovativa möjligheter till relationer och verksamheter i grupphemmet lyfts fram. Innehållet i kapitlet, meningsfulla relationer samt olika aktiviteter och verksamheter har tillämpats till grupphemmet och svarar förhoppningsvis på beställningen. Kapitlet och postern är tänkt att de skall kunna utnyttjas av diakoninföreningen i grundandet av ett grupphem. Kapitlet kunde ännu ha gått djupare in på vilka nya relationer äldre kan ha och möjligheter till aktiviteter, nu presenterades endast några möjligheter.

Källorna som har använts i kapitlet är till största delen nya källor. Inom litteraturen och den finska artikeln har en viss teoretisk mättnad uppnåtts eftersom flera av källorna nämner varandra i texten eller källförteckningen. Om äldres meningsfulla relationer har det varit svårt att hitta litteratur, den litteratur som har hittats har använts i kapitlet. Den äldre litteratur som har använts har stärkts och bekräftats av nya källor. En av de äldre källorna har bekräftats av en handledare. Den äldre källan om Antonovskys synsätt på salutogenes och känsla av sammanhang har använts eftersom den teorin inte har ändrat. Litteratur om äldres välmående, meningsfulla relationer, sociala nätverk och frivillig verksamhet har använts till kapitlet.Handledning och feedback av lärarna och diskussion med referensgruppens deltagare har hjälpt att forma och bekräfta kapitlets innehåll. Kapitlet kunde ha varit bättre genom att endast använda nya källor samt flera artiklar och forskningar som stöder källorna.

Tillförlitlighet i kapitlet har beaktats genom att många nya källor har använts och äldre källor stärkts och bekräftats av de nyare. Källorna som har använts i kapitlet stöder och bekräftar varandra och en viss teoretisk mättnad har uppnåtts. Genom studiebesöken som har gjorts och fokusgruppsdiskussionen i *kapitel 8* har kapitlets innehåll fått bekräftelse. I kapitlet har den nya äldreomsorgslagen beaktats, vilket påverkar positivt till tillförlitligheten. Tillförlitligheten kunde ha varit starkare genom att använda flera artiklar och forskningar som stöd till kapitlets innehåll. I kapitlet har etiken beaktats genom att det

baserar sig på de äldres välmående. Meningsfulla relationer och verksamhets möjligheter grundar sig i de äldres välmående och vilja. Eftersom kapitlet tar upp möjligheter blir de äldre inte tvingade till något. Hållbar utveckling har beaktats genom att meningsfulla relationer minskar på de äldres känsla av ensamhet vilket leder till att de äldre har ett större välmående och ett mindre vårdbehov, vilket är ekonomiskt och socialt hållbart. Verksamheter och aktiviteter främjar funktionsförmågan och välmåendet och minskar även de på vårdbehovet.

Antonovskys synsätt om salutogenes och känsla av sammanhang har beaktats i kapitlet. Begriplighet syntes i kapitlet genom att all verksamhet är frivillig både för de äldre och frivilliga. Verksamheter och aktiviteter är välorganiserade och informerade åt de äldre. De äldre deltar i verksamhet som de själv valt, när de själv vill och hur länge de vill. Hanterbarhet syntes genom att om meningsfulla relationer finns, både nya och gamla har de äldre många resurser och personer som stöd i sitt liv. Om något händer har de äldre människor runt omkring sig som hjälper och stöder vilket gör att situationen blir hanterbar för de äldre. Meningsfullhet syntes genom att de äldre har meningsfulla relationer som ger välmående och meningsfullhet i vardagen. Genom att delta i verksamheter eller aktiviteter som ger något positivt åt de äldre, umgås med och träffa nya vänner med samma intressen skapar de äldre en meningsfull vardag. Genom att redan i början av processen ha utgått från Antonovskys synsätt om salutogenes och känsla av sammanhang kanske det skulle ha levt bättre i kapitlets innehåll.

Resultatet av kapitlet utmynnar i en poster som lyfter fram möjligheter till meningsfulla relationer i grupphemmet. Poster valdes för att den på ett tydligt sätt lyfter fram huvudpunkterna från kapitlet. Postern skall ge en inblick i vad kapitlet behandlar. Postern är innovativ genom att den lyfter fram både nya möjligheter till relationer och relationer som redan finns. Individuell handledning har fåtts av Eeva Dahlberg lektor i formgivning på Yrkeshögskolan Novia för att skapa en visuellt tilltalande poster. Posterns tillförlitlighet kunde ha varit bättre genom att prova den på personal och äldre i något serviceboende som projektet samarbetar med. Genom att prova postern skulle en bättre bild ha fåtts om hur den fungerar i verkligheten.



## 7.6 Källförteckning

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Bokförlaget Natur och Kultur
- Cook, G. & Clarke, C. (2010). A framework to support social interaction in care homes. *Nursing older people*, 22 (3), 16-21
- Dahlberg, E. (20.5.2013). Lektor i formgivning på Yrkeshögskolan Novia
- Forsberg, G. & Wallmark, J. (2002). *Nätverksboken- om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber AB
- Haarni, I. (2009). ”Pitää lähteä liikkeelle” – aktiivisten eläkeläisten selityksiä kansalais- ja vapaaehtoimintaan osallistumiselle. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 46, 81-94
- Hautala, E. (2012). *Senioriopas- hyvinvointi, terveys ja palvelut ikääntyville*. Helsinki: Oy Nord Print Ab
- Hynynen, R. (2011). *Befolkningen i Finland åldras snabbt*. Miljöministeriet. <http://www.miljo.fi/default.asp?node=1862&lan=sv> (hämtat 25.4.2013)
- Ijäs, K. (2006). *Ikääntyvän ihmissuhteet*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Jansson, A. (2012). *Psykososiaalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä*. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy
- Johansson, L. (2007). *Anhörig- omsorg och stöd*. Danmark: Narayana Press
- Krons, M. (2003). *Seniorin opas- vinkkejä/palveluja/terveyttä*. Hämeenlinna: Karisto Oy:n Kirjapaino
- Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) (2007). *Vanheneminen ja terveys*. Tampere: Tammer-Paino Oy
- Nylund, M. & Yeung, A-B. (toim) (2005). *Vapaaehtoistoiminta- anti, arvot ja osallisuus*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Parkinson, L., Warburton, J., Sibbritt, D. & Byles, J. (2010). Volunteering and older women: Psychosocial and health predictors of participation. *Aging & Mental Health*, 14 (8), 917-927.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2006). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Porvoo: WSOY
- Punnonen, R. (2012). *Vuosia elämään- hyvinvointiin ja elinikään vaikuttavia tekijöitä*. Jyväskylä: PS-kustannus

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007). Hyvinvointi 2015 –ohjelma - Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3*. <http://pre20090115.stm.fi/ak1171526287050/passthru.pdf> (hämtat 10.3.2013)

Utriainen, J. (toim.) (2011). *Vapaaehtoisuus vanhustenhuollon voimavarana*. Helsinki: Kopio Niini Oy

Åbo stad (2011). *Lehmusavalkama sevicecenter*. Förvaltningen för välfärdssektorn. <http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=112310> (hämtat 27.5.2013)

## **Finlands författningssamling**

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat 5.4.2013)

## 7.7 Bilaga

Alla känner sig välkomna, accepterade,  
sedda och hörda  
samt upplever samhörighet

# DE ÄLDRES MENINGSFULLA RELATIONER I GRUPPHEMMET



### Anhöriga

- viktig resurs
- stöd och hjälp
- deltar i olika beslut
- deltar i aktivitet eller verksamhet tillsammans

### Professionella

- trygg och stark relation med personal
- känner de äldre och deras behov
- samarbetar med anhöriga

### Vänner

- emotionellt stöd
- delar tankar och erfarenheter med varandra
- deltar i vännergrupps och mötesplatser
- motionerar tillsammans
- lycklig och positiv upplevelse

### Barnbarn

- glädjefylld relation
- hittar på roliga saker tillsammans

### Syskon och kusiner

- delar barndomsminnen
- går på utflykter tillsammans

### Äldre stöder äldre

- sång i grupphemmet eller i kör
- dansar, simmar eller cyklar tillsammans
- deltar i hantverkskurs eller pysselstund tillsammans
- besöker bibliotek, läser tidningar och dikter
- deltar i temastunder och diskussioner
- tar hand om varandra

### Unga och barn

- besöker café tillsammans
- gör skolarbeten tillsammans
- hjälper till på skola eller daghem
- datorhjälp
- tyst kunskap överförs

### Invandrare

- lär om varandras kulturer t.ex. köckar tillsammans

Meningsfulla relationer skapar en känsla av sammanhang

## 8 De äldres förväntningar på ett grupphem

**Nikita Dang-Narkaus**

Syftet med kapitlet är att kartlägga de äldres förväntningar på ett grupphem. Metoder som används är litteraturstudier, studiebesök, diskussion med referensgruppen och fokusgruppdiskussion. Fokusgruppdiskussionen baserades på Dahlin-Ivanoffs (2011) och Halkiers (2010) definitioner.

I kapitlet beskrivs grupphem som boendeform, betydelsen av självbestämmanderätt och samhörighet när de äldre flyttar från det egna hemmet till en annan boendemiljö. Antonovskys salutogena synsätt om känslan av sammanhang (bestående av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet) reflekteras i arbetet. Kapitlet behandlar också personalens roll, samt de äldres förväntningar på och reflektioner kring ett grupphem.

Litteratur och material har hämtats från Åbostads och Novias bibliotek samt Novias elektroniska bibliotek. För betydelsefulla vetenskapliga artiklar som kopplar till grupphemmet användes EBSCO:s och CINHAL:s databaser. Sökord som använts är elderly, group homes, sheltered housing och self-determination.

Kapitlet utmynnar i en resultatredovisning och tolkning. Utifrån de äldres förväntningar är tanken att starta ett innovativt grupphem som uppfyller deras önsknings.

### 8.1 Grupphem som boendeform

Seniorbostäder, som kallas för grupphem eller ”att bo i lägenhet kollektivt”, har funnits på marknaden sedan 1980-talet och kommer att bli allt vanligare i framtiden (Paulsson 2005, 2008 enligt Abramsson & Nord 2012, s. 159, 162). Denna bostadsform är inte enbart begränsad till att vara tillgänglig för de äldre, utan kan också fungera för andra åldersgrupper (Persson 2010 enligt Abramsson & Nord 2012, s. 162). Kähler (2004) och Huber (2008) noterade att grupphem redan existerar i Sverige och andra länder såsom Danmark och Schweiz (enligt Abramsson & Nord 2012, s. 162). Också i Finland förekommer bostadsformen grupphem. Det svenskspråkiga Tennby i Pargas är ett exempel.

Åbo Svenska Diakoniförening har intresse att starta ett grupphem som har samma boendeform som Tennbyhemmet. Ett studiebesök (12.2.2013) till Tennbyhemmet gjordes för att få en förståelse för vad grupphemmet är. Tennbyhemmet grundades år 2005 och är ett svenskspråkigt grupphem för fyra äldre damer. Bodstadsformen är höghus. Med hjälp

av hiss eller trappor kan man komma fram till bostaden. En närvårdare jobbar morgonskift från måndag till fredag och efter det är det trygghetsservicen eller hemvårdens personal som tar över. De som för tillfället bor på Tennbyhemmet är mellan 89 och 94 år gamla. Var och en har eget rum som är inrett enligt eget tycke, medan möblerna i övriga rum fanns färdigt före de boendes ankomst. Möblerna är av gammal stil och välbekanta för de äldre. De fyra äldre delar ett gemensamt vardagsrum, kök och badrum. Gången mellan rummen är rymliga för att underlätta de som använder rollator eller rullstol. Känslan av samhörighet bland de boende på Tennbyhemmet stimuleras genom gemensamma måltider och aktiviteter såsom utevistelser, kortlekar, högläsning och bingo. Intrycket under besöket till Tennbyhemmet var att trivseln är enorm.

Att flytta från det egna hemmet till en annan bomiljö medför en stor förändring. De som flyttar in måste lära känna personalen och andra boende och ska dessutom anpassa sig till nya rutiner och en ny dygnsrytm. Den nya boendemiljön som erbjuder en hemlik atmosfär ger trivsel och tillhörighet. Den ska ge en hemkänsla, trygghet och social gemenskap. (Kirkevold m.fl. 2010, s. 223,225). Rummen ska vara trivsamma inte bara för de äldre utan också för anhöriga och vänner så att de kan känna sig välkomna att besöka och bidra till den äldres vardagsliv. Anhöriga till de som bor på grupphem känner sig mera delaktiga i grupphemmet än i ett traditionellt vårdhem. De besöker sina släktingar oftare på grund av den trevliga atmosfären på grupphemmet. Grupphem kan förstärka ömsesidiga relationer mellan vårdpersonal, familj och boende. (Zadelhoff m.fl. 2011, s. 2494). För att de äldre ska kunna röra sig fritt måste bostaden och livsmiljön vara fri från hinder (Heinola & Luoma, 2008, s. 37). En hemlik atmosfär är viktig för trivsel och tillhörighet. Det hjälper också personalen att lära känna de äldre och att se dem som personer. (Kirkevold m.fl. 2010, s. 223, 225).

### **8.1.1 Samhörighet**

Ensamhet och isolering kan vara en persons eget val eller något som har orsakats av yttre påverkan. Ofta anses ensamhet vara någonting negativt, men ensamma personer upplever inte alltid negativa känslor i samband med sin ensamhet. Att vara ensam kan upplevas som negativt även om det är något som har valts och önskats av en person själv (t.ex. vid skilsmässa eller flyttning till ett nytt område), men det kan också hända att ensamhet är en bra sak fastän man inte har valt det själv (Uotila 2011, s. 20). Psykosocial gruppverksamhet som består av att äldre gör och upplever saker tillsammans, t.ex. konst- eller motionsaktiviteter, lindrar ensamheten (Heinola & Luoma 2008, s. 43). Grupphem

innebär fokus på gruppaktiviteter. (Zadelhoff m.fl. 2011, s. 2490, 2594). Dagsljus, frisk luft och aktiviteter utomhus har positiva hälsoeffekter på människor. De som befinner sig utomhus rör på sig mera än då de är inomhus. (Wijk 2004, s. 143).

Paulsson (2012) beskriver att upplevelsen av samhörighet växer fram ur gemensamma intressen och fritidsaktiviteter. För att allt ska fungera smidigt då det gäller att bo gemensamt är återkommande möten och förhandlingar obligatoriska. (enligt Abramsson & Nord 2012, s. 162).

Antonovsky (1991) menar att en människa för att förbli frisk måste ha en stark känsla av sammanhang. Denna känsla består av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet har att göra med en människas intellektuella förståelse för att ta till sig information och kunskap. Hanterbarhet innebär människans kapacitet att med egna resurser se möjligheter att kunna hantera olika specifika situationer. Meningsfullhet betyder att känslan av sammanhang förstärks genom delaktighet och engagemang som känns värdefull. (enligt Gassne 2008, s. 21-25).

Utgående från Antonovskys teori kan man se de äldres hälsa på grupphemmet som beroende av en stark känsla av sammanhang. De äldres tidigare kunskaper och erfarenheter i livet utgör grunden för hur de uppfattar sin tillvaro. Hur de äldre trivs i sin nya miljö har sin grund i deras egna resurser och förmågor. Hur de hanterar den nya situationen beror dock inte enbart på deras egna resurser utan även på förmågan att be om hjälp och ta emot hjälp när det behövs. Genom att engagera sig i det som är betydelsefullt för dem stärks känslan av meningsfullhet och sammanhang. Personalen kan bidra till att se de äldres individuella behov och förmåga att anpassa sig, och därefter hjälpa dem att anpassa sig till det nya livet på grupphemmet.

Att bo i varandras sällskap betyder inte nödvändigtvis att man helt och hållet isolerar sig från samhället. Att hålla kontakten med samhället utanför det gemensamma boendet är mycket viktigt. För vissa seniorboende existerar inte arbetsplatser och kontaktnät, men kontaktytorna utåt finns fortfarande kvar. Grupphem är ett alternativ att bo för sig själv där en möjlighet att åldras i en mer levande miljö erbjuds. (Abramsson & Nord 2012, s. 164).

### **8.1.2 Självbestämmanderätt**

Självbestämmanderätt innebär att äldre har rätt att göra medvetna val och beslut när det gäller vård och service. (Kivelä m.fl. 2011 s. 18). Autonomi och livskvalitet är starkt

sammankopplade. Självbestämmanderätt har en viktig betydelse för de äldre, eftersom självbestämmande när det gäller bostäder för de äldre förknippas med aktivitet, mental smidighet, överlevnad, socialt välbefinnande, självbild och hälsa. Brist på självbestämmande är däremot kopplad till hopplöshet, depression och dödlighet. Politiska beslut och direktiv som ekonomiska nedskärningar drabbar också de äldres självständighet, ingen möjlighet att påverka politiska beslut hindrar deras självständighet och reglerar den hjälp de får (Hellström & Sarvimäki 2007, s. 413-414, 419). Grupphem skapar strukturella möjligheter för individuell omsorg och uppmärksamhet till de boendes personliga behov. (Abramsson & Nord 2012, s. 164).

### **8.1.3 Personal**

Vårdpersonalens uppgift i grupphemmet är inte enbart att ta ansvar för personlig samverkan och sjukvård, men också utförandet av hushållssysslor såsom matlagning och att organisera verksamheter. (Zadelhoff m.fl. 2011, s. 2491). Grupphem med få boende minskar personalens stress och de har mera tid och uppmärksamhet för varje enskild boende. Personalen kan prata och kommunicera med de boende, se dem i ögonen och ofta göra fysisk kontakt genom att t.ex. hålla den boendes hand. Personalens inställning skapar möjligheter för en terapeutisk allians, äkta empati och positiv betydelse. (Zadelhoff m.fl. 2011, s. 2495).

Kunskap om vad som ger livstillfredsställelse bland äldre är särskilt viktigt inte bara för de äldre, utan också för personalen i vården så att de äldres behov kan tillgodoses och omsorg kan formas enligt de äldres behov och perspektiv. (Borg m.fl. 2005, s. 616). Den nya äldreomsorgslagen som träder i kraft från och med 1.7.2013 lyder att de äldre ska få högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster samt förbättrade möjligheter. Syftet med den nya lagen är bland annat att säkerställa kvalititeten på tjänster som ordnas för äldre personer (2012/980).

### **8.1.4 Äldres förväntningar och reflektioner**

Enligt Svidén m.fl. (2002), som genomförde en studie utifrån observationer från ett antal grupphem i Sverige, var anledningen till att de flesta äldre flyttade från sitt hem en sviktande hälsa. En annan orsak var att de inte ville vara en börda för sina nära och kära. En god anpassning till grupphemmet berodde mycket på frivilligheten att flytta. Att personal fanns till hands gav en känsla av trygghet, men för vissa fungerade inte relationen

med personalen. De äldre på grupphem njöt av att läsa, titta på TV, spela bingo, handarbete, promenader, utflykter, shopping och att hälsa på vänner i deras hem. Att umgås med andra i gruppen och samtidigt delta i olika aktiviteter var inte så populärt, utan de flesta föredrog eget sällskap. Detta berodde på att en del av deras medboende var i ett sämre hälsotillstånd. Känslan av depression uppkom ur synen av de medboendes dåliga hälsoskick, vilket ledde till en rädsla och påminnelse av den mentala försämring som de kommer att drabbas av. Ett sätt att upprätthålla ett socialt liv utanför grupphemmet för de äldre var att regelbundet ringa till vänner och släktingar. Innanför grupphemmet tyckte de äldre om att prata med personalen. Social samverkan med personalen uppfattades som mest underhållande och många äldre ville spendera mera tid på kommunikationen med personalen. De som aktivt hade skapat en tillfredsställande roll för sig i sin nya miljö och trivdes bra ville fortsätta vara aktiv och engagerade sig i sociala aktiviteter och på det sättet uppnåddes en känsla av att vara behövd av någon annan. Det fanns äldre som inte tyckte om att lämna det egna hemmet. Detta eftersom det kändes traumatiskt att lämna en plats förbunden med många viktiga aspekter av deras emotionella, sociala liv och självbild. Trivseln på grupphemmet ökade för en del äldre efter en tid på grupphemmet. (Svidén m.fl. 2002 s. 12-15).

Hellström & Sarvimäki (2007) inspekterade ett grupphem och kom fram till att de äldres avsaknad av inflytande var anmärkningsvärd. Det visade sig att de äldre inte fick tillräckligt med information och de kände sig inte som en del av samhället. När de fick information om ändringar gällande dem, var ändringarna redan bestämda av andra. Det skapade ångest bland de äldre. De äldre berättade att de hade förslag om vilka aktiviteter de skulle utöva men det fanns inga tillfällen där de skulle ha kunnat presentera fallet. Det ledde till missnöje med aktiviteter som erbjöds. De äldre önskade att de skulle gå ut mera. De äldre som hade flyttat in i grupphemmet på grund av dålig hälsa och var beroende av andras hjälp, hade viljan att berätta att de inte alltid hade varit beroende; de ville uppvisa en bild av sig själva som självständiga individer med förmågan att göra egna beslut. Ju större behov av vård de äldre hade desto högre var beroendet. Släktingar, tillfälliga volontärer och praktikanter var viktiga resurser för att uppfylla deras önskemål, till exempel önskemålet att gå ut. Alla äldre önskade att de kunde träffa sina släktingar oftare. De äldre fick mest hjälp av personalen, men de tyckte att personalen saknade utbildning och att praktikanterna inte var tillräckligt kvalificerade. Personalens scheman och rutiner påverkade livet på grupphemmet starkt och tidsbrist sågs som ett problem. De äldre tyckte att det var svårt att gå emot personalen och deras åsikter togs inte i beaktande. Vissa av de



äldre förväntade sig mera känslighet från personalen. De äldre kände sig olyckliga när personalen fattade beslut utan att lyssna på dem. Att själva vilja bestämma, men att inte tillåtas att göra det ledde till att de äldre höll sina känslor för sig själva och reagerade med resignation. De äldre ansåg att en av orsakerna som skapar en begränsning av självbestämmande var att det inte fanns tillräckligt med tid för diskussion med personalen och att de inte hade möjligheter att uttrycka sina behov. (Hellström & Sarvimäki 2007, s. 413, 416-421).

## **8.2 Fokusgruppsdiskussion**

För att förstå vad de äldre har för förväntningar på ett grupphem har fokusgruppsdiskussion valts. Deras gemensamma värderingar och förväntningar för ett grupphem, gällande bostadsform, utrymmena, det egna rummet, aktiviteter, teknologi, relationen till personalen och sociala relationer kommer att bidra till att utveckla verksamheten grupphem.

Fokusgruppsdiskussionen används för att utforska hur människor tänker, talar och hurdan uppfattning de har om ett speciellt ämne. Fokusgruppsdiskussionen ger en bra möjlighet till att förstå skillnaden mellan vad människor säger och vad de gör. I fokusgruppsdiskussioner bygger deltagarna upp en tankebild som förklarar deras erfarenheter, och i växelverkan med andra justeras dessa erfarenheter, vilket leder till utveckling av ny kunskap. Fokusgruppsdiskussionen baseras på deltagarnas gemensamhet och delade erfarenheter. Diskussionsfrågorna är tänkta att diskuteras i ett känt sammanhang där människor som har något gemensamt träffas för att diskutera utifrån gemensamma erfarenheter. Fokusgruppsdiskussioner innebär ett utbyte av erfarenheter och gemensamma perspektiv har större betydelse än det individuella perspektivet. Diskussionerna kan bekräfta eller motsäga deltagarnas sätt att tänka, men också skapa nya sätt att tänka (Dahlin- Ivanoff 2011, s. 71-73). Halkiers (2010) definition av en fokusgrupp är att data framställs via gruppinteraktion om ett ämne som forskaren har bestämt. Boor & m.fl. (2001 enligt Halkiers 2010, s. 10) är inne på samma linje som Dahlin- Ivanoff (2011, s.73), som menar att fokusgrupper är en bra metod för att producera data om socialgruppers tolkningar, interaktioner och normer.

Videofilmning i kombination med ljudinspelning tillämpades under gruppsdiskussionen.

**Informanter** Enligt Dahlin-Ivanoff (2011, s. 78) är den ideala gruppstorleken fyra till åtta personer, medan Halkier (2010, s. 32) förklarar att det rekommenderade antalet deltagare varierar, men det maximala antalet ska inte överskrida tolv.

Informanterna valdes via Åbo Svenska Pensionärsklubb. Första kontakten med pensionärsklubben skedde via telefon. Med hjälp av klubbens ordförande, Carl-Bertil Tauler, skedde rekryteringen i Alexandrasalen där pensionärerna håller sina fredagsträffar. Syftet med arbetet förklarades i salen framför över hundra pensionärer. Nio pensionärer visade intresse, men bara sex personer hade möjlighet att komma på diskussionsdagen (2.4.2013). Fem kvinnor och en man, vilkas ålder varierade mellan 65 och 87 år deltog i diskussionen. Kontakt med informanterna hölls via brev och telefon. Informationsbrevet om syftet och etiska aspekter av forskningen, samt samtyckebrev skickades före diskussionsdagen (Bilaga 1).

Eftersom det här arbetet involverar människor är **etiska aspekter** viktiga. Informanterna i gruppdiskussionen var anonyma och deras identitet kommer inte att avslöjas efter analysen eller i själva redovisningen av rapporten. Filmen och ljudfilerna kommer att förstöras senare. Informanterna har informerats om vad examensarbetet handlar om och vad fokusgruppen ska användas till. Informanterna visste vad som kommer utav deras deltagande (Halkier 2010, s. 60-61). Deltagandet i gruppdiskussionen var frivilligt och till informanterna har meddelats att deras svar behandlas anonymt.

**Gruppledare** Halkier (2010, s. 47) och Dahlin-Ivanoff (2011, s. 73, 77-78) är överens om att gruppledarens roll inte är att intervjua gruppen utan att främja samspelet mellan informanterna. Gruppledarens roll är att uppmuntra varje deltagare till att prata med varandra, dela med sig av sina åsikter eller erfarenheter på ett icke-dömande sätt. Gruppens ledare bör vara medkännande och sträva efter att förstå den kultur och de traditioner som gruppen står för samt ha den kompetens som krävs för att leda gruppen. I gruppdiskussioner ska inte ledaren påverka mycket av diskussionen, utan det är deltagarna som har makten att stärka sina åsikter och erfarenheter.

Gruppdiskussionen skedde på Yrkeshögskolan Novia, i ett rum som påminde om ett hemtrevligt vardagsrum. Informanterna bjöds på kaffe och bullar. Gruppledaren började diskussionen med en upprepning av syftena. De flesta informanterna kände varandra från förr, vilket gjorde diskussionen mycket naturligt och smidigt. Två informanter var ganska tysta och gruppledaren fick ibland fråga efter deras åsikter. Ibland pratade informanterna

om någonting helt utanför temat; gruppledaren fick då avbryta och föra dem tillbaka till diskussionsämnet.

**Analysen** inleds redan under fokusgruppsdiskussionerna eftersom man som gruppledare behöver fånga det väsentliga i och innebörden av diskussionen redan när den äger rum för att kunna leda diskussionen. Syftet med fokusgruppmetoden är att förstå kollektiva, gemensamma erfarenheter och därför har citat från en enda deltagare i gruppen inte samma värde som citat som beskriver diskussionen och den kollektiva förståelsen som denna representerar. Fokusgruppsdiskussionerna bör spelas in och transkriberas ordagrant. En aspekt i resultatbearbetningen är beaktandet av kroppsspråk och samverkan hos deltagare under diskussionerna. Videofilmning i kombination med ljudinspelning möjliggör en fördjupad analys av gruppens interaktion och kroppsspråk. Fokusgruppmetoden innebär en gemensam uppfattning om att tolkningarna baseras på en gemensamt konstruerad text, en heltäckande bild av deras gemensamma förståelse. I syftet att tolka innebörden i insamlad data måste därför data analyseras i sitt sammanhang. Som forskare bör man lyssna på den inspelade diskussionen flera gånger för att få en klar bild av helheten och därefter ska helheten brytas ner i identifierade teman. Följande steg i analysen är att uppdelat all rådata till de teman och kategorier som de tillhör. Syftet med denna fas är att skapa teman som motsvarar innebörden. Det sista steget är att sammanfatta kategorierna som växt fram ur rådata och kombinera det med ett tolkande steg så att innebörderna framträder (Dahlin-Ivanoff 2011, s. 80-81). Analys av innehållet förverkligas genom kodning, kategorisering och begreppsbyggnad. Med kodning avses att man förtätar de långa dataavsnitten i fokusgruppsutskriften genom att ge en tematisk huvudrubrik åt varje avsnitt som hänger ihop betydelsemässigt för att förstå vad som har talats om i stora drag. Kategorisering är en process där olika koder som relaterar med varandra sätts ihop. Det sista verktyget är begreppsbyggnad. Forskarens uppgift med begreppsbyggnaden är att sätta koder och kategorier i förhållande till data och teoretiska begrepp (Halkier 2010, s. 70-74).

**Begreppsbyggnaden** framkommer genom att ha videofilmen och ljudinspelningen har gått igenom många gånger i syfte att fånga det centrala innehållet av gruppdiskussionen. Rådata bryts ned tematiskt, koder som relaterar med varandra sätts ihop och slutligen sammanfattades kategorierna. Gemensamma förväntningar och värderingar har analyserats samt transkriberats så exakt som möjligt. Beskrivning av begreppsbyggnaden visas i Tabell 1.

Tabell 1. Beskrivning av begreppsbildning.

Kodning	Informanternas åsikter	Begreppsbildning
<b>Grupphem</b>	<p>”Har det någon betydelse om grupphemmet placeras i höghus, radhus eller egnahemshus? – Nej, men en hiss är ett måste”</p> <p>”Gemensamma utrymme ska vara ljusa och hemtrevlig”</p>	Hemtrevlig miljö utan hinder.
<b>Medboende</b>	<p>”inflyttning med nya människor kan lätt leda till konflikter”</p> <p>”det är viktigt med urvalet”</p> <p>”det ska vara frivillig”</p> <p>”Kanske man skulle kunna prov-bo före själva inflyttningen”.</p>	En kartläggning före inflyttningen.
<b>Meningsfulla relationer</b>	<p>”det måste fortsätta”</p> <p>”möjligheten att bjuda in gäster”</p> <p>”personalen ska vara helt insatt i sitt arbete”</p> <p>”vi kan sticka, virka, måla, rita, skriva, diktläsning, diskussion eller att titta på tv tillsammans”</p>	<p>Informanterna var överens om att de nuvarande sociala relationerna, t.ex. till familj och vänner, ska kunna fortleva när de flyttar in i ett grupphem.</p> <p>Nya meningsfulla relationer kunna skapas genom t.ex. stickning, virkning, målning, ritande, skrivande, diktläsning, diskussion eller att titta på tv tillsammans.</p>
<b>Självbestämmanderätt</b>	<p>”Vi ska inte ses som objekt utan subjekt. Det ska märkas att JAG bor här och det här är MITT hem”.</p> <p>”fråga de äldre vad de har för matväg. Man planerar matlistan tillsammans – just det!”</p> <p>”inga tvång”</p>	Delaktighet i det som planeras på grupphemmet.
<b>Teknologi</b>	<p>”trygghetsalarm är bra”</p> <p>”jag tycker om TV med många kanaler – Jo, det är ett måste”</p>	Förutom trygghetsalarm för varje boende, var informanterna överens om att var och en ska ha egen TV i deras rum.
<b>Vardagliga aktiviteter, sysselsättning</b>	<p>”de sitter för mycket”</p> <p>”man ska ha möjlighet att gå ut varje dag”</p> <p>”aktiviteter ska vara planerad, det ska inte komma så där spontant”</p>	Utevistelse varje dag. Färdigt planerat veckoschema.

### 8.3 Resultatredovisning

Avsikten med fokusgruppdiskussionen är att utgående från de äldres förväntningar på ett grupphem ta önskningarna i beaktande i kommande verksamhet.

Eftersom de sex informanterna kom från Åbo Svenska Pensionärsklubb var, trots att alla inte riktigt kände varandra väl, gruppdynamiken mycket bra redan från början. För att uppnå ett bra resultat av de äldres förväntningar på ett grupphem har konstruktionen av temafrågorna utformats genom referensgruppens samarbete. Gruppdiskussionens tema var indelat i sex huvudkategorier med ett antal underkategorier (Bilaga 2). Huvudkategorier som beskrevs var grupphem, medboende, meningsfulla relationer, självbestämmanderätt, teknologi och vardagliga aktiviteter (sysselsättning).

**Grupphem** Att grupphemmet placeras i höghus, radhus eller egnahemshus har ingen stor betydelse, men en hiss tyckte alla är ett måste, eftersom det underlättar äldre med rollator och rullstol. En av informanterna tyckte att gamla byggnader med rymliga utrymmen i Åbo skulle kunna köpas och renoveras till grupphem. Alla var överens om att möjligheten att kunna röra på sig i en trevlig hemmiljö utan hinder är mycket viktigt. De var överens om att grupphemmet bör vara tillräckligt rymligt med stor balkong för utevistelse och tillgängligheten till att fritt kunna röra på sig. En simbassäng på grupphemmet tyckte alla skulle vara suveränt. Det uppskattades mycket att det egna rummet skulle utrustas med badrum för varje boende, eftersom de skulle känna sig bekväma nattetid och dessutom gillade de inte idén med köande. Att det egna rummet ska inredas enligt eget tycke med egna möbler var viktigt för alla. Placeringen av grupphemmet ska vara nära butiker och om inte det är möjligt ska man se till att de boende har möjligheten att åka tillsammans med någon för att handla.

*”Grupphemmet ska placeras nära matbutiker för jag gillar att själv gå och handla”.*

Det gemensamma utrymmet ska vara ljust och hemtrevligt; när man kliver in i rummet ska det kännas som ens eget vardagsrum. I köket ska inte bara matbordet finnas, utan också ett sällskapsbord (tupakeittiö). Två sällskapsrum vore trevligt. En av deltagarna nämnde Servicehuset Hemmet som en trivsamt bomiljö. De äldre tyckte att ett slags hobbyrum med motionsapparater vore utmärkt för att hålla konditionen igång. Förvaringsutrymme för vinterutrustning eller andra utrustningar önskades.

**Medboende** Diskussionsgruppen tyckte att eftersom äldre är vana vid att bo ensamma, kan inflyttning med nya människor lätt leda till konflikter och därför förväntas en bra förberedelse av ansvariga. Pensionärerna tycker att en fungerande kemi bland de boende är mycket viktig. För att uppnå trivsel bland de boende ska urvalet av vilka som kommer att bo tillsammans väljas noggrant, t.ex. genom intervju och kartläggning, vilket ska vara frivilligt. Det uppkom en idé om att någon form av kontakt med varandra före man flyttar in tillsammans skulle finnas. Alla informanter tyckte att de boende och personalen i grupphemmet ska prata samma språk. De tror att språket som har blivit inlärt kommer att glömmas bort, att det är modersmålet som kvarstår ju äldre man blir.

När man en gång bor tillsammans ska var och en ha eget ansvar för att bygga upp ett fungerande grupphem. Alla ska hjälpa till att behålla grupphemmet fint och prydligt.

*”Det ska finnas möjligheten att få ”prov-bo” före själva inflyttningen”.*

Alla informanter tyckte att åldersgränsen för ett grupphem borde sänkas från 85+ till 75+. Som 75+ åring är man fortfarande alert, medan de flesta som är 85+ inte klarar av att göra så mycket. Alla flyttar gärna till ett grupphem som 75-åring och de tycker att det skulle vara bekvämt. En bra plan behövs redan från början för att undvika onödiga flyttningar.

**Meningsfulla relationer** Informanterna var överens om att de nuvarande sociala relationerna, t.ex. till familj och vänner, ska kunna fortleva när de flyttar in i ett grupphem. Grupphemmet bör inte vara ett hinder för att bjuda in gäster. Informanterna tyckte att varm närkontakt (kroppskontakt) har stor betydelse. När man en gång har flyttat in på grupphemmet ska nya meningsfulla relationer kunna skapas genom t.ex. stickning, virkning, målande, ritande, skrivande, diktläsning, diskussion eller att titta på tv tillsammans. Alla boende ska vara villiga att bjuda på sig själv och enbart en hälsning skulle räknas som fint uppförande. En av informanterna påpekade att nya meningsfulla relationer med andra boende kan framhävas genom att man tittar på de positiva sidorna hos dem. De flesta tror att meningsfulla relationer kommer automatiskt då man flyttar in. De flesta ansåg att de nuvarande meningsfulla relationerna i relation till frivilliga verksamheter kan fortsätta på grupphemmet. En utomstående person som bidrar till ett välbefinnande för dem och gör saker och ting tillsammans med dem tycker de mycket om.

Informanterna betonade flera gånger att relationen till personalen spelar en mycket viktig roll för deras trivsel på grupphemmet. Inställningen hos personalen är viktig. Personalen ska fungera som en praktiskt bevakande enhet. Personalen ska kunna se kommande

konflikter. Ifall en konflikt uppkommer ska personalen genast kliva in och lösa den, eftersom olösta konflikter kan leda till ilska som byggs upp på lager och kan medföra bitterhet hos de äldre. Personalen ska se till att hygien hos varje boende är bra. Av personalen förväntas det att de ska fungera som kontaktperson när de boende vill prata. Personalen ska vara insatt i grupphemmet; de ska inte bara ha förmågan att sköta interna ärenden utan de ska även känna till olika förmåner som erbjuds för seniorer (t.ex. seniorkort) och ha kontakt med bland annat yttre myndigheter som socialen, FPA och skatteverket. De äldre trodde att det finns människor som inte är datakunniga, vilket leder till att de går miste om mycket. Lite teknisk kunskap ska personalen behärska. Om en boende t.ex. behöver hjälp med att byta batteri på en hörapparat ska man hjälpa till eller ha en hjälpsam attityd. Om boende på grupphemmet råkar ut för en akut situation ska personalen veta var den nödvändiga hjälpen kan hämtas från.

*”Verksamheten grupphem ska ha plan B ifall de boende inte trivs i varandras sällskap. Det skulle kunna finnas flera grupphem som man sinsemellan kan byta ut boende ifall de inte trivs”.*

Det förväntades att personalen ska ha ett gott omdöme och se vilka medboende som passar ihop och att man gärna frågar vad de vill göra tillsammans. Favorisering rekommenderas inte, detta eftersom det medför avundsjuka. En av informanterna tyckte att personalen ska bo i ett av rummen som finns på grupphemmet. Det är i trygghetsavseende eftersom äldre människor kan få krämpor och då genast behöver hjälp.

Ett värdigt liv önskades av alla och de hade ingen rädsla för ålderdomen, utan det de mest oroade sig över var att drabbas av olika sjukdomar och att vara helt beroende av andra. Två av deltagarna har t.o.m. gjort ett vårdtestamente.

*“Ju äldre man blir desto svårare är det att lämna sitt hem, man vet vad man har men man vet inte vad man får. Vad händer när boende blir äldre och hälsan sviker?”*

En vårdplan för gemenskapen behövs. Möjligheten att flytta till ett annat ställe när man inte längre klarar av att bo på grupphemmet förväntades finnas.

**Självbestämmanderätt** De sex informanterna ville att deras självbestämmanderätt ska vara synligt i grupphemmet. De ska få vara med och bestämma om det som berör dem. De ville själv vara med och planera och göra t.ex. matlistan. Nästan ingen accepterade färdigt levererad mat, utan det ska vara egenlagad mat. Personalen ska kolla vad de boende har i

matväg, vad de tycker om att äta och i allmänhet fråga vad de tycker om och komma överens om deras mat. Det uppskattades att man planerar tillsammans.

*”Vi ska inte ses som objekt utan subjekt. Det ska märkas att JAG bor här och det här är MITT hem”.*

Informanterna uppskattade inte tvång; man får inte tvinga någon till något. Personalen ska alltid tilltala de äldre med en positiv attityd. Hur de äldre har blivit tillfrågade påverkar villigheten att delta. Att snällt fråga ”kommer du ut och går nu?” har större effekt än en befallande ton: ”Nu ska vi fara ut och gå!”.

**Teknologi** Förutom trygghetsalarm för varje boende, var informanterna överens om att var och en ska ha egen TV i deras rum och en stor gemensam TV i vardagsrummet. TV-anslutning, video, bredband och olika kanaler att välja önskades. De ville att internet ska vara tillgängligt på grupphemmet och det ska finnas möjlighet till användning av dator. För de som inte är vana vid datorer förväntades hjälp av personalen. En deltagare ville att grupphemmet ska utrustas med en väggtelefon eftersom hon tror att de äldre blir motoriskt klumpigare med tiden. De flesta var av åsikten att för de som har dålig hörsel är det mycket bättre med en väggtelefon än en mobiltelefon. Dessutom tyckte informanterna att trådlösa telefoner inte alltid fungerar. Ålderstelefonen nämndes, alltså en med snabb uppringningsfunktion: t.ex. när man trycker på ettan kopplas man direkt till partner, barn eller vänner. Personalen förväntades vara lite tekniskt kunnig för att hjälpa de äldre när det behövs.

Två av sex informanter äger inte dator. De sade att de inte tror att alla äldre är intresserade av dator och några kan inte använda dator. I det fallet behöver inte alla på grupphemmet äga en dator, men åtminstone personalen som jobbar på grupphemmet ska ha tillgänglighet och kunna hjälpa boende med olika ärenden gällande internetanvändning.

**Varsdagliga aktiviteter, sysselsättning** För att hålla gemenskapens dynamik var alla informanter av åsikten att de äldre ska delta i skötsel och att de ska hålla reda på varandra. Det diskuterades livligt om aktiviteter. De som har tidigare besökt serviceboende tyckte att de flesta äldre bara sitter hela dagarna utan att göra någonting. En har erfarenhet av att så fort de äldre har ätit sitter de och diskuterar, därefter gick var och en till sitt eget rum. En deltagare i diskussionsgruppen menade att det är ett misslyckande i motivationen till aktivering om de äldre inte rör på sig tillräckligt. Alla anser att något program måste arrangeras åtminstone en gång i veckan.



Aktiviter som intresserar informanterna var biobesök, simning, gymnastik, dans, cyklande, korsord, sångstunder, resor, utfärder, teaterbesök, att gå på kafé tillsammans osv. Att gå till simhallen och simma tyckte de inte heller är en dålig idé. Nästan alla värderade möjligheten att gå ut varje dag.

Förutom aktiviteter som håller ens kondition i gång vill de flesta delta i skötsel på grupphemmet. Tillsammans vill de laga mat, duka, diska och städa tillsammans. Inget tvång att man absolut måste delta i aktiviteter eller sysselsättningen ska finnas. För att meningsfulla vardagar ska fortgå smidigt tycker de att det ska vara rutin redan från början.

*”Det är viktigt att göra saker och ting tillsammans men det är också viktigt att få vara för sig själv”.*

Deltagarna hävdade att personalen ska motivera de äldre genom att prata och berätta om syftet med aktiviteter och sysselsättningar. Ta gärna med de äldre och visa hur man gör. De påpekade att på grupphemmet ska det finnas ett färdigt planerat program för aktiviteter och sysselsättning. Nästan ingen hade något emot att motionera tillsammans; om inte på själva grupphemmet kan man gå till gymmet.

#### **8.4 Tolkning av resultat**

Det huvudsakliga resultatet i litteratur (Kirkevold m.fl. 2010) och i gruppdiskussionen var att en hemlik atmosfär är viktig för trivsel och tillhörighet. De äldre i gruppdiskussionen förväntade sig ett rymligt och hemtrevligt grupphem. Ett värdigt liv tillsammans med andra äldre ville alla informanter ha. Faktumet att man bor tillsammans med andra ska inte påverka de äldres auktoritet. De ville vara med och bestämma om det som planeras i grupphemmet. I Hellströms & Sarvimäkis (2007) forskning visade det sig att de äldre på grupphemmet upplevde brist på självbestämmanderätt. De fick inte tillräckligt med information och kände sig inte som en del av samhället. När de fick information om ändringar gällande dem, var ändringarna redan bestämda av andra. Det ledde till ångest.

Studien har visat öknings i adaptivt beteende, produktivitet, gemenskap integration och självständighet efter en tid när äldre har flyttat in i grupphemmet. Riskerna med framgångsrik övergång från det egna hemmet till ett grupphem innefattade psykisk försämring. Bra anpassning berodde på villighet att flytta. (Svidén m.fl. 2002). En fullständig bedömningsplan för äldres behov enligt gruppdiskussionen att rekommendera. Nya meningsfulla relationer med andra boende kan framhävas genom att man tittar på

positiva sidor hos dem. Andra faktorer som bidrar till ett grupphems framgång är ett bra förhållande bland de boende och personalen. En välutbildad personal och en hemtrevlig atmosfär ska existera, samt ett välplanerat veckoschema för aktiviteter och sysselsättning. De äldre som bor på grupphemmet (Hellström & Sarvimäki 2007) och de äldre i gruppdiskussionen ansåg att utevistelse i den friska luften borde ordnas oftare.

Att flytta in till ett grupphem innebär att man bor för sig själv, samt i varandras sällskap. Frågan gällande ensamhet och sällskap är: var går gränsen mellan frivillig och ofrivillig ensamhet? Utmaningen är vad som kan göras för att de äldre obehindrat kan gå från påtvingat umgänge till ett självvalt umgänge. Känslan av sammanhang definieras inte av att alltid vara social.

Släkt och vänner har en stor betydelse för de äldre och därför är ett inbjudande grupphem där de äldres nära och kära kan känna sig välkomna viktigt. Interaktionen mellan personalen och den boendes anhöriga borde beaktas så att de anhöriga kan känna sig delaktiga i grupphemets aktiviteter och göra flera besök.

Informanterna i gruppdiskussionen hade stora förväntningar på personalen. De som jobbar på grupphem önskades ha bra människokänedom och en positiv inställning. De förväntade sig att personalen ska vara lite tekniskt kunnig och kompetent gällande sin uppgift. Personalen ska vårda med äkthet. Små beröringar kan ha stor betydelse. Halkiers (2010) forskning visade att vissa äldre kände sig olyckliga när personalen gjorde beslut utan att lyssna på dem. Personalens brist på tid sågs också som ett problem av äldre. De önskade sig mera pratstunder med personalen.

Undersökningar har påvisat att det enligt de äldre var svårt att gå emot personalen, och ändringar som gjordes utan deras samtycke ledde till ångest (Hellström & Sarvimäki 2007). En möjlig lösning är att personalen skulle hålla formella, schemalagda möten för att ge de äldre möjligheten att uttrycka sina åsikter och tillsammans planera det som berör dem. En mera demokratisk, allmän atmosfär skulle kunna öka trivseln för alla.

Svidén m.fl. (2002) har redovisat i sin forskning att friska äldre som bor tillsammans med andra som har grava kognitiva funktionsnedsättningar upplevde obehag, eftersom det medför en påminnelse om det som kommer att drabba dem i framtiden. Gruppdiskussionen tyckte att möjligheten att besöka grupphemmet och att få ”prov-bo” kan minska ångesten.

Baserat på de äldres förväntningar och reflektioner, bör det vara möjligt att nå en djupare förståelse som kan beaktas i kommande grupphem.

## 8.5 Kritisk granskning och slutsatser

Som stöd för arbetet har litteratur, evidensbaserade artiklar, studiebesök, diskussion med referensgruppen och fokusgruppdiskussionen använts. För att bättre förstå vad Åbo Svenska Diakoniförening förväntar sig av ett grupphem, gjordes ett studiebesök till Tennbyhemmet i Pargas. Materialet för grupphemmet var mycket begränsat, speciellt för de enbart friska äldre. Materialet som användes i arbetet kopplas lite till dementa eller de som har en viss grad av fysiska dysfunktioner. Materialet om de äldres förväntningar innan de flyttar in i ett grupphem hittades inte, och därför koncentrerades arbetet på förväntningar och reflektioner när de har flyttat in i grupphemmet.

Resultaten ger stöd till tidigare studier, vilket kan tolkas som ett tecken på validitet. De flesta källor som användes är nya, i syfte att nå trovärdighet. Fokusgruppdiskussionen följde Dahlin-Ivanoffs (2011) och Halkiers (2010) mönster. Bristen i den här studien skulle kunna vara att det bara fanns en diskussionsgrupp och tillförlitligheten kunde ha varit högre om det hade funnits flera grupper.

Eftersom ämnena som skulle diskuteras nämndes uttryckligen i informationsbrevet, kan det hända att de äldre undvek att prata om sådant de fann var viktigt men som inte hade nämnts i informationsbrevet. Informationsbrevet kan på förhand ha bidragit till en föreställning om vilka teman som är viktiga; något som de äldre själva borde ha kommit fram till. Detta är problematiskt eftersom deltagarna i diskussionen måste få veta vad de ställer upp i, vilket tydligt formulerade teman underlättar.

Urvalet av deltagare i fokusgruppdiskussionen rekryterades från Åbo Svenska Pensionärsklubb. Fem kvinnor och en man, vars ålder varierade mellan 65 och 87 år deltog i diskussionen. Intresset för deltagande av gruppdiskussionen var inte så stor och de som ville fick delta. I det här fallet fanns det en risk för att deltagarna inte var representativa för alla boende på grupphemmet eftersom de som ställde upp kunde tänkas vara de mest sociala, verbala och extroverta personerna. Detta kan t.ex. resultera i att de sociala aspekterna av ett grupphem betonas mera.

En utlottning av ett femtio euro-presentkort hade utlovats åt de som deltog i gruppdiskussionen. Detta kan påverka tillförlitligheten, men det gav inte direkt smidighet i

rekryteringen. För att få ihop den ideala gruppstoleken krävdes mycket förklaring om syftet med arbetet. Trots att informanterna inte kände varandra väl, diskuterade nästan alla livligt om förväntningar för grupphemmet. De ville hjälpa till och diskutera om det som kanske berör dem i framtiden.

Datainsamlingen av gruppdiskussionen skedde med hjälp av videokamera och bandspelare. På grund av ett tekniskt fel tog videofilmningen slut efter 23 minuter. Därför har analysen av materialet baserats mest på ljudinspelningen. I och med att video- och ljudinspelning användes kan man inte bortse från att informanterna på ett eller annat sätt påverkades av att vara observerade. Gemensamma förväntningar och värderingar har analyserats samt transkriberats så exakt som möjligt. Informanternas identiteter förblev anonyma under och efter analysen.

Ett trivsamt grupphem som bemöter de äldres behov leder till ett dynamiskt samhälle för dem. Social hållbarhet uppfylls genom känslan av sammanhang tillsammans med andra boende. Genom motivering till aktiviteter hjälps de äldre att upprätthålla en god hälsa och det bidrar till en ekonomisk hållbarhet. Friska äldre innebär sparande av mänskliga och materiella resurser eftersom en sjuk äldre kräver mera arbetsinsats, mediciner och personal än en frisk person.

Resultatet från fokusgruppen var imponerande. Förväntningar på bomiljö, boende, självbestämmanderätt, personal och aktiviteter fick tillräckligt med data. Tyvärr diskuterades inte så mycket om hur äldre ville upprätthålla relationen med släktingar och vänner, inte heller mycket av meningsfulla relationer med frivilliga verksamheter. Överlag gav informanterna mycket värdefull information som kan beaktas i framtida grupphem.

## 8.6 Källförteckning

Abramsson, M. & Nord, C. (red.) (2012). *Äldres boende- forskningsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur

Bilsen, P.M.A. van, Hamers, J.P.H., Groot, W. & Spreeuwenberg, C. (2008). *Sheltered housing compared to independent housing in the community*. Nordic college of Caring Science, 22; 265 – 274.

Borg, C., Hallberg I.R., & Blomqvist, K.(2005). *Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects*. Journal of Clinical Nursing, 15, 607 – 618.

Dahlin- Ivanoff S.(2011) Fokusgruppsdiskussioner. Ingår i: G. Ahrne & P. Svensson (red.), *Handbok i kvalitativa metoder*, s. 71- 81 . Malmö: Liber

Gassne, J. (2008). *Salutogenes, Kasam och socionomer*. Lund: Lunds universitet

Halkier B. (2010). *Fokusgrupper*. Malmö: Liber

Heinola R. & Luoma M-L. (2008), Funktionsförmåga och livskvalitet. Ingår i: R. Heinola (red.), *Klientorienterad hemvård- kvalitetshandbok för hemvård av äldre*. s. 43 Gummerus Vaajakoski: Kirjapaino Oy.

Hellström, U.W. & Sarvimäki, A., (2007). *Experiences of Self-determination by older persons living in sheltered housing*. Nursing Ethics 14 (3): 413 – 424.

Kivelä, S-L., Vaapio, S., Gustafsson, B. & Jansson, L. (2011). *Äldre idag*. Helsingfors: Finlands Seniorörelse rf.

Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Ranhoff, A. H.(red.). (2010). *Geriatrisk omvårdnad. God omsorg till den äldre patienten*. Stockholm: Liber

Uotila, H. (2011). *Vanhuus ja yksinäisyys*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Svidén, G., Wikström, B-M. & Hjortsjö-Norberg, M. (2002). *Elderly Persons' Reflections on Relocating to Living at Sheltered Housing*. Scandinavian Journal Of Occupational Therapy 2002; 9: 10-16

Wijk, H. (red.). (2004). *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur

Zadelhoff, E. van. 2011. *Good care in group home living for people with dementia. Experiences of residents, family and nursing staff*. Journal of Clinical Nursing, 20, 2490 – 2500.

## Finlands författningssamling

*Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980*. www.finlex.fi (2.4.2013)

## 8.7 Bilaga 1



### INFORMATIONSBREV OM GRUPPDISKUSSION

Plats: Yrkehögskolan Novia, Nunnegatan 4, på 5 vån

Tid: Tisdagen den 2 april kl. 10.00 – 12.00

Bästa deltagare.

Välkommen till gruppdiskussionen och tack för att Ni ställer upp. Syftet med gruppdiskussionen är att kartlägga era förväntningar och idéer för att utveckla bästa möjliga koncept för ett nytt grupphem för äldre som Åbo Svenska Diakoniförening rf. planerar starta.

Vi kommer att diskutera gemensamma utrymmen, egna rum, tillgänglighet, aktiviteter, måltider, teknologi, personalen, sociala relationer och andra teman som Ni tycker är viktiga. Till diskussionen inbjuds sex personer via Åbo Svenska Pensionärsklubb. Resultatet av diskussionen skrivs i form av en rapport som ingår i examensarbete för projektet Senior- och Äldreliv.

Gruppdiskussionen sker tisdagen den 2.4.2013 kl. 10:00 på Yrkehögskolan Novia, Nunnegatan 4, femte våningen. Jag möter er vid skolans ingång, vid porten för att välkomna er alla.

Med vänliga hälsningar

---

Nikita Dang-Narkaus

nikita.dang-narkaus@novia.fi

Projektledare Bodil Julin svarar på eventuella frågor

bodil.julin@novia.fi

## Skriftligt informerat samtycke

Undertecknad har tagit del av muntlig och skriftlig information om projektet och gruppdiskussionen.

Gruppdiskussionen kommer att videofilmas och insamlad data analyseras. Resultatet av diskussionen skrivs i form av en rapport som ingår i examensarbete för projektet Senior- och Äldrelev.

Deltagandet är frivilligt och allt material behandlas konfidentiellt. Filmen förstörs efter analys.

\_\_\_\_\_ Ja, jag deltar i fokusgruppdiskussionen

Namn: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Datum och ort: \_\_\_\_\_

## 8.8 Bilaga 2

### Gruppdiskussion

#### 1. Grupphem

- a. Om ni i framtiden flyttar in i ett grupphem, hur vill ni att det ska se ut?
- b. Har det någon betydelse om det ska vara höghus, radhus eller egnahemshus?
- c. Hur skulle boendet se ut? Gemensamma utrymmet? Eget rum?
- d. Vad tycker ni är speciellt viktigt när ni flyttar in i grupphemmet?

#### 2. Medboende

- a. Har det någon betydelse hurudana medboende ni bor med?
- b. Om ni bor på ett grupphem med de andra, vad vill ni göra tillsammans med de andra boende? Vad förväntar ni av er medboende?

#### 3. Meningsfulla relationer

- a. Känner ni er ensamma?
- b. Hur upprätthåller ni relationen med era nära och kära?
- c. Om ni flyttar till grupphemmet, vad har ni för förväntningar av era nära och kära?
- d. Känner ni till frivillig verksamhet? Vad förväntar ni av frivilliga verksamheter i relation med grupphemmet?
- e. Vad förväntar ni av personalen?
- f. Är det viktigt att både personalen och medboende har samma modersmål?

#### 4. Självbestämmanderätt

- a. Vad anser ni om självbestämmanderätt på grupphemmet?
- b. Är det viktigt att få er röst hörd?
- c. Är det viktigt att få vara delaktig i de beslut som görs på grupphemmet?

#### 5. Teknologi

- a. Använder ni teknologi i er vardag?
- b. Vilka teknologier tycker ni skulle behövas på ett grupphem?

#### 6. Vardagliga aktiviteter, sysselsättning

- a. Vad betyder bra aktivitet för er? Varför?
- b. Vilka aktiviteter tycker ni är bra för boende på ett grupphem, för enskilda och gemensamt?



## 9 Avslutning

Det finns ett behov av nya koncept för serviceformer som kombinerar boende och närliggande service. Grupphemmet är därför aktuellt och servicesedelsystemet går i enlighet med Åbo stads utveckling och målsättningar. Den nya äldreomsorgslagen tar upp de äldres rätt till högkvalitativ service och valmöjligheter. Genom att utgå från självbestämmanderätt, individualitet och andra etiska principer i grupphemmet erbjuds de äldre en högkvalitativ omsorg och en trygg ålderdom. Genom att göra studiebesök och en kartläggning över en grupp äldres förväntningar på ett grupphem bildas en uppfattning om vad som är ett attraktivt grupphem.

Det salutogena synsättet är innovativt och genomsyrar hela projektet. Genom tätt samarbete hänger projektets olika teman ihop och bygger på varandra samt formar ett heltäckande koncept för grupphemmet. Konceptet utgör en grund för grupphemmet som kan förverkligas i praktiken.