

Äldres upplevelse av livskvalitet på servicehus under coronatiden

Charlotta Varis

Masterarbete

Sociala området HYH

2022

MASTERARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Högre yrkeshögskoleutbildning i det sociala området
Identifikationsnummer:	21818
Författare:	Charlotta Varis
Arbetets namn:	Äldres upplevelse av livskvalitet på servicehus under coronatiden
Handledare (Arcada):	Åsa Rosengren
Uppdragsgivare:	Kyrkslätt kommun
<p>Servicen på serviceboenden är oftast vård fokuserat, och det finns en risk att man glömmer bort äldres upplevelse av vad god livskvalitet innebär. I denna studie undersöktes hur äldre som bor på servicehus har upplevt sin livskvalitet under coronapandemin.</p> <p>Studiens syfte var att utforska, beskriva och öka kunskapen om äldres upplevelse av livskvalitet på Kyrkslätt servicehus under coronatiden. Forskningsfrågorna lydde: Vad innebär livskvalitet för äldre? Hur upplever äldre som bor på servicehus att deras livskvalitet har påverkats under Coronapandemin? Hur upplever äldre att vardagen har förändrats på servicehuset under Coronapandemin? Hur har de äldres livskvalitet främjats under coronapandemin på servicehuset?</p> <p>Den teoretiska referensramen för mastersarbetet är livskvalitet. Metoden är kvalitativ och som insamlingsmetod användes intervjumetoden. I undersökningen intervjuades svenskspråkiga pensionärer som bodde på Kyrkslätt servicehus.</p> <p>I analysfasen jämfördes svaren av intervjun med den teoretiska referensramen och tidigare forskning. I resultatet kom det fram att livskvaliteten och vardagen inte nämnvärt förändrats hos äldre som bott på Kyrkslätt servicehus under coronatiden. Medan en saknad efter att kunna komma ut i naturen nämndes av flera informanter. Äldres livskvalitet verkade påverkas positivt av tryggheten som fanns på servicehemmet. Tryggheten stöddes av att det fanns personal på plats dygnet runt, äldre fick maten dagligen serverad, äldre kunde bo i sina lägenheter där de fick ha sina egna möbler, och att de äldre kunde röra sig hinder fritt i lägenheten. Andra viktiga faktorer som påverkat livskvaliteten hos äldre var att få uppehålla sina egna rutiner, och att ha möjlighet att ha kontakt med sina anhöriga.</p>	
Nyckelord:	Livskvalitet, äldre, Kyrkslätt servicehus, coronapandemin, serviceboende
Sidantal:	58
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

MASTER THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Masters degree in Social service
Identification number:	21818
Author:	Charlotta Varis
Title:	Elderly's experience of quality of life in service house during the coronapandemic
Supervisor (Arcada):	Åsa Rosengren
Commissioned by:	Kirkkonummi
<p>The actual service in provided services homes is usually relatively care focused and there is a risk of forgetting the tenants own experience concerning their quality of life. The aim of the study is to investigate, describe and increase the knowledge about the elder care recipients experience of quality of life in Kirkkonummi Servicehouse during the Corona pandemic. The research questions are as follows: What does quality of life mean to the elderly? How does the elderly experience their quality of life has changed at the Kirkkonummi Servicehouse, during the Corona pandemic? How do the elderly experience that their day-to-day life has changed during the Cortona pandemic? How have the elderly's quality of life been supported at the service house during the Corona pandemic?</p> <p>The theoretical framework for this master thesis is the theory about quality of life, the method used is a qualitative version with data gathering through face to face interviews. The research has focused on Swedish speaking elder care recipients who live at the Kirkkonummi servicehouse. In the analytical phase of this thesis the answers from the interviews were compared to and analyzed based on the theoretical framework and earlier research. Through this process some conclusions could be observed and documented. In the results portion of this thesis the author concludes that based on the conclusion from the interview answers, both the quality of life and the day-to-day life at the Kirkkonummi servicehouse, has not changed significantly during the pandemic. While several respondents mentioned a missing the outdoors, the overall elderly's quality of life appeared to be aided by their knowledge that they were in a safe environment with staff available around the clock, that they got their food served daily and that they could move around without hinders in their own apartment. Another important factor for good quality of life was to keep one's own routines and to keep close contact to one's relatives.</p>	
Keywords:	Life quality, elderly, Kirkkonummi servicehouse, coronapandemic
Number of pages:	58
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosiaali- ja terveysalan ylempi tutkinto
Tunnistenumero:	21818
Tekijä:	Charlotta Varis
Työn nimi:	Ikäihmisten kokemus elämänlaadusta palvelutalossa korona aikana
Työn ohjaaja (Arcada):	Åsa Rosengren
Toimeksiantaja:	Kirkkonummen kunta
<p>Palvelu palvelutaloissa on yleensä hoitokeskeistä, ja on olemassa riski, että unohdetaan asiakkaiden kokemus mitä hyvä elämänlaatu pitää sisällään. Tässä tutkimuksessa haluttiin tutkia miten ikäihmiset ovat kokeneet elämänlaadun palvelutalossa koronapandemian aikana. Tutkimuksen tavoite oli tutkia, kuvailla ja lisätä tietoa, miten ikäihmiset ovat kokeneet elämänlaadun koronapandemian aikana palvelutalossa. Tutkimuskysymykset olivat: Mitä elämänlaatu merkitsee ikäihmisille? Miten ikäihmiset, kokevat että koronapandemia aika on vaikuttanut heidän elämänlaatuunsa? Miten ikäihmiset kokevat, että arki on muuttunut palvelutalossa koronapandemian aikana? Miten ikäihmisten elämänlaatua on edistetty palvelutalossa koronapandemia aikana?</p> <p>Teoreettinen viitekehys tutkimuksessa oli elämänlaatu, ja tutkimuksen menetelmä oli kvalitatiivinen. Tutkimuksessa on haastateltu ruotsinkielisiä ikäihmisiä, jotka asuvat Kirkkonummen palvelutalossa. Analyysivaiheessa haastattelutuloksia verrattiin teoreettiseen viitekehukseen, jonka jälkeen voitiin tehdä seuraavat johtopäätökset. Tutkimuksessa todettiin, että Kirkkonummen palvelutalossa asuvien ikäihmisten elämänlaatu ja arki eivät ole merkittävästi muuttuneet korona-aikana. Monta haastateltavaa toki mainitsi kaipuutta päästä ulos luontoon.</p> <p>Ikäihmisten elämänlaatua näytti tukevan se, että he tunsivat olonsa turvalliseksi, henkilökunta oli paikalla vuorokauden ympäri ja päivittäin tarjottiin ruokaa, ja pystyivät asumaan omissa asunnoissaan missä saivat pitää omia huonekaluja ja liikkua esteettömästi. Toiset tärkeät tekijät hyvän elämänlaadun kannalta oli kyky ylläpitää omia rutiinejaan, ja mahdollisuus pitää yhteyttä omaisiin.</p>	

Avainsanat:	Elämänlaatu, Ikäihmiset, Kirkkonummen kunnan palvelutalo, Palvelutaloasuminen, Koronapandemia
Sivumäärä:	58
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	7
2	BAKGRUND	9
2.1	Boendeservice	10
2.2	Avgränsning och beställare	11
2.3	Äldres livskvalitet	12
3	TIDIGARE FORSKNING	14
3.1	Välmående under coronatiden – En förfrågan till äldreomsorgs kunder	14
3.2	Hur coronatiden påverkar den äldres vardag	15
3.3	Ensamhet och livskvalitet på boende under Coronapandemin	16
4	TEORETISK REFERENSRAM	18
4.1	Livskvalitet	18
4.2	Den fysiska dimensionen	19
4.3	Den sociala dimensionen	19
4.4	Den psykiska dimensionen	19
4.5	Miljödimensionen	20
4.6	Subjektiv livskvalitet	20
4.7	Objektiv livskvalitet	21
5	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	21
6	METOD	22
6.1	Val av metoden	22
6.2	Kvalitativ forskningsmetod	22
6.3	Intervju som insamlingsmetod – Kvalitativ intervju	23
6.4	Datainsamling	25
6.5	Deltagare	25
6.6	Kvalitativ Innehållsanalys - Analysprocessen	26
6.7	Etiska aspekter	27
7	RESULTAT	28
7.1	Vardagen under coronapandemin	28
7.2	Upplevelse av livskvalitet	29
7.2.1	<i>Den psykiska dimensionen</i>	29
7.2.2	<i>Den fysiska dimensionen</i>	31
7.2.3	<i>Den sociala dimensionen</i>	33
7.2.4	<i>Miljö dimensionen</i>	33
7.3	Främjande av livskvalitet under Corona	35

7.4	Sammanfattning av resultat.....	37
8	DISKUSSION	38
8.1	Resultatdiskussion.....	38
8.1.1	<i>Den sociala dimensionen</i>	<i>40</i>
8.1.2	<i>Psykiska dimensionen</i>	<i>41</i>
8.1.3	<i>Den fysiska dimensionen.....</i>	<i>Fel! Bokmärket är inte definierat.</i>
8.1.4	<i>Miljödimensionen.....</i>	<i>42</i>
8.2	Metoddiskussion.....	43
8.3	Arbetslivsrelevans	44
8.4	Förslag till fortsatt forskning	44
	KÄLLOR.....	45
	BILAGOR.....	50
	Bilaga 1 Informerat samtycke.....	50
	Bilaga 2 Informationsbrev angående utförande av mastersarbete	51
	Bilaga 3 Intervjuguide	53
	Bilaga 4 Analystabell	55
	Figurer	
	Figur 1. WHO:s fyra dimensioner på livskvalitet.....	18
	Figur 2 Äldres livskvalitet på servicehus under coronapandemin.....	38

1 INLEDNING

Det diskuteras aktivt i samhället om äldreomsorgen och bland annat om den otillräckliga kvaliteten på vården och personalresurser inom äldreomsorgen. Det går hård debatt om vad som borde göras för att trygga äldreomsorgen. Vi vet att den äldre befolkningen i Finland ökar konstant. År 2030 beräknas andelen personer som fyllt 65 år att vara 26 %, det skulle utgöra 1,5 miljoner finländare. Då kommer även var fjärde person i de större kommunerna att vara över 75 år eller äldre. (Social och hälsovårdsministeriet 2020:14)

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (Lag 28.12.2012/980) skall kommunen stödja den äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig själv. I en åldersvänlig kommun lyssnar man till de äldre invånarnas önskemål och behov så de har en möjlighet till ett gott liv på sina egna villkor (THL 2021). Enligt äldreomsorgslagen (Lag 28.12.2012/980 §2) är det kommunernas skyldighet att säkra den äldres välbefinnande och funktionsförmåga och att trygga hälsovårdstjänsterna i kommunen som den äldre behöver.

De äldre i vårt samhälle är en grupp som påverkats av isolering och av sjukdomen covid-19. Det rapporterades om viruset första gången i december 2019. Det sägs fått sin början i Wuhan i Kina. Coronaviruset orsakade en plötslig luftvägsinfektion, som kunde vara allvarlig och i värsta fall leda till dödsfall. Den äldre generationen i vårt land påverkades stort av både isolerings rekommendationerna och av sjukdomen covid-19. De flesta dödsfallen har påträffats hos dem som är över 70 år gamla, och därmed tillhörde äldre personer som var över 70 år gamla till riskgruppen. Till riskgruppen hördes även personer som led av någon slags allvarlig grundsjukdom som till exempel diabetes eller hjärt- och kärlsjukdomar (THL 2020).

På grund av Coronaviruset rekommenderade man äldre personer under våren 2020 att stanna hemma och att undvika kontakter med andra människor.

Det var många äldre som inte fick träffa de nära och kära på grund av smittorisken.

I media har det talats om etiska aspekter omkring restriktionerna som gällde för äldre personer. Det diskuterades bland annat om restriktionernas tillräcklighet, samt deras laglighet. Servicen på serviceboenden är oftast ganska vårdinriktat, och det finns en risk att man glömmer bort invånarnas upplevelse av vad god livskvalitet innebär.

Studiens syfte är att utforska, beskriva och öka kunskapen om äldres upplevelse av livskvalitet på Kyrkslätt servicehus under coronapandemin. Undersökningen vill visa vilka faktorer som främjat äldres livskvalitet på servicehuset under coronapandemin.

Avsikten är att resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för ledning, förmän och vårdpersonal när det gäller att stöda och utveckla de äldres välbefinnande och funktionsförmåga efter och under coronapandemin. Jag önskar att jag skall kunna framföra de äldres upplevelse av livskvalitet under coronapandemin, och öka medvetenheten om vad som kan påverka livskvaliteten hos äldre personer. Genom att framföra de äldres egna synvinklar och åsikter så kan de äldre själva vara med och påverka.

Under de senaste 15 åren har jag jobbat med olika uppgifter inom äldreomsorgen. Jag har jobbat som skötare inom hemvård, på serviceboende och på dygnet runt boende för äldre. Nu arbetar jag som klienthandledare inom äldreomsorgen och till mina arbetsuppgifter hör bland annat att kartlägga de äldres behov av stöd och tjänster, som äldre är berättigade till när de bor hemma. Jag har ett stort intresse för ett gott åldrande och äldres välmående.

2 BAKGRUND

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för den äldre (4§, 28.12.2012/980) har kommunen skyldighet att samarbeta med olika kommunala verksamheter och offentliga myndigheter för att främja den äldres välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga. Kommunen skall även stöda de äldre så att de äldre kan uppehålla sin förmåga att klara sig.

De flesta äldre vill bo hemma så länge som möjligt. Kvarboendepincipen har varit ledande i Finland inom politiken för äldre. Det vill säga att man skall kunna bo hemma, även om man behöver regelbundet stöd och service. För att kunna bo hemma så länge som möjligt behövs förebyggande verksamhet som stöder funktionsförmågan, rehabiliteringen i vardagen och åtgärder som stöder den äldre att klara sig hemma så länge som möjligt. (Social och hälsovårdsministeriet 2020:12).

De äldre personerna representerar en mängd olika funktionsförmågor, olika ekonomiska möjligheter och olika hälsotillstånd. Det finns även äldre personer som representerar olika kulturer, religioner och sexuella minoriteter som skall beaktas. I kvalitetsrekommendationen för äldre poängterar man att de är viktigt att man stöder de äldres välbefinnande, hälsa, delaktighet och funktionsförmåga. (Social och hälsovårdsministeriet 2020:12)

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för den äldre, (28.12.2012/980) är syfte att befrämja den äldre personens välbefinnande och hälsa. De kommunala sysselsättningarna skall samarbeta så att den äldres välbefinnande stöds på det bästa sättet. Kommunerna skall trygga kvaliteten på vård och omsorgen inom äldreomsorgen. Varje enskild kommun skall ha framställt en plan över sina handlingar för hur de stöder den äldres funktionsförmåga och välbefinnande. Kommunen skall även varje år kontrollera att den socialservice som den äldre får är betryggande och har bra kvalitet. För att utvärderingen skall lyckas behöver kommunen regelbundet skaffa sig information från de som använder sig av tjänsterna, som då till exempel anhöriga, närstående och anställda.

2.1 Boendeservice

Enligt socialvårdslagen (30.12.2014/1301) skall boendeservice arrangeras för personer som behöver stöd eller hjälp med boendet. Med stöd av socialvårdslagen, handikappserviceelagen och specialomsorgslagen ordnas boendeservice för äldre. Boendeservice innefattar stödboende, serviceboende och serviceboende med heldygnsomsorg. (Kommunförbundet 2020) Personer som behöver serviceboende med vård och omsorg skall också arrangeras. Det skall även kunna ordnas tillfälligt boende för personer som behöver hjälp för en kort tid. Det behövs olika tjänster på serviceboende för äldre, allt från lätt hushållsarbete till tjänster inom sjukvården för att kunna stödja de äldre välmående och funktionsförmåga. När man planerar tjänsterna skall man komma ihåg att iaktta den äldres hela livssituation och på det bästa möjliga sättet. Tjänsterna skall kunna stöda en vardag som fungerar, iaktta den sociala tryggheten och funktionsförmågan hos den äldre. Man skall gå igenom den äldres individuella servicebehov. (Heinola 2008: 9–10) I kvalitetsrekommendationen lyfter man fram att för att de äldre skall kunna vara aktiva och känna sig delaktiga, så skall bland annat bostaden vara fungerande genom att till exempel ta bort trösklar och lägga till handtag i bostaden. (STM 2020 :35)

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för den äldre, (14§, 28.12.2012/980) skall de äldre kunna uppleva att deras liv är trygga och betydelsefulla samt att de kan uppehålla sina sociala kontakter och kunna delta i sådan verksamhet som de upplever att är värdefull och främjar deras hälsa och välmående. Det skall också finnas möjlighet att kunna bo tillsammans med sin make/maka eller sambo. Kommunen skall kunna garantera att uppläggningsen för vården är varaktig men om personen själv vill, eller det finns andra betydelsefulla orsaker att servicen förändras, så då kan man ändra på det men orsaken skall vara grundlig. Serviceboende finns till för äldre som är i behov av hjälp och stöd med att röra sig och ta hand om sig själv. Servicen som ges kan variera från person, och den äldre skall få den service hen behöver för att klara sig på serviceboendet. Kostnaderna för serviceboendet innebär oftast hyra och kostnader av servicen.

Enligt socialvårdslagen (1301/2014 §21) ska servicehusets service innebära städning, klädvård, måltids- och bad service. Enligt lagen om stödjande av äldre befolkningen (§22, 28.12.2012/980 servicehuset ska vara tryggt, tillgängligt, hemtrevligt och besvara äldres behov. Enligt lagen 28.12.2012/980 §14 skall äldre personer ges långvarig vård på sådant sätt att hen kan uppleva trygghet, betydelsefullhet och värdighet. De skall finnas möjlighet för de äldre att upprätthålla sociala kontakter och delta i meningsfull verksamhet som främjar deras välbefinnande.

2.2 Avgränsning och beställare

Som beställare av mastersarbetet fungerar Kyrkslätt servicehus. Stiftelsen för Kyrkslätt servicecentral äger servicehuset som befinner sig i Kyrkslätt centrum. I servicehuset finns 26 bostäder, och två gruppem var det bor 15 personer med minnessjukdomar. Bostäderna är ämnade för personer som inte klarar sig mera hemma trots stöd av hemvårdstjänster. I servicehuset finns personalen på plats dygnet runt och syftet med serviceboendet är att befrämja den äldres hälsa och självständighet. (Kyrkslätt 2021)

Avgränsningen av undersökningen förverkligades genom att intervjua svenskspråkiga som är över 65 år gamla, och som bor på Kyrkslätt Servicehus. Respondenterna valdes ut av personalen på Kyrkslätt servicehus. Personalen frågade vem som ville vara med i undersökningen och delade ut ett informationsbrev om undersökningen.

Från undersökningen har personer med tydliga minnesstörningar uteslutits. Intervjuerna planerades att hållas i de äldres egna lägenheter. Förutsättningen för att kunna delta i undersökningen var att den äldre själv kunde uttrycka sin vilja och sina tankar.

2.3 Äldres livskvalitet

I tidigare undersökningar har det påvisats att likadana faktorer påverkar de äldres livskvalitet som de även gör i andra åldersgrupper. Men ju äldre man är så spelar hälsan och funktionsförmågan en större roll. (Vaarama m.fl. 2014:41)

Det är många äldre som har en eller flera sjukdomar som inte går att bota, och växande antalet äldre som bor på dygnet runt boende befinner sig i någons slags fas av palliativ vård. Därmed är det inte svårt att förstå att varför begreppet livskvalitet blir viktiga när det inte finns mera något att bota sjukdomen med. (Fransson 2009:6)

Enligt Vaarama (2014: 42) har det i tidigare undersökningar kommit fram att de flesta som är över 80 år gamla har upplevt sin livskvalitet bra. En fysisk och psykisk funktionsförmåga, tillfredsställande människorelationer, tillräcklig inkomst, lämplig bostad och tjänsternas tillgänglighet är viktiga faktorer för en 80 årings livskvalitet. Faktorer som påverkar negativt på de äldres livskvalitet är en försämrad funktionsförmåga, ensamhet och depression, otillräckliga försörjningsstöd, brister på bostaden samt när tjänster som är för långt borta och missnöje av att hjälp inte fås. (Vaarama m.fl. 2014:42)

Men livskvalitet är ett brett begrepp, och det finns inte en rätt definition för livskvalitet. Enligt Heinola innebär livskvalitet hälsa, livets meningsfullhet, materiellt välmående, sociala relationer, tillfredsställelse, trivsam livsmiljö, andliga frågor, och hurdan attityd man har till sin egen funktionsförmåga och till vården och servicen. Livskvaliteten formas i samband med individen och miljön. (Heinola 2008:42–43)

Den äldre upplever att funktionsförmågan hänger starkt ihop med upplevelse av livskvaliteten. Faktorer som påverkar livskvaliteten är den fysiska hälsan, psykologiska faktorer, känslan av att vara beroende av andra, sociala relationer och miljön. Ur den äldre personens synvinkel som får hemvård är det viktigt att hen känner att hemvården stöder hens livskvalitet. En bred hemvård skall stöda funktionsförmågan och livskvaliteten hos den äldre. Tjänsterna som hemvården har och kvaliteten på tjänsterna är viktiga för att kunna ha en god livskvalitet (Heinola: 2008: 36)

Om man som person är väldigt beroende av någons annans hjälp som till exempel hemvården så blir livsmiljön också mindre. En bra psykisk livskvalitet innebär bland annat att man har anpassat sig till att man blir äldre, har mentala resurser och har en känsla av att livet är meningsfullt och upplever endast lite negativa känslor. En god fysisk livskvalitet innebär att man inte har smärta, har energi och en bra förmåga att röra sig samt att bostaden var man bor är hinderfri och att man får tillräckligt med hjälp. En god social livskvalitet innebär att man har ett socialt nätverk och att man känner delaktighet och har aktiviteter som är meningsfulla. (Heinola 2008:37-38)

Det har en betydande inverkan för livskvaliteten hur förhållandena i hemmet är hos den äldre. Därmed är det viktigt att bostaden är hinderfri och att den fungerar på bästa möjliga sätt. Det är även viktigt att bostaden är ren och fin, samt att all närservice finns tillhanda och är hinderfria. Stödtjänsterna och hemvården skall även vara goda samt skall servicen och vården fylla den äldres behov. (Heinola: 2008: 42-43)

Rätten till delaktighet skall möjliggöras för alla, och det är de professionellas skyldighet att förverkliga detta. Delaktighet är en primär faktor i alla möten inom omsorg, vård och socialt arbete. Delaktigheten finns även inskriven i sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. I en sjukvårdskontext kan delaktigheten handla om att klienten får vara delaktig i beslut som görs och att klienten får information. (Bulow, m.fl. 2012 :7-8)

Delaktighet handlar om att människor är involverade, när de bemöter varandra. Om det inte finns ett bemötande, ett engagemang och ett delat intresse blir det svårt att vara delaktig. Delaktigheten kan inte uppstå av en person, utan det är något som man skapar tillsammans. Det direkta mötet och kommunikationen mellan människorna har en avgörande roll för att människan skall bli delaktig. (Bulow m.fl. 2012:9)

Makten och delaktigheten skapas genom diskussion mellan människorna. Det handlar om hur man kommunicerar och hur pratet tolkas, och vad man gör eller inte gör. Det är allmänt att personer som jobbar inom äldreomsorgen (även inom andra vård och omsorgsyren) är i en maktposition, men man tänker inte på det. I stället upplever man sig maktlös och att de är andra som har makten, som till exempel chefen. Fastän chefen har makt så har också vårdaren makt, eftersom mötet sker mellan vårdaren och den äldre och i bemötandet definierar vårdaren vad som är viktigt och mindre viktigt. Pratet har en stor betydelse när man vill ge möjligheten att vara delaktig. (Bulow m.fl.2012:130)

3 TIDIGARE FORSKNING

Tidigare forskning som söktes tangerade äldre, serviceboende för äldre och livskvalitet och delaktighet hos äldre under Coronapandemin. När man sökte bland tidigare forskning inom ämnet stötte man på många intressanta artiklar. Man valde att medföra fyra forskningar i arbetet, forskningarna valdes på grund av att de var aktuella och innehöll relevant information om ämnet i fråga. Undersökningarna avgränsades från år 2017 till 2022. Tidigare forskning inom området hittades på databaser som Google Scholar, ScienceDirect, Finna, och PMC. Som sökord användes, ”elderly”, “Covid-19”, ”service house for elderly” och “quality of life”. Dessa sökningar gjordes på engelska, svenska och finska. Artiklarna jag valt att ha med i arbetet stöder studien genom att tangera valda temat.

3.1 Välmående under coronatiden – En förfrågan till äldreomsorgs kunder

Institutet för hälsa och välfärd arbetar med forskning och utveckling i samband med befolkningens välmående och hälsa. Under December 2020 och Januari 2021 gjordes en förfrågan till kunder inom äldreomsorgen som gick under namnet Vanko. Förfrågan riktade sig till äldre personer som använde sig av äldrevårdstjänster som hemvård och dygnet runt vård. På grund av begränsningarna, som var karantän och besöksförbud, så påverkades de äldre direkt av omständigheterna eftersom begränsningarna riktade sig på äldreboenden och den äldre befolkningen. I Vanko undersökningen tog man reda på hur hemvårdens och dygnet runt vårdens kunder har upplevt sin hälsa, livskvalitet, ensamhet, fritid, hur tjänsterna har varit tillgängliga och hur de sociala kontakterna har varit under Coronapandemin. Undersökningen omfattade hela landet. Man ville i undersökningen även lyfta fram skiljaktigheter angående upplevelser mellan hemvård och dygnet runt boenden under coronapandemin. Dessutom lyfte de fram skiljaktigheter mellan privata och kommunala tjänster och granskade även personaldimensioneringen på olika ställen. Platserna som deltog i undersökningen hade valts slumpmässigt. Det sändes en elektronisk förfrågan till kunder som använde sig av äldrevårdstjänster runt omkring Finland. (THL 2021)

Tillsammans deltog 446 verksamhetsenheter för äldreomsorg i Finland. Från dessa enheter besvarade 22 % undersökningen. Av dessa var 55 % från hemvården och 45 % var kunder som bodde på dygnet runt vårdplatser. Man fick även möjligheten att ha med sig någon som kunde hjälpa till att besvara frågorna. Utanför undersökningen blev personer som fick vård i livets slutskede. De viktigaste resultaten var att man upplevde att den restriktiva åtgärden var lämplig när man tog i beaktande situationen. Ensamheten hade ökat, man skulle ha velat träffa fler anhöriga och ansiktsmaskerna försvårade kommunikationen. Hälften av äldreomsorgstjänsternas klienter fick inte komma ut tillräckligt. Hemvårdens klienter saknade helt stimulans. Det att man träffades virtuellt motsvarade inte samma känsla som att man skulle ha träffats ansikte mot ansikte. Men över lag var äldreomsorgstjänsternas kunder nöjda med mängden av servicen, men var femte skulle ha önskat mera tid av skötaren. I enheter var sköterska bemanningen var 0,7 så var kunderna nöjda med tiden de fick tillsammans med skötaren. Det behövs bindande lagstiftning för att kunna följa upp kundupplevelsen. (THL 2021)

3.2 Hur coronatiden påverkar den äldres vardag

Covid 19 viruset omvälvde rutinerna i hela världen och skapade stor osäkerhet. I Åbo har Turun seudun vanhusyhdistys undersökt hur Corona restriktionerna påverkat de äldres vardag. Enligt resultaten har de flesta äldre klarat sig bra fastän det varit utmanande tider. Men egenvårdare har drabbats hårt av situationen. Vissa egenvårdare har upplevt det som tungt då mycket av stödverksamheter dragits in, intervallplatserna stängts, och man har lämnat egenvårdare ensamma med ansvaret. (Eloranta & Järvenpää 2020). Däremot fanns det många äldre som upplevde att det har varit skönt att tempot har saktat ner och det har varit lugnare. Många äldre personer har börjat uppskatta frisk luft och idrott, samt att de har börjat läsa och pyssla mera. (Eloranta & Järvenpää 2020)

Enligt Eloranta & Järvenpää har ett flertal äldre personer dock upplevt att förhållnings sättet till äldre blivit negativare, och att restriktionerna har begränsat det sociala livet. Man har inte fått träffa sina vänner och familj och man har varit oroliga om de vänner som är äldre och lever ensamma.

Det var många äldre personer som ansåg att det förväntades av dem att det skulle stanna inomhus och isoleras av allt annat. Man utgick ifrån att alla 70 åringar var likadana och hade likadana livssituationer.

Det som upplevdes sorgligt av de äldre var att man inte fick träffa de nära och kära som bodde på vårdhem. På vårdhemmen förbjöd man besök under coronapandemin. Enligt de preliminära resultaten i undersökningen visade de sig att de äldre har klarat sig relativt bra igenom pandemitiden. Men när och om pandemin drar ut på tiden, så är de äldres välmående något vi måste följa med. De personer som har ett brett socialt nätverk och är fysiskt i bra skick klarar sig bättre, men om man inte har det, finns risken att livskvaliteten och funktionsförmågan försämras. (Eloranta & Järvenpää 2020)

Enligt internationell forskning har influensan historiskt sett varit det vanligaste viruset på äldreboende. Studier har visat att de som insjuknat svårt i Covid 19 har haft ett försämrat allmäntillstånd på grund av till exempel diabetes eller en hög ålder. Dödligheten för Covid 19 patienter som är över 80 år gamla har varit ca 21,9 % i Kina och 20,2 % i Italien. (Lai med flera 2020)

3.3 Ensamhet och livskvalitet på boende under Coronapandemin

I en internationell forskning tangerade man om rädslan för covid -19, ensamheten och livskvaliteten på boende för äldre under pandemitiden. I undersökningen lyfter man fram att bland annat ålder, kön, kroniska sjukdomar från tidigare, MMSE (Minimenthal) poäng, sönmönster, rädsla för Covid-19 och ensamhet påverkar livskvaliteten hos äldre som bor på vårdhem under Coronapandemin. I undersökningen kom man fram till att man skall sträva till regelbundna sömntider och minska på ensamheten för att öka på livskvaliteten hos äldre. Det rekommenderas även att man skall ge de äldre möjligheten att använda sig av kommunikationsmedel så som telefon och videochatt för att minska på ensamheten. De sociala relationerna är väldigt viktiga. Studien hade bara ett litet urval så studien var begränsad.

De äldre som svarade på förfrågan skulle fylla i en enkät på nätet, så därmed skulle de inneha tillräckliga kognitiva färdigheter och kunna tala och förstå. (Cemile m.fl. 2021)

Under år 2017 förverkligades ett projekt (ASUVA) i Finland som tangerade äldres gemenskap i boenden och hurdana lösningar och redskap som stödde gemenskapen. Projektets väsentliga orsak var att få reda på hurdan påverkan gemensam verksamhet har på äldre personers välbefinnande, och hurdan gemenskap som uppkommer på serviceboenden.

I projektet intervjuade man bland annat sakkunniga och myndigheter, och man gjorde även en stor litteraturöversikt över ämnet i fråga. I resultaten som projektet uppnådde så visade det sig att hinderfria bostäder och möjligheten att få träffa andra personer höjde på äldres välbefinnande. I den gemensamma verksamheten som ordnas skapas sociala kontakter, och ensamheten och otryggheten minskar. (Jolanki m.fl. 2017)

4 TEORETISK REFERENS RAM

Den teoretiska referensramen för mastersarbetet är livskvalitet. Teorierna är olika om vad livskvalitet innebär.

4.1 Livskvalitet

När man mäter livskvalitet är det både objektiva och subjektiva faktorer som bör mätas i en persons liv för att få en korrekt analys. Till de objektiva faktorerna hör hälsostatus, yrkes- bostads- och familjesituation. Till de subjektiva faktorerna hör människans upplevelse av den yttersta situationen och människans allmänna sinnesstämning. Men en hög levnadsstandard betyder inte alltid ett lyckligt liv. Vårt välbefinnande är beroende av många faktorer. (Nordenfelt 2004: 12–13)

World health organisations (WHO) beskriver livskvalitet så som människans uppfattning av sitt liv i de värdesystem, miljöer, kulturer, och normer som man innehar. WHO delar in livskvalitet i fyra olika dimensioner. De är den fysiska, psykiska, sociala och miljödimensionen. (Miljödimensionen tog WHO med 1998). Betydelsen av sjukdom eller uppfattande av sjukdom tolkas individuellt. Upplevelserna påverkas av egna mål man har i livet och om uppfattningar man har om konsekvenser som har med behandlingar att göra. (WHOQOL Group 1998.)



Figur 1. WHO:s fyra dimensioner på livskvalitet (Huttunen 2019:21)

4.2 Den fysiska dimensionen

Den fysiska dimensionen är relaterad till att individen självständigt klarar sig och förknippas med den fysiska funktionsförmågan. Funktionsförmågan försämras speciellt hos dem som fyllt 85 år. Långtidssjukdomar och skador kan vara orsaker till en försämrad funktionsförmåga. Men skillnaderna kan variera stort. Funktionsnedsättningen behöver inte vara nödvändig för livskvaliteten, utan det väsentliga är hur man använder sig av sina egna resurser som man har. Ett bra boende som inte har hinder, är snyggt, tryggt och är fungerande stöder för att upprätthålla en bra funktionsförmåga. Att främja den äldres funktionsförmåga påverkar positivt den äldres livskvalitet (Räsänen 2011:75)

4.3 Den sociala dimensionen

Den sociala dimensionen är relaterad till social funktion, även om den också hänger ihop med den fysiska och psykiska dimensionen. Den sociala dimensionen handlar om att inkluderas med andra människor och gemenskap, och att kunna integreras och samarbeta med andra människor. Kunna vara delaktig i samhället, förmågan att ta hand om sig själv och veta sina rättigheter. (Räsänen 2022: 77)

4.4 Den psykiska dimensionen

Den psykiska dimensionen är relaterad till det mentala åldrandet och funktionsförmågan. En bra mental funktionsförmåga innebär att man har kontroll över sina känslor, tankar och handlingar. Faktorer som kan bidra till en sämre mental funktionsförmåga kan vara depression, och känslor av rädsla och ångest. Det kan vara svårt att känna igen symptomen hos äldre eftersom de kan vara mångfaldiga. De kan visa sig som somatiska symptom, som bland annat smärta eller sömnsvårigheter. En äldre persons livskvalitet och livskontroll förstärks av det hur hen förstår sin omgivning, förstår betydelser och hur hen hanterar olika situationer. (Räsänen 2011: 76)

4.5 Miljödimensionen

Miljödimensionen är relaterad till miljön, samt levnadsvillkor och olika tjänster som finns tillhanda i omgivningen för människan, tryggheten, möjligheterna att röra på sig och att ha tillgång till psykosocialt stöd. (Vaarama m.fl. 2010:128)

Människan utgår ifrån sin individuella livskvalitet via de värden hen har och den kultur hen lever i och i förhållandet till sina personliga förväntningar, mål och värden hen har. Faktorer som kan påverka livskvaliteten kan variera på grund av i hurdan livssituation och livstid man lever i. (Vaarama 2014: 23) Den vanligaste uppfattningen om livskvalitet är att den objektiva och subjektiva livskvaliteten kan skiljas åt. (Räsänen 2011: 70)

4.6 Subjektiv livskvalitet

Upplevelsen av livskvalitet kan vara subjektiv, då talar man om individens egna erfarenheter. Upplevelsen kan också vara objektiv, och då talar man om yttre förhållanden.

I den subjektiva livskvaliteten diskuterar man om den egna upplevelsen eller bedömningen av sin egen livskvalitet. Den egna upplevelsen kan påverkas av till exempel lycka, självbild och psykiskt välbefinnande. Även psykologiska faktorer som till exempel hopplöshet och depression påverkar hur man upplever livskvaliteten. (Räsänen 2011:70) Den subjektiva och objektiva livskvaliteten sätts ofta ihop. (Vaarama et al. 2014, s.22.) Hos en äldre person påverkas det psykiska välmående av hurdan attityd man har för livet. Den upplevda livskvaliteten skapas från de äldres subjektiva upplevelser av familj, aktiviteter, vänner, ekonomisk situation och boendeförhållandet. Att ha en bra miljö stöder den äldres funktionsförmåga. (Räsänen 2011:67)

4.7 Objektiv livskvalitet

Den objektiva livskvaliteten innefattar bland annat miljön den äldre bor i. (Vaarama m.fl. 2014:22) När man skall bedöma den objektiva livskvaliteten så används yttre faktorer. Oftast tittar man på inkomstnivå, och hälsan och funktionsförmågan. Inkomstnivåer kan hos äldre kopplas till hälsa, levnadsstandard, kost, fritidsintressen, kläder och socialt umgänge. Socioekonomiska faktorer har ett stort samband till ett objektiva välbefinnande. (Räsänen 2011:70)

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Studiens syfte är att utforska, beskriva och öka kunskapen om äldres upplevelse av livskvalitet på Kyrkslätt servicehus under coronapandemin. Studien har avgränsats till att belysa enbart äldre som har svenska som modersmål och bor på Kyrkslätt servicehus.

Avsikten med undersökningen är att resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för ledningen, förmännen och vårdpersonalen när det gäller att utveckla äldres livskvalitet under pandemitider.

För att uppnå detta syfte ställer undersökningen fyra forskningsfrågor som är följande:

Vad innebär livskvalitet för äldre?

Hur upplever de äldre som bor på Servicehus att deras livskvalitet har påverkats under Coronapandemin?

Hur upplever de äldre att vardagen har ändrats på servicehuset under Coronapandemin?

Hur har de äldres livskvalitet främjats under Coronapandemin på servicehuset?

6 METOD

I detta kapitel presenteras hur insamlingen av materialitet har skett och vilken metod som har använts. Master arbetsprocessen inleddes genom att läsa tidigare forskning och litteratur angående ämnet.

6.1 Val av metoden

Studien har valt att använda den kvalitativa metoden eftersom strävan var att få en djupare förståelse av pensionärernas upplevelse av livskvalitet på servicehus under coronapandemin. Då man valt att undersöka ett ämne och avfatta problemställningen behöver man bestämma sig för en metod som passar in. (Jacobsen 2007:15).

Undersökningsuppläggningsen har en inverkan på undersökningens validitet och reliabilitet. Man bör fundera noggrant på hur passande undersökningsuppläggningsen är. (Jacobsen 2007:46).

6.2 Kvalitativ forskningsmetod

Med en kvalitativ undersökning strävar man till att få en djupförståelse om ämnet. Den som intervjuas behöver kunna formulera sig med sina egna ord och på sitt eget sätt. Den som intervjuar bestämmer endast vad som skall tas upp och hur det skall hanteras. I en kvalitativ undersökning skall man undvika att ha en bestämd åsikt eller uppfattning om vad man vill få reda på. Ifall man gör det så kan det resultera i att man i förväg bestämmer sig vad man skall se och i och med detta får man endast sina egna antaganden bekräftade. Kvalitativa forskningar har en stor intern validitet på grund av öppenhet, nyansrikedom, närhet och flexibilitet. Med denna metod får man oftast fram de undersökta förståelse av det som har undersökts. Det är även bra att ha den kvalitativa metoden när man vill få personliga åsikter och när det är få antal personer som intervjuas. (Jacobsen 2007: 48.50)

Det finns många bra sidor med den kvalitativa metoden men samtidigt skall man som undersökare veta om de svaga sidorna. En svag sida är att denna metod är en tidskrävande metod. Ifall man har lite resurser måste man ofta klara sig med bara några respondenter. Det kan leda till att det kan uppstå problem med representativiteten. Det vill säga representerar denna grupp också andra människor. Ett annat problem som kan framkomma med en kvalitativ intervju är tolkningen. En intervju som varar länge inkluderar mycket information. Då uppstår frågan att kan man som forskare vara öppen för alla detaljer? Närheten kan också uppstå som ett problem. När man kommer nära en person kan man bli av samma åsikt som den som man undersöker och då kan risken vara den att man inte kan tänka kritiskt om ämnet. Det är önskvärt att ha ett öppet handlingssätt. Alla personer har vissa uppfattningar som påverkar vad vi iakttar och vad vi eftersträvar. Det som gör det ännu svårare med detta är att uppfattningarna är för det mesta okända för oss själva och att de har kontroll på vår uppmärksamhet på ett sätt som vi är omedvetna om. (Jacobsen 2007: 50–52)

6.3 Intervju som insamlingsmetod – Kvalitativ intervju

Intervju fungerade som insamlingsmetod av material i denna undersökning.

På grund an den rådande coronasituationen fanns medvetenheten om att intervjuerna eventuellt inte kunde genomföras genom att träffa respondenterna fysiskt på plats.

Intervju som insamlingsmetod var ändå önskvärt att genomföra, eftersom när materialinsamlingen sker via intervju, så fås insamlingen av materialet på en djupare nivå. Önskan var att genomföra en personlig intervju med den äldre personen, och detta kunde förverkligas genom att hålla ett passligt avstånd och att ha ansiktsmask på sig under hela intervjun. Intervjuerna genomfördes genom att man följde restriktionerna om att man endast fick komma på intervju ifall man var helt frisk och inte hade några symptom på andningsväginfektion, eller andra symtom som kunde tyda på corona.

Frågorna till intervjun var 15 till antalet och finns sammanfattade i intervjuguiden, bilaga 3. Intervjun skulle vara öppen och frågorna skulle fungera som stöd för ämnet.

Via frågorna fick jag svar på forskningsfrågan och frågorna var kopplade till mastersarbetets syfte. För att vara säker att frågorna gick att svara på så gjorde jag en pilotintervju.

Med en kvalitativ intervju strävar man till öppenhet och att nå en djupförståelse. Den som intervjuar skall ha rätt till att formulera sig med egna ord. Den som intervjuar styr endast i den bemärkelsen att hon kommer överens om vad som skall diskuteras. I en kvalitativ intervju skall man avstå från att ha en bestämd åsikt eller uppfattning om vad man vill få veta. Med kvalitativ intervju når man fram till de undersökta äkta förståelse av det som undersöks. Om man är intresserad av personliga åsikter och när det är få personer som skall intervjuas så är denna metod en bra metod att använda. (Jacobsen 2007: 48-50)

Det finns många bra sidor med denna metod men samtidigt skall man vara medveten om de svagare sidorna. Metoden är tidskrävande. Om man har lite resurser måste man ofta nöja sig med få respondenter. Detta kan leda till att man kan få problem med representativiteten. Det andra problemet med kvalitativ intervju är tolkningen. En intervju som tar länge innehåller mycket information. Orkar man som intervjuare vara öppen för alla detaljer som kommer upp? Aldrig kan man vara säker på att man lagt märke till all information. Ett till problem är närheten. När man kommer nära någon, så kan man kvickt bli av samma åsikt som den som man intervjuar, och då är risken att man inte kan tänka kritiskt. Det är idealiskt att ha ett öppet handlings sätt men det är inte något som man kan uppnå. Vi har alla vissa uppfattningar som påverkar på det vi ser och är efter. Det som gör det svårare är att uppfattningarna är för det mesta okända för oss själva, och att de har kontroll på vår uppmärksamhet på ett sådant sätt som vi inte är medvetna om (Jacobsen 2007: 50–52)

6.4 Datainsamling

Datainsamlingen började efter att Kyrkslätt kommun beviljat forskningslov och förmännen som detta berörde hade informerats, samt när respondenterna anmält sitt intresse.

För att få respondenter skickades ett informationsbrev till förmännen på Kyrkslätt servicehus. Se bilaga 2. De äldre som hade intresse att delta, gavs ett informationsbrev. Personalen på servicehuset delade ut blanketterna till de äldre som ville delta. Intervjun utfördes på Kyrkslätt servicehus i de äldres egna lägenheter. Förmännen på servicehuset fick alternativ på datum när intervjun kunde förverkligas. Till slut bestämdes det 5 olika dagar som intervjuerna skulle vara. Intervjuerna hölls 5 dagar i sträck.

Intervjufrågorna (se bilaga 3) utvecklades dels utifrån syftet, dels utifrån tidigare forskning inom området. Intervjuerna antecknades på dator under intervjutillfället. Intervjувaren sparades på datorn, och datorn var skyddad med ett lösenord.

Fördelen med att använda kvalitativ metod är att informanterna fick uttrycka sig med egna ord, på eget sätt och välja själva vad hen ville berätta. På det viset kommer även åsikter och tolkningar bättre fram. Målet var att undvika att skapa en på förhand bestämd uppfattning om vad som eftersöks, eftersom det kan leda till att man enbart får svar på just det, och därmed kan annan viktig information bli borta. (Jacobsen 2007: 48–50)

6.5 Deltagare

Avsikten med intervjun var att komma i kontakt med äldre som hade svenska som modersmål och bodde på Kyrkslätt servicehus. Intervjuerna utfördes i mars 2022 på Kyrkslätt servicehus. Informanterna nåddes via förmännen på Kyrkslätt servicehus. Intervjutillfällena bokades in per e-post med förmännen.

Sju personer nåddes för intervju. Intervjutillfällena varade från 30 minuter till 90 minuter. Alla 7 informanter var födda mellan åren 1924 och år 1950. Fem av informanterna var kvinnor och två var män. Alla informanter bodde på Kyrkslätt servicehus. Tiden som de hade bott på servicehuset varierade från 1 år till 15 år.

Intervjuerna varade i den äldres egna hem på Servicehuset, och det visade sig vara en bra och lugn plats. Man kunde koncentrera sig på samtalet i lugn och ro. Frågorna utgick ifrån intervjuguiden, men informanterna fick även uttala sig fritt inom ämnet.

6.6 Kvalitativ Innehållsanalys - Analysprocessen

Som analysmetod användes kvalitativ innehållsanalys. I den kvalitativa innehållsanalysen börjar analysen genom att samla in rådata. Rådata kan vara renskriven text av intervjuer, observationer, anteckningar eller videoinspelningar. För att kunna sätta ihop en strukturering av data så delar man upp helheten i enskilda delar. Efteråt jämförs intervjuerna och man går igenom vad det är som är likadant och vad som är annorlunda. I innehållsanalysen innebär det att man delar data i teman eller kategorier, och försöker hitta likheter mellan de olika delarna. (Jacobsen 2007: 134–135)

Innehållsanalysen innebär att man läser sin text igenom många gånger, och genom det ser meningsenheter som kan identifieras. Sedan sätts det koder för detta. Efteråt skall meningsenheternas likheter och skillnader i kategorier jämföras. Man får inte lämna bort något material. Som stöd av innehållsanalys kan man se resultat som är baserade på omgivningen och informationen. Man strävar till exempel att ge nya synvinklar och att utvidga kunskapen. Med innehållsanalysen strävar man till att få en mångsidig och omfattande beskrivning av ett fenomen. Inom till exempel vård, omvårdnad och geriatrik är det vanligt att man använder sig av innehållsanalys. (SBU 2014: 5–6)

Intervjuguide kan ses som en kategorisering som gjorts i förhand. Intervjuguiden har en översikt över de olika områden som skall tas upp under intervjun och områden baserar sig på teorier eller tidigare forskning. Men oavsett detta skall den kvalitativa metoden innebära öppenhet. Denna metod skall vara induktiv, det vill säga att innehållet utgår ifrån innehållet i texten. (Jakobsen 2007:140)

I undersökningen har använts en intervjuguide som gjordes på förhand. Intervjuerna lästes igenom många gånger. Det transkriberade materialet består av 17 sidor. Kategorierna delades in i tre huvudkategorier: Vardagen under Coronapandemin, upplevelse av livskvalitet och främjande av livskvalitet. När kategoriseringen gjorts så återgick man till den teoretiska referensramen och syftet för att säkerställa att man fått svar på problemformuleringen. De färdiga kategorierna har stött processen att avgränsa materialet. Men man försökte medvetet att kategorierna inte skulle styra vid intervjutillfället, genom att man har lämnat plats för öppen diskussion. Medvetenheten om att data som berör ämnet, kan ha blivit utanför, på grund av den färdiga kategoriseringen i intervjuguiden.

Data har analyserats genom att lyfta fram olikheter och likheter med olika färger. Likheterna och olikheterna är indelade i de tre olika kategorierna som presenteras i resultatkapitlet. I analystabellen delades kategorierna in i huvudkategorier, underkategorier och citat. Analystabellen finns i bilaga 4.

6.7 Etiska aspekter

En undersökning som görs kan beröra människors privatliv och därmed är det viktigt att vara medveten om olika etiska aspekter.

Det finns tre olika huvudpunkter gällande etiska krav. Informerat samtycke, krav på att bli korrekt återgiven samt krav på skydd av privatliv. (Jacobsen 2007: 21–22)

Deltagarna i undersökningen informerades om syftet muntligt och skriftligt.

I undersökningen följs Forskningsetiska riktlinjer genom att följa forskningsetiska delegationens God vetenskaplig praxis (Forskningsetiska delegationen, 2012). Forskningslov har getts från Kyrkslätt kommun. Informanterna som deltog i undersökningen har getts ett skriftligt samtycke före intervjutillfället. Endast relevant information under intervjutillfället skrevs ner. Efter att undersökningen gjorts så förstörs anteckningarna.

Materialet som samlades in fanns sparad på dator med lösenord. Deltagandet i undersökningen var frivilligt, och man fick när som helst avbryta deltagandet utan orsak om man så ville. Inget av det som sagts går att känna igen till någon person.

Detta arbete är skrivet i enlighet med Arcadas riktlinjer för God vetenskaplig praxis inom utbildning och forskning, som baserar sig på Forskningsetiska Delegationens (2012) riktlinjer för God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland.

Jag har sett till att ingen får veta vem som deltagit i studien, och vem som svarat vad. Intervjumaterialet har sparats på datorn som förvarats i mitt hem var ingen annan har haft tillgång. Intervjumaterialet förstörs genom att radera det när mastersarbetet blivit godkänt.

7 RESULTAT

I detta kapitel redogörs resultatanalysen av intervjuerna. I analysen presenteras resultaten under kategoriseringar. Resultaten presenteras med citat, men även med text som beskriver situationen. Analystabellen finns i Bilaga 4.

7.1 Vardagen under coronapandemin

Kategorin vardagen under Corona Pandemin utfördes av följande samtalsteman: Diskussion om hur vardagen ser ut för den äldre på servicehuset. Diskussion om vad som är viktigt för den äldre på servicehuset, och diskussion om tidigare intresse och arbete.

Respondenterna lyfte fram betydelsen av måltiderna, några av dem går ner och äta dagligen till matsalen medan några vill äta i deras eget hem och får maten serverad uppe i deras eget hem. Under Coronatiden fick man inte äta i den allmänna matsalen, vilket några respondenter lyfte fram och tyckte det var tråkigt då man inte fick gå ner till matsalen och träffa sina bekanta och vänner. Många av respondenterna tycker om att se på tv, göra handarbete och läsa. Betydelsen av gymnastik och att få röra på sig var något som många respondenter visade sig ha ett intresse för, eller har haft det tidigare.

En av respondenterna svarade ” Jag sover, ser på tv, främst nyheterna. Deltar inte i någon gymnastik, jag har jumpat färdigt i mitt liv. Har löpt mycket tidigare, 200meter, 400meter och 800 meter. ”

”Bostäderna är rena och fina, här finns goda vänner, god mat och bra skötare. Här e det bra att vara. Man får vara ensam också om man vill det, och så får man ha det roligt tillsammans med andra. Jättebra plats. ”

Det kom fram att det är olika saker som respondenterna tycker om att göra. Möjligheten att få vara ensam lyftes många gånger fram under intervjutillfällena. Man har sina egna rutiner som man vill hålla fast vid. Morgonmålet och kvällsmålet lagar många själva hemma hos sig. De har basingredienser för att kunna göra morgonmål och kunna koka kaffe eller te. Alla har i lägenheten kokvrå, balkong, sovrum och bad utrymmen. Inga trösklar finns i lägenheterna, och man slipper att röra sig mellan våningarna med hiss.

Vardagen under coronapandemin har ganska långt varit den samma som före pandemin började. Gymnastiken och vattengymnastiken uteblev i ett tidigt skede men anors har rutinerna varit de samma. Många informanter berättade att de hade sina egna rutiner med att bland annat läsa dagens Hufvudstadsbladet, lösa krypto, laga kryss och titta på television. Det var flera som lyfte upp betydelsen av att få göra sina egna beslut och ha möjligheten att vara ensam när man vill det.

”Viktigt är att jag får vara ensam i rummet, jag går inte till matsalen när jag inte kan finska. När man blir långsammare så är det roligt att äta ensam. Jag trivs när det är en tvårummare.”

7.2 Upplevelse av livskvalitet

Kategorin upplevelse av livskvalitet utgörs av följande samtalsteman: Diskussion om vad god livskvalitet innebär inom olika dimensioner, den psykiska, fysiska, sociala och miljödimensionen. Diskussion om vad livskvalitet betyder för den äldre.

7.2.1 Den psykiska dimensionen

”Till ett bra liv hör att man prövar göra det man vill om det funkar, att man har vänner, och att man kan göra så många saker som möjligt och att man förstår människor.”

Vid intervjutillfällena kom det fram att det som händer i omgivningen och det som man ser och hör på nyheterna påverkar ens humör också.

”Just nu oroar jag över kriget som bröt ut, skall vi verkligen få uppleva något sånt ännu...”

”Man blir ledsen när man hör på nyheterna nuförtiden, att fattigare blir sämre och sådana som äger mera har det bättre. Det skär hos oss som inte har det bra. Jag brukar skriva till regeringen. Lee Andersson brukar svara., och när allt arbete förs utomlands så påverkar det oss i Finland.”

En av informanterna sade att hen känner sig trygg, men ibland om nätterna när man vaknar så kan man känna sig ensam. De berättades att ibland kommer vårdarna in på natten för att titta att allt är bra, och då kan de hända att man vaknar.

En av informanterna berättar att när man levt ett långt liv, så har man även hunnit vara med om många dödsfall, vilket upplevdes sorgligt men något som hör till livets gång. Det togs upp av en informant att betydelsen av barndomen är viktig. Hen hade haft en bra barndom med alltid mat på bordet, och hade alltid haft jobb.

Att få ha kvar sina intressen är viktigt. En av informanterna lyfte fram betydelsen av att få sjunga och lyssna på musik. Hen berättade om hur det kan ge en människa så mycket. Att sköterskorna finns på plats dygnet runt skapar trygghet. En del informanter sade att de ibland kan känna sig ensamma, men inte otrygga.

”Livskvalitet betyder att man har det man behöver, har rent och trivs. Jo jag har en fin balkong så kan sitta där och njuta.”

En av informanterna lyfte fram saknaden av sitt eget hem. Men hen förstod att hen har det tryggare att bo på servicehuset. ”Ingen kunde hjälpa i det egna hemmet om man föll.”

”Här är det är bekvämt, sköterskor finns på plats alltid. Första tiden var lite ledsam då alla möbler ännu var hemma, men jag anpassar mig snabbt och fodrar inte mycket. Nu har man vant sig. Jag e envis o vill klara mig.”

Det var utmanande ibland för några informanter att beskriva vad som känns viktigt i vardagen, då de inte fanns anhöriga eller vänner man har kontakt med och om man inte kan röra sig på samma sätt som tidigare. Men maten var något som var viktigt för dem flesta. Det sades av informanter att dagarna kretsar ganska mycket kring maten, och därför är roligt om maten smakar bra.

”Jag vet inte vad som är viktigt, egentligen ingenting, men maten förstås. Har ganska lite kontakt med vänner och anhöriga. Dom börjar alla bli gamla. ”

”Nätta flickor gör mig glada. Man kan bli glad av många olika saker.”

En av informanterna lyfte fram betydelsen av telefonsamtal, hur samtal gör en glad och att få besök av barn eller barnbarn. En av informanterna berättade att hen inte hade fått träffa sina barnbarnsbarn under coronatiden. Gamla intressen man haft berättade man gärna om. Fastän man inte mera höll på med intressen, så hade man mycket och berätta om.

”Jag har tyckt om att sy, det var roligt var att sy, jag sydde för hand allting.”

”Roligt och träffa barnbarn. Vi har träffats helt vanligt under corona. Här e bra till att vara, vi brukar spela bingo. Kaffestunden e bra, roligt att umgås med andra.”

7.2.2 Den fysiska dimensionen

En av informanterna sade att hen provar att göra sitt bästa varje dag med tanke på den fysiska funktionsförmågan. Hen lagar morgonmålet själv, lunchen kommer från restaurangen. Hen har ett eget kylskåp och kaffekokare som är jätteviktigt för at man skall kunna laga det lilla man kan. En av informanterna lyfter fram hur tråkigt det är då politiker ordnat trafiken på sånt sätt att man inte slipper att använda tåg och bussar som förut

”Funktionsförmågan har försämrats och man är ledsen över att man inte slipper mera till skogen, och plocka blommor och svamp. och att man inte kan simma heller mera. Saknar att komma till stugan”.

En av informanterna berättar att hen har haft många sjukdomar som kommer och går, och sjukdomarna påverkar måendet både psykiskt och fysiskt. Hen säger att man önskar att man skulle vara i bättre skick så man skulle orka göra saker och ting och kunna vara aktiv.

”Om man ser till åldern så e jag frisk, inte blir vi bättre efter hand utan tvärtom...”

En av informanterna berättar att hen gymnastiserar varje kväll, sittgymnastik, och hen tycker också om handarbete så länge händerna fungerar. När hen var yngre var hen mycket ute och tyckte om att skrinna och skida. Berättade att hen alltid haft hund så man har måste var mycket ute, och hen berättade att också haft vänner som hen har gjort mycket tillsammans med. En av informanterna berättar att hen brukar gå på Bingo som huset ordnar. Att få delta i gemensamma stunder lyftes ven som viktigt av några informanter.

”Jag har gymnastiserat för mig själv. När det blir sommar och vår kommer jag att gå ut. Det känns tråkigt att fara ensam ut.”

Flera informanter berättar att de rör mindre på sig, i synnerhet under vintern när det är snö och halt och det är svårt att gå ute. Vissa skulle gärna ha sällskap när det går ut, men det finns inte sällskap att få.

”Nu har jag inte varit på länge ute, och det är jättesynd. Jag skulle nog villat ut så gärna. Jag har alltid varit en ute människa, min mamma drog alltid ut mig och det är jag tacksam över.”

”Ganska lite rör jag på mig, jämfört med förr. Igår var jag ute, men inte idag. Alla dagar försöker jag nog fara ut, det beror på väderleken. Jag går ensam ut, har inte rollatorn med mig ute.”

Bland informanterna var hörseln och synen något som påverkar vardagen. De flesta hade en bra hörsel eller så var den aningen nedsatt. Hos dem flesta var även synen bra eller sedan aningen nedsatt. De var några informanter som upplevde att sömnen var dålig. De funderade om det är månen som påverkar sömnen, och en av informanterna berättade att fläkten i rummet har ett högt ljud som påverkar sömnen.

Hos informanterna smakade maten över lag bra. En berättade att hen brukar undvika efterrätter. En av informanterna tyckte att matlusten nog inte är något vidare. Det poängterades att på servicehuset är det så ofta mat så man behöver inte bli hungrig. Hen berättade att matlusten är ok, hen aldrig varit den som äter mycket, äter bara små portioner

7.2.3 Den sociala dimensionen

Upplevelsen av social gemenskap var i genomsnitt viktigt, men det var även viktigt att få vara ensam. Om man har barn eller barnbarn så har man kontakt med dem, och de brukar besöka en ibland. Vissa besöker regelbundet medan vissa mera sällan. Vissa har släktingar utomlands och då ringa man med dem ibland. De som hade barn upplevde att barn och barnbarn är roligt att få på besök.

”Det är viktigt att folk talar med mig, och verkligen kommer och pratar och att man inte glöms bort.”

”Under Corona har vi ätit uppe på våningen, men idag var vi första gången till matsalen. Nu har ja inte varit ute men bara sommaren kommer så far jag ut och gå med rollatorn”

En av informanterna berättar att hen har bara en bror som hen har kontakt med. De brukar ringas, och en annan berättar att hen inte alls har några släktingar eller vänner som hen har kontakt med. Hen är mest ensam, men deltar ibland i bingo som hålls i huset.

”Jag har varit ganska mycket sjuk och har inte rikit nån som jag kan vända mig till.”

Det är flera som berättar att de är vana att vara ensam, men att de inte känner sig ensamma. Att det är mera en vanesak att vara ensam. Vikten av trevliga vårdare lyftes även fram under intervjutillfällena. Det berättades att det är viktigt när det finns trevliga vårdare som lyssnar på en.

7.2.4 Miljö dimensionen

Vid intervjutillfällena kom det fram att det som händer i omgivningen, och det som man ser och hör på nyheterna påverkar ens humör också.

”Man blir ledsen när man hör på nyheterna nuförtiden, att fattigare blir sämre och sådana som äger mera har det bättre. Det skär hos oss som inte har det bra. Jag brukar skriva till regeringen. Lee Andersson brukar svara. När allt arbete förs utomlands så påverkar det oss i Finland.”

Det framkom under intervjutillfällena att viktigt är att det är hemtrevligt och att det är rent omkring, och att man får vara för sig själv om man så vill. Det var även ibland svårt att svara på frågan att varför man trivs.

Informanterna lyfte fram hur viktigt det är att man får service både på finska och svenska, att man blir förstådd. Många deltagare lyfte fram att hur bekvämt det är när man får all mat från servicehuset. Det sades att man inte behöver gå alls till butiken om man inte vill. Ibland är det egna barn som även går till butiken för att hämta något om det behövs. Trivsamt i bostaden var något många också lyfte upp. Det att man får ha sina egna möbler, att det är lugnt och att det inte finns några trösklar i bostaden, och man kan röra sig fritt.

Närheten och tillgängligheten till skogen och naturen var något som även lyftes upp som viktigt. Äldre som hade möjligheten att själva fara ut tyckte det var härligt att komma ut till skogen. Men om man var sängliggande eller satt i rullstol så var det svårare att komma ut eftersom man då alltid behöver en följeslagare.

” Jag har inte varit så väldigt mycket ute, det ser ju helt trevligt ut.” Tittar ut genom fönstret från sängen... Att naturen är nära är viktigt. ”

Flera informanter lyfte upp betydelsen av att det finns ett eget kök i bostaden med utrustning, så att man kan laga mat och koka kaffe. De flesta åt lunchen från husets restaurang men lagade sedan morgonmål och kvällsmål på rummet med egna ingredienser. Flera informanter sade att det finns trevliga sköterskor och boenden, så man känner sig trygg på servicehuset.

7.3 Främjande av livskvalitet under Corona

Kategorin främjande av livskvalitet under corona uppstår av följande samtalsteman: Diskussion om att finns det faktorer som påverkat ens vardag under coronapandemin. Diskussion om att har man blivit utan någon tjänst under coronapandemin. Diskussion om tillgängligheten på tjänster under coronapandemin och hurdana tjänster man använder vanligtvis.

Vid diskussion med en informant om att har man träffat sina nära under coronapandemin så berättar hen att hen alltid har munskydd och desinfektionsmedel med sig. Hen har inte fått träffa sina barnbarn under coronan, medan en annan berättar hen har träffat all som tidigare också. Hen berättar även att hen har kunnat hålla sina intressen.

”Koronan har inte kommit till vår familj, lite måste man titta att vad man gör och vart far man. Men jag är inte anors heller så känslig att få andras bobbor.”

En av informanterna berättar att det inte har varit något problem med coronan, eller så har det varit någon tjänst som uteblivit, men som hen inte lagt märke till, och inte behövt.

Medan en av informanterna berättar att man inte slapp till simhallen, och inte på jumpa. Hen berättar att hen brukar köpa lite mera mat på engång så at hen inte hamnar ofta gå till butiken, och därmed undviker extra kontakter. Anhöriga har även turas om att hämta från butiken det han behöver.

Det kom fram under intervjun att mycket av det man behöver fås direkt från servicehuset.

”Har inte deltagit i husets evenemang, borde kanske göra det men de av min lathet att jag inte orkar. Skulle göra bra för mig att delta. Största delen får jag här. Jag behöver inte till butiken.”

”Ingenting har ändrats, allting har fungerat normalt. Talade just idag med några andra boenden och vi konstaterade att inte har någon haft bekymmer med coronan”

Det lyftes även fram under intervjun att om man inte ha kunnat gå ut så har man ändå kunnat röra på sig inomhus. En av informanterna sade att det är bra att det finns hiss i huset så man slipper från våning till våning.

En av informanterna berättar att hen går på gymnastik för att hen tycker om det. Hen berättar även att det finns en ung pojke som jobbar på servicehuset som brukar fara till butiken, anors far jag själv.

”Jag har alltid haft en bil, men nu är det slut när inte fötterna mera fungerar. Jag har tyckt om att köra bil, och har kört mycket. ”

En av informanterna berättar att hen går gärna själv till butiken om bara möjligt, att det är det bästa. Hen vill inte vara helt beroende av andra. En annan berättar att hen gärna skulle fara till butiken ensam, men att hen inte kan fara dit eftersom hen har triangel mediciner.

En annan berättar att hen har nog tillräckligt med underhållning, och att hen sitter just aldrig med händerna i kors. Hen spelar nästan varje kväll pasians.

De flesta informanterna är nöjda med servicen och tjänsterna. De har alla olika behov, och vissa behöver mera och vissa mindre tjänster. Men alla har sagt att allt som man behöver, så finns att få på servicehuset.

” Jag behöver inte så mycket. Det är ändå ganska mycket man får här. Jag är inte den där som vill att någon hela tiden skall sitta vid sängkanten.”

”Nää jag måste rikit funderna, men inte finns det. Här finns ganska bra med tjänster... jag skulle villa slippa härifrån...”

7.4 Sammanfattning av resultat

Livskvaliteten och vardagen hos de äldre har inte nämnvärt förändras hos de äldre som bor på Kyrkslätt servicehus under coronapandemin. Det var många av informanterna som upplevde att vardagen fortsatte som vanligt på servicehuset, förutom att maten serverades uppe på våningarna och inte nere i husets restaurang, men det upplevdes inte negativt. Gymnastiken och vattengymnastiken sattes även på paus på grund av coronapandemin, och att man skulle undvika att träffa och vara nära människor, men det var många som upplevde att det inte berör deras vardag i större utsträckning. De äldres livskvalitet verkade påverkas av att det upplevde trygghet genom att det fanns personal på plats dygnet runt, fick maten dagligen serverad och att det fick bo i sina lägenheter med egna möbler. De kunde röra sig utan hinder i lägenheten.

En till nämnbar viktig faktor för livskvaliteten var att få uppehålla sina egna rutiner som att till exempel få se på tv när man vill, få läsa tidningar och att få laga morgonmål när man vill. Många lyfte även fram vikten av maten. Möjligheten att få maten serverad dagligen var viktigt, och maten matlusten upplevdes bra av de flesta. Några informanter lyfte fram betydelsen av att få träffa anhöriga, främst barn och barnbarn. Även flera tyckte om att man hade möjligheten att umgås med andra boenden om man så ville, men även att man hade möjligheten att vara ensam. De kom fram under analysen att personalen och de andra boendena skapar en känsla av samhörighet och ger trygghetskänsla.

En saknad efter att kunna gå ut i naturen och att kunna fara ut nämndes av flera informanter. Vid tidpunkten av intervjun höll vintern just på att ta slut, och det hade varit en vinter med mycket snö och is på vägarna, som gjort det svårt för många att ta sig ut. Även möjligheten att kunna ha kontakt med sin anhöriga lyftes upp som en viktig faktor för välmående.

Man kan påstå med resultaten att man skall i alla fall beakta den äldres omgivning, sociala relationer, anhöriga, funktionsförmåga och personens intressen för att främja den äldres livskvalitet. Man skall beakta att vi är alla olika och har olika upplevelser om vad livskvalitet innebär.

Vardagen under coronapandemi	Upplevelse av livskvalitet	Främjande av livskvalitet
<ul style="list-style-type: none"> • Vikten av måltider • Vikten av rutiner • Fysisk aktivitet • Möjligheten att få vara ensam • Möjligheten att få vara med andra • Trygg miljö • Anhöriga 	<ul style="list-style-type: none"> • Social gemenskap • Ensamhet • Vikten av samtal • Hemtrevlig miljö • Trygg miljö • Oro om världsläget • Vikten av intressen • Funktionsförmåga • Vikten av utevistelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Närheten till naturen • Fysisk aktivitet • Hemtrevlig miljö • Tjänster • Självständighet • Intressen

Figur 2. Äldres livskvalitet på servicehus under coronapandemin

8 DISKUSSION

I detta avsnitt diskuteras resultaten emot tidigare forskning och den teoretiska referensramen. Efter att diskuterat resultaten, diskuteras metoden, arbetslivsrelevansen och förslag till fortsatt forskning. Studiens syfte var att utforska, beskriva och öka kunskapen om äldres upplevelse av livskvalitet på Kyrkslätt servicehus under coronatiden. Studien har avgränsats till att belysa enbart äldre som har svenska som modersmål och bor på Kyrkslätt servicehus. Avsikten med undersökningen är att resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för ledningen, förmännen och vårdpersonalen när det gäller att utveckla äldres livskvalitet under pandemitider.

8.1 Resultatdiskussion

I detta kapitel diskuteras resultaten i förhållande till den teoretiska referensramen och tidigare forskning. Resultatdiskussionen utgår ifrån undersökningens frågeställningar. Frågeställningarna i studien var: Vad innebär livskvalitet för äldre? Hur upplever de äldre som bor på Servicehus att deras livskvalitet har påverkats under Coronapandemin?

Hur upplever äldre att vardagen har ändrats på servicehuset under Coronapandemin, och hur har äldres livskvalitet främjats under Coronapandemin på servicehuset?

Enligt den teoretiska referensramen är det många faktorer som påverkar en persons livskvalitet. Som teoretisk referensram i denna studie hade man valt WHO:s teorier om livskvalitet, och Nordenfelts teorier om livskvalitet. Nordenfelt anser att när man mäter livskvalitet är det både objektiva och subjektiva faktorer som bör mätas i en persons liv för att få en korrekt analys. Till de objektiva faktorerna hör hälsostatus, yrkes- bostads- och familjesituation. Till de subjektiva faktorerna hör människans upplevelse av den yttersta situationen och människans allmänna sinnesstämning. (Nordenfelt 2004: 12–13)

Om man jämför dessa faktorer i relation till undersökningens informanter så hade vissa informanter fortfarande hälsan i relativt gott skick och sin bostadssituation i skick.

I tidigare undersökning har man kommit fram till att det är många faktorer som påverkar en persons livskvalitet, vårt välbefinnande är beroende av många faktorer. (Nordenfelt 2004: 12–13)

Betydelsen av sjukdom eller uppfattande av sjukdom tolkas individuellt. Upplevelserna påverkas av egna mål man har i livet och om uppfattningar man har om konsekvenser som har med behandlingar att göra. (WHOQOL Group 1998.)

I resultatet kom det fram att informanterna som intervjuades på servicehuset kunde inte direkt beskriva att deras upplevelse av livskvalitet skulle ha ändrats på grund av coronapandemin. Att acceptera och att kunna vara nöjd med det man har, är säkerligen en viktig faktor med tanke på känslan av god livskvalitet. Den äldre generationen är en generation som även inte heller klagar i onödan och eftersom en del av den äldre generationen upplevt tider då det varit krig, så är det tacksamma och nöjda med det som de har.

World Health organisations (WHO) delar in livskvalitet i fyra olika dimensioner. De är den fysiska, psykiska, sociala och miljödimensionen. Betydelsen av sjukdom eller uppfattande av sjukdom tolkas individuellt.

Upplevelserna påverkas av egna mål man har i livet, och om uppfattningar man har om konsekvenser som har med behandlingar att göra. Inom intervjuguiden sattes kategorierna upp enligt de fyra olika dimensionerna, och intervjufrågorna bearbetades utifrån de olika dimensionerna.

8.1.1 Den sociala dimensionen

En del informanter hade inga egna anhöriga alls, men hade på servicehuset möjligheten att kunna umgås med andra boenden. En del informanter tyckte det var roligt att kunna umgås med andra boenden och ha möjligheten att diskutera med andra. En del informanter lyfte fram vikten av att få samtala med någon är viktig, att man inte blir bortglömd. Under coronapandemin har det ordnats mindre sociala träffar, till exempel vattengymnastiken sattes på paus.

Enligt tidigare forskning så har möjligheten att få träffa andra personer en höjande effekt på äldres välbefinnande. I den gemensamma verksamheten som ordnas skapas sociala kontakter, och ensamheten och otryggheten minskar. (Jolanki med flera 2017)

Familjesituationen är högst antagligen det som drabbats mest under coronapandemin, på grund av att de äldre personerna inte har kunnat träffa sina nära och kära på samma sätt som förut. Det kom fram under intervjutillfällena att några av informanterna träffats ändå lika ofta med anhöriga som före pandemin. Det kom fram att den gruppen som äldre inte träffat lika mycket som tidigare är barnbarn och barnbarnsbarn.

Det var även informanter som berättade att de inte kunnat träffa någon på grund av att de haft ett allmänt försämrat hälsotillstånd. I resultatet kom det fram att man kan vara ensam, men att man ändå inte känner ensamhet. Det var några informanter som tog fram att det är en vanesak.

Den sociala dimensionen är relaterad till social funktion, även om den också hänger ihop med den fysiska och psykiska dimensionen. Den sociala dimensionen handlar om att inkluderas med andra människor och gemenskap, och att kunna integreras och samarbeta med andra människor. Kunna vara delaktig i samhället, förmågan att ta hand om sig själv och veta sina rättigheter. (Räsänen 2022: 77)

8.1.2 Psykiska dimensionen

Hos en åldrande person påverkas det psykiska välmående av hurdan attityd man har för livet. Den upplevda livskvaliteten skapas från de äldres subjektiva upplevelser av familj, aktiviteter, vänner, ekonomisk situation och boendeförhållandet. Att ha en bra miljö stöder den äldres funktionsförmåga. (Räsänen 2011:67)

I resultat kom det fram att få ha kvar sina intressen är viktigt. En av informanterna lyfte fram betydelsen av att få sjunga och lyssna på musik. Hen berättade om hur det kan ge en människa så mycket. Och när man har det man behöver och har det rent omkring en och trivs så känns det bra. Vänner, egen barndom och familj lyftes fram i många sammanhang, samt tidigare arbete och var man bott.

8.1.3 Den fysiska dimensionen

Vissa informanter var i relativt gott skick. De klarade sig bra utan mycket stöd i vardagen. Detta kan bidra till att deras känsla av god livskvalitet var god. Det var många av informanterna som lyfte fram betydelsen att kunna röra sig hinder fritt i bostaden. Enligt tidigare forskning så om man är i fysiskt bra skick så klarar man sig bättre, men om man inte är det så finns risken att livskvaliteten och funktionsförmågan försämras. (Eloranta & Järvenpää 2020)

I resultat kom det fram att många äldre upplevde att det inte kunna röra på sig lika mycket som tidigare på grund av sjukdom eller ålderdom. Många ville ändå dagligen upprätthålla funktionsförmågan och göra det vad de ännu kunde göra. De kom fram att många har tidigare varit fysiskt aktiva och rört på sig mycket, och hade vant sig till att vara ute mycket, men på grund av nedsatt funktionsförmåga så var det inte möjligt mer, fast man själv skulle vill. Funktionsförmågan försämras speciellt hos dem som fyllt 85 år. Långtidssjukdomar och skador kan vara orsaker till en försämrad funktionsförmåga. Men skillnaderna kan variera stort. Funktionsnedsättningen behöver inte vara nödvändig för livskvaliteten, utan det väsentliga är hur man använder sig av sina egna resurser som man har. (Räsänen 2011:75)

8.1.4 Miljödimensionen

Ett bra boende som inte har hinder, är snyggt, tryggt och är fungerande stöder för att upprätthålla en bra funktionsförmåga. Att främja den äldres funktionsförmåga påverkar positivt den äldres livskvalitet (Räsänen 2011:75) I resultatet kom det fram att lägenheterna på servicehuset var hinderfria och upplevdes rena och hemtrevliga.

Miljödimensionen är relaterad till miljön, samt levnadsvillkor och olika tjänster som finns tillhanda i omgivningen för människan, tryggheten, möjligheterna att röra på sig och att ha tillgång till psykosocialt stöd. (Vaarama m.fl. 2010:128)

I resultat kom det fram att många av informanterna var nöjda med tjänsterna och att tjänster fanns tillgängliga ifall det behövdes. Den viktigaste tjänsten var maten. En saknad efter att kunna gå ut i naturen och att kunna fara ut nämndes av flera informanter. Vid tidpunkten av intervjun höll vintern just på att ta slut, och det hade varit en vinter med mycket snö och is på vägarna, som gjort det svårt för många att ta sig ut.

I tidigare undersökning gjord av THL 2021 så lyftes det upp att hälften av äldre-vårdtjänsternas klienter inte fick komma ut tillräckligt under coronapandemin.

I finländsk tidigare forskning, gjord av Eloranta et. Järvenpää 2020, som har undersökt hur Corona restriktionerna har påverkat de äldres vardag, så har resultaten visat att de flesta äldre klarat sig bra fastän det varit utmanande tider.

Dessa ovannämnda resultat i tidigare forskningarna var liknande som man kommit fram till i denna undersökning. Vilket höjer undersökningens validitet.

8.2 Metoddiskussion

I detta kapitel diskuteras denna studies metod, också eventuella begränsningar i studien tas upp här.

Som insamlingsmetod för material valdes intervju. Valet att intervjua gjordes för att få en bredare helhetsbild av informanternas vardag, fastän det kunde ha varit enklare att utföra intervjuerna med frågor som varit mer strukturerade. Målet med studien var att göra det möjligt att hitta information som inte frågas direkt och inte därför gå miste om viktig information. Intervjutillfällena var trevliga och intressanta.

En av nackdelarna med att göra intervjuer är att det är kräver resurser. Det tar sin tid att hitta informanter, att utföra intervjuerna och att transkribera för analys. En annan tidskrävande resurs var att informanterna och intervjuaren vistades inte vanligtvis i samma utrymmen. Intervjuerna utfördes under en vecka och lämnade lite plats för reflektion däremellan. Samtidigt hade vi även restriktioner på grund av coronan, så man måste beakta att inte sitta för nära varandra och ha ett munskydd på under hela intervjutillfället.

Nackdel med kvalitativa intervjuer är att informanternas mängd kan bli liten. I denna studie var det frågan om sju informanter och det kan leda till att det ger en för smal bild av något område som egentligen är mycket bredare.

Kvalitativ innehållsanalys metoden som användes för studien, tycker jag att passade bra för denna studie. Metoden gjorde det enkelt att växla mellan större helheter och mindre meningsenheter. Analysen av materialet stod jag själv för. Ifall någon annan skulle ha analyserat materialet, så kan det vara att hen skulle ha tolkat något på en annanlunda sätt.

Till sist kan jag säga att denna studie inte täcker helt beskrivningen av situationen och att det finns en möjlighet att sådan information saknas som vid andra situationer skulle ha funnits.

När studien baserar sig på observationer och tolkningar krävs en viss förståelse mellan intervjuare/tolkaren och informant och det finns en risk att något inte uppfattas så som informanten hade menat. Det finns också en möjlighet att språkbegränsningar har haft en inverkan på det man läst inom tidigare forskning eftersom en del forskning var på engelska.

8.3 Arbetslivsrelevans

Undersökningen kan innebära nya synvinklar för personer som jobbar inom äldreomsorgen. Resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för vårdpersonal och förmän när det gäller att utveckla äldres känsla och upplevelse av livskvalitet. Undersökningen kan öka medvetenheten om vad som kan påverka äldres livskvalitet. Denna undersökning bidrar även med kunskap om hurdana områden de äldre uppskattar vad gäller livskvalitet.

8.4 Förslag till fortsatt forskning

I denna studie undersöktes hur äldre som bor på servicehus upplevt sin livskvalitet under coronapandemin. De äldre får en hel del tjänster på servicehuset, som äldre som bor hemma inte får. Till exempel äldre som bor hemma har inte nödvändigtvis en hinderfri bostad och känslan av tryggheten att det finns personal tillhanda om man behöver det. Det vore intressant med fortsatt forskning inom hemvården för äldre. Man kunde undersöka hur äldre som bor hemma, och har hemvård, har upplevt sin livskvalitet under coronapandemin, och vilka faktorer angående livskvalitet som upplevs viktiga när man bor hemma.

KÄLLOR

Arcada., 2014, *God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada*. Tillgänglig:https://start.arcada.fi/system/files/media/file/201906/god_vetenskaplig_praxis_i_utbildning_och_forskning_vid_arcada.pdf hämtad 9.5.2022

Bulow, P D., Thunqvist, P., & Sande, I., 2012, (red). *Delaktighetens praktik. Det professionella samtalets villkor och möjligheter*. Första upplagan, första tryckningen.

Cemile, Savci, Ayse Cil Akinci, Sevinc Yildirim Usenmez, Furkan Keles., 2021, The effects of fear of COVID-19., *Loneliness, and resilience on the quality of life in older adults living in a nursing home*. Published on ScienceDirect septber2021. Tillgänglig:<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0197457221003116?token=8360D582310E4B7C7135F92EC152E434C9DEA74BAED1887D84BCCF144531132136920B493DEC5DBFE0DCF24AC2BE5BFE&originRegion=eu-west-1&originCreation=20220117225106> Hämtad 18.1.2022

Chih-Cheng Lai, Jui-Hsiang Wang, Wen-Chien Ko, Muh-Yong Yen, Min-Chi Lu, Chun-Ming Lee, Po-Ren Hsueh., 2020, and Society of Taiwan Long-term Care Infection Prevention and Control. *COVID-19 in long-term care facilities: An upcoming threat that cannot be ignored*, Published online 2020 Apr 13
Tillgänglig:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7153522/> Hämtad 11.2.2021

Eloranta, S., Järvenpää V., 7.12.2020, Turku Amk, Talk Artikel: *Miten korona vaikuttaa ikäihmisten arkeen*. Tillgänglig: <https://talk.turkuamk.fi/hyve/miten-korona-vaikuttaa-ikaihminen-arkeen/> hämtad 21.1.2021

Fransson, C., 2009, *Upplevelsen av livskvalitet hos äldre i särskilt boende – En litteraturstudie*. Tillgänglig <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:832895/FULLTEXT01.pdf> hämtad 1.5.2022

Forskningsetiska delegationen (TENK)., 2012. God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Tillgänglig: <https://tenk.fi/sv/anvisningar-och-material/GVP-anvisningarna-2012> hämtad 9.5.2022

Huttunen, T.,2019, *Näkö menee, mitä jää. Yli 80-vuotiaiden näkövammautuneiden naisten kokemuksia elämää kuormittavista ja kannattelevista tekijöistä. Näkövammarekisterin julkaisuja* 1 /2019. Tillgänglig: https://www.epressi.com/media/userfiles/21632/1560337588/nako-menee_mitajaa_tarja-huttusen-tutkimus.pdf Hämtad 13.2.2022

Heinola, R.,2008, *Klientorienterad Hemvård, Kvalitetshandbok för hemvård av äldre.* Gummerus Kirjapaino Oy, Vaajakoski.

Institutet för hälsa och välfärd., 2021. *Bedömning av funktionsförmåga.* Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/funktionsformagan/bedomning-av-funktionsformagan> hämtad 8.4.2021.

Institutet för hälsa och välfärd., 2020. *Ikääntyneet ja muut riskiryhmät - ohjeita Koronavirusepidemian aikana.* Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat/ikaantyneet-ja-muut-riskiryhmat-ohjeita-koronavirusepidemian-aikana> hämtad 15.12.2020

Institutet för hälsa och välfärd., 2021. *Hyvinvointi korona aikana- kysely vanhuspalvelujen asiakkaille (Vanko).*

Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hyvinvointi-korona-aikana-kysely-vanhuspalvelujen-asiakkaille-vanko-?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimukset-ja-hankkeet%2Ftutkimukset-ja-hankkeet-aiheittain%2Fikaantyminen-tutkimukset-ja-hankkeet> Hämtad 8.3.2021

Institutet för hälsa och välfärd., 2022. *Hyvinvointi Korona-aikana – Kysely vanhuspalveluiden asiakkaille. (Vanko). Tutkimuksesta tiiviisti.* Tillgänglig: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141069/URN_ISBN_978-952-343-633-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad: 12.01.2022

Institutet för hälsa och välfärd., 2021. *Infektionssjukdomar och vaccinationer – Coronaviruset.* Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset>. Hämtad 8.4.2021.

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O., & Topo, P., 2017. *Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017* Tillgänglig: https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf/81ebc84d-3636-4314-a2d5-a223b38d30d4/47_ASUVA-loppuraportti+2017_NETTI.indd.pdf?t=1494999647000 Hämtad 8.2.02022

Jacobsen, D., I., 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete.* Upplaga 1:5, Norge: Studentlitteratur

Kestilä L., Härmä, V., Rissanen, P., 2020, Institutet för hälsa och välmående., (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen* Asiantuntia-arvio, Tillgänglig: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140661/URN_ISBN_978-952-343-578-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad 5.1.2020.

Kommunförbundet., 2020., *Tjänster för äldre.* Tillgänglig: <https://www.kommunforbundet.fi/social-och-halsovard/socialvard/social-och-halsovard/aldreservice/boendeservice-och-institutionsvard> hämtad 28.1.2022

Kyrkslätt 2020., *Livskraft i åldrandet*. Tillgänglig:

https://www.kirkkonummi.fi/library/files/5c7fb184c91058aeb0001045/Elinvoimaa_ik_ _ntymiseen_6_3_2019.pdf Hämtad 1.12.2020

Kirkkonummi 2020., *Miten selvitä arjesta koronaviruksen aikana*. Tillgäng-

lig: <https://www.kirkkonummi.fi/apua-ja-tukea-arkeen> Hämtad 15.1.2020

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för den äldre, 2012. Lag 28.12.2012/980 Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980> Hämtad 27.1.2021

Lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. 2020. Lag 565/2020. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2020/20200565> Hämtad 8.4.2021

Nordenfelt, L., 2004, *Livskvalitet och Hälsa. Teori & kritik, andra uppl., Intuitionen för hälsa och samhälle*. Linköping 2004. Tillgänglig: <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:17087/FULLTEXT04.pdf> hämtad 1.5.2022

Räsänen, R., 2011. *Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu – ympärivuorokautisessa hoivassa, sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille*. LUP, Lapin yliopistokustannus. Tillgänglig: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%C3%A4s%C3%A4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4 Hämtad 15.2.2022

Social- och Hälsovårdsministeriet, 2022. *Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020-2023. Målet är ett äldre vänligt Finland*.

Tillgänglig:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162456/STM_2020_30_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hämtad 17.1.2022

Socialvårdslag, 2014. Lag 30.12.2014/1301 Tillgänglig:
<https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301> hämtad 9.5.2022

Social och hälsovårdsministeriets publikationer *Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023. Målet är ett äldre vänligt Finland.*

Tillgänglig:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162456/STM_2020_30_J.pdf
[Hämtad 8.2.2021](#)

Statens beredning för medicinsk utvärdering handbok 2014. Bilaga 11. *Allmänt om forskningsinsatser med kvalitativ metod.* Tillgänglig:
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_bilaga11.pdf hämtad 24.4.2022

Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P., Muuri, S., 2014, *Suomalaisten hyvinvointi* Tillgänglig:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL_TEE022_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad 13.2.2022

Bilaga 1 Informerat samtycke

Bilaga 2 Informationsbrev

Bilaga 3 Intervjuguide

Bilaga 4 Analystabell - Kategorisering

BILAGOR

Bilaga 1 Informerat samtycke

Syftet med undersökningen ”Äldres upplevelse av livskvalitet på servicehus under coronapandemin”, är att undersöka och belysa hur svenskspråkiga pensionärer, som bor på Kyrkslätt servicehus har upplevt livskvaliteten under Coronapandemin. Därmed undersöks även hurdana stödåtgärder Kyrkslätt kommun har kunnat erbjuda äldre under pandemitiden för att främja livskvaliteten hos äldre.

Avsikten med denna undersökning är att resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för ledningen, förmännen och vårdpersonalen när det gäller att främja de äldres livskvalitet efter och under Coronapandemin.

Deltagandet i denna studie är frivillig. Du kan när som helst under undersökningens avbryta deltagandet utan att ange orsak. Dina personuppgifter behandlas enligt EU:s dataskyddsförordning, GDPR. Det insamlade materialet kommer att finnas tillgängligt på dator skyddat med lösenord, och insamlingsmaterialet kommer att förstöras efter att jag skrivit färdigt mitt mastersarbete.

Jag har fått information och förstår undersökningens syfte, och hur informationen kommer att användas. Mitt deltagande är frivilligt.

Ort/ datum:

Namnunderskrift:

Namnförtydligande:

Bilaga 2 Informationsbrev angående utförande av mastersarbete

Bästa förman och boende på Kyrkslätt servicehus

Jag studerar Högre YH inom det sociala området på yrkeshögskolan Arcada. Mitt mastersarbete har rubriken: Äldres subjektiva upplevelse av livskvalitet i Kyrkslätt under coronapandemin.

Syftet med undersökningen är att undersöka och identifiera hur äldre svenskspråkiga, som bor på Kyrkslätt Servicehus har upplevt livskvaliteten under Coronapandemin, och hurdana stödåtgärder Kyrkslätt kommun har kunnat erbjuda äldre under pandemitiden för att främja livskvaliteten bland äldre.

Avsikten med denna undersökning är att resultatet av forskningen kan användas som ett stöd för ledningen, förmännen och vårdpersonalen när det gäller att utveckla de äldres livskvalitet efter och under Coronapandemin.

Jag önskar att intervjua äldre som bor på Kyrkslätt servicehus.

Informationen till undersökningen samlas in genom individuella intervjuer. Intervjun beräknas ta cirka 30–45 minuter.

Jag skulle hoppas att ni har möjlighet att hjälpa mig med undersökningens utförande genom att informera personalen om min undersökning. Jag önskar att personalen kunde hjälpa mig med att fråga de äldre (personer över 65 år, som bor på servicehuset och har service av kommunen) om de vill ställa upp på intervju gällande upplevelser omkring livskvaliteten under Coronapandemi tiden.

Om den äldre vill ställa upp på intervju skulle det vara önskvärt att personalen utdelar den äldre ett informationsbrev och ett brev om informerat samtycke.

Som bilaga informationsbrev samt brev och informerat samtycke. Min handledare för arbetet är Överlärare Åsa Rosengren på Yrkeshögskolan Arcada. Våra kontaktuppgifter finns nedan.

Intervjuerna är halvstrukturerade, vilket betyder att det finns ett visst antal bestämda diskussionsfrågor men intervjutillfället ger också tid för diskussion. Intervjuerna spelas in, förutsatt att man ger tillåtelse till inspelning.

Inspelningen underlättar databearbetningen och dataanalysen efter intervjuerna. Materialet som samlas in behandlas anonymt, den äldres identitet kan inte avslöjas. Materialet bearbetas även konfidentiellt, vilket betyder att ingen annan förutom undersökaren har tillgång till intervjumaterialet.

Det insamlade materialet kommer att förstöras efter att undersökningen publicerats. De äldres tankar och erfarenheter är oerhört viktiga för att kunna utveckla servicen inom äldreomsorgen inom Kyrkslätt kommun. Tack på förhand för er tid.

Handledare för studien:

Åsa Rosengren
Överlärare inom det sociala området

Tilläggsinformation om studien:

Charlotta Varis
Tel.nu. 045 65x xxxx

Med vänlig hälsning

Charlotta Varis

Bilaga 3 Intervjuguide

I undersökningen vill jag veta hur du upplevt din livskvalitet under Coronapandemin år 2020–2022. Jag vill även undersöka vilka tjänster/stödåtgärder Kyrkslätt kommun erbjuder för att främja livskvaliteten. Alla svar behandlas konfidentiellt.

Inledande frågor:

Ålder:

Kön:

Hur länge har du bott på Kyrkslätt servicehus?

Hemort

Intresse

Tidigare arbete

Vardagen under Coronapandemin

Hur ser din vardag ut på servicehuset? Rutiner, maten, intressen.

Vad är viktigt för dig på servicehuset? Vad gör dig glad? Vad gör dig orolig, ledsen?

Upplevelse av livskvalitet:

Vad innebär god livskvalitet för dig?

Vad betyder livskvalitet för dig?

Psykiskt:

Hur upplever du själv din hälsa? Får du vara med och påverka? Upplever du att din åsikt tas i beaktande? Får du vara med och påverka beslut om görs angående dig?

Fysiskt:

Vilka intressen har du? Rör du på dig, har du möjlighet till detta? Synen? Hörseln?
Sömnen? Matlusten?

Socialt:

Sociala relationer, vänner, släktingar, vårdare? Vem besöker dig? Hur ofta brukar någon besöka dig eller brukar du besöka någon?

Omgivning, hur trivs du där var du nu bor? Vad är viktigt med tanke på boendemiljön? Tillgängligheten i bostaden? Tryggheten i bostaden?

Främjande av livskvalitet

Vilka faktorer har påverkat din vardag under och före pandemin?

-Har du upplevt att du blivit utan någon tjänst under coronapandemin, i så fall vilken?

-Vilka tjänster använder du vanligtvis? Hurdana tjänster skulle du vill använda men som inte finns tillgängliga?

- Finns det något annat du skulle vill berätta?

Stort tack för dina värdefulla tankar och ord!

Bilaga 4 Analystabell

KATEGORISERING - Hur innehållsanalysen gått till

Citat	Underkategorier	Huvudkategorier
<p>”Har inte deltagit i husets evenemang, borde kanske göra det men de av min lat- het att jag inte orkar. Skulle göra bra för mig att delta. Största delen får jag här. Jag behöver inte till butiken.”</p> <p>”Jag behöver inte så mycket. Det är ändå ganska mycket man får här. Jag är inte den där som vill att någon hela tiden skall sitta vid sängkan- ten.”</p> <p>Ingenting har ändrats, allting har fungerat normalt. Talade just idag med några andra boenden och vi konstaterade att inte har någon haft be- kymmer med coronan”</p>	<p>Närheten till naturen</p> <p>Fysiska aktivitet</p> <p>Hemtrevlig miljö</p> <p>Trygg miljö</p> <p>Tjänster</p> <p>Självständighet</p> <p>Intressen</p> <p>Samhörighet</p>	<p>Främjande av livskvalitet</p> <p>Främjat livskvalitet på ser- vicehuset.</p>
<p>”Just nu oroar jag över kriget som bröt ut, skall vi verklig- en få uppleva något sånt ännu...”</p> <p>”Att få ha kvar sina intressen är viktigt. En av informan- terna lyfte fram betydelsen av att få sjunga och lyssna på musik. Hen berättade om hur det kan ge en människa så mycket”</p> <p>”Livskvalitet betyder att man har det man behöver, har rent och trivs. Jo jag har en fin balkong så kan sitta där och njuta.”</p>	<p>Social gemenskap</p> <p>Ensamhet</p> <p>Vikten av samtal</p> <p>Hemtrevlig miljö</p> <p>Trygg miljö</p> <p>Oro om världsläget</p> <p>Vikten av intressen</p> <p>Funktionsförmåga</p> <p>Vikten av utevistelse</p> <p>Trygghetskänsla</p>	<p>Upplevelse av livskvalitet</p> <p>Påverkat upplevelsen av livs- kvaliteten (social, psykisk, fysisk, miljö)</p>

<p>”Funktionsförmågan har försämrats och man är ledsen över att man inte slipper mera till skogen, och plocka blommor och svamp. och att man inte kan simma heller mera. Saknar att komma till stugan”.</p> <p>”Nu har jag inte varit på länge ute, och det är jätte synd. Jag skulle nog villa ut så gärna. jag har alltid varit en ute människa, min mamma drog alltid ut mig och det är jag tacksam över.”</p> <p>”Ganska lite rör jag på mig, jämfört med förr. Igår var jag ute, men inte idag. Alla dagar försöker jag nog fara ut, det beror på väderleken. Jag går ensam ut, har inte rollatorn med mig ute.</p> <p>”Jag har varit ganska mycket sjuk och har inte rikit nån som jag kan vända mig till.”</p>		
---	--	--

<p>”Bostäderna är rena och fina, här finns goda vänner, god mat och bra skötare. Här e det bra att vara. Man får vara ensam också om man vill det, och så får man ha det roligt tillsammans med andra. Jättebra plats. ”</p> <p>”Viktigt är att jag får vara ensam i rummet, jag går inte till matsalen när jag inte kan finska. När man blir långsammare så är det roligt att äta ensam. Jag trivs när det är en tvårummare.”</p> <p>”Koronan har inte kommit till vår familj, lite måste man titta att vad man gör och vart far man. Men jag är inte anors heller så känslig att få andras bobbor”</p>	<p>Vikten av måltider</p> <p>Vikten av rutiner</p> <p>Fysisk aktivitet</p> <p>Möjligheten att få vara ensam</p> <p>Möjligheten att få vara med andra</p> <p>Trygg miljö</p> <p>Anhöriga</p>	<p>Vardagen under Coronapandemin</p> <p>Påverkat vardagen på servicehuset under pandemin</p>
--	--	---