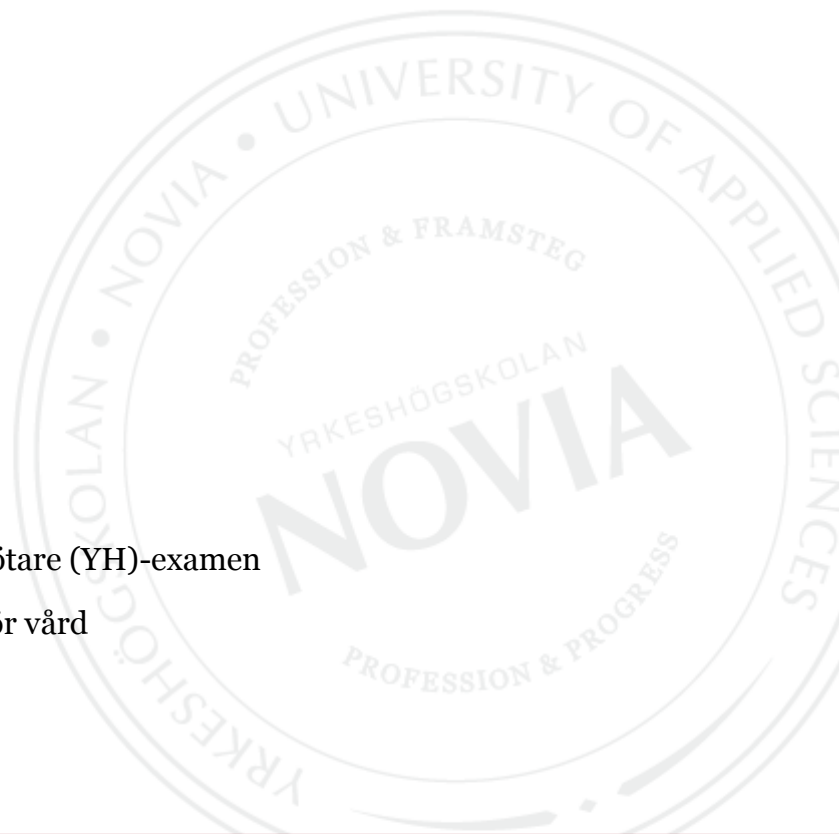


Tillgång och behov av svenskspråkig service inom åldringsvården

Maria Blomqvist
Martina Mölsä

Examensarbete för sjukskötare (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för vård
Åbo 2011



EXAMENSARBETE

Författare: Maria Blomqvist och Martina Mölsä

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för Vård, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Vårdarbete

Handledare: Barbro Österberg, Bodil Julin

Titel: Tillgång och behov av svenskspråkig service inom åldringsvården

Datum 28.09.2011

Sidantal 57

Bilagor 10

Sammanfattning

Examensarbetet är ett beställningsarbete från Åbo stad. Målet med vårt examensarbete är att göra en kartläggning över tillgången och behovet av svenskspråkig service vid tre, i huvudsak, finskspråkiga servicehem. Dessa tre servicehem är Candolinska servicehemmet, Servicehuset Wilen och Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina. Våra datainsamlingsmetoder är intervjuer med klienter, en enkät för anhöriga, en enkät för vårdpersonal samt observation. Med dessa metoder har vi som avsikt att ta reda på klienternas, anhörigas och vårdpersonalens åsikter angående tillgången och behovet av den svenskspråkiga servicen, vårdpersonalens svenska språkkunskaper samt tillgången till svenskspråkigt material och information vid respektive servicehem.

I intervjuerna deltog totalt 11 respondenter. I enkätundersökningen till anhöriga deltog sammanlagt 13 respondenter. I enkätundersökningen till vårdpersonalen deltog sammanlagt 28 respondenter. Datamaterialet analyserades med hjälp av innehållsanalys. I resultatet framkom att det finns ett varierande behov av att få svenskspråkig service. Vårdpersonalens svenska språkkunskaper kan ibland leda till att kvaliteten på servicen försämras. Tillgången till den allmänna svenskspråkiga informationen varierade mellan de tre servicehemmen. Det framkom även att det önskas mera svenskspråkiga program och aktiviteter.

Språk: Svenska Nyckelord: Elderly care, elderly, elders, language, language barrier, minority, communication, old age, ethnic, linguistic, non-verbal

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Maria Blomqvist ja Martina Mölsä

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Hoitotyön koulutusohjelma, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Hoitotyö

Ohjaajat: Barbro Österberg, Bodil Julin

Nimike: Ruotsinkielisten palvelun saatavuus ja tarve vanhainhoidossa

Päivämäärä 28.09.2011

Sivumäärä 57

Liitteet 10

Tiivistelmä

Opinnäytetyö on tilaustyö Turun kaupungilta. Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa ruotsinkielisten vanhuspalveluiden saatavuutta ja tarvetta kolmessa suomenkielisessä palvelutalossa. Nämä kolme palvelutaloa ovat Candolinien Palvelukoti, Palvelutalo Wilen ja Runosmäen vanhainkodin osasto Sabina. Tutkimusmenetelminä käytetään haastatteluja asiakkaiden kanssa, omaisille ja hoitohenkilökunnalle tarkoitettuja kyselylomakkeita ja havainnointia. Näiden menetelmien avulla on tavoitteena selvittää asiakkaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnan näkemyksiä, ruotsinkielisten vanhuspalveluiden saatavuudesta ja tarpeesta, hoitohenkilökunnan ruotsin kielen taidosta sekä ruotsinkielisen materiaalin ja informaation saatavuudesta jokaisessa palvelukodissa.

Haastatteluihin osallistui yhteensä 11 vastaajaa. Omaisille tarkoitettuun kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 13 vastaajaa ja hoitohenkilökunnasta 28 vastasi heille suunnattuun kyselylomakkeeseen. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tulokset osoittavat, että ruotsinkielisen palvelun tarve vaihtelee. Hoitohenkilökunnan ruotsin kielen taito voi joskus johtaa palvelun laadun heikkenemiseen. Yleistä ruotsinkielistä tietoa on vaihtelevasti saatavilla näissä kolmessa palvelutalossa. Tuloksista ilmenee myös, että ruotsinkielistä ohjelmaa ja toimintaa toivotaan enemmän.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Elderly care, elderly, elders, language, language barrier, minority, communication, old age, ethnic, linguistic, non-verbal

Arkistoidaan: Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

BACHELOR'S THESIS

Author: Maria Blomqvist and Martina Mölsä

Degree Programme: Degree Programme in Nursing, Turku

Specialization: Bachelor of Health Care

Supervisors: Barbro Österberg, Bodil Julin

Title: Access and needs of Swedish-speaking services in geriatric care

Date 28.09.2011

Number of pages 57

Appendices 10

Summary

The thesis is a commissioned work from the city of Turku. The goal of our thesis was to survey the availability and the need for Swedish-speaking service at three, in general, Finnish public institutions. These three public institutions are Candolinska servicehemmet, Servicehuset Wilen and Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina. Our data collection methods were interviews with clients, a survey for relatives, a survey for health professionals and observation. With these methods, we had the intention to find out the views of clients, relatives and nursing staff regarding the availability and the need for the Swedish-language service, the Swedish language skills of the health professionals and access to material and information in Swedish at the respective public institutions.

In the interviews participated a total of 11 respondents. In the survey of relatives participated a total of 13 respondents. In the survey of the nursing staff participated a total of 28 respondents. The data material was analyzed using content analysis. The results showed that there is a variable need to get Swedish speaking service. The Swedish language skills of the health-care professionals can sometimes lead to the quality of service deteriorates. In general the information in Swedish varied between the three service centers. It also emerged that more programmes and activities in Swedish was wanted.

Language: Swedish

Key words: Elderly care, elderly, elders, language, language barrier, minority, communication, old age, ethnic, linguistic, non-verbal

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

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte, mål och problemformulering.....	2
3	Presentation av samarbetspartner	2
3.1	Candolinska Servicehemmet.....	3
3.2	Servicehuset Wilen	3
3.3	Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina	4
4	Teoretisk bakgrund.....	4
4.1	Modersmålets betydelse för äldre	4
4.2	Vårdkommunikation	7
4.3	Kommunikation hos dementa	7
4.4	Lagstiftningen	8
5	Undersökningens genomförande	8
5.1	Kvantitativa och kvalitativa metoder	9
5.2	Semi-strukturerad intervju	9
5.3	Enkätundersökning	10
5.4	Innehållsanalys.....	10
5.5	Projektfierat arbete.....	11
5.6	Undersökningens praktiska genomförande.....	11
6	Resultatredovisning	12
6.1	Äldre	13
6.1.1	Candolinska Servicehemmet	13
6.1.2	Servicehuset Wilen.....	14
6.1.3	Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina.....	15
6.1.4	Sammanfattning.....	15
6.2	Anhöriga	16
6.2.1	Slutna frågor	16
6.2.2	Öppna frågor.....	21
6.2.3	Sammanfattning.....	24
6.3	Vårdpersonal	25
6.3.1	Candolinska Servicehemmet	25
6.3.2	Servicehuset Wilen.....	32
6.3.3	Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina.....	40
6.3.4	Sammanfattning.....	47
6.4	Observation	49
6.4.1	Candolinska Servicehemmet	49
6.4.2	Servicehemmet Wilen.....	49

6.4.3	Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina.....	49
7	Tolkning	49
8	Kritisk granskning och diskussion.....	50
8.1	Reflektering	51
8.2	Etiska aspekter	52
8.3	Reliabilitet och validitet.....	53
8.4	Förslag på fortsatt arbete.....	55
	Källförteckning.....	56

Bilagor:

Forskningsplan	Bilaga 1
Forskningslov	Bilaga 2
Fritt formulerad anhållan	Bilaga 3
Skriftligt informerat samtycke	Bilaga 4
Intervjumall	Bilaga 5
Frågeformulär till anhöriga	Bilaga 6
Kyselylomake omaisille	Bilaga 7
Frågeformulär till personalen	Bilaga 8
Kyselylomake henkilöstölle	Bilaga 9
Arbetsfördelning	Bilaga 10

1 Inledning

Av hela svenskspråkiga befolkningen i Finland, bor ungefär hälften i små svenska kommuner och resterande del i större kommuner där finska är majoritetens språk. Detta resulteras i två typer av utmaningar för social- och hälsovårdstjänster. I de små kommunerna är typiska problem organiserandet av omfattande primära och specialiserade tjänster. Den andra utmaningen är att ge den språkliga minoriteten hälso- och socialvård på sitt modersmål i en stor kommun. (Kalland & Suominen 2006, s. 134).

Det har visats att de finsk- och svenskspråkigas språkliga rättigheter inom hälso- och sjukvården förverkligas bäst i tvåspråkiga kommuner där svenska är majoritetens språk. Särskilt i de stora kommunerna i södra Finland, där finska är majoritetens språk, är det ofta svårt att få service på svenska. (Stadsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2009, s.80).

Temat för vårt examensarbete är den svenskspråkiga servicen inom äldreården. Vårt arbete grundar sig på en förfrågan från Åbo stad om att få utrett den svenskspråkiga servicen på servicehuset Wilen, Candolinska Servicehemmet och Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina (även kallat Sabinahemmet).

Vårt personliga intresse för detta ämne har sin grund i att vi båda är svenskspråkiga och kommer från kommuner där svenska är i majoritet och vi vet själva att det inte alltid är lätt att göra sig förstådd på och förstå finska. Vi har också båda två ett intresse av att arbeta för en bättre äldreården och anser att det är viktigt att kunna ge vård på klientens/patientens språk och strävar till att göra det när vi jobbar, även om finskan är en utmaning för oss i vården.

I den teoretiska delen av vårt arbete kommer vi att ta upp om varför det är viktigt med kommunikation på det egna språket, speciellt när man blir äldre. Vi kommer även att se närmare på lagstiftningar, vad den äldre har rätt till när det kommer till att få service, vård och bli bemött på modersmålet svenska. Ytterligare kommer vi att ta upp kort om kommunikation i relation till dementa eftersom några av deltagarna i undersökningen är personer med demens. Efter den teoretiska delen tar vi upp om de metoder vi har använt oss av i vårt arbete samt undersökningens praktiska genomförande.

Eftersom förfrågan om att göra detta examensarbete kommer från Åbo stad, är den demografiska avgränsningen Åbo stad. Den grafiska avgränsningen är de tre svenskspråkiga servicehemmen för äldre, i staden.

Vi vill här specificera att när det nämns ”vi” i vårt arbete, menas skribenterna till detta examensarbete. Vi använder oss av begreppen ”klient” och/eller ”de äldre”, när vi hänvisar till de äldre som är boenden vid de tre servicehemmen. Vi vill även klargöra att när ordet respondent nämns, menas de personer som deltar i undersökningen.

2 Syfte, mål och problemformulering

Syftet med vårt arbete är att göra en kartläggning över den svenskspråkiga servicen vid tre, i huvudsak, finskspråkiga servicehem i Åbo. Vårt mål med denna kartläggning är att vi skall få fram en så heltäckande bild som möjligt över tillgången och behovet av svenskspråkig service vid de tre servicehemmen.

De frågor som vi vill få svar på är:

1. Vad anser de äldre och deras anhöriga om tillgången och behovet av vård på svenska?
2. Hurudana svenska språkkunskaper har vårdpersonalen på dessa servicehem?
3. Finns det tillgång till allmän svenskspråkig information på dessa servicehem?

3 Presentation av samarbetspartner

Åbo stad är en tvåspråkig kommun och skall därför enligt lag tillhandahålla service på både finska och svenska. Klienten väljer själv vilket språk den vill ha service på. I Åbo stad så koordineras den svenskspråkiga servicen inom social- och hälsovård av Annika Lönnroth, som är vår uppdragsgivare i detta examensarbete. Hennes uppgift är att planera och utveckla den svenskspråkiga servicen, vara med och informera om servicen och fungera som kontaktperson. (Åbo stad 22.2.2011).

I Åbo har svenskspråkig äldre möjlighet att få service på sitt modersmål till viss del. Hemvården i Åbo är samma både för finskspråkiga och svenskspråkiga och varje område har vårdare som kan svenska och när det är möjligt så betjänar dessa vårdare de svenskspråkiga klienter som finns. Åbo stad köper också svensk hemservice av Solrosen, Folkhälsans hemtjänst. (Åbo stad 22.2.2011).

När det kommer till dagservice så har Folkhälsan svenskspråkig dagverksamhet och öppenvården kan ordna transport till detta. För hemservice klienter så arrangeras dagverksamhet tre dagar i veckan. (Åbo stad 22.2.2011).

Det finns några privata åldringshem och servicehem i Åbo som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Servicehuset Hemmet är den enda helt svenskspråkiga servicehemmet som finns i Åbo. De övriga platserna är Candolinska servicehemmet, Gubnhemmet Wilen och Runosbackens åldringshem, avdelningen Sabina. (Åbo stad 22.2.2011) Dessa tre sistnämnda så är de platser som ingår i examensarbete och därför följer nedan en närmare presentation av dessa enheter.

3.1 Candolinska Servicehemmet

Candolinska servicehemmet är ett av tre privata servicehem i Åbo som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Idag finns det sammanlagt 43 bostäder, 42 av dessa är enkelrum och en bostad är en tvåa. (Candolinska Servicehemmet u.å.).

Verksamhetsledare Elisabeth Grünberg-Liuska berättar i en intervju att Candolinska servicehemmet erbjuder platser för svenskspråkiga äldre och att det för tillfället är 9 klienter som är svenskspråkiga.

Alla bostäder har egen WC och dusch, uttag för telefon och kabel-tv. Det finns också alarmordningar så att klienten vid behov kan kalla på hjälp. De flesta bostäder är större än 25 m² och därför finns det bra möjligheter för klienten att ha en personlig inredning. (Candolinska servicehemmet u.å.).

3.2 Servicehuset Wilen

Servicehuset Wilen är precis som Candolinska servicehemmet ett privatägt servicehem i Åbo som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Tidigare hette servicehemmet Gubnhemmet och dess verksamhet började 1908, fram till 1998 bodde enbart män, men nuförtiden också kvinnor. 2009 ändrades namnet till Servicehuset Wilen efter grundaren Gustaf Wilhelm Wilen. (Servicehuset Wilen u.å.).

Servicehuset Wilen omfattar tre olika byggnader som alla är sammankopplade till en fungerande helhet. Sammanlagt finns 83 bostäder. Storleken på bostäderna varierar från 21

m² till familjebostäder på 55 m². I varje bostad finns WC, dusch, kylskåp, kabel-tv och intern trygghetstelefon. (Servicehuset Wilen u.å.).

I en intervju berättar verksamhetsledare Sirkku Koskinen att det i dagens läge bor 12 svenskspråkiga personer på Wilen.

3.3 Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina

Störst av Åbo stads åldringshem är Runosbackens åldringshem. Det innefattar 12 avdelningar och sammanlagt 246 platser. Av dessa platser är 8 reserverade för korttidsvård. Åldringshemmet har 2 demensavdelningar och 1 avdelning som är för svenskspråkiga äldre. (Åbo stad 21.3.2011).

Den svenska avdelningen går under namnet Sabina och har 20 platser. För tillfället pågår renovering och Sabina tillsammans med tre andra avdelningar är för tillfället flyttad till lokaler i Luolavuori åldringshem. (Åbo stad 21.3.2011).

Rummen på avdelningen enkelrum som har egen toalett. Om klienterna själv vill så finns det möjligheter att ta med egna saker för att göra rummen personligare. (Åbo stad 21.3.2011).

4 Teoretisk bakgrund

För att utforma en relevant och omfattande teoretisk referensram har vi använt oss av mestadels nya författade böcker och artiklar, inom Europa. Litteratur vi har använt oss av sträcker sig från år 2002-2011. Artiklarna söktes via Pubmed, Cinahl, Vård i Norden, SveMed+ samt Google Scholar. Sökord vi har använt oss av är: elderly care, elderly, elders, language, language barrier, minority, communication, old age, ethnic, linguistic, non-verbal.

4.1 Modersmålets betydelse för äldre

Behovet för kulturella justeringar i vården har alltmer erkänts i hälso- och sjukvården och i forskning. Eftersom många äldre bor i slutenvård under en längre tid, är det av betydelse att undersöka vilka kulturella justeringar som borde göras för att kunna erbjuda vård som är fördelaktig för äldre personer från etniska minoriteter. (Ekman, Heikkilä & Sarvimäki 2007, s. 354-355). Mindre och större studier från år 1996-2003 har även påvisat betydelsen

av vetenskapen och användande av minoritetsspråk i sjukvården. Det har framkommit att kommunikationssvårigheter påverkar kvaliteten av vården för de som pratar minoritetsspråk. Studierna har vidare påvisat att kommunikationsproblem har resulterat i att patienter eller anhöriga blivit dåligt informerade om hälsofrågor. (Baker, m.fl., 2006, s. 423). I en kvalitativ studie i Danmark om etniska minoritetspatienter i vården, framkom att problem i vården av etnisk minoritet är språkbarriärer och dess relaterade svårigheter i kommunikationen (Birkelund & Nielsen 2009, s. 436).

Marianne Mustajoki och Kaija Saranto gjorde en undersökning om på vilket sätt hälsocentralpersonalens kommunikation på finska med svenskspråkiga minoritetspatienter påverkar vården. Studien visade att vård på finska, med särskilt äldre svenskspråkiga minoritetspatienter, försakade svårigheter att uttrycka behov och hälsoproblem. Var femte patient rapporterade missförstånd, då kommunikationen skett på finska. (Mustajoki & Saranto 2009, s. 109). Största delen av patienterna ansåg att personalen inte förstått dem på deras modersmål. Kommunikationsproblem, eller missförstånd, kan leda till att personalen har betydande informationsluckor om minoritetspatienters hälsoproblem. Detta kan i sin tur öka användning av hälsovårdsservice. (Mustajoki & Saranto 2009, s. 117). Hälften av patienterna betonade vikten av att få tala sitt modersmål med personalen, särskilt viktigt var det för kvinnorna (Mustajoki & Saranto 2009, s. 109, 118).

I undersökningen av Mustajoki & Saranto (2009, s. 118) visades även, att om särskilt äldre patienter hade brister i andrahandsspråket, minskade tilltron till vårdgivarna om dessa talade finska. I en annan studie visades att problem relaterade till kommunikation kan leda till att det blir svårt att bibehålla en ömsesidig, förtroendefull relation mellan patient och vårdare (Birkelund & Nielsen 2009, s. 436). Ett språkligt ojämlikt förhållande kunde även resultera i otrygghet (Mustajoki & Saranto 2009, s. 110).

Med åldern blir modersmålet även allt viktigare. Flera studier har visat att ju senare ett nytt språk är inlärt, desto snabbare försvinner det ur den äldre människans minne. I slutändan återstår endast modersmålet kvar. (Kauppinen 2008, s. 93). Baker m.fl. (2006, s. 430) menade att hans studie stärker påståendet, som finns i tidigare forskningar, att personer som pratar minoritetsspråk uppskattar professionellas försök att använda deras språk i både kliniska och icke-kliniska möten. Mustajoki & Saranto (2009, s. 109) menade, i deras studie, att anvisningar på det egna modersmålet hade en motivationshöjande effekt. Studien av Birkelund & Nielsen (2006, s. 436) visade att en bättre språklig interaktion kunde förbättra några av problemen relaterade till etniska minoriteter i vården. I en annan

studie kom det även fram att användande av den äldres modersmål i vården minskar många hinder, t.ex. risken för missförstånd (Ekman, Heikkilä och Sarvimäki 2007, s. 359).

Enligt en studie, om vård av äldre finländare i Sverige, skulle äldre institutionsboende uppleva en djupare känsla av kamratskap mellan personal och medpatienter om alla vid åldringshemmet skulle ha samma modersmål (Ekman & Heikkilä 2003, s. 142). Detta framkom även i en senare studie om åldringsvård av finländare i Sverige. I den undersökningen kom det fram att en gemensam etnisk bakgrund med personalen och gemensamma seder, skulle skapa en gemensam grund för kommunikation och förståelse. Detta skulle möjliggöra för vårdande relationer, som i sin tur skulle öka äldres välbefinnande. (Ekman, Heikkilä & Sarvimäki 2007, s. 360). Det ömsesidiga modersmålet skulle även bidra till en hemlik känsla och förtrogenhet till platsen, samt som en känsla av sammanhang i livet, som en viktig länk från tidig barndom till ålderdom. Det framkom även att kulturell anpassad vård skulle göra en stor inverkan på den isolering som sverigefinländarna upplevde i vanliga (svenska) äldreomsorgsmiljöer. (Ekman & Heikkilä 2003, s. 142).

I HNS (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt) gjordes en undersökning av Maria Bromells om hur väl språkservicen fungerar inom Jorvs sjukområde, mer specifikt ifall patienterna får vård på sitt modersmål. Vid Jorv sjukhus poängteras vikten av att råden och anvisningarna för patienter finns på båda språken och att patientens behov kommer först. Därav har bland annat språkflaggor tagits i bruk av personalen, medan de på andra sjukhus inte används på grund av motstånd från personal. (Bromells 2003, s. 10). I undersökningen framkom att 80 procent av patientgruppen med dåliga kunskaper i finska hade ”gärna eller mycket gärna” önskat att få vård på svenska. Och av gruppen med goda kunskaper var motsvarande resultat 54 procent. (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt 2004, s. 16). En likadan undersökning hade tidigare genomförts i Borgå. Där observerades att 93 procent av den grupp som behärskar finska bra, önskar bli mottagen och vårdad av personal som talar deras modersmål. 90 procent ansåg det vara viktigt att få tala svenska med läkaren, varav 56 procent av dessa ansåg det vara mycket viktigt. (Bromells 2003, s. 12).

Enligt Kalland och Suominen (2006, s. 136), skulle äldre människor förmodligen vilja kunna använda sitt modersmål i social- och hälsovårdstjänster. För äldre i slutenvård kan språket bli en viktig fråga. Den äldre skulle till exempel kanske vilja titta på svenska TV-

program, men tvingas att böja sig i den finskspråkiga miljön för majoritetens vilja. (Kalland & Suominen 2006, s. 136-137).

4.2 Vårdkommunikation

Ämnet vårdkommunikation har fokus på det som sker i en aktuell situation där människor möts och integrerar i ett vårdsammanhang. Hur människan närmar sig situationen utifrån bakgrund och samlade erfarenheter bildar utgångspunkten för kommunikationen. (Stål 2008, s. 29). Vid möte mellan patient och vårdare finns vissa faktorer som underlättar, eller försvårar, möjligheten till ett genuint möte. Sådana faktorer kan vara allt från vem patienten är till vilken specialitet sjukskötaren har, eller om man kommer från olika kulturer. (Stål 2008, s. 51). Personernas biografi, föreställningar, tillhörigheter och position kan påverka vilka konsekvenser interaktionen och relationen får (Stål 2008, s. 28).

I sjukvården är språkbruket av stor betydelse, det är viktigt att kunna prata så att andra förstår. Rösten och tonfallet är även mycket väsentligt. Ifall en vårdare låter stressad är det troligen svårare för patienten att fråga eller berätta om saker som kräver tid, förtroende och engagemang. Hur vårdaren uttrycker sig är också av stor betydelse, slang och medicinska uttryck skall helst undvikas för att undvika missförstånd. (Fossum 2007, s. 35).

4.3 Kommunikation hos dementa

För att kunna bemöta den demente så bra som möjligt är det viktigt att ha kunskap om sjukdomen. Det är även av stor betydelse att förstå den dementes livssituation och bakgrund, den äldres intressen och kunskap om förmågor som finns kvar. Afasi är ett av demenssymtomen vilket innebär att den demente har svårt för att finna ord, ofta också att begripa vad den andre säger. Den demente uttrycker sina önskningar och känslor med de ord hon ännu minns. Vid samtal med en dement människa hjälper det att undvika komplicerade vändningar och att tala om flera saker samtidigt. (Backman, m.fl., 2002, s. 25).

En lugn och stressfri miljö inverkar positivt på en dement människa, likaså omsorg och trygghetskänsla. Ofta infinner sig de rätta metoderna om vårdgivaren vågar sätta sig in i den dementes situation och kommunicera med henne som en medmänniska snarare än en hjälpare. Vid vård av den demente bör personalen representera en trygg medmänniska i den dementa individens liv. (Backman, m.fl., 2002, s. 27).

4.4 Lagstiftningen

När det kommer till språklagstiftningen vill vi ta upp relevanta saker som har att göra med vår praktiska del. De saker som kan hittas i lagstiftningen som går att koppla till svenskspråkiga äldre på servicehem är det som följer nedan.

Enligt lagstiftningen skall en person ha rätt att använda sitt eget språk, finska eller svenska och även ha rätt att bli betjänad på detta språk eftersom Finlands nationala språk är finska och svenska (Finlands grundlag, 11.6.1999/731, kap.2 § 17).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (30.12.2010/1326), kap. 1, § 6, skall kommuner och samkommuner ordna hälso- och sjukvård på kommunens eller samkommunens språk. I tvåspråkiga kommuner eller samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både finsk- och svenskspråkiga kommuner skall det ordnas hälso- och sjukvård på finska och svenska så att klienter och patienter blir betjänade på det språk som de väljer.

Med andra ord kan vi konstatera att en klient som kommer till ett servicehus väljer det språk den vill bli betjänad på, men det behöver nödvändigtvis inte vara dennes modersmål utan kan vara det språk den anser sig behärska bäst. Men detta innebär också att om klienten i fråga befinner sig i en tvåspråkig kommun och talar svenska, skall han eller hon ha rätt att få service på svenska ifall servicehuset i fråga erbjuder tjänster för svenskspråkiga äldre.

5 Undersökningens genomförande

För att få svar på våra problemformuleringar har vi använt oss av kvalitativa och kvantitativa datainsamlingsmetoder. I praktiken innefattade detta intervjuer med klienter, en enkät för anhöriga (bilaga 6, bilaga 7) och vårdpersonal (bilaga 8, bilaga 9) samt observation av tillgången av svenskspråkigt material och information vid servicehemmen. Med hjälp av intervjuer och de båda enkätundersökningarna ville vi ta reda på klienternas, anhörigas och vårdpersonalens åsikter angående tillgången och behovet av svenskspråkig service vid de tre servicehemmen. Utöver detta ville vi med hjälp av enkätundersökningarna ta reda på vårdpersonalens svenska språkkunskaper. Frågeformulären och intervjuerna analyserades med hjälp av innehållsanalys (se kapitel 5.4).

5.1 Kvantitativa och kvalitativa metoder

Då forskaren väljer hur data ska samlas in till undersökningen, måste hon veta vad för slags information som behövs. Kvantitativa data innefattar data som kan mätas samt kategoriseras. Kvalitativa data säger något om hur en person eller grupp upplever saker och ting. (Larsen 2009, s. 22).

I en undersökning väljs ofta element från både kvantitativa och kvalitativa metoder. Kvantitativa metoder innebär att informationen som fås är begränsad. Fördelen med detta är att det är lätt att begränsa mängden information till det man är intresserad av. Nackdelen med detta är att det kan vara svårt att uppnå god validitet, dvs. giltig information. Fördelen med kvalitativa metoder är att mängden informationen som fås ofta är stor. Nackdelen med denna metod är att det ofta är en tidskrävande metod och det går inte att generalisera informationen. (Larsen 2009, s. 23-24, 26). Kvantitativa metoder innebär bland annat frågeformulär, medan kvalitativ metod kan innebära fältanteckningar, intervjuer, etc. (Larsen 2009, s. 23-26).

5.2 Semi-strukturerad intervju

Den kvalitativa ansatsen innebär att data har samlats in med semistrukturerade intervjuer. Enligt Bell & Bryman innebär semi-strukturerad intervju att forskaren har vissa teman som ska diskuteras under intervjun. Under intervjun följer forskaren, mer eller mindre, någon form av intervjumanual. Forskaren låter respondenten svara öppet på de teman som behandlas. (Bell & Bryman 2005, s. 363-364).

Forskaren kan som hjälpmedel använda sig av bandspelare samt göra egna anteckningar för att lättare kunna analysera materialet (Jacobsen 2007, s. 92). Ljudbandinspelning är av ännu större betydelse när man ska göra en innehållsanalys och därför behöver lyssna flera gånger på det svarspersonerna säger för att kunna identifiera olika kategorier. Vad innehållsanalys innebär tas upp i kapitel 5.5. En del forskare hävdar även att de inspelade intervjuerna ska transkriberas, annars är deras uppfattning att intervjuaren kan påstå vad som helst. (Bell 2006, s. 165-166). Forskaren kan inte anta att alla respondenter accepterar att bli inspelade. Därför ska forskaren vara beredd på att några respondenter inte vill att bandspelaren ska vara på under intervjun. (Bell 2006, s. 165).

Fördelen med intervjumetoden är att den är flexibel. Forskaren kan komma med följdfrågor och svaren kan utvecklas och fördjupas. Nackdelar med intervjuer är att de tar

ganska lång tid i anspråk och att det kan vara svårt att analysera de svar man får. (Bell 2006, s. 158). Det kan även uppstå en viss intervjuareffekt där respondenten kan exempelvis bli påverkad av forskarens uppträdande, kön och ålder (Denscombe 2009, s. 267-269).

5.3 Enkätundersökning

Undersökningen omfattar även två kvantitativa enkätundersökningar med kvalitativa inslag. Detta innebär att båda enkäterna innehåller både öppna och slutna frågor.

Vid utformandet av enkätfrågorna är det viktigt att ordalydelsen är så konkret och exakt som möjligt (Bell 2006, s. 140). Enligt Bell (2006, s. 138) kan respons på öppna frågor ge användbar information, men analysen av dem kan medföra vissa problem. Öppna frågor tas ofta med i en enkät för att respondenterna ska få möjlighet att berätta om något de har starka åsikter om (Bell 2006, s. 226).

Vid utskickande av enkäter finns det klara fördelar med att personligen dela ut enkäten till respondenterna. På detta sätt är det möjligt att berätta om undersökningens syfte samt det är lättare att skapa en samarbetsinställning med personlig kontakt. Om personlig kontakt inte är möjlig kan enkäterna skickas ut med post, men det betyder ofta avsevärda kostnader och dessutom blir svarsprocenten lägre. Enligt Bell bör utskickande av enkäter per post vara det sista alternativet. (Bell 2006, s. 150).

Så snart informationen kommer in ska den registreras, analyseras och tolkas. Forskaren ska identifiera skillnader genom att leta efter gemensamma drag, likheter, skillnader och faktorer som tycks vara speciellt viktiga. Forskaren kan även experimentera med olika presentationssätt såsom tabeller, stapeldiagram, kurvor och se vad som passar bäst. (Bell 2006, s. 227).

5.4 Innehållsanalys

Innehållsanalys är en metod för att hjälpa forskare att analysera innehållet till både skriven och verbal kommunikation (Denscombe 2009, s. 307). I innehållsanalys ingår att räkna hur ofta ett tema nämns, att göra jämförelser, söka efter skillnader och likheter samt söka förklaring till skillnader (Jacobsen 2007, s. 139). Efter att ha räknat hur många gånger ett tema nämnts, skall temat sättas in i ett sammanhang innan man kan börja tyda och klargöra dem (Bell 2006, s. 129).

Enligt innehållsanalys delas data in i teman eller kategorier, därefter försöker forskarna hitta samband mellan de olika kategorierna. Kategorierna kompletteras ofta med hjälp av citat. De kategorier som uppkommer kan ses som viktiga teman i undersökningen. (Jacobsen 2007, s. 135, 139).

5.5 Projektifierat arbete

Enligt Vilkka & Airaksinen (2003, s. 9) innehåller ett projektifierat arbete framställande av en rapport och en produkt. Rapporten bör beskriva arbetsprocessen, hurdana resultat som har framskridits samt vilka beslut som tagits. Produkten och produktens innehåll bör vara riktad till en målgrupp. (Vilkka & Airaksinen 2003, s. 65).

Vårt projektifierade examensarbete består av en teoretisk del där den teoretiska delen innefattar bakgrund till den undersökning som vi gör, samtidigt som själva undersökningen utgör vår produkt. Detta betyder att kartläggningen, som vi har gjort i vårt arbete, är vår produkt. I vårt arbete beskriver vi arbetsprocessen i kapitel 5.6 och i kapitel 8, i samband med den kritiska granskningen och diskussionen. Målgruppen i arbetet anser vi vara beslutsfattare och vårdpersonalen på de tre servicehemmen, eftersom vi med vårt arbete vill uppnå förändringar. Vårt examensarbete skrivs inom projektet Äldrelinv, som startades år 2006. Målet med projektet är att främja den äldres livskvalitet, delaktighet och välbefinnande samt utveckla resursförstärkande metoder inom äldreomsorgen.

5.6 Undersökningens praktiska genomförande

Vi började datainsamlingsprocessen med att skriva en forskningsplan (bilaga 1) och ansöka om forskningslov (bilaga 2). Forskningsplanen och ansökan om forskningslov skickades till Åbo stad som kunde ge forskningslov för Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina. Till Candolinska Servicehemmet och Servicehuset Wilen ombads vi skriva en fritt formulerad anhållan (bilaga 3) om att få göra en undersökning och låta styrelsen på respektive enheter ge oss tillåtelse att genomföra undersökningen. Följande blankett som gjordes var en blankett angående skriftligt informerat samtycke (bilaga 4) till klienten om att delta i undersökningen. Efter detta gjordes två frågeformulär, ett till anhöriga och ett till vårdpersonalen.

Det var från början planerat att intervjua 5 stycken klienter vid respektive servicehem. Men på grund av olika orsaker, såsom dödsfall, fick vi endast möjlighet att intervjua 4 stycken

vid servicehuset Wilen, 4 stycken vid Candolinska servicehemmet och 3 stycken vid Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina. När det kommer till de äldre som vi intervjuade, valde vi ut ett antal från varje servicehem i samråd med verksamhetsledaren som känner bättre till vilka klienter som kan vara aktuella för intervjun. Därefter frågade vi efter klientens samtycke till att delta i intervjun (se kapitel 8.2). Intervjuerna genomfördes en dag per servicehem, i slutet av maj månad. Innan vi påbörjade intervjuerna hade vi även skrivit en egen intervjumall (bilaga 5), som vi hade som stöd under intervjun (jmf Bell & Bryman 2005, s. 363-364).

De anhöriga som skulle få frågeformulär skickat till sig, det vill säga de som hade en anhörig på ett av servicehemmen, utvaldes av verksamhetsledarna. Hur många anhöriga per servicehem det var fråga om tog vi reda på via kontakt med verksamhetsledarna. Vi köpte själva frimärken och kuvert från posten. Vi satte in ett finskspråkigt och ett svenskspråkigt frågeformulär i varje kuvert. Vi förde sedan alla kuvert till respektive servicehem där verksamhetsledarna skötte om att skicka ut kuverten till alla anhöriga samt förmedla vidare frågeformulären till vårdpersonalen. Orsaken till att verksamhetsledarna skickade ut frågeformulären till anhöriga var för att vi på grund av sekretesskäl inte fick tillgång till anhörigas adresser. Kostnaderna för kuverten och frimärkena fick vi sedan sponsrade av skolan. Tidsperioden för detta var i mitten av maj. Vi skickade ut totalt 40 stycken frågeformulär till anhöriga. Vi fick tillbaka 13 stycken, vilket innebär en svarsprocent på 32,5. Vi skickade ut sammanlagt 64 frågeformulär till vårdpersonal. Till servicehuset Wilen skickades 30 stycken frågeformulär. Vi fick tillbaka 15 stycken, vilket innebär en svarsprocent på 50. Till Candolinska servicehemmet skickades 21 stycken frågeformulär. Vi fick tillbaka 6 stycken, vilket innebär en svarsprocent på 28,6. Till Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina skickades 13 stycken frågeformulär. Därifrån fick vi tillbaka 7 stycken frågeformulär, detta innebär en svarsprocent på 53,9.

Observationerna genomfördes i samband med alla besök till servicehemmen. Vi gjorde minst tre besök sammanlagt till respektive servicehem. Vi satte vikt på att främst observera svenskspråkiga skyltar, broschyrer och anslagstavlor. Men vi försökte även att se på saker såsom böcker, tidningar och tv-kanaler.

6 Resultatredovisning

I detta kapitel redovisas resultatet av innehållsanalysen av intervjuerna, de båda enkätundersökningarna samt resultatet av våra observationer. Först redovisas resultatet av

de äldres åsikter om tillgången och deras behov av den svenskspråkiga servicen vid de tre servicehemmen. Som följande redovisas anhörigas åsikter och vårdpersonalens åsikter. Slutligen presenterar vi resultatet av våra observationer angående tillgången på det svenskspråkiga materialet och informationen.

6.1 Äldre

Analysen för varje servicehem presenteras skilt för sig. Kategorierna som framkom av innehållsanalysen skrivs i kursiv och svärtad stil. Analysen av intervjuerna resulterade i tre kategorier: *Respondenternas språkkunskaper och behov av att få tala svenska*, *Personalens svenska språkkunskaper* och *Svenskspråkiga program och aktiviteter*. Kategorierna presenteras nedan och styrks med citat från intervjuerna.

6.1.1 Candolinska Servicehemmet

Respondenternas språkkunskaper och behov av att få tala svenska

Två av respondenterna nämnde att de var helt tvåspråkiga och hade inga problem med att behöva prata finska med personalen. De två övriga respondenterna uppgav att de inte pratade finska lika bra såsom deras modersmål svenska.

”Jag klarar mig nog på finskan också, fast jag gör nog grammatikfel.”

”Helst talar jag mitt modersmål svenska. Jag kan själv knagglig finska.”

Alla respondenter ansåg det vara viktigt att få tala svenska med personalen. En respondent ansåg det vara viktigt att veta att det finns någon som kan svenska och som man kan vända sig till om man behöver något.

Personalens svenska språkkunskaper

Alla respondenter uppgav att personalen förstår och talar svenska till viss del. En respondent uppgav att ungefär hälften av personalen pratar svenska, medan en annan respondent uppgav att 2-3 stycken pratar svenska. Två av respondenterna uppgav att det går bra att tala finska med personalen.

”Personalen fattar för det mesta svenska. Helst talar jag svenska.”

Svenskspråkiga program och aktiviteter

Alla respondenter uppgav att det mest ordnas finska aktiviteter och program. Men gudstjänst på svenska ordnas. En av respondenterna ansåg att de finska programmen många gånger innehåller musik.

”Vi har musikprogram och sådant på finska, men det stör ej då det är musik.”

En respondent hör gärna på finska tv-program så att han/hon kan lära sig bättre finska. En av respondenterna uppgav att information såsom tidningar och böcker finns både på finska och på svenska. En respondent uttryckte att servicehemmet försöker vara så tvåspråkigt som möjligt.

”De försöker vara så tvåspråkiga som möjligt och det är ju glädjande.”

6.1.2 Servicehuset Wilen

Respondenternas språkkunskaper och behov av att få tala svenska

Två av respondenterna uppgav sig vara tvåspråkiga. Båda ansåg det vara viktigt att få tala svenska med personalen. En tredje respondent ansåg det även vara viktigt att få tala svenska på servicehemmet. Två av de fyra respondenterna ansåg sig ha bristande kunskaper i det finska språket.

”Jag pratar inte bra finska men jag har lärt mig så pass mycket att jag klarar mig här.”

Personalens svenska språkkunskaper

Alla respondenter uppgav att några av personalen pratar svenska. Tre av respondenterna önskade att flera i personalen skulle kunna prata svenska med dem. Respondenterna uppgav att de oftast pratar finska med personalen. Flera av dem byter till att prata finska med personalen. En uttryckte att hon/han använder sig av teckenspråk och liknande om språkkunskaperna inte räcker till. En respondent ansåg att personalen skulle kunna skola upp sig.

”Här finns en 3-4 sköterskor som pratar svenska. Resten skulle kunna skola upp sig.”

Svenskspråkiga program och aktiviteter

Alla respondenter uppgav att det mest ordnas finskspråkiga aktiviteter och program på servicehemmet. Musikprogram ordnas ofta, ibland även på svenska. Svensk gudstjänst

ordnas en gång per månad. En respondent önskade att det skulle ordnas mera program på svenska.

”De flesta aktiviteterna går på finska, men mera program skulle kunna ordnas på svenska.”

6.1.3 Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina

Respondenternas språkkunskaper och behov av att få tala svenska

En av respondenterna uppgav att hon/han kan dålig finska. Respondenten ansåg det vara viktigt att få tala svenska på hemmet. En annan uppgav att hon/han förstår finska, men vill endast tala sitt modermål svenska. Den tredje respondenten uppgav sig vara tvåspråkig och hade inga problem med att prata finska.

”Jag förstår finska, men pratar det aldrig. Bara då jag måste.”

Personalens svenska språkkunskaper

Alla respondenter uppgav att personalen oftast pratar finska med dem. Det uppgavs att det är få i personalen som kan svenska. En av respondenterna uttryckte att vårdarna gärna får prata finska, på grund av att hon/han ville lära sig bättre finska.

”Personalen kan lite svenska, men jag hamnar att prata finska med dem.”

Svenskspråkiga program och aktiviteter

Alla respondenter uppgav att alla program och aktiviteter för tillfället går på finska. Två av respondenterna önskade mera program på svenska.

6.1.4 Sammanfattning

I en sammanfattning av de äldres intervjuvar pekade resultaten på varierade åsikter kring tillgången och behovet av den svenskspråkiga servicen. Några av klienterna vid servicehemmen var helt svenskspråkiga, medan några var tvåspråkiga. Av intervjuvaren framkom att det vid alla tre servicehem finns några vårdare som kan svenska, men dessa var i klar minoritet. En del av de intervjuade klienterna hade ingen skillnad vilket språk som talades, medan flera önskade få tala mera svenska tillsammans med personalen. Majoriteten av programmen/aktiviteterna vid servicehemmen gick på finska, dock endast på finska vid Runosbackens servicehem, avdelning Sabina. Av flera intervjuade klienter vid servicehemmen framkom en önskan om mera svenskspråkigt program.

6.2 Anhöriga

Frågeformulären till anhöriga innehöll sammanlagt nio frågor. Samtliga frågor innehöll både slutna och öppna frågor. Frågeformulären innehöll även en avslutande öppen fråga, där respondenterna fick skriva egna synpunkter, utöver de nio frågorna. De slutna och öppna frågorna presenteras skilt för sig.

6.2.1 Slutna frågor

För att få en så tydlig och överskådlig resultatredovisning som möjligt, redovisas resultaten av de slutna frågorna med hjälp av ett stapeldiagram samt i löpande text. Ovanför diagrammen skrivs även frågans nummer och själva frågan, i svärtad text. Eftersom diagram är till för att åskådliggöra numeriska fakta och resultat, presenteras inte det lättförstådda resultatet av fråga 1, fråga 8 och fråga 9 med hjälp av diagram, utan enbart i textform. Alla respondenter svarade inte på alla frågor i frågeformulären. Därför betecknas antalet respondenter (N) som besvarat respektive fråga, i varje stapeldiagram. En del respondenter kryssade även i flera svarsalternativ, varför flera kategorier har tillkommit i vissa av stapeldiagrammen (se *figur 2*, *figur 5* och *figur 6*).

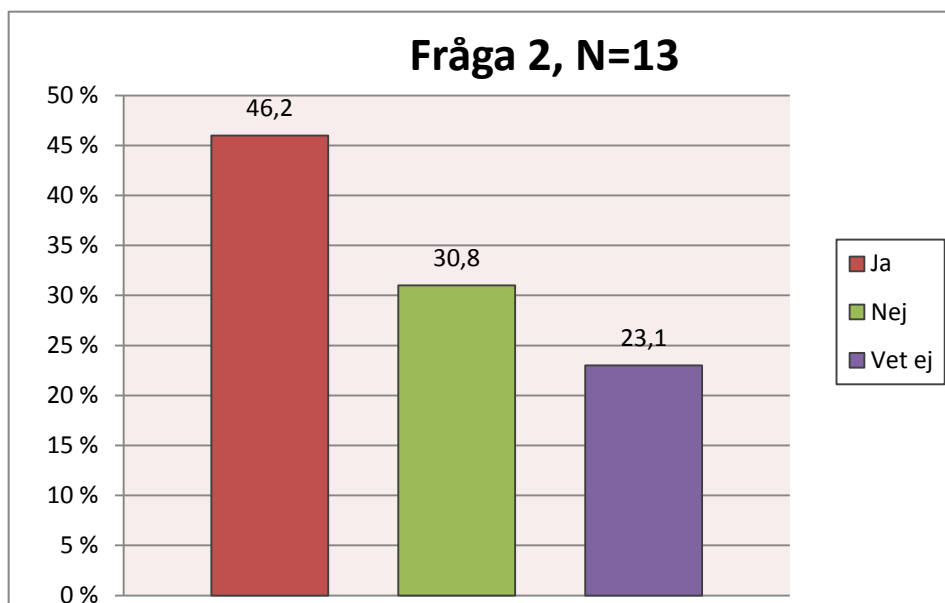
Fråga 1.

Anser Ni att det är viktigt att personalen på servicehemmet pratar svenska med Er anhörig?

Alla 13 respondenter besvarade frågan (N=13). Alla, det vill säga 100 %, av anhöriga svarade *ja* på denna fråga.

Fråga 2.

Upplever Ni att personalen pratar tillräckligt mycket svenska med Er anhörig?

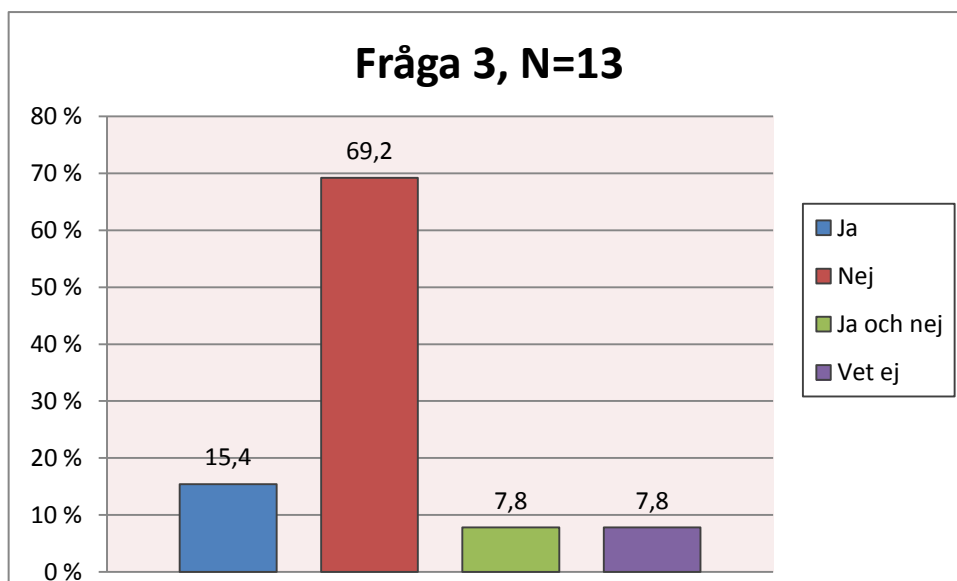


Figur 1. Anhöriga.

Resultatet visar att nästan hälften, 46,2 %, av anhöriga anser att personalen pratar tillräckligt mycket svenska med deras anhöriga. 30,8 % svarade *nej* på frågan och 23,1 % svarade *vet ej*.

Fråga 3.

Har Ni upplevt att personalen har pratat mindre med Er eller Er anhörig till följd av språkskillnader?

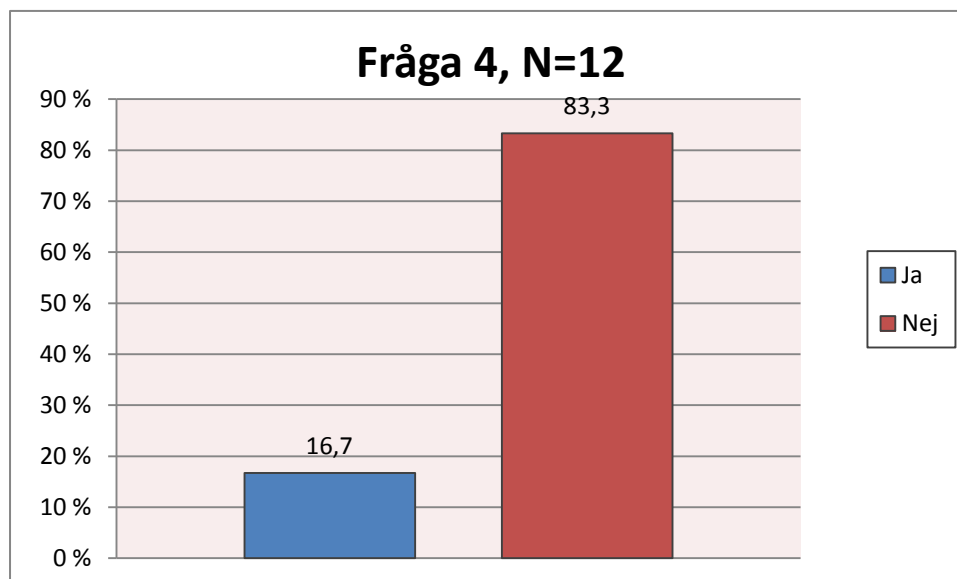


Figur 2. Anhöriga.

Resultaten av fråga 3 visar att 15,4 % av anhöriga har upplevt att personalen har pratat mindre med dem eller deras anhöriga till följd av språkskillnader. Hela 69,2 % har svarat *nej* på frågan, 7,8 % har svarat både *ja och nej* och resten, 7,8 % *vet ej*.

Fråga 4.

Har Er anhörig någon gång klagat på att inte ha blivit bemött på svenska?

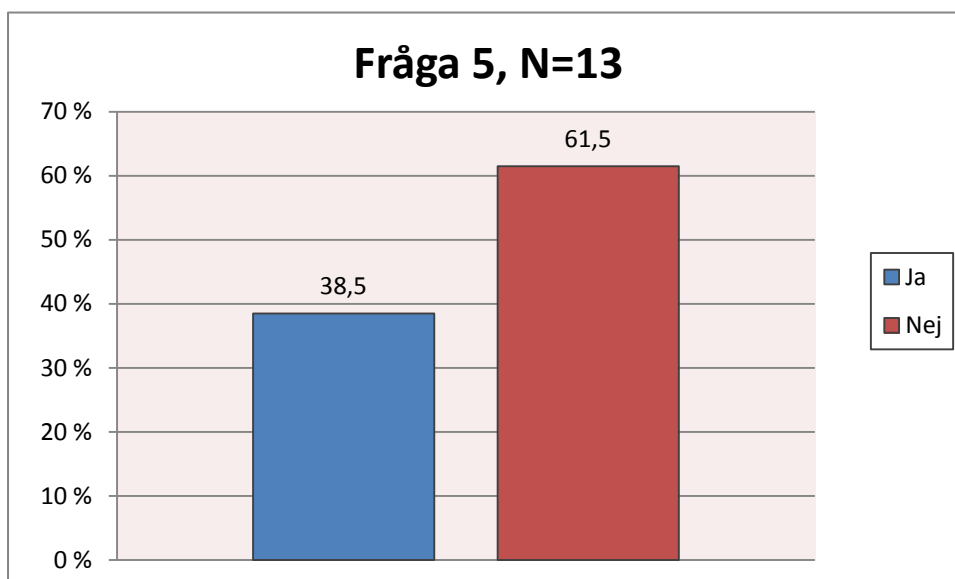


Figur 3. Anhöriga.

I fråga 4 har 16,7 % av anhöriga svarat *ja* på frågan om deras anhöriga någon gång klagat på att inte ha blivit bemött på svenska. Hela 83,3 % svarade *nej* på frågan.

Fråga 5.

Har Ni upplevt att Ni och Er anhörig varit tvungen att övergå till finska pga. personalens bristande kunskaper i svenska?

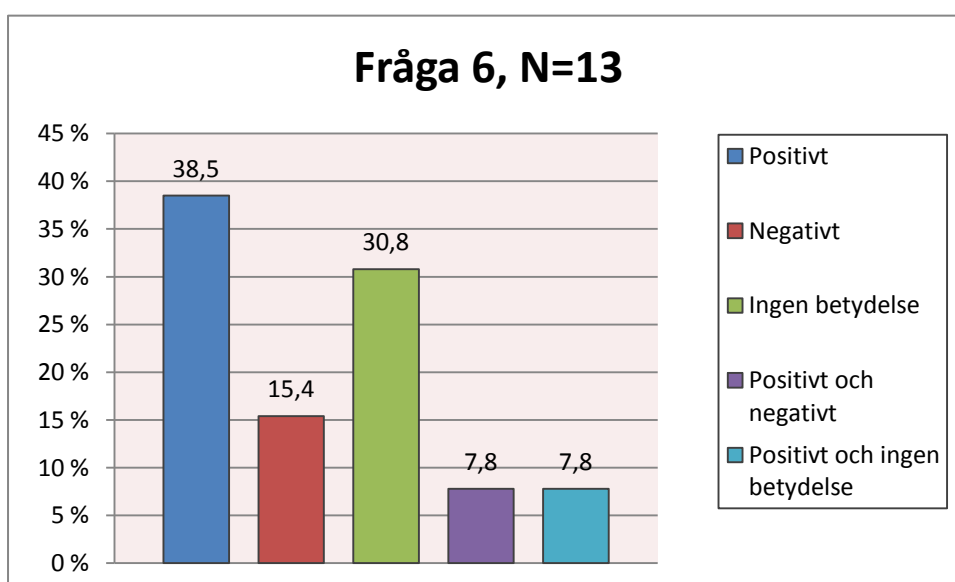


Figur 4. Anhöriga.

Resultatet av fråga 5 visar att 38,5 % av anhöriga har upplevt att de eller deras anhöriga varit tvungna att övergå till finska språket pga. personalens bristande kunskaper i svenska språket. Medan 61,5 % har svarat *nej* på frågan.

Fråga 6.

Hur upplever Ni att personalens kunskaper i svenska påverkar vården av Er anhörig?



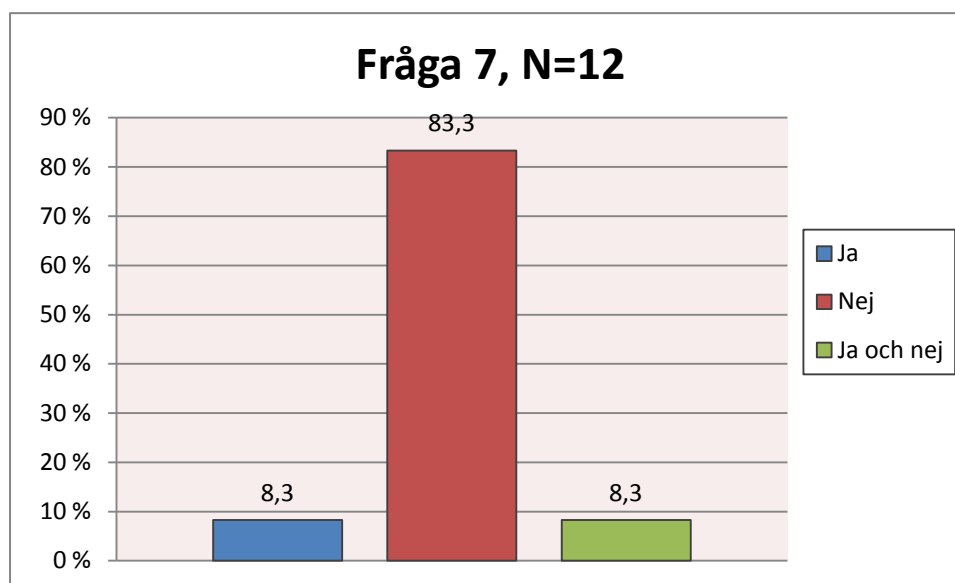
Figur 5. Anhöriga.

I fråga 6 har 38,5 % av anhöriga upplevt att personalens kunskaper i svenska språket påverkar vården av deras anhöriga *positivt*. Medan 15,4 % har upplevt att det påverkar

deras anhöriga *negativt*, har 30,8 % svarat *ingen betydelse* och 7,8 % har svarat både *positivt och negativt*. Resten, 7,8 % har svarat både *positivt och ingen betydelse*.

Fråga 7.

Upplever Ni att Ni eller Er anhörig har gått miste om eller missförstått information pga. vårdarens bristande svenskakunskaper?



Figur 6. Anhöriga.

Resultatet av fråga 7 visar att endast 8,3 % av anhöriga har upplevt att de själva eller deras anhöriga har gått miste om eller missförstått information pga. vårdarens bristande svenskakunskaper. Hela 83,3 % svarade *nej* och resten, 8,3 % har svarat både *ja och nej*.

Fråga 8.

Har Ni upplevt att den nonverbala kommunikationen (gester, leenden, kramar, beröring) kan kompensera en bristfällig språkkunskap?

Tio respondenter besvarade frågan (N=10). Hälften av dessa anhöriga har upplevt att den nonverbala kommunikationen kan kompensera en bristfällig språkkunskap medan de övriga 50 % svarade *nej* på frågan.

Fråga 9.

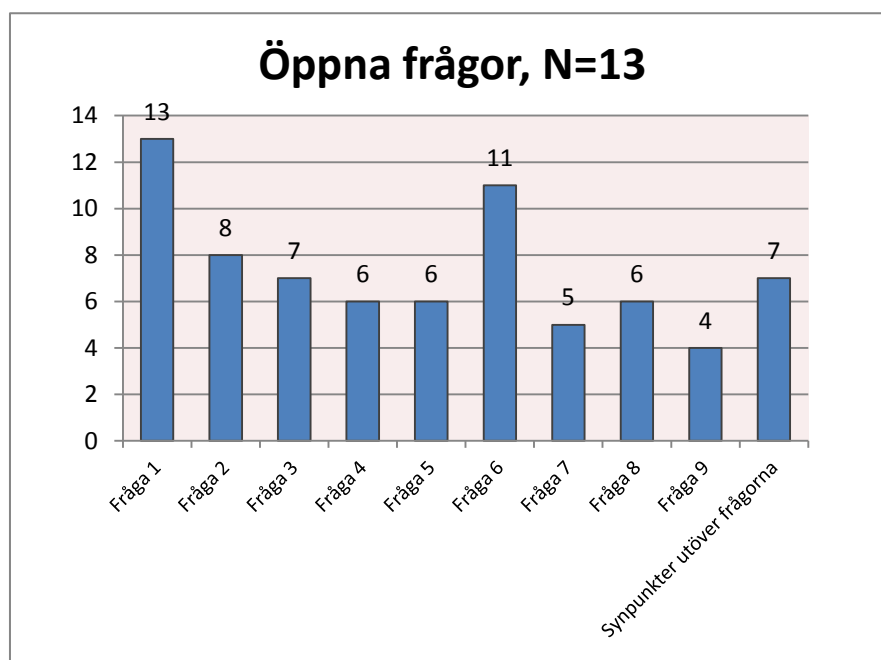
Anser Ni att tillgången på svenskspråkig kultur och massmedia på servicehemmet är tillräcklig? (Med kultur menas här sång, musik, underhållning, andakter)

Tolv respondenter besvarade frågan (N=12). Hela 75 % av dessa anhöriga anser att tillgången på svenskspråkig kultur och massmedia på servicehemmet är tillräcklig, medan 25 % inte anser att den är tillräcklig.

6.2.2 Öppna frågor

De öppna frågorna presenteras med de resulterade kategorierna av innehållsanalysen. Kategorierna som framkom är skrivna med svärtad och kursiv stil.

Alla respondenter svarade inte på alla öppna frågor i frågeformuläret. För att utomstående läsare ska få en så klar bild som möjligt av svarsantalet på de olika frågorna, presenteras nedan en översikt över antalet respondenter för varje fråga i ett stapeldiagram.



Figur 7. Översikt över antalet respondenter per öppen fråga.

Analysen av svaren på de öppna frågorna resulterade i fyra kategorier: *Betydelsen av kommunikation på eget modersmål*, *Personalens svenska språkkunskaper och dess konsekvenser*, *Kompensation av bristande språkkunskaper* och *Önskan till mera svenskspråkiga program och aktiviteter*. Kategorierna presenteras nedan och styrks med citat från de besvarade enkäterna.

Betydelsen av kommunikation på eget modersmål

Det framkom av flera respondenter att betydelsen att få tala sitt eget modersmål stärks ju äldre man blir. Det uppgavs att anhöriga kan bättre/lättare uttrycka sina känslor och behov när personalen pratar svenska med dem. Även trygghetskänslan, hemtrevnaden och samhörigheten ökar när deras anhöriga får uttrycka sig på svenska. Detta var ännu mera viktigt för minneslösa och dementa äldre. En kommentar var att det borde vara en självklarhet, för boende på servicehem, att få tala sitt eget modersmål eftersom det finns två nationella språk i Finland.

”Om man som svenskspråkig får tala sitt modersmål, ökar trygghetskänslan.”

”Jag har märkt att fastän min mor är tvåspråkig talar hon nu, som äldre, sitt modersmål svenska bättre.”

”Min anhöriga är så gott som ensidigt svenskspråkig och har mycket begränsade kunskaper i det finska språket.”

”Kommunikationen på det egna språket kan ge mera utbyte och leda till mindre missförstånd.”

”Fastän min anhöriga är tvåspråkig, gillar hon/han att prata finlandssvenska när någon kan det.”

Personalens svenska språkkunskaper och dess konsekvenser

Flera respondenter uppgav att de själva har bytt till att tala finska i kontakt med personal. Detta har hänt vid telefonsamtal och vid besök. En respondent uppgav att både hon/han själv och hennes/hans anhörige har tvingats övergå till finska vid telefonsamtal och besök samt i vårdsituationer. Att personalen har bristande språkkunskaper i svenska har av flera informanter ansetts som en negativ sak. En respondent ansåg att många i personalen försöker prata svenska med dennes anhöriga, men med dåligt resultat. En respondent uppgav att de blivit bemötta med frågan om de talar finska.

”Jag byter genast till finskan om det blir oklarhet.”

”Många i personalen försöker prata svenska med min anhöriga, men med dåligt resultat. Här fattas språkkunskaper.”

Flera respondenter uppgav att deras anhöriga har klagat på att de inte har blivit bemötta på svenska. Av en respondent uppgavs att begränsade svenska språkkunskaper hos personalen bidrar till mindre gemenskap. Även hemkänslan minskar. En respondent uppgav att dennes anhöriga gått miste om information på grund av personalens bristande svenska språkkunskaper. En situation där personalen inte kunnat nå fram till en anhörig är när en viss åtgärd ska göras. Det framkom även att dålig hörsel och demens, kan vara orsaker till att det kan bli svårt med kommunikationen. En respondent uppgav det vara viktigt att personalen kan prata svenska med deras boenden då det ändå kostar mycket att bo där.

”Jag anser att det är viktigt att personalen kan prata svenska eftersom att vi har sökt plats till ett svenskspråkigt servicehem.”

”Begränsade språkkunskaper leder till mindre gemenskap och innebär att endast det viktigaste blir sagt och förmedlat.”

En respondent ansåg ändå att personalen, vid ett av de tre servicehemmen, gör så gott de kan. Flera av respondenterna uppgav även att språket inte varit något problem då flera av deras anhöriga behärskar de båda inhemska språken. En respondent ansåg även att många i personalen, vid ett av de tre servicehemmen, har rätt goda kunskaper i det svenska språket.

”Att personalen kan svenska gör att min anhöriga kan småprata om ditt och ditt med personalen, min anhöriga har även lättare att uttrycka sig.”

Kompensation av bristande språkkunskaper

Flera respondenter uppgav att nonverbal kommunikation kan kompensera en bristande språkkunskap. Det framkom även att den delvis kan kompenseras och att den inte alltid gör det. En respondent uppgav att personalen, trots bristande svenska språkkunskaper, ändå är professionell och sköter väl om klienterna. Personalen har även bett om hjälp av de kollegor som har bättre svenska språkkunskaper. Bland kommentarerna framkom förbättringsslag såsom språkkurser i svenska för personalen.

”Den nonverbala kommunikationen stärker betydelsen av kommunikationen och ökar närheten.”

”Den nonverbala kommunikationen kompenseras inte alltid och i vissa fall kan det bli feltolkningar av båda parter.”

”Att personalen är positiv och empatisk betyder mycket. Den verbala kommunikationen är ändå mycket viktig.”

Önskan till mera svenskspråkiga program och aktiviteter

Flera av respondenterna uppgav att det skulle kunna ordnas mera svenskspråkigt program. En respondent ansåg att de svenskspråkiga programmen bara blir färre och färre. En annan respondent ansåg att trots de flesta programmen går på finska, har det ändå ordnats relativt mycket program på svenska. En respondent uppgav att dennes anhörige eventuellt inte vill delta i alla finska program. Men det framkom även att det ordnas många trevliga program, särskilt sångprogram där alla kan delta.

”Förslag på förbättring skulle kunna vara en slags väntjänst med svenskspråkiga studeranden, diskussionspartners och/eller tätare utbyte med församlingen. Den svenska tv-kanalen kunde vara även vara på – vid besök har den aldrig varit det.”

6.2.3 Sammanfattning

Av anhörigas enkätsvar svarade 100 % ja på frågan om det är viktigt att deras anhöriga får service på svenska. Flera kommenterade att detta inger en trygghet för den äldre. Det framkom även i några enkätsvar att detta är särskilt viktigt i vården av dementa eftersom de tappar inlärd språk.

38,5 % svarade ja på frågan att de har bytt från att ha talat svenska till att tala finska med personal och detta skedde främst vid besök och vid telefonkontakt. 83,3 % svarade nej på frågan om de själva eller deras anhöriga har missförstått information på grund av bristande svenska språkkunskaper hos personalen. Detta visar att endast några enstaka har missförstått information. Flera kommentarer angav att språket, på grund av tvåspråkighet, inte har varit något problem.

Vi noterade att 46,2 % av anhöriga anser att personalen pratar tillräckligt mycket svenska med deras anhöriga. Endast 15,4 % har upplevt att personal har pratat mindre med de eller deras anhöriga på grund av språkskillnader. 16,7 % av deras anhöriga har någon gång klagat på att de inte har blivit bemötta på svenska.

Bristande språkkunskaper kan kompenseras till viss del av nonverbal kommunikation, 50 % svarade ja och 50 % svarade nej på den slutna frågan. 25 % av anhöriga önskar mera svenskspråkigt program vid servicehemmen.

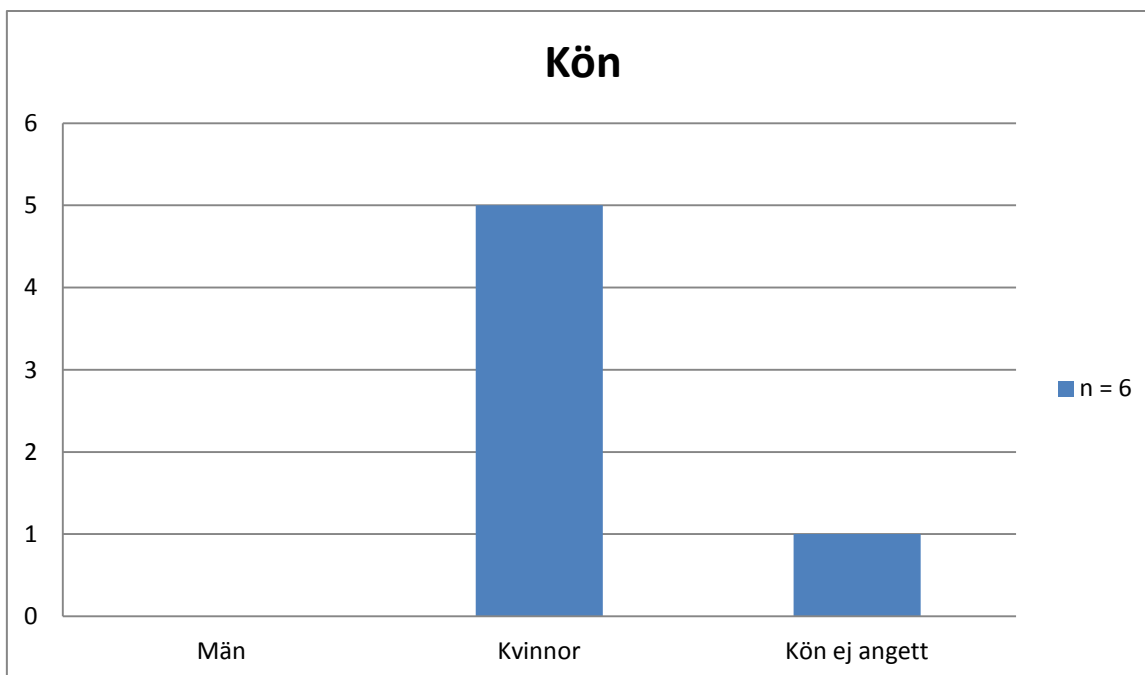
Summa summarum kan vi konstatera att majoriteten av anhöriga anser och upplever att den svenskspråkiga servicen fungerar relativt bra vid servicehemmen. Men det finns även vissa som anser att det finns brister i den svenskspråkiga servicen. Dessa brister kan främst kopplas till bemötande och kommunikation, såsom missförstånd, på det svenska språket.

6.3 Vårdpersonal

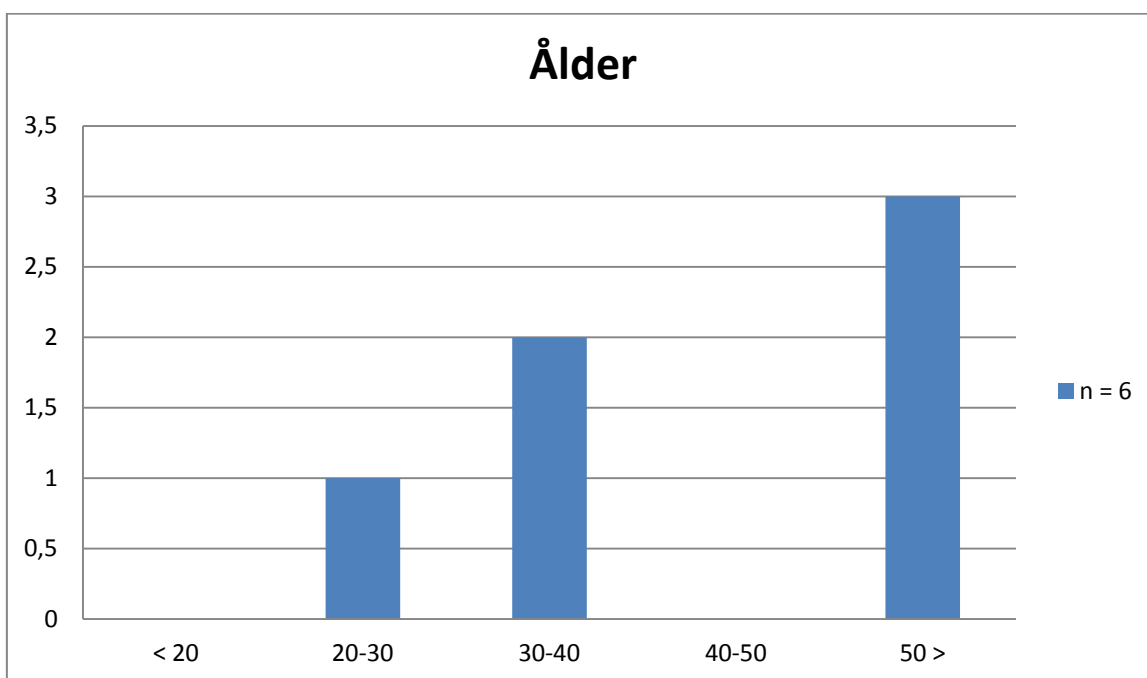
Frågeformulären till personalen omfattades av en sektion med grunduppgifter gällande kön, ålder, modersmål, m.m. I en följande fråga bad vi respondenterna bedöma sina kunskaper i svenska (svenskspråkiga respondenter fick naturligtvis hoppa över denna punkt) när det kommer till förståelse, tal och skrift. Efter detta så följde 7 slutna frågor där respondenterna också hade möjlighet att kommentera med egna ord och sist i enkäten fanns möjlighet för respondenten att komma med egna kommentarer.

6.3.1 Candolinska Servicehemmet

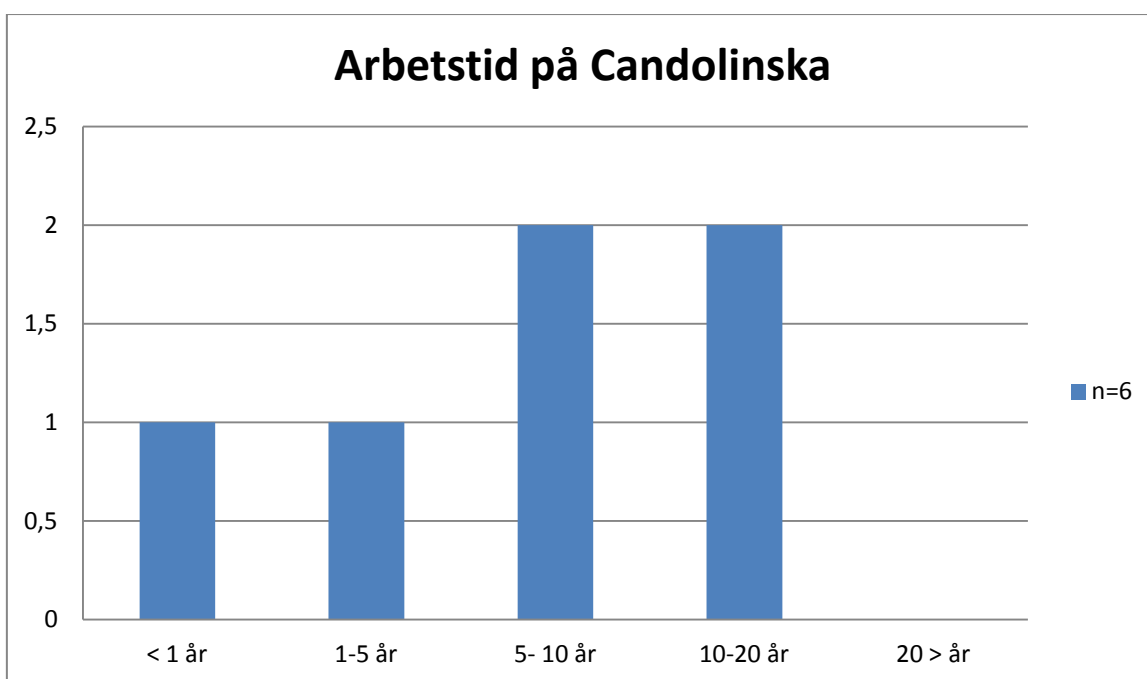
1. Grunduppgifter



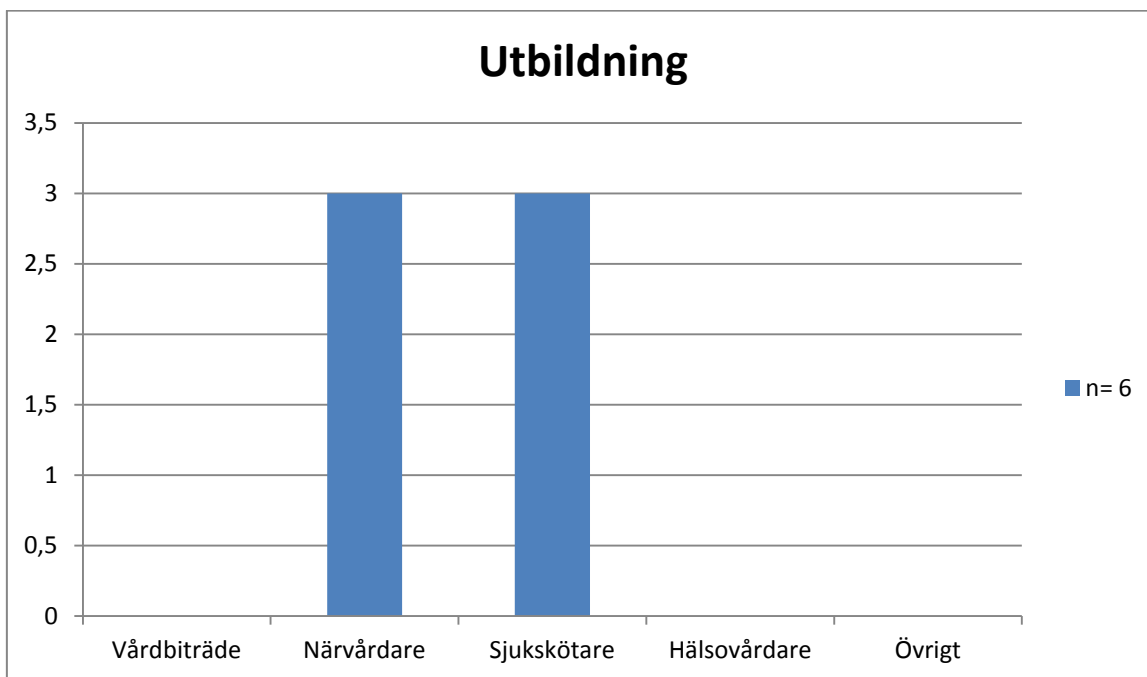
Figur 8. Vårdpersonal



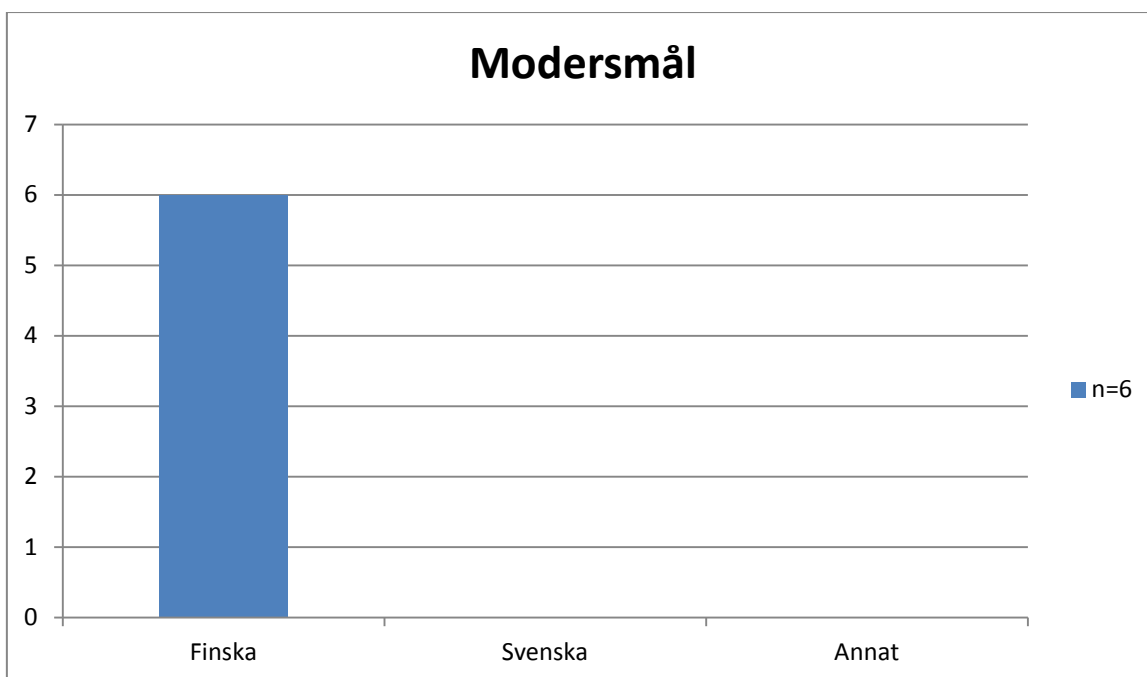
Figur 9. Vårdpersonal



Figur 10. Vårdpersonal

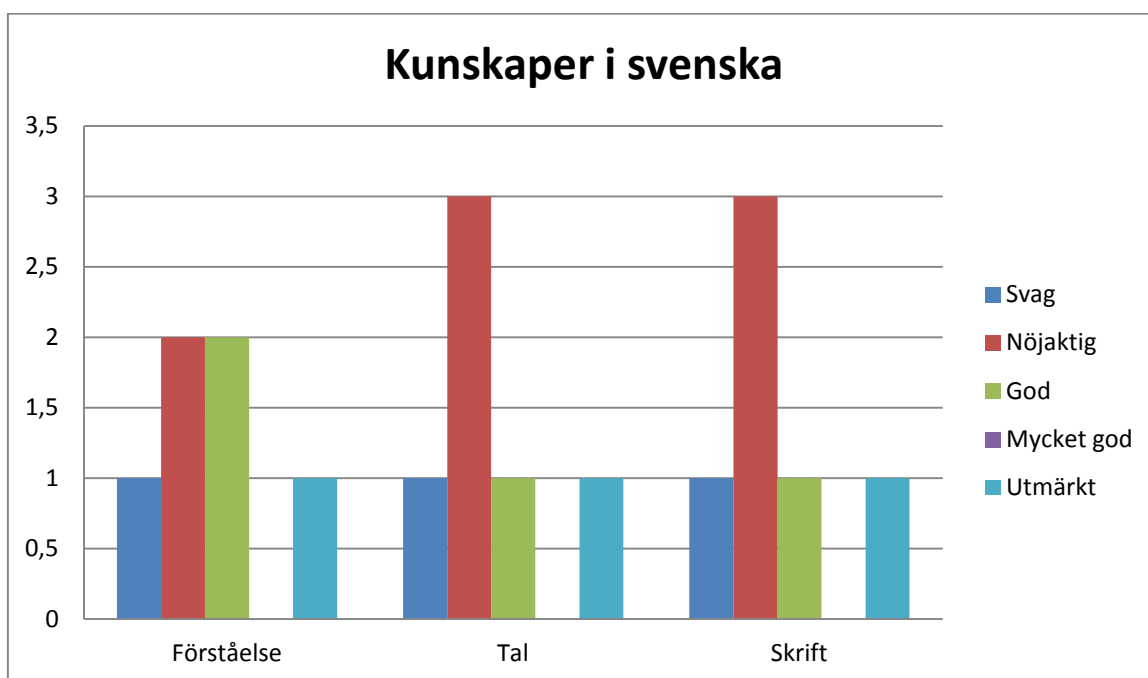


Figur 11. Vårdpersonal

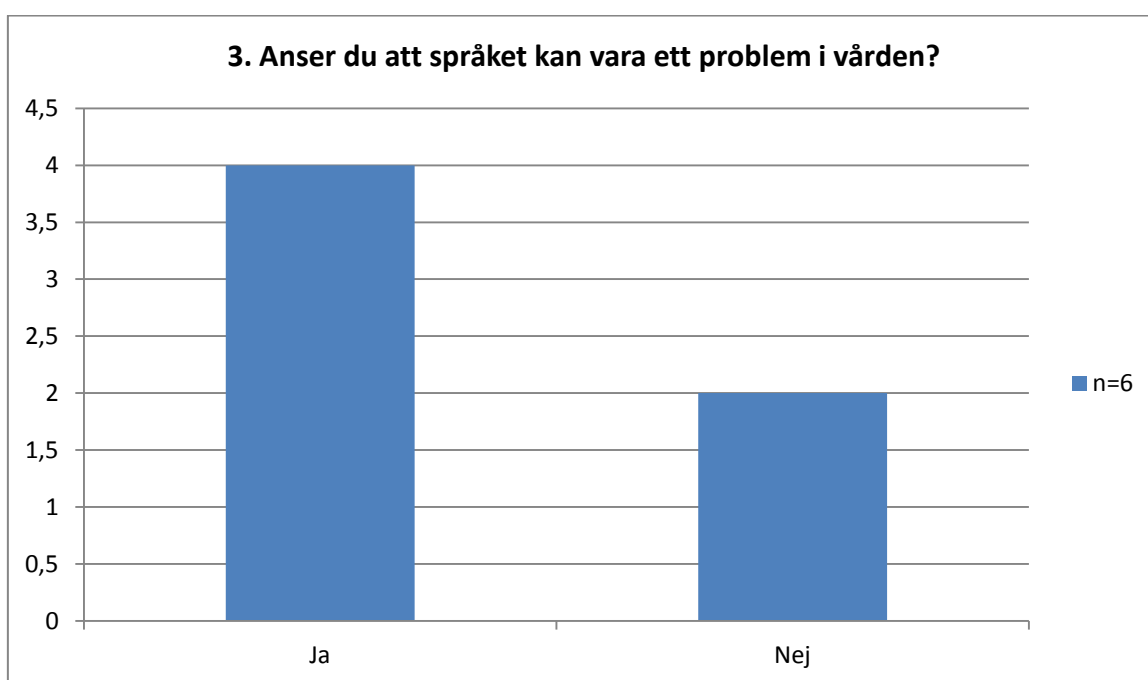


Figur 12. Vårdpersonal

2. Kunskapsnivå i det svenska språket



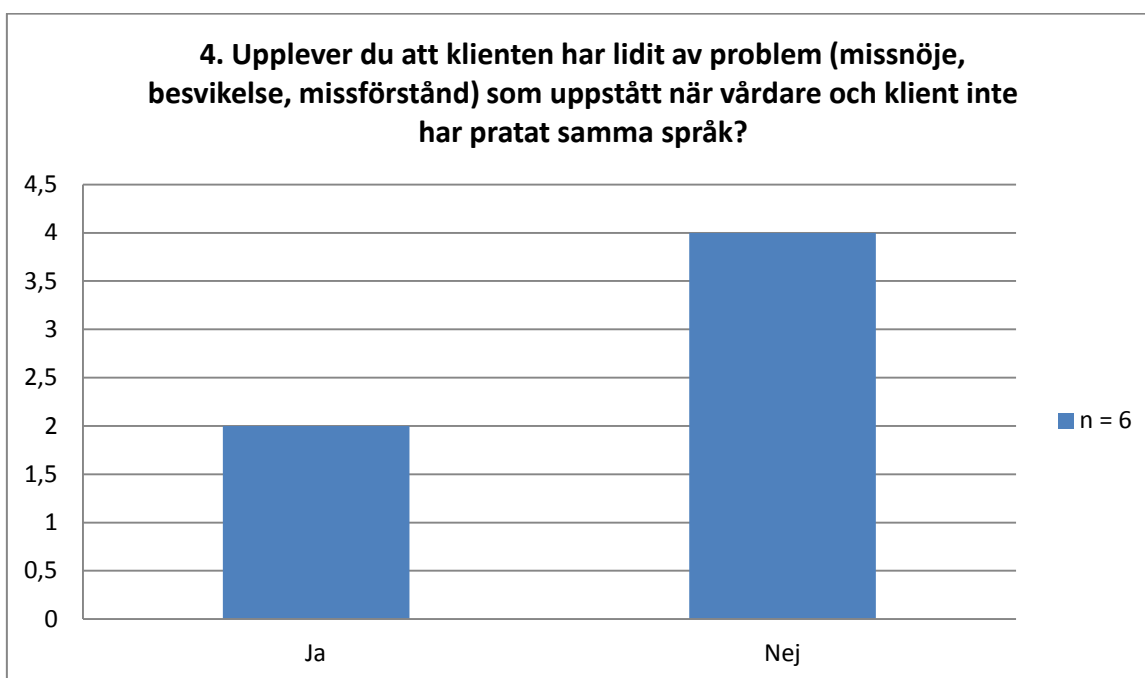
Figur 13. Vårdpersonal



Figur 14. Vårdpersonal

Av de sex respondenterna så valde fem att kommentera frågan. Det som framkom var att det kan bli problem ifall vårdaren inte alls kan någon svenska eller ifall klienten är helt svenskspråkig, men att i annat fall så fungerar oftast kommunikationen tillräckligt.

”Man har alltid klarat sig”



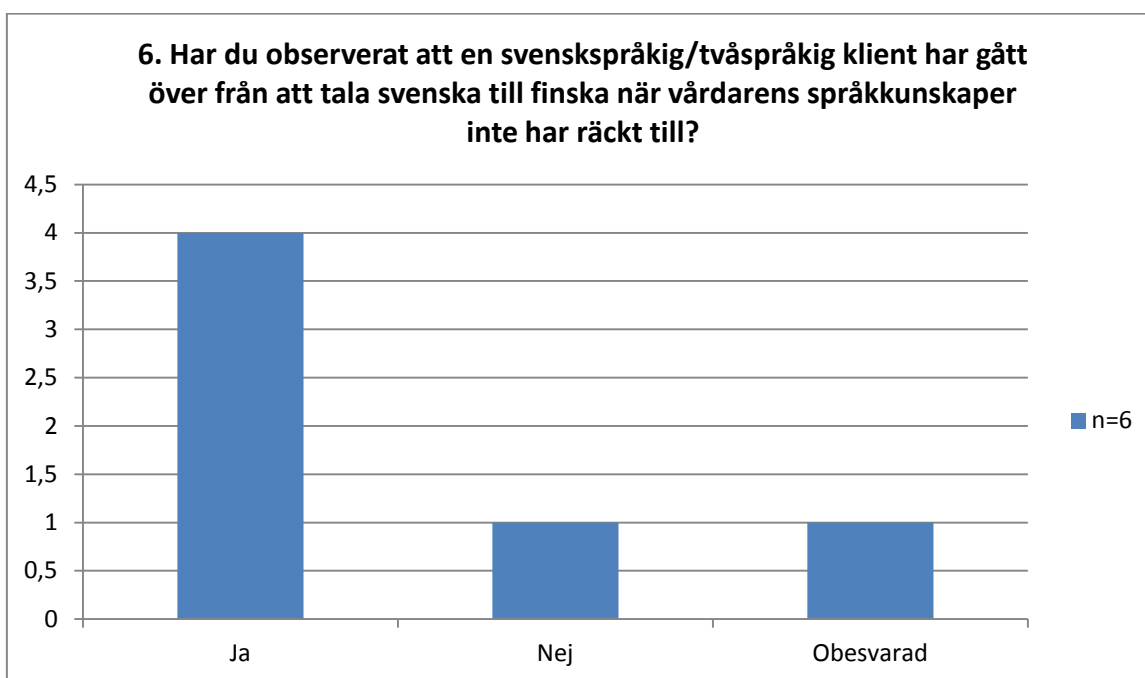
Figur 15. Vårdpersonal

Denna gång valde fyra respondenter att kommentera frågan. Två av de som svarat nej nämner att de flesta svenskspråkiga klienterna även behärskar finska. En av de som svarade ja motiverar sitt svar med att många äldre föredrar att tala sitt modersmål, speciellt dementa.



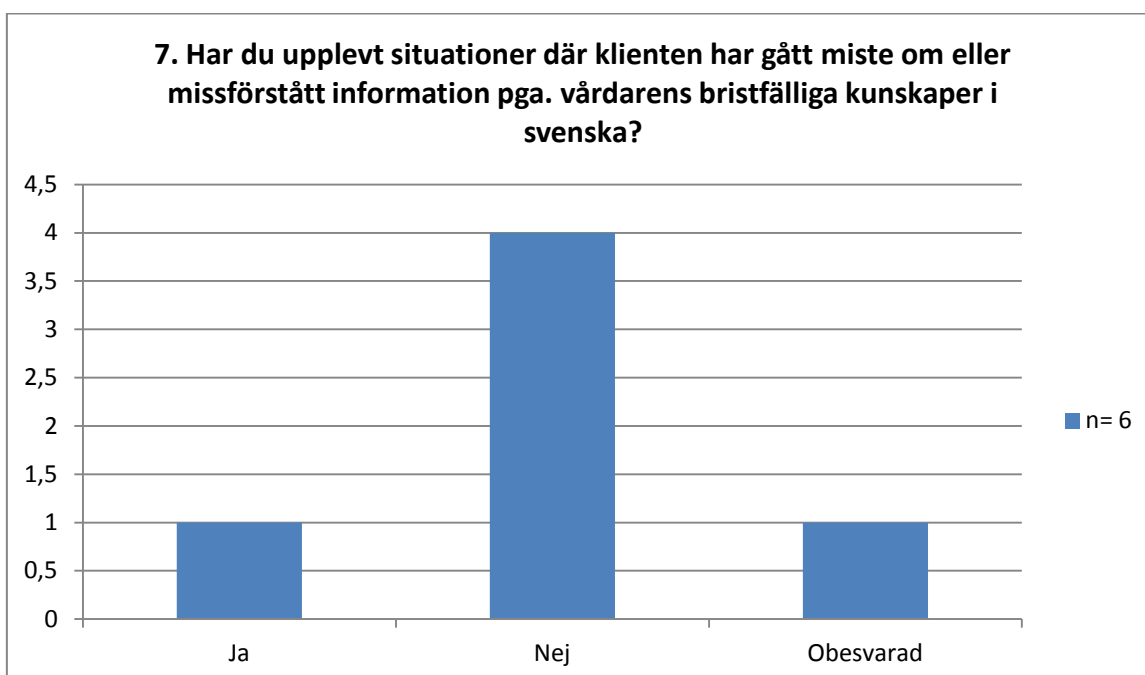
Figur 16. Vårdpersonal

Denna fråga inbringade endast en kommentar och denna kommentar var irrelevant.



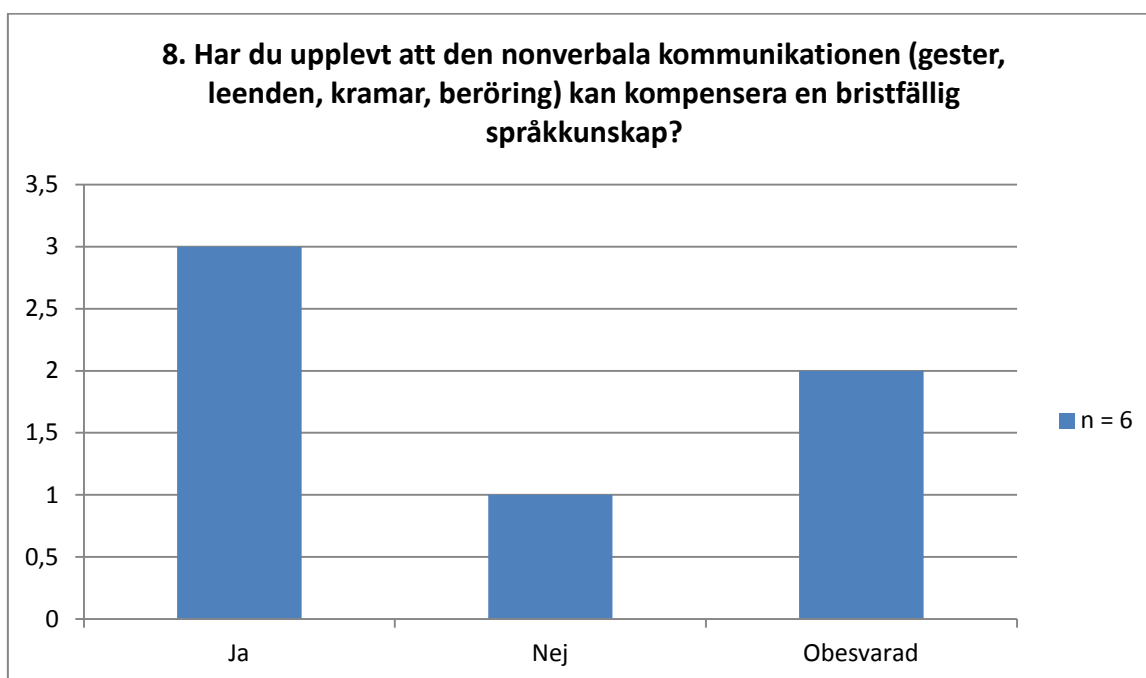
Figur 17. Vårdpersonal

På denna fråga kom tre kommentarer. Två av de som svarat ja nämner att detta sker i vardagliga situationer.



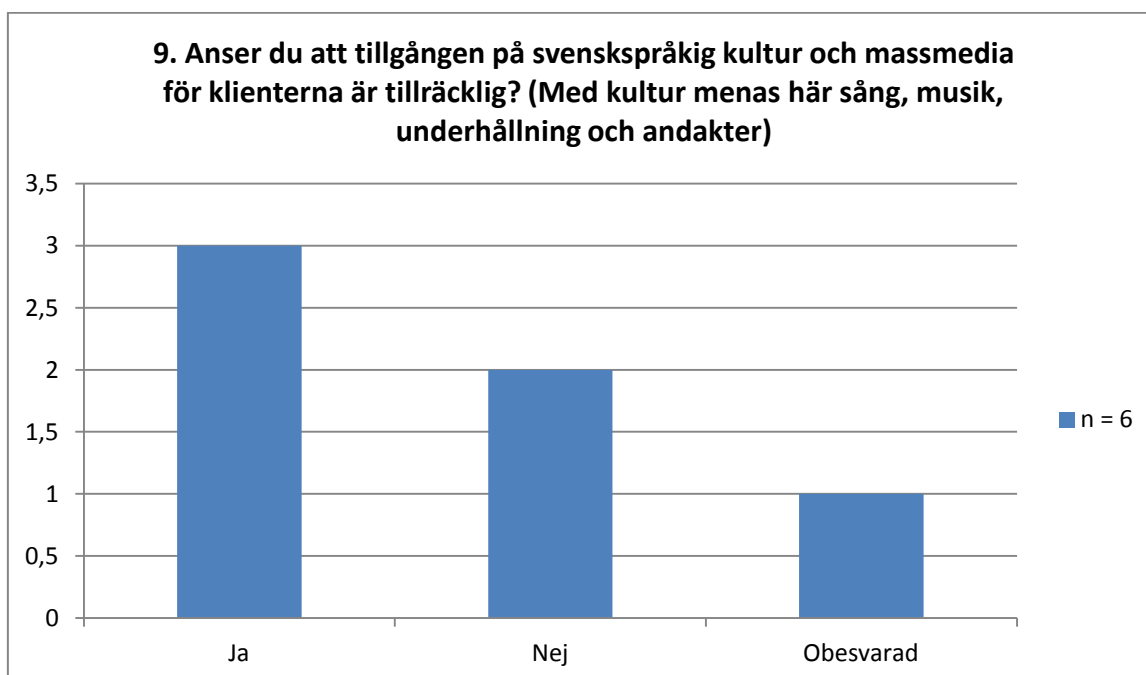
Figur 18. Vårdpersonal

Denna fråga gav inga kommentarer.



Figur 19. Vårdpersonal

Inte heller denna fråga inbringade några kommentarer



Figur 20. Vårdpersonal

Denna fråga gav en jakande och en nekande kommentar. Den jakande nämner lucia och sånguppträdande. Den nekande nämner att det förvisso förekommer svenska uppträdanden men att de är för få.

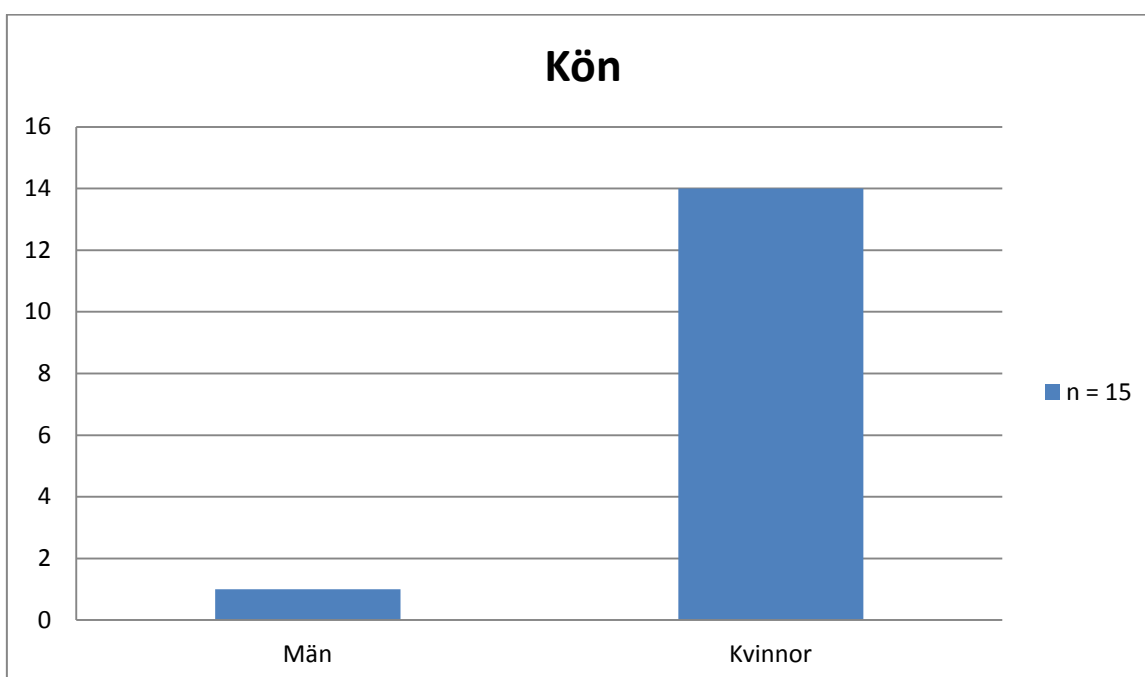
Har du något som du vill tillägga?

Det var endast en av respondenterna som valde att kommentera. Denne ansåg att vårdare borde fortsätta prata svenska med en svenskspråkig klient även om klienten byter till finska.

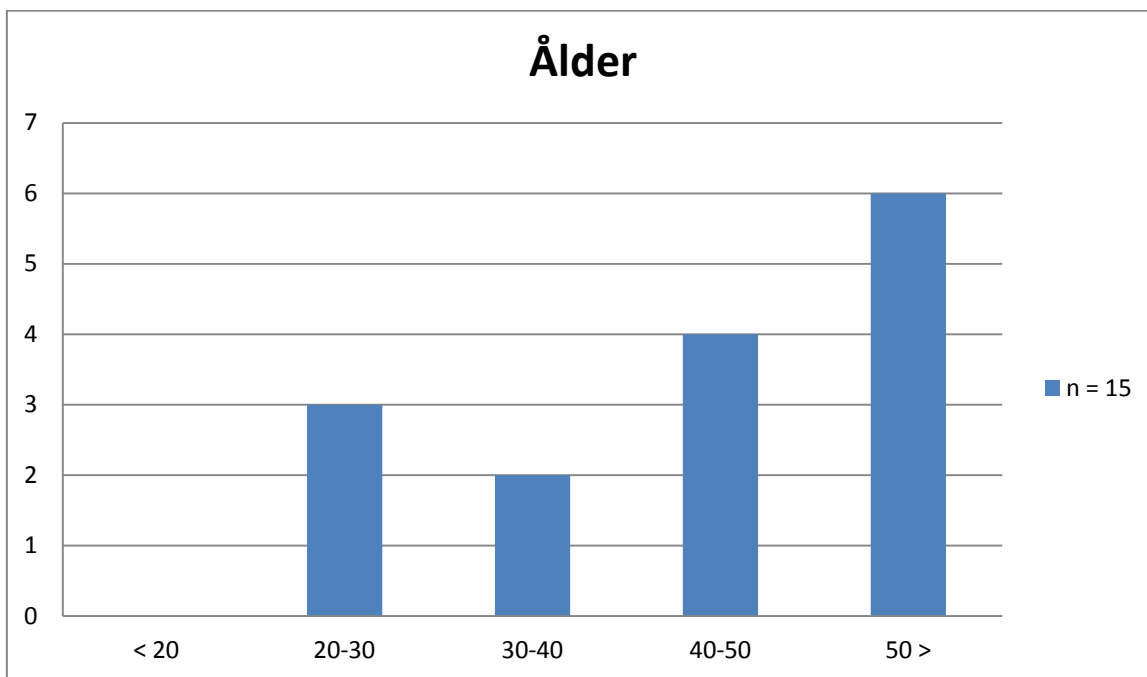
”Det tar tid att bli van att någon faktiskt talar svenska”

6.3.2 Servicehuset Wilen

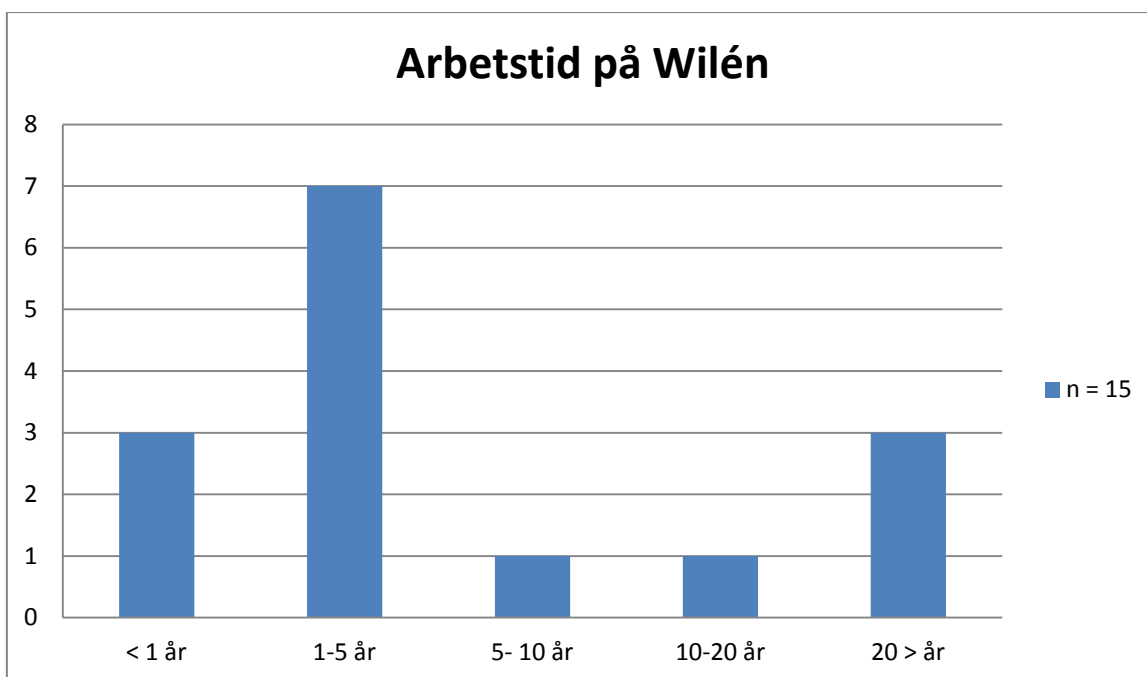
1. Grunduppgifter



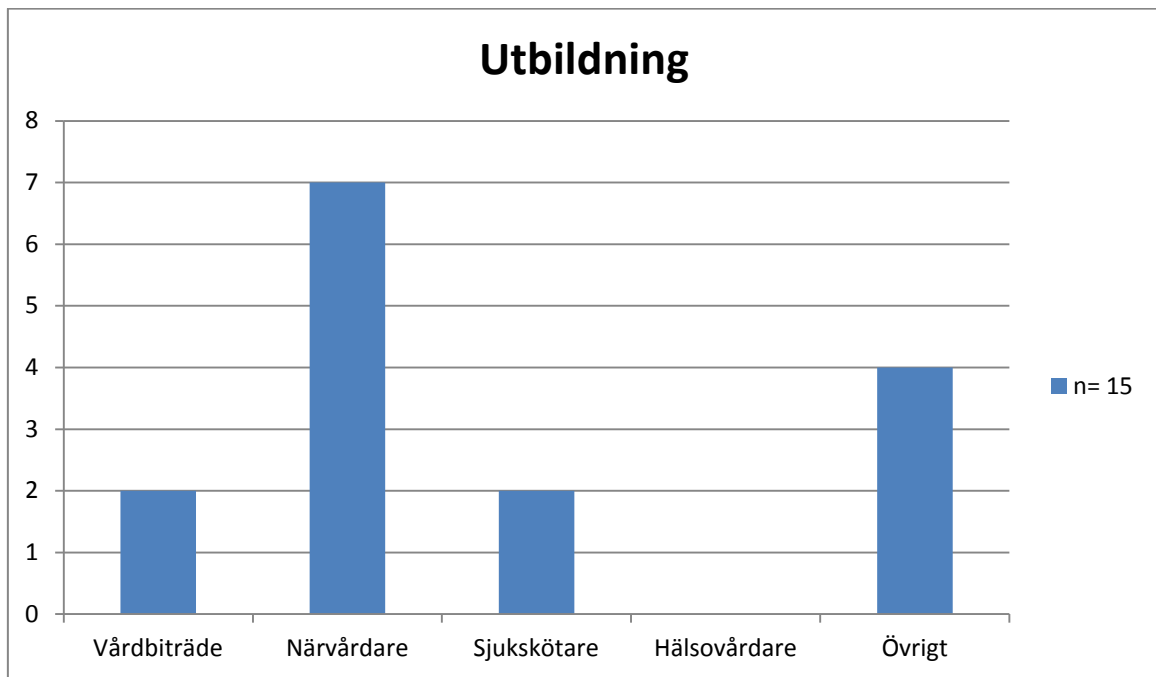
Figur 21. Vårdpersonal



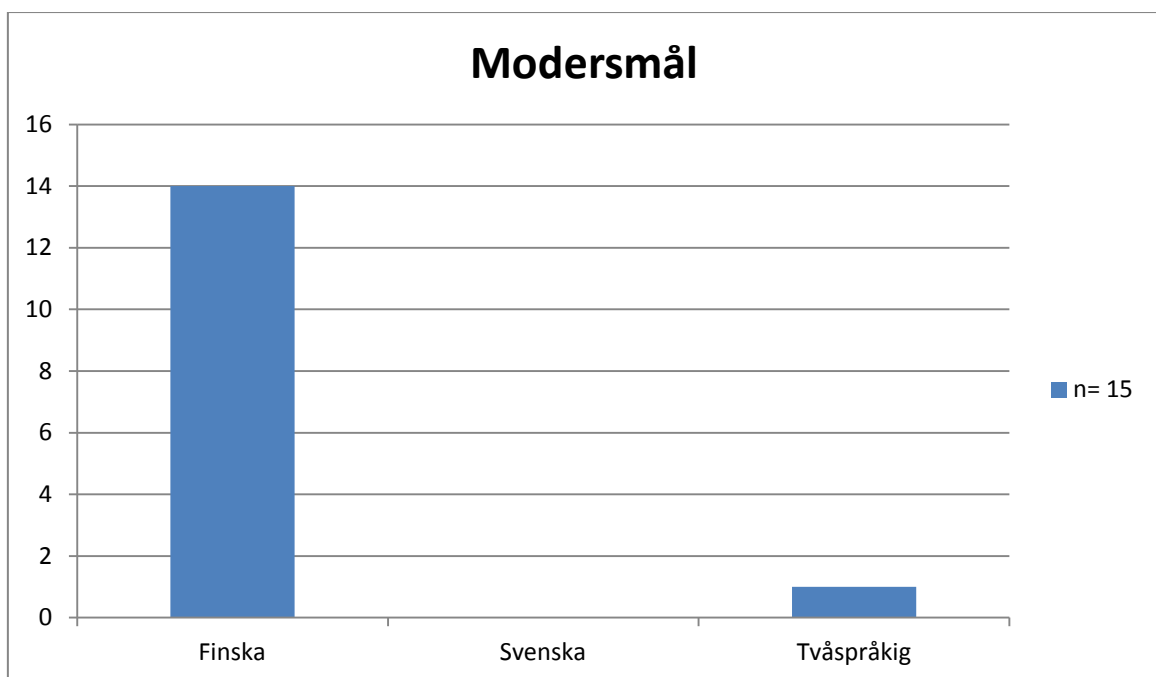
Figur 22. Vårdpersonal



Figur 23. Vårdpersonal

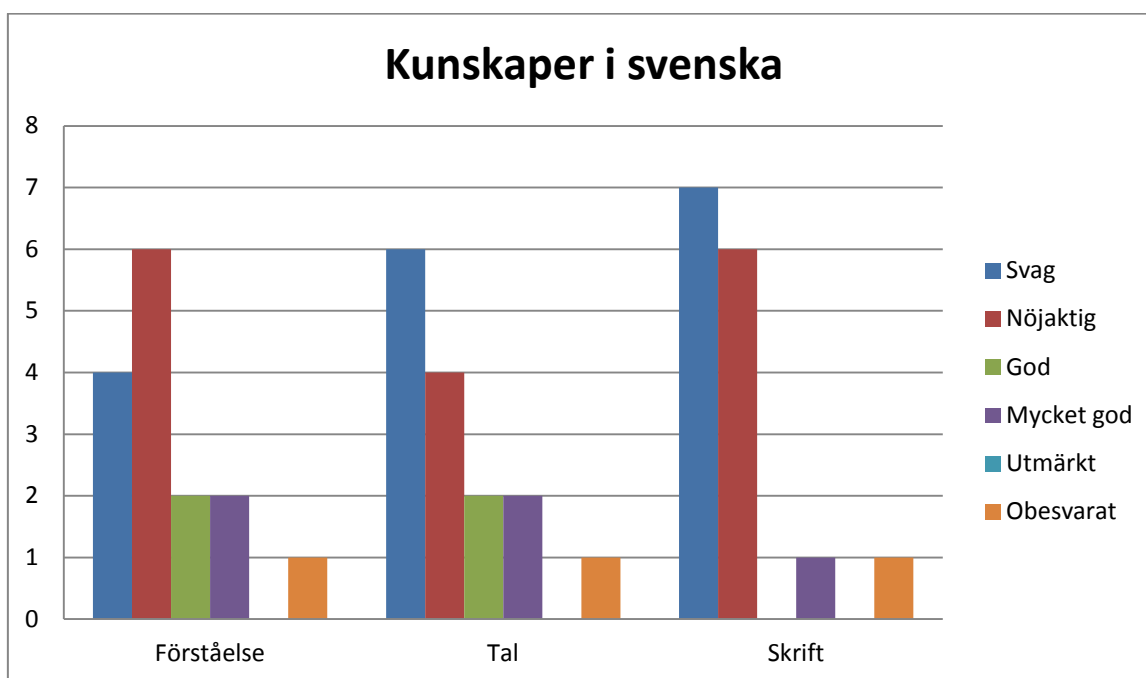


Figur 24. Vårdpersonal



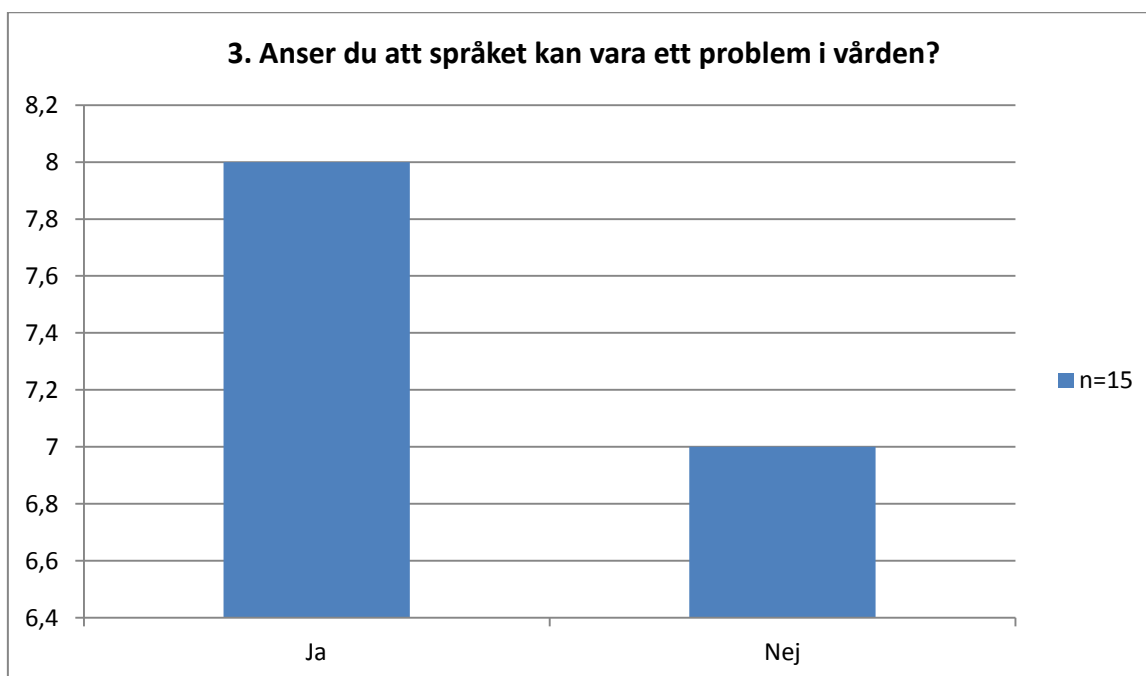
Figur 25. Vårdpersonal

2. Kunskapsnivå i det svenska språket



Figur 26. Vårdpersonal

Kommentar: En person valde att inte besvara denna fråga alls.



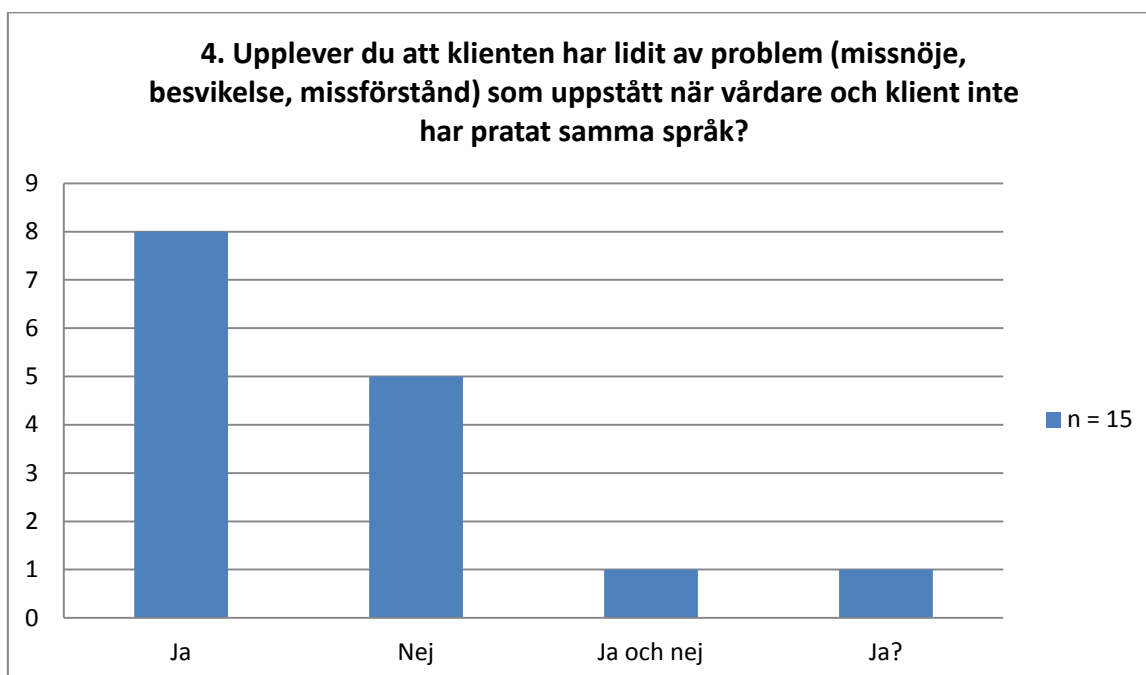
Figur 27. Vårdpersonal

Av dessa femton personer så valde några att kommentera. Det som framkom från ja-svararna var att det kan förekomma problem ifall vårdare som inte talar svenska är i jobb,

att det blir ett desto större problem om klienten är dement eftersom inlärd språk glöms bort. Det framkom också att kommunikation är centralt i allt vårdarbete.

”Att man hör och förstår varandra är något som alltid kommer att vara centralt i vårdarbetet, om något av dessa inte fungerar leder det till problem som i sin tur leder till att vården försämras”

Från nej-svararna framkom det att alla boendena förstår och talar finska vid behov. En respondent svarade att ett grundläggande ordförråd räcker långt, och att det kan kompletteras med gester och dylikt.



Figur 28. Vårdpersonal

Här kommenterade en ja-svarare följande:

”Det är kristallklart att det blir problem när vårdare och patient inte klarar av att kommunicera ordentligt”

Fyra av de som svarat nej valde att kommentera. En respondent ansåg att det inte har förekommit några sådana problem på arbetsplatsen.

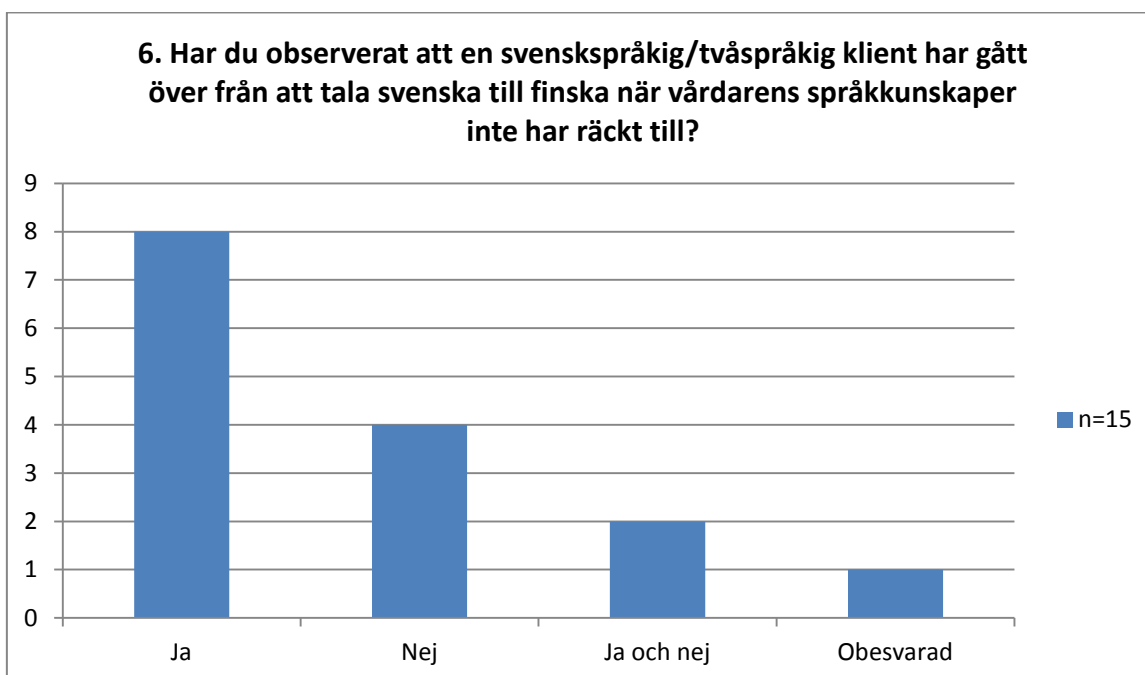
En annan svarar att sådana situationer har förekommit, men att det är sällsynt. Denne anser också att det hjälper om klienten är samarbetsvillig och positiv.



Figur 29. Vårdpersonal

Av de som svarat ja valde tre att kommentera på denna fråga. Det som framkom var att det beror på boenden, de övriga kommentarerna var irrelevanta för frågan.

Av de som svarat nej valde två att kommentera. Den gemensamma nämnaren i deras kommentarer är att boendena nog förstår finska och att ett leende hjälper.



Figur 30. Vårdpersonal

Från kommentarer av de som svarat ja framkom att klienten byter till finska direkt de märker att vårdaren inte förstår svenska.

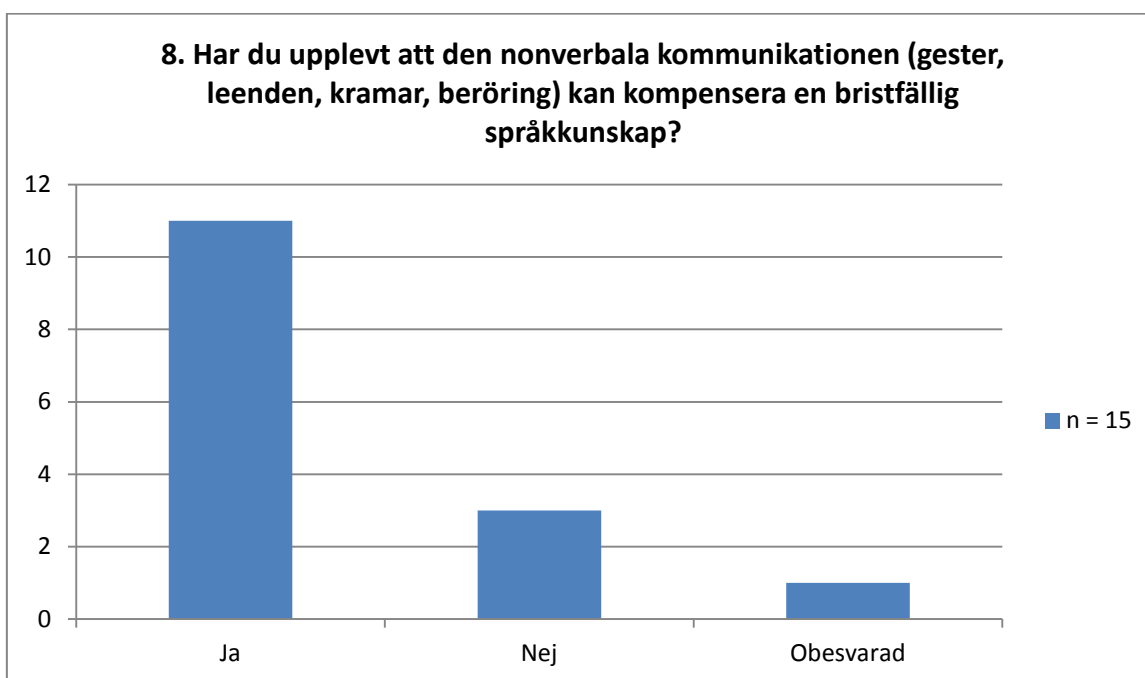
Från nej sidan kom detta fram:

”Det beror på ifall vårdaren själv byter till finska”



Figur 31. Vårdpersonal

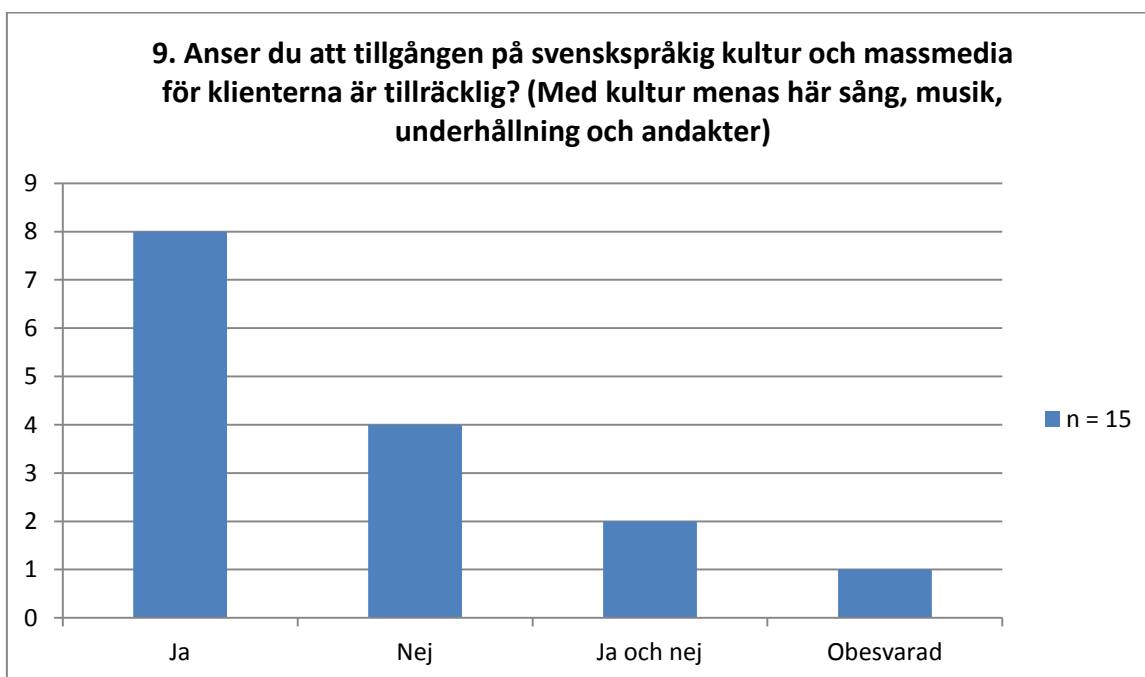
En av de jakande respondenterna nämnde här att det också hänt tvärtom, dvs. att vårdarna missförstår när klienter inte pratar finska.



Figur 32. Vårdpersonal

Från de jakande svaren framkom att detta funkar speciellt bra med dementa och afatiker.

”Leenden, beröringar, kramar är alla universella”



Figur 33. Vårdpersonal

Ett av de negativa svaren följdes av kommentarer att detta beror på att endast några klienter är svenskspråkiga.

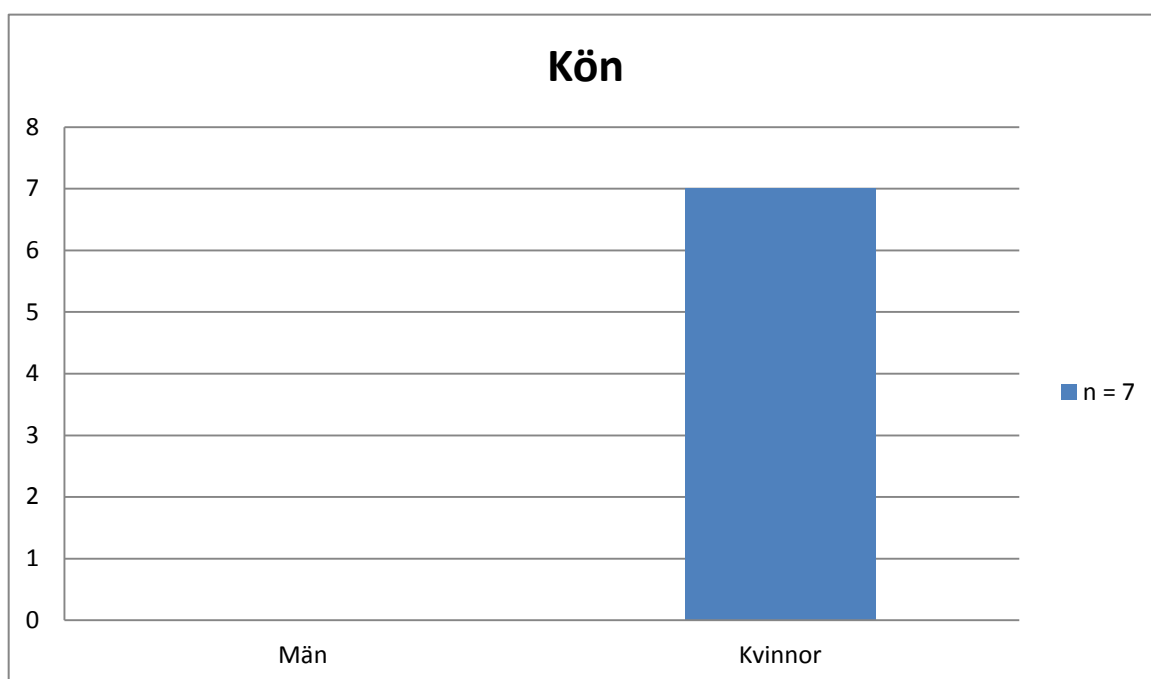
Har du något som du vill tillägga?

Här valde fyra respondenter att kommentera. En respondent ansåg att vi lever i Finland, om man vill ha svensk betjäning kan man flytta till Sverige. En annan ansåg att språk är en rikedom,

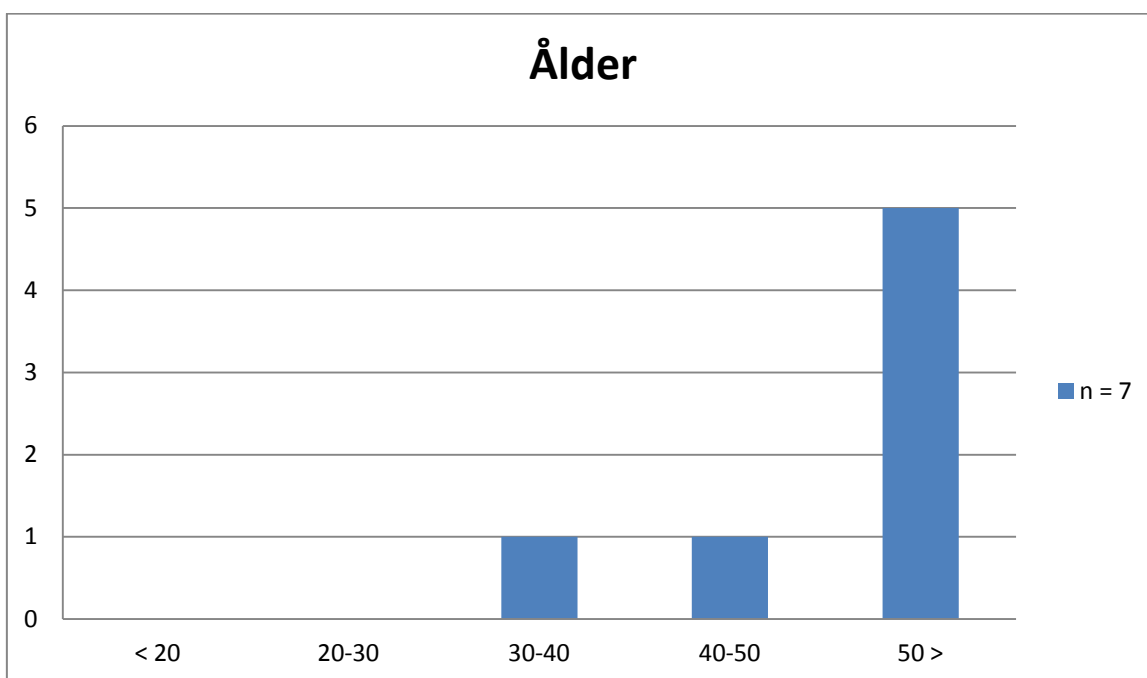
”Med hjälp av språk möter man nya människor och kulturer”

6.3.3 Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina

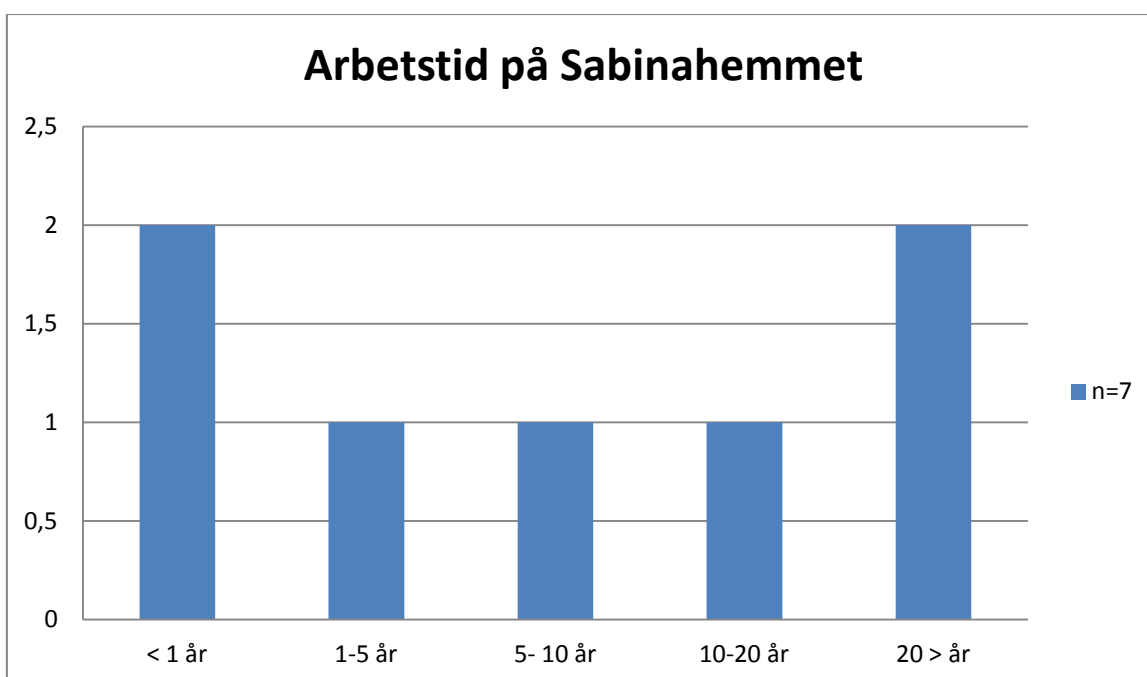
1. Grunduppgifter



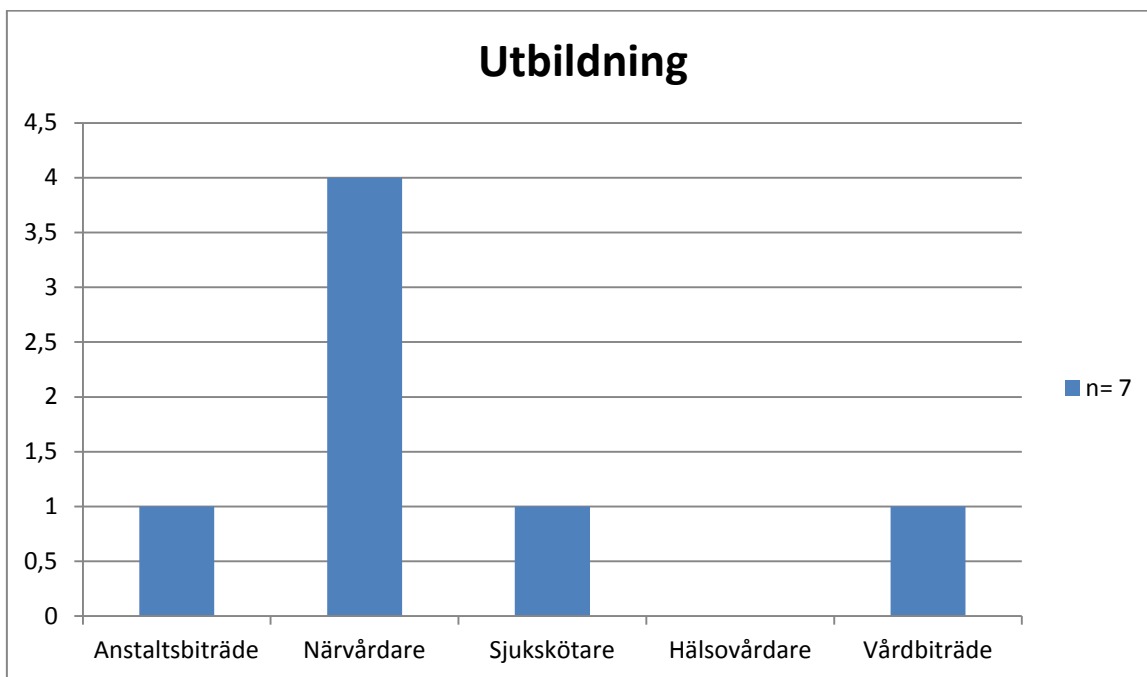
Figur 34. Vårdpersonal



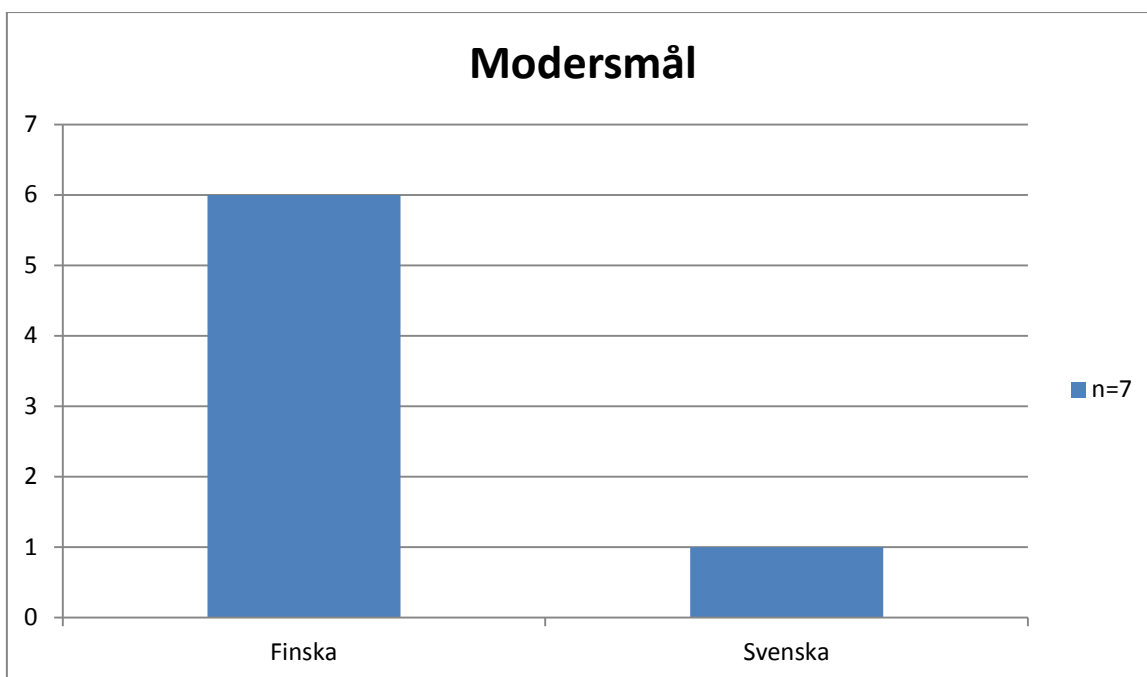
Figur 35. Vårdpersonal



Figur 36. Vårdpersonal



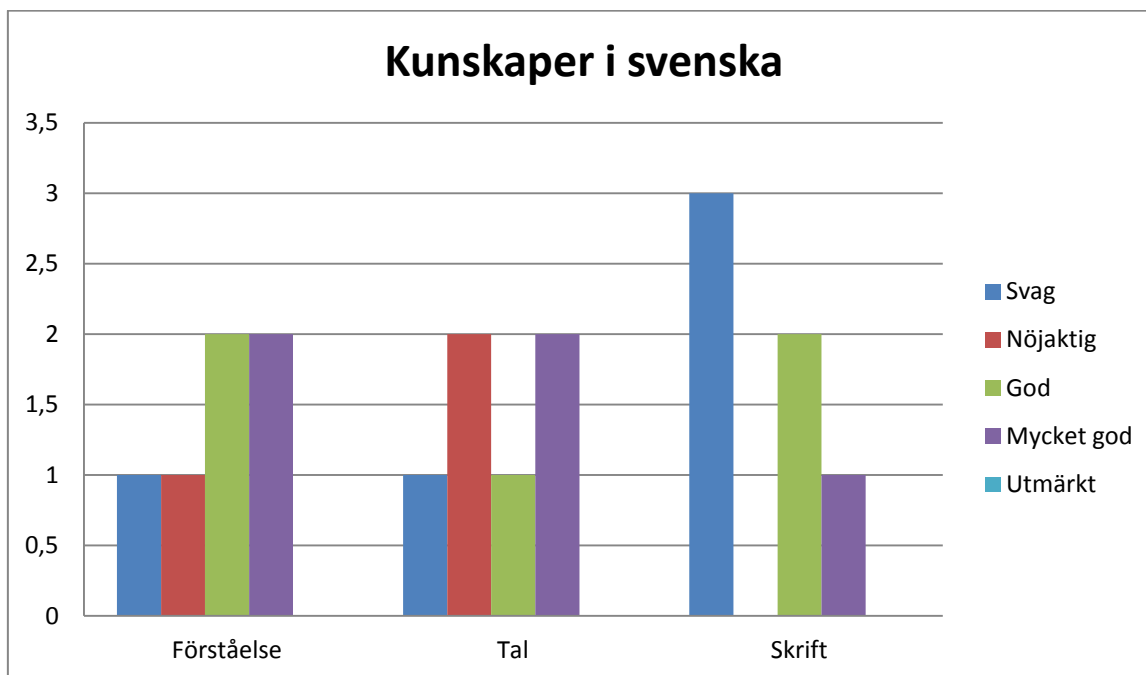
Figur 37. Vårdpersonal



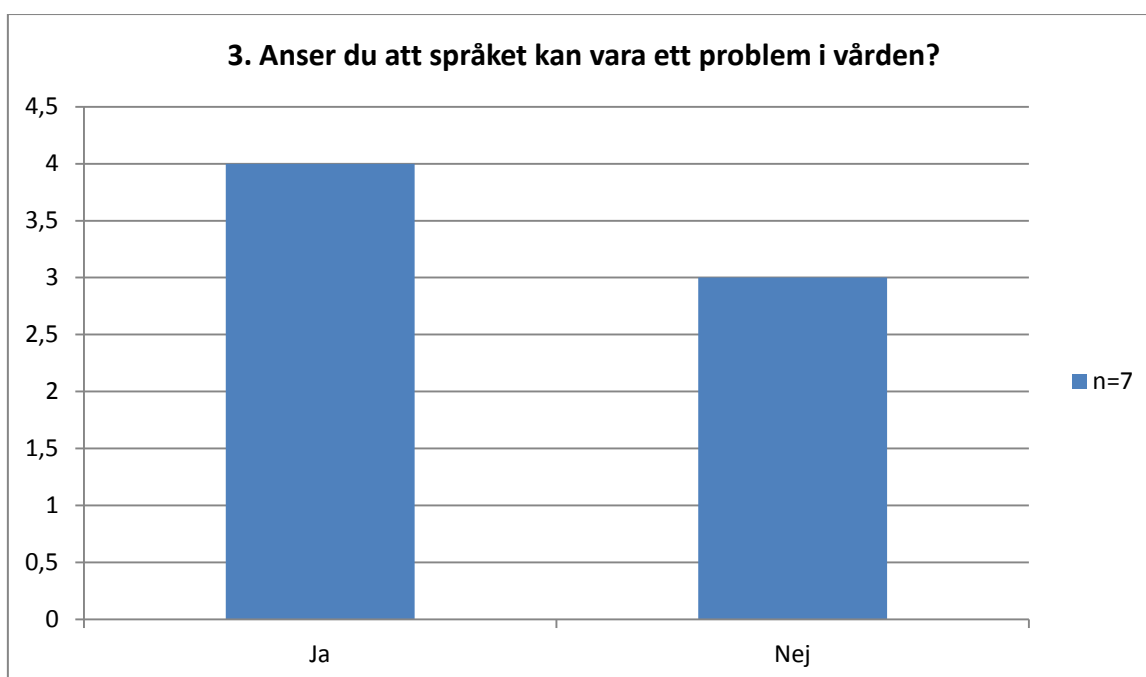
Figur 38. Vårdpersonal

Kommentar: En av de finskspråkiga uppgav även kurdiska som ett modersmål.

2. Kunskapsnivå i det svenska språket

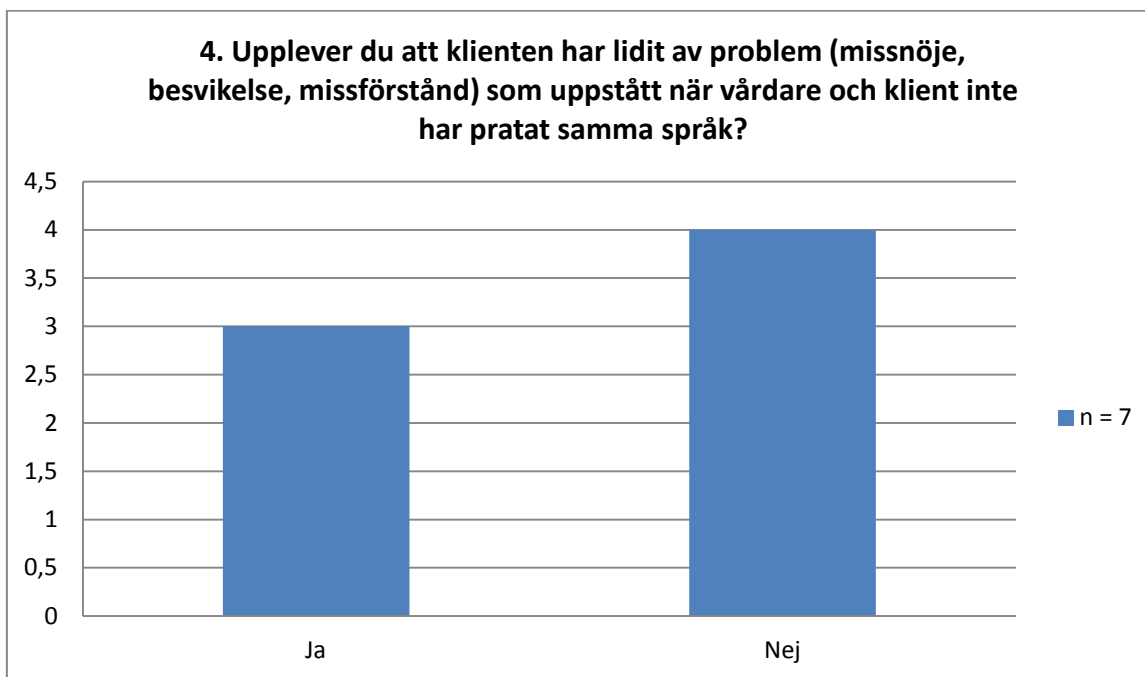


Figur 39. Vårdpersonal



Figur 40. Vårdpersonal

Bland de jakande svaren nämndes att missuppfattningar lätt händer vid språkförbistringar, varken vårdare eller patient förstår alltid signaler och klienten kan känna sig mindre värd.



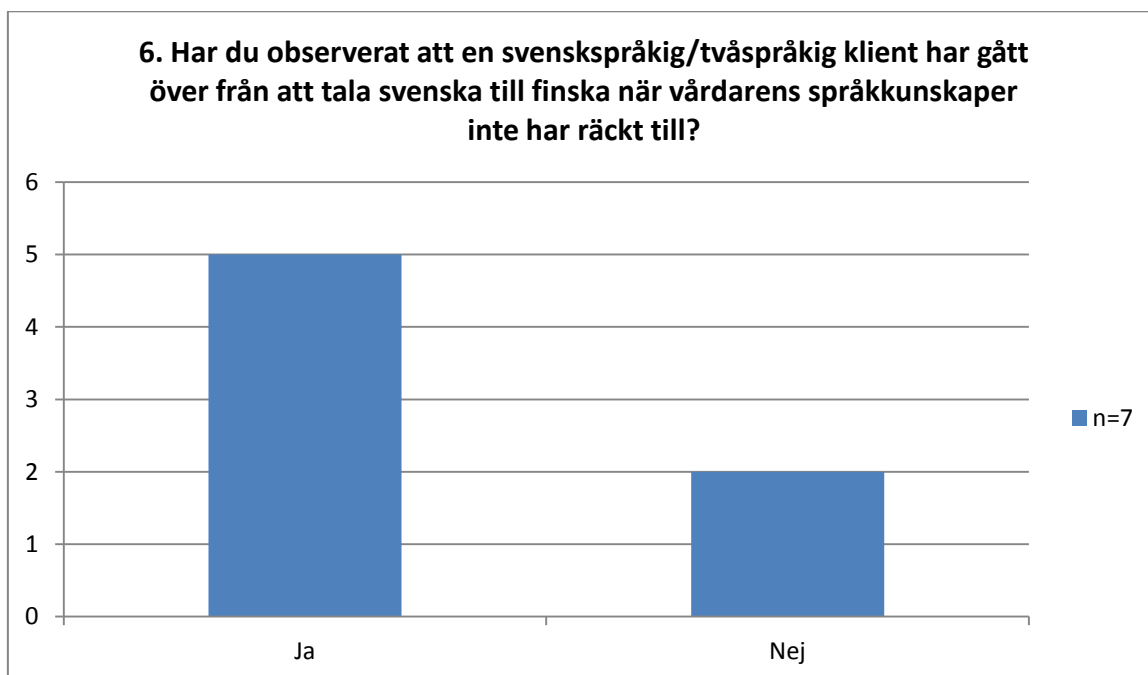
Figur 41. Vårdpersonal

På denna fråga förekom några jakande kommentarer, bland annat att patienten går miste om info om programpunkter, vilket leder till besvikelser.



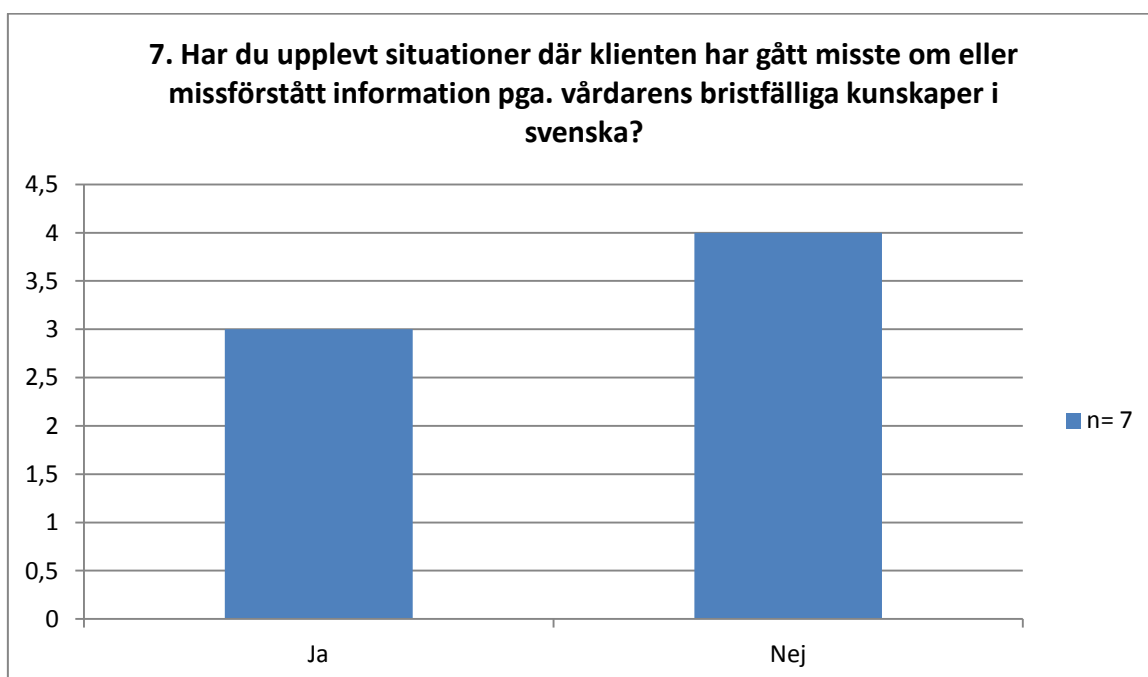
Figur 42. Vårdpersonal

Även här förekom endast jakande kommentarer. Det som framkom var vårdaren inte förmår diskutera så mycket med de svenskspråkiga klienterna och att dessa känner sig utanför.



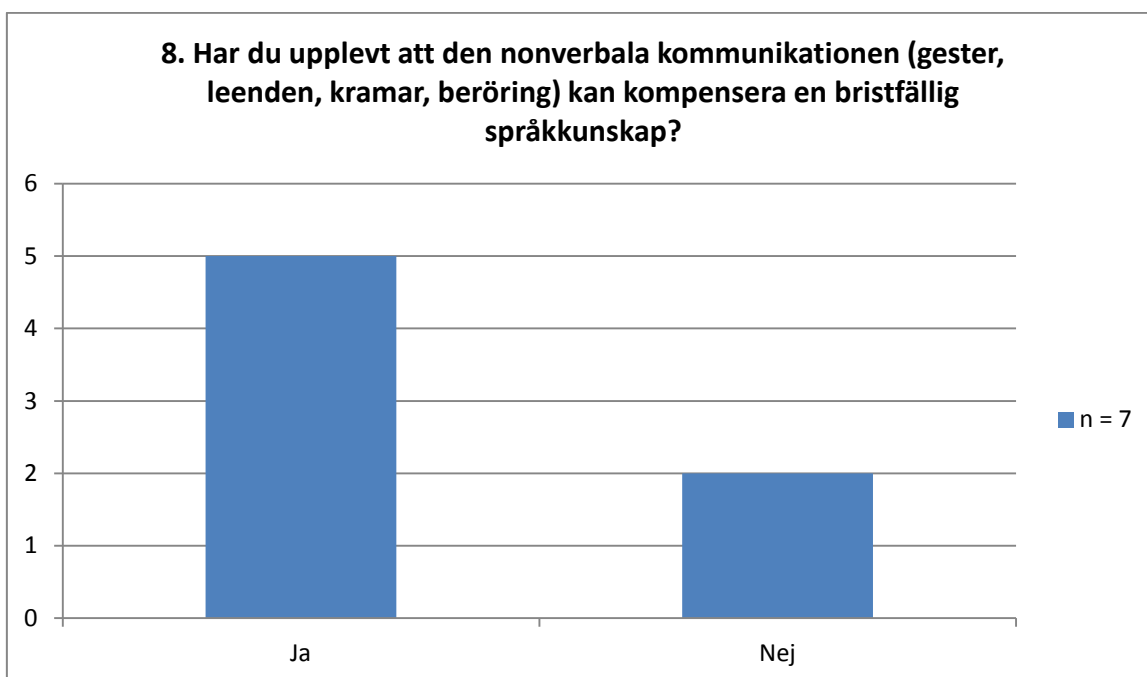
Figur 43. Vårdpersonal

Här förekom ett exempel gällande en klient som önskade att hans duschtur skulle flyttas till följande dag. När han inte blev förstådd böt han till finska.



Figur 44. Vårdpersonal

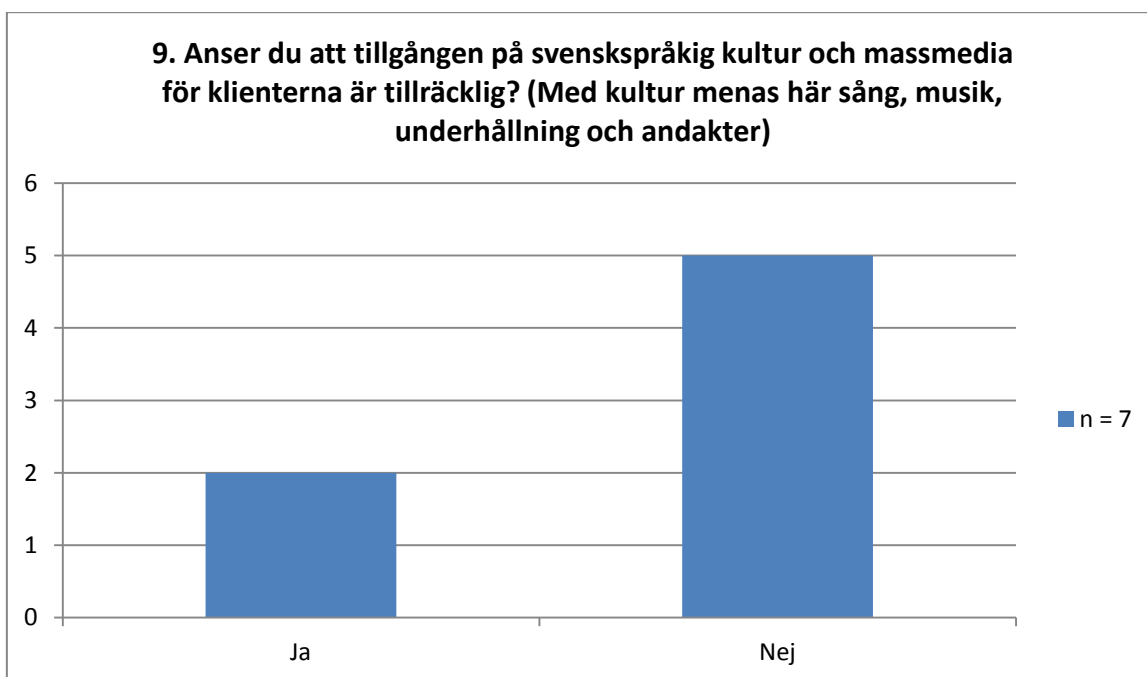
På denna fråga kom det inga relevanta kommentarer.



Figur 45. Vårdpersonal

Från den negativa sidan skrev en att gester inte räcker till om det är ett viktigt ärende.

Från den jakande sidan har en respondent kommenterat att gester kan användas i vissa situationer ”T.ex. om man vill ge sympati för klienten för att krama henne/honom”



Figur 46. Vårdpersonal

Från den negativa sidan har en respondent skrivit att det kanske nog finns mera för finska. En annan har nämnt att det sällan kommer svenska underhållare. En respondent säger att de svenskspråkiga klienterna saknar underhållning på sitt språk. De saknar också programstunder med barn.

Har du något som du vill tillägga?

Här har en av respondenterna nämnt att det i Finland inte finns tillräckligt med svenska talande närvårdare och många förringar behovet av språkkunskap. En annan respondent hävdar att enligt lagen skall klienten få vård på eget språk.

Kommentar: Från Sabinahemmets sida var det endast tre som alls valde att kommentera, men de kommenterade också så gott som varje fråga.

6.3.4 Sammanfattning

Rent generellt så pekar enkätsvaren på att majoriteten av respondenterna är kvinnor. Två ålderskategorier är främst representerade: 30-40 samt > 50. I princip finns det svaranden från alla utbildningskategorier men majoriteten är ändå närvårdare och sjukskötare. Alla respondenter utom två är finskspråkiga. Majoriteten av respondenterna uppgav sig vara väldigt svagt hemmastadda i det svenska språket såväl muntligt, som skriftligt, som vad gäller förståelse. Svag och nöjaktig var det alternativ som fick flest träffar i de tre kategorierna.

De framkom med all önskvärd tydlighet att de som var svaga i svenska förvisso poängterade att språkrikedom är bra och att svenska bör man kunna, men att verkligheten är tyvärr inte sådan. Några respondenter nämnde även varje människas (klients) lagliga rätt att få vård och omsorg på sitt modersmål. På den motsatta sidan fanns det någon enstaka som hävdade att vill man ha fullständig svensk betjäning så får man flytta till Sverige. Denna person refererade även till sverigefinnarnas språkliga diskriminering; inte heller de får offentlig service på sitt modersmål (finska), så varför skulle finlandssvenskar kräva detta? Vi uppfattade inte denna kommentar som aggressiv, utan snarare som ett rent konstaterande.

Det framkom också tydligt att det kan förekomma problem i vården när vårdare och klienter inte talar samma språk, majoriteten av respondenterna ansåg detta. En av

kommentarerna till detta lyder: *"Att man hör och förstår varandra är något som alltid kommer att vara centralt i vårarbetet, om något av dessa inte fungerar leder det till problem som i sin tur leder till att vården försämras"*. Det står också klart att det finns situationer när en svenskspråkig klient har gått miste om information eller missuppfattat saker. En sak som dock från flera respondenter poängterades var att alla svenskspråkiga klienter pratar och förstår finska bra, därav ansåg några respondenter att det inte fanns språkliga problem i vården.

En viktig aspekt som framkom från en del av respondenterna men inte alla var att vårdarens språkkunskaper är av oerhörd vikt ifall klienten lider av demens eller har demensrelaterade symptom eftersom inlärd språk (dvs. inte modersmålet) har benägenhet att falla i glömska vid denna typ av sjukdom.

Det faktum som så gott som alla respondenter enades kring var att svenskspråkiga klienter nästan utan undantag byter från att tala svenska till att tala finska direkt de märker att vårdaren inte förstår svenska.

När det kom till frågan om nonverbal kommunikation (gester, kramar, leenden) kan ersätta bristande språkkunskaper så svarade respondenterna väldigt olika, några ansåg att det absolut kan göra det, en respondent svarade att *"man klarar sig med finska och ett leende"*. En annan respondent nämnde att nonverbal kommunikation aldrig kan kompensera språkkunskaper men att det kan komplettera eftersom nonverbal kommunikation är universell och oberoende av språk. Å andra sidan menade några att nonverbal kommunikation aldrig kan ersätta språkkunskaper och några respondenter valde att inte alls besvara denna fråga.

Frågan om kultur och massmedia på svenska gav även den lite blandade svar från respondenterna, några ansåg att det absolut finns tillräckligt av den varan, de flesta valde dock att inte kommentera närmare varför. De respondenter som gav nekande svar hävdade förvisso att det finns för lite kultur och massmedia för de svenskspråkiga men påpekade samtidigt att förklaringen till detta ligger i de svenskspråkigas låga antal.

Summa summarum kan vi konstatera att personalen uppriktigt vidkänner språkförbistringen som ett stort problem i de äldres vardag, men att de också tycks avfärda detta med en axelryckning. Detta problem, hur tragiska konsekvenserna än kan vara, är ingenting som det riktigt går att göra någonting åt på gräsrotsnivå, poängterar de flesta.

6.4 Observation

6.4.1 Candolinska Servicehemmet

Vid Candolinska servicehemmet fanns vissa material såsom broschyrer, tidningar och några böcker på svenska. I dagsalen fanns TV, men endast de finska grundkanaler som fås utan kort. Om klienterna vill se svensk TV bör de ha egen TV med där tillhörande kort.

På anslagstavlor och dylikt fanns endast någon information på svenska. Bland annat matlistan och aktivitetslistan fanns endast på finska.

6.4.2 Servicehemmet Wilen

Vad gäller Wilen fann vi att det mesta fanns på båda språken vad gäller information och massmedia. Precis som på Candolinska kan man se de finska grundkanalerna på TV i dagsalen, vill klienten se något annat är det upp till denne att ha egen TV med där tillhörande kanalpaket.

Vad gäller information på broschyrer, anslagstavlor och dylikt, fanns det mera information på finska. Men den viktigaste informationen fanns både på finska och svenska, såsom information om aktiviteter, matlista, kontaktlista till personalen etc.

6.4.3 Runosbackens åldringshem, avdelning Sabina

På denna avdelning fann vi i vår observation att all tillgänglig information endast fanns på finska. Det enda svenska i informationsväg som vi fann, var när vi kom till dörren till avdelningen där det tydligt stod ”Sabinahemmet”.

7 Tolkning

Detta kapitel kommer att bestå av en tolkning av våra undersökningsresultat. Vi kommer att både beskriva undersökningsresultaten samt spegla dem mot vår teoretiska bakgrund. Med andra ord kommer vi att göra en koppling mellan vårt undersökningsresultat och vår teoridel.

Svenskspråkiga klienter har behov av att få svenskspråkig service, särskilt inom vården (Bromells 2003, s. 12; Kalland & Suominen 2006, s. 136; Mustajoki & Saranto 2009, s. 109, 118). Detta stöder vårt resultat av klientintervjuerna och anhörigas enkätsvar. Vi

håller med Stål (2008, s. 28-29, 51) och Fossum (2007, s. 35) om att vårdarens språkbruk påverkar kvaliteten av kommunikationen och mötet mellan vårdaren och klienten. Hur vårdaren pratar och uppför sig är även särskilt viktigt vid samtal med en dement människa (Backman, m.fl., 2002, s. 25). Detta överensstämmer med resultatet av våra båda enkätundersökningar, där det även i några enkätsvar framkom att den non-verbala kommunikationen kan fungera bra med dementa. Kauppinen (2008, s. 93) menar att inlärda språk glöms bort ju äldre människan blir och i slutändan återstår endast modersmålet kvar. Detta påstående går att kopplas till både personalens och anhörigas enkätsvar, där det framkommit att personer som lider av demens har svårigheter att prata och förstå språk utöver modersmålet.

Enligt Baker m.fl. påverkar kommunikationssvårigheter kvaliteten av vården för de som pratar minoritetsspråk. Detta kunde även leda till brister i informationsgivningen. (Baker m.fl. 2006, s. 423). Vårt resultat visade på att vårdpersonalens varierande svenska språkkunskaper kan leda till att kvaliteten i servicen försämras. Exempel på detta är att flera klienter önskade få prata svenska, samt att både klienter och anhöriga uttryckte att vårdare skulle kunna förbättra sina svenska språkkunskaper. Det framkom även i något enkätsvar att det hade förekommit missförstånd, på grund av språket, mellan klient och vårdare (jmf Mustajoki & Saranto 2009, s. 109; Ekman & Heikkilä 2003, s. 142). Men att vårdpersonalen försöker prata svenska med svenskspråkiga klienter uppskattas (jmf Baker, m.fl., 2006, s. 430; Birkelund & Nielsen 2006, s. 436; Ekman, Heikkilä och Sarvimäki 2007, s. 359).

Enligt Kalland & Suominen (2006, s. 136-137) skulle äldre människor i sluten vård troligen vilja titta på svenskspråkiga tv-program. Detta går att kopplas till resultatet av klientintervjuerna och anhörigas enkätsvar. Exempelvis framkom av några klienter och flera anhöriga att de gärna skulle vilja ha mera svenskspråkigt program och dylikt.

8 Kritisk granskning och diskussion

I detta kapitel kommer vi att reflektera kring våra metodval och vårt resultat. Vi kommer även att ta upp etiska aspekter, validitet och reliabilitet samt förslag på fortsatt arbete.

8.1 Reflektering

Respondenterna hade varierande åsikter angående tillgången och behovet av svenskspråkig service vid dessa servicehem. Det faktum att vissa av klienterna var tvåspråkiga tror vi bidrog till detta. De klienter som sade sig ha sämre kunskaper i det finska språket hade även ett varierande behov av att få service på svenska. Exempelvis; trots att någon klient sade sig ha svaga kunskaper i det finska språket, ansåg hon/han att det var en positiv sak att personalen pratade finska med henne/honom för då kunde hon/han lära sig prata bättre finska.

I samband med att vi fick tillbaka enkäterna av anhöriga, upptäckte vi att vi inte hade märkt ut på enkäterna vilket servicehem det var fråga om. Vi vet därför inte hur många enkäter vi fick gällande varje servicehem. I resultatredovisningen var vi därför tvungna att göra innehållsanalysen av alla enkätsvar tillsammans. Det negativa med detta kan vara att de negativa åsikter som framkom i enkäterna eventuellt skulle kunna gälla endast ett visst servicehem och inte alla. Därmed överensstämmer kanske inte resultatredovisningen överens med verkligheten. Men detta faktum anser vi bidrar till anonymiteten hos respondenterna och kan därför även ses som en positiv sak.

Vad gäller personalenkäterna kan vi anta att utformningen bidrog till summan av de svar som vi fick tillbaka. Vi anser att svarsprocenten var ganska god vad gäller personalenkäterna, dock inbringade dessa väldigt få kommentarer. Eventuellt kan utformandet av våra enkätfrågor ha spelat in i hur respondenterna har besvarat enkäten. Exempelvis är vi medvetna om att vi hade något grammatikfel på både den finska och svenska enkäten (jmf Bell 2006, s. 141, 146). Vi hade även många frågor med i enkäterna som eventuellt mer eller mindre påminde om varandra. Därmed kanske bidrog detta till svårigheter att besvara frågorna. Vi anser att de slutna frågorna gällande personalenkäterna kan ha varit till en fördel när det kommer till svarsprocenten eftersom det inte tar mycket tid i anspråk att fylla i en sådan enkät. Å andra sidan kunde respondenterna välja att kommentera sina svar vilket vi tror kan ha bidragit till ett mindre intresse till att kommentera. Samtidigt anser vi att detta var en nödvändighet eftersom att vi i slutändan tror att vi genom denna typ av enkät fick in mest möjlig information.

Från början ämnade vi att ha med teori angående observation. Men eftersom vi endast observerade vårdmiljön och inte människor såsom kroppsspråk etc., ansåg vi att det inte behövde tas med i detta arbete.

I vårt projektifierade examensarbete anser vi att vårt syfte har uppfyllts. Vårt syfte har varit att göra en kartläggning över tillgången till och behovet av svenskspråkig service vid de tre servicehemmen och det anser vi att vi har gjort.

Vi anser att vi har fått svar på våra forskningsfrågor. Svaret på första frågeställningen besvaras tydligast i samband med sammanfattningen av klienternas intervjusvar och anhörigas enkätsvar (se kap. 6.1.4 och 6.2.3). Andra frågeställningen besvaras tydligast i sammanfattningen av vårdpersonalens enkätsvar (se kap. 6.3.4). Tredje frågeställningen besvaras tydligast under kapitel 6.4, där resultatet av observationerna redovisas.

Vi anser att det var svårt att hitta relevanta vetenskapliga artiklar om detta ämne. Vi fann det svårt att koppla ihop forskningar utanför Europa till vårt examensarbete eftersom de situationer som framkom i dessa forskningar ansåg vi inte hade relevans för vårt arbete. Vi valde därför att hålla oss inom ramen för Europa. Vid artikelsökning fanns dock några artiklar som kunde ha använts i vårt arbete, men dessa var endast tillgängliga via betalning. Detta har bidragit till att vi har använt oss av väldigt få vetenskapliga forskningar i vårt arbete. Vi anser dock inte att vårt arbete har lidit av detta eftersom vi anser att teoridelen ändå inte är den huvudsakliga delen av vårt arbete.

8.2 Etiska aspekter

Under forskningsprocessen finns det tre olika etiska aspekter som en forskare ska följa. Enligt Jacobsen är dessa tre enligt följande: *Informerat samtycke*, *skydd av privatlivet* och *krav på korrekt presentation av data*. (Jacobsen 2007, s. 22-26). Vi kommer att beskriva dessa tre aspekter samt redogöra för hur vi i praktiken förverkligade dem.

Informerat samtycke innebär att den som deltar i en forskning skall delta utav sin egen vilja samt känna till de risker och möjligheter som undersökningen sig ifråga medför (Jacobsen 2007, s. 22). De som deltar i undersökningen bör i förväg få information om forskningen för att kunna bestämma sig för om de vill delta eller inte. Forskaren kan även göra ett skriftligt informerat samtycke, som fungerar som ett bevis för att deltagarna känner till forskningens innehåll. (Denscombe 2009, s. 197-198). *Skydd av privatlivet* handlar om att forskaren skall fundera över hur privat och känslig informationen är gentemot respondenterna samt fundera över respondenternas anonymitet (Jacobsen 2007, s. 24). Forskaren måste lova att datainsamlingen kommer att behandlas konfidentiellt och att ingen utöver forskaren har tillgång till det insamlade materialet (Denscombe 2009, s. 196).

Krav på korrekt presentation av data innebär att forskaren så korrekt som möjligt bör presentera resultaten i dess rätta kontext. Eftersom analyseringsprocessen medför en nedskärning på detaljer är det ofta helt omöjligt att framställa resultaten helt fullkomligt. Forskaren bör ändå sträva efter att göra detta. (Jacobsen 2007, s. 26-27).

I detta examensarbete har vi gjort ett skriftligt informerat samtycke till de klienter som vi intervjuade. I den skriftliga blanketten ingick allmän information om undersökningen, dess syfte, användande av bandspelare, konfidentialitet och anonymitet. I praktiken gick det till så att vi till först gick igenom det skriftliga informerade samtycket muntligt och/eller skriftligt tillsammans med klienten. Ifall klienten gick med på att delta i undersökningen skrev han/hon sin underskrift och intervjun kunde sedan börja. I enkäterna till anhöriga och vårdpersonal framkom att inskickande av enkät innebär samtycke till att delta i undersökningen. I enkäterna framkom även den information som fanns i blanketten om skriftligt informerat samtycke. Respondenterna är anonyma på det sättet att deras namn ej uppkommer i examensarbetet. Det är endast skribenterna till examensarbetet som har haft tillgång till datainsamlingsmaterialet av respondenterna. Genast efter att vi har presenterat vårt examensarbete kommer vi att förstöra all datainsamlingsmaterial. Vi strävar efter att presentera vårt undersökningsresultat så korrekt som möjligt.

8.3 Reliabilitet och validitet

Enligt Bell bör forskarna alltid granska den information som de kommer att använda sig av i undersökningen. Reliabilitet (tillförlitlighet) och validitet (giltighet) är två begrepp som studerar detta. Validitet innebär att forskaren undersöker ifall en fråga har besvarats på det viset som man vill att den besvaras. (Bell 2006, s. 117). Även genom att undersöka om insamlingsmaterialet är korrekt, stärks validiteten. Reliabiliteten är hög när datainsamlingsmetoden konsekvent är densamma, med andra ord; när materialet är lika efter flera mätningar. (Denscombe 2009, s. 424-425).

Ganska strax efter att en intervju eller observation har genomförts, kan forskarna reflektera över själva situationen; hur intervjuobjektet uppträdde, hur fungerade platsen där intervjun/observationen gjordes, hur fungerade man själv som intervjuare? Att fundera över hur själva intervjusituationen kan ha påverkat innehållet i det man har hört eller sett är viktigt med tanke på undersökningens reliabilitet. (Jacobsen 2007, s. 137). Under intervjuerna kom det fram att en del av respondenterna inte hade några problem med att tala fritt och ärligt. Medan vi med några respondenter observerade att de inte tyckte om att

vi spelade in intervjun. En del respondenter gick med på att intervjuas förutsatt att vi inte använde bandspelaren, vi hamnade då att anteckna istället. Vi försökte att anteckna den i huvudsak viktigaste informationen som kommit fram efter varje intervju. Därefter transkriberade vi intervjuerna på ett dokument ord för ord och påbörjade därmed innehållsanalysen.

Vi anser att vi lyckades hålla oss neutrala i fråga om formulering av intervjufrågor. Dock kan vi i efterhand konstatera att våra enkätfrågor till viss del hade en negativ klang trots vårt försök att vara neutrala.

Enligt Bell bör alla datainsamlingsinstrument utprovas för att undersökaren till exempel ska kunna se om alla frågor och instruktioner är klara och begripliga samt om frågor, som inte ger någon användbar information, behöver strykas. I mindre projekt kan det vara frestande att gå direkt till utsändningsfasen, men trots tidsbrist ska det strävas till att kontrollera att enkäten verkligen fungerar. I nödfall kan även kamrater eller familjen fungera som pilotpersoner. (Bell 2006, s. 149). När vi hade sammanställt våra enkäter lät vi våra familjer läsa igenom enkäterna för att se om de fungerade i praktiken. Vi omformulerade våra frågor många gånger innan bestämde oss för att de var klara. Detta tror vi bidrog till att validiteten av enkäterna ökades.

Enligt Bell (2006, s. 152) kan ett stort bortfall ge skeva resultat. Svarsprocenten var inte så stora i enkätundersökningen vad gäller anhöriga. Vi hade dessutom möjlighet till att intervjua väldigt få äldre vid servicehemmen. Det var endast personalenkäten som inbringade en relativt hög svarsprocent.

För att uppfylla vårt mål ansåg vi att det var nödvändigt att använda oss av alla de metoder vi har använt oss av i vårt arbete, för att få med alla grupper (klienter, anhöriga, personal) åsikter. Brister i vårt arbete kan ses i att urvalet, det vill säga deltagarnas antal, var överlag litet. För att göra resultaten mera överskådliga skulle det även ha varit intressant att göra jämförelser mellan grupperna och titta på vilket sätt upplevelserna mellan de olika undersökta grupperna skiljde sig från varandra. Den praktiska delen var för oss tidskrävande och tyvärr räckte tiden inte till för att göra en mera detaljerad analys och resultatredovisning.

8.4 Förslag på fortsatt arbete

Eftersom språk har visat sig vara ett viktigt verktyg i vården som även påverkar kvaliteten av vården, särskilt hos äldre och personer med demens, har vi en förhoppning om att kartläggningen i detta examensarbete kan både ge insikt och leda till förbättring av tillgången på den svenskspråkiga servicen. I och med en förbättring av tillgång på svenskspråkig service anser vi att den äldre institutionsboendes livskvalitet, delaktighet och välbefinnande skulle kunna främjas.

Utgående från det resultat som vi har fått skulle vi kunna tänka oss att vidare forskning, inom ramarna för vårt arbete, skulle vara att någon på ett praktiskt plan skulle försöka komma fram till vad som kan göras för att förbättra den svenskspråkiga servicen vid dessa servicehem. Ett sätt att förbättra den svenskspråkiga servicen anser vi skulle kunna vara att ta i beaktande, vid anställning av ny vårdpersonal, den svenskspråkiga språkkunskapen. Eftersom detta arbete även är ett beställningsarbete av Åbo stad, har vi också en förhoppning om att våra undersökningsresultat kan komma till nytta för social- och hälsovårdssektorn i framtida utvecklingsarbeten eller projekt.

Källförteckning

- Bell, J. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. 4 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Brommels, M. (2003). Modersmålet ger kvalitet i vården. *Finlands kommuntidning* 3, 10-12.
- Bryman, A. & Bell, E. (2005). *Företagsekonomiska forskningsmetoder*. Malmö: Liber.
- Candolinska Servicehemmet (u.å.) www.candolin.org (hämtat: 2.5.2011).
- Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Finlands grundlag 11.6.1999/731
- Fossum, B. (2007). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.
- Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. (2004). *Vård på modersmålet inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt*. Sammandrag av HNS utvecklingsprojekt ”Vähemmistökielisten palvelujen kehittäminen”. Slutrapport.
- Heikkilä, K. & Ekman, S-L. (2003). Elderly Care for Ethnic Minorities – Wishes and Expectations among Elderly Finns in Sweden. *Ethnicity & Health*, 8(2), 135-146.
- Heikkilä, K., Sarvimäki, A. & Ekman, S-L. (2007). Culturally congruent care for older people: Finnish care in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(3), 354-361.
- Hälso- och sjukvårdslagen 30.12.2010/1326
- Irvine, F.E., Roberts, G.W., Jones, P., Spencer, L.H., Baker, C.R. & Williams, C. (2006). Communicative sensitivity in the bilingual healthcare setting: A qualitative study of language awareness. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 422-434.
- Jacobsen, D.I. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Kalland, M. & Suominen, S. (2006). Ruotsinkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus ja käyttö. Ingår i: Teperi, J., Vuorenkoski, L., Manderbacka, K., Ollila, E.,

- Keskimäki, I. & Stakes. (toim.): *Riittävät palvelut jokaiselle? Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Edit Prima Oy.
- Kauppinen, M. (2008). *Social- och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner*. STAKES. Rapporter 4/2008.
- Larsen, A.K. (2009). *Om metod helt enkelt: en introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Gleerups.
- Mustajoki, M. & Saranto, K. (2009). Hur inverkar språklig asymmetri mellan patient och personal på patientvården? *Hoitotiede*, 21(2), 109-119.
- Nielsen, B. & Birkelund, N. (2009). Minority ethnic patients in the Danish healthcare system - a qualitative study of nurses experiences when meeting minority ethnic patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23, 431-437.
- Samordningen av svenskspråkiga tjänster inom social- och hälsovården. Uppdaterad 22.2.2011. <http://www.turku.fi/public/default.aspx?nodeid=14779&culture=sv-fi&contentlan=3> (hämtat: 2.5.2011).
- Service för svenskspråkiga. Uppdaterad: 22.2.2011. <http://www.turku.fi/public/default.aspx?nodeid=9575&culture=sv-fi&contentlan=3> (hämtat: 2.5.2011).
- Servicehuset Wilen (u.å.) www.ukkokoti.fi (hämtat: 2.5.2011).
- Statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen. (2009). Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Stål, R. (2008). *Vårdkommunikation : i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, M., Paasivaara, K., Eloniemi-Sulkava, L., Finne-Soveri, U. & Harriet, U. (2002). *God vård och omsorg för äldre*. Stakes: Handbok 53. Saarijärvi: Gummerus Printing.

FORSKNINGSPLAN

Åldringars tillgång till svensk service på servicehem i Åbo – en kartläggning

Forskningens tema

Temat för vårt slutarbete är den svenskspråkiga servicen inom äldre vården. Syftet med vårt arbete är att göra en kartläggning över den svenskspråkiga servicen på tre servicehem i Åbo, som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Vårt arbete grundar sig på en förfrågan från Åbo stad om att få utrett den svenskspråkiga servicen på Vilén/Gubnhemmet, Candolinska servicehemmet och Sabina hemmet. Utgående från detta vill vi försöka kartlägga hur det ser ut med den svenskspråkiga servicen på dessa ställen idag. I detta inkluderar att ta reda på hurdana kunskaper vårdarna har i svenska, om det finns tillgång till material, information och underhållning på svenska och framförallt vad åldringarna och deras anhöriga själva anser om servicen och vården på det egna språket. Vår arbetsrubrik i skrivande stund är: ”Åldringars tillgång till svensk service på servicehem i Åbo – en kartläggning”.

Bakgrund till problemet

Vården på patientens modersmål är en viktig del i vården. Lagstiftningen säger att man som patient skall ha rätt till att få vård och information på eget modersmål i mån av möjlighet. Speciellt en äldre person kan i vården känna sig utsatt när han/hon inte kan göra sig förstådd och inte heller förstår vad som sägs. Som äldre svenskspråkig på ett åldringshem med finskspråkig majoritet så kan det bli ensamt och långa dagar om inte ens personalen kan föra ett samtal med den äldre. Vårt personliga intresse grundar sig i att vi båda är svenskspråkiga och från kommuner där svenska är i majoritet och vet själva att det inte alltid är så lätt att göra sig förstådd på och förstå finska. Vi har också båda två intresse för att i framtiden jobba med äldre och jobba för en bättre äldre vård. Vi tycker att det är viktigt att kunna ge vård på eget språk och vi strävar till att göra det när vi jobbar även om finskan är en utmaning för oss i vården. Denna kartläggning som vi gör har vi förhoppningar om att skall visa hur situationen är med svenskan på dessa servicehem och att någon i framtiden kan ta vidare vår information och göra något åt situationen. I framtiden kan både vi själva och andra som berörs av åldringsvård ha nytta av det vi kommer fram till genom denna kartläggning och förhoppningsvis sker en utveckling inom äldreomsorgen gällande vård på eget modersmål.

Frågeställningar

Frågor som vi vill få svar på är:

Hurudana språkkunskaper har personalen på dessa servicehem?

Hurudan tillgång till information finns på svenska på dessa servicehem? (så som på skyltar, blanketter, broschyrer, underhållning)

Vad anser de äldre och anhöriga om tillgången på svensk service när det kommer till personalen och den information som fås.

Vilka behov av svenskspråkig service har de äldre?

Insamling av material

För att få svar på våra frågor har vi tänkt använda kvalitativa och kvantitativa insamlingsmetoder. Detta skulle innefatta en enkät åt personalen angående språkkunskaperna. Intervju med de äldre och anhöriga samt observation om hur det ser ut på servicehemmen med material och information. När det kommer till de klienter som vi intervjuar så kommer vi att välja ut ett antal från varje servicehem i samråd med avdelningsskötaren som känner bättre till vilka klienter som kan vara aktuella för intervjun och därefter få klientens samtycke till att delta i intervjun.

Analys av material

I detta skede vet vi inte hur analysen kommer att ske specifikt och med vilka metoder. Men den data som vi får in kommer vi att sammanställa för att få fram hur den svenskspråkiga servicen ser ut på varje ställe.

Tidsplan för arbetet

Vår tidsplan från skolan är att vårt slutarbete skall vara klart i september 2011 och våra förhoppningar är att vi skall ha arbetet så färdigt som det går till juni 2011 så att det bara är finslipningar kvar under sommaren.

Etiskt övervägande

Bilaga 1

Utgående från beställaren av detta arbete kan man utgå ifrån att avdelningssköterna på servicehemmen vill delta eftersom de anser att det finns ett behov av att utreda frågan. I fråga om deltagande personal så är det valfritt att svara på enkäten och i fråga om deltagande äldre så kan man fråga ifall de vill delta men man kan inte tvinga någon.



SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

Anomus/päätösTutkimuksen/
opinnäytetyön lupa

Dnro _____

Tyhjennä kentät

Tulosta lomake

Anoja/anojen suku- ja etunimet

Martina Mölsä

Maria Blomqvist

Kotiosoite ja puhelin**Tutkimuksen nimi ja aihe**Åldringars tillgång till svensk service på servic-
hem i Åbo - En kartläggning.**Tutkimusaineiston koko**

Slutarbete, uppsaktningsvis 30 - 50 sidor

Tutkimusmenetelmä kvalitativt och kvantitativt - intervjuer, observationer och enkäter**Tarvittavat resurssit****Aineiston kokoamisajankohta**

Våren 2011

Ohjaajat Barbro Österberg

Tutkimussuunnitelman hyväksyminen

Anoja on

AMK-opiskelija Muu tutkija Henkilökunta

Nykyinen työnantaja tai oppilaitos

Yrkeshögskolan Novia

Nykyinen virka tai toimi

Vård

Tutkimuksen kohderyhmät

Åldringar

Tutkimus on

opinnäytetyö, mikä Slutarbete

muu tutkimus, mikä _____

kehittämistyö, mikä _____

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta

Ett år

Kyllä Ei

Päätösnumero _____ / _____ 20 _____

Tutkimusluvan myöntäjä _____

JAKELUTutkimuslupa: tutkimuksen vastuuhenkilö, luvan saaja, tutkimus- ja kehitysyksikkö
Tutkimusraportti ja tiivistelmä: vastuuhenkilö, tutkimus- ja kehitysyksikkö**Käyntiosoite**
Kristiinankatu 1
20100 Turku**Postiosoite**
PL 670
20101 Turku**Faksi**
02 2626 899**Puhelin**
02 2662 111 (vaihe)
02 2626 607 (kirjaamo)**Sähköposti**
etunimi.sukunimi@turku.fi
sosiaaliterveystoimi@turku.fi
www.turku.fi

Yrkeshögskolan Novia
Utbildningsprogrammet för Vård
Åbo

24.1.2011

Till Styrelsen för Candolinska Servicehemmet i Åbo

Anhållan om tillstånd för undersökning

Vi är två sjukskötarstuderande på Yrkeshögskolan Novia i Åbo, inom utbildningsprogrammet för Vård. Vi går nu tredje läsåret och gör vårt examensarbete inom projektet Äldrelev. Temat för vårt arbete är tillgången till svensk service för äldre på servicehem.

Vårt examensarbete grundar sig på en förfrågan från Åbo stad om en utredning av tillgången på svensk service på tre servicehem i Åbo som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Dessa tre är Candolinska servicehemmet, Servicehemmet Wilen samt Runosbackens åldringshem avd. 4B, Sabinahemmet. Därför anhåller vi om tillstånd att få genomföra en undersökning på Candolinska Servicehemmet. Som handledare fungerar lektor Barbro Österberg.

Vårt examensarbete kommer att innefatta en kartläggning över hur den svenskspråkiga servicen framkommer i praktiken på dessa ställen. Det innefattar kommunikationen mellan vårdare och patient, patienters och anhörigas egen syn på språklig service, vårdarnas kunskaper i svenska samt tillgången på svenskt material såsom information och massmedia. Vi önskar även få undersöka huruvida vårdokumentationen sker på patientens modersmål.

Det här innebär:

- intervjuer med svenskspråkiga äldre, både enskilda intervjuer samt dito med äldre och en anhörig
- enkät med öppna frågor till anhöriga
- granskning av klientjournaler
- enkät till personalen angående deras kunskaper i svenska

Intresset för att göra denna kartläggning grundar sig i att vi är svenskspråkiga i grunden och vet vikten av att ha möjligheten att fullständigt förstå och bli förstådda, speciellt i situationer som berör vård. Vi har även ett personligt intresse för äldreomsorgen och vill i framtiden jobba inom detta område. Insamlad data för undersökningen behandlas konfidentiellt och förintas efter resultatredovisningen. Vi har en förhoppning om att få göra detta arbete och vi hoppas att det inte blir något problem.

Tack på förhand, med vänlig hälsning

Maria Blomqvist och Martina Mölsä

Kontaktuppgifter:

maria.blomqvist@novia.fi	xxx xxx xxxx
martina.molsa@novia.fi	xxx xxx xxxx
barbro.osterberg@novia.fi	xx xxx xxxx

Yrkeshögskolan Novia
Up för Vård

SKRIFTLIGT INFORMERAT SAMTYCKE, till att delta i en undersökning inom projektet Äldrelinv

Vi är två sjukskötarstuderande som gör vårt examensarbete med äldreomsorg som tema. Inom detta tema har vi specifikt valt att rikta in oss på service på svenska för äldre. Vårt examensarbete grundar sig på en förfrågan från Åbo stad om en utredning av tillgången på svenskspråkig service för äldre på tre servicehem i Åbo, som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Undersökningen vid servicehemmen kommer att innebära: intervjuer med äldre, ett frågeformulär till anhöriga och ett till personal samt observation kring tillgång på svenskspråkig information. Vi hoppas att resultatet av undersökningen kommer att vara ett steg framåt till att förbättra tillgången på svenskspråkig service inom åldringsvården.

Undersökningen är konfidentiell och insamlad data för undersökningen kommer att förstöras efter resultatredovisningen. Deltagande i undersökningen är frivilligt och Ni har rätt att avbryta Ert deltagande när som helst. Om Ni väljer att delta innebär det att Ni besvarar frågor som sammanställs i ett frågeformulär. Dessa frågor kommer att diskuteras med Er i en intervju av studerande. Intervjun tar mellan ½-1 timme. Intervjuerna kommer att ske under tiden 16-25.5.2011. Under intervjutillfället kommer bandspelare att användas.

___ ja, jag vill delta i undersökningen och ger mitt samtycke

___ nej, jag vill inte delta i undersökningen

Namn: _____

Namnförtydligande: _____

Datum, ort: _____

5.5.2011

Maria Blomqvist, studerande

maria.blomqvist@novia.fi

xxx xxx xxxx

Martina Mölsä, studerande

martina.molsa@novia.fi

xxx xxx xxxx

Barbro Österberg, handledare

barbro.osterberg@novia.fi

xx xxx xxxx

INTERVJU FRÅGOR – KLIENTERNA

Bakgrundsinformation:

Är ni hemma från Åbo? Har ni alltid bott här:

Är ni helt svenskspråkig i grunden:

Ev. hur bra talar och förstår ni finska?

Vad har ni tidigare jobbat med:

Hur länge har ni bott på stället:

Trivs ni med ert boende:

Vad är det som gör att ni trivs:

Språket:

Är det viktigt för er att få tala svenska här?

Om nej, är det för att du behärskar finska så pass bra?

Om ja, ev. Är det lika viktigt för er att få bli förstådd när ni pratar svenska?
om ja, ev. Finns det specifika situationer som är extra viktiga (vården,
vardagliga samtal)

Tillgång till språket i vården:

Pratar vårdarna svenska med er?

Om ja, ev. tycker ni att det är tillräckligt mycket svenska?

Om nej. Skulle ni önska vårdarna skulle prata svenska mera vid samtal?

Om nej, ev. upplever ni att personalen försöker prata svenska med er?

Förstår ni det som sägs på svenska?

Om nej ev. finns det situationer när ni anser att ni gått miste om information
eller har missförstått något?

Har ni upplevt att en vårdare har försökt att kompensera sina svenska
språkkunskaper genom nonverbal kommunikation, så som kramar, leenden,
beröring, närvaro?

Personalens förståelse:

Upplever ni att personalen förstår vad ni vill säga när ni pratar svenska?

Om nej, ev. finns det någon speciell situation eller händelse som ni kommer
ihåg?

Brukar ni byta språk från svenska till finska när du vet/märker att vårdaren inte kan
svenska?

Om ja, ev. varför? (är det för att lättare bli förstådd, för att lättare göra sig
förstådd, för att konversationen blir enklare)

Aktiviteter och underhållning:

Anser ni att det finns tillräckligt med tidningar, böcker, information på anslagstavlan på
svenska?

Om nej, ev. skulle ni önska att det fanns mer?

Hur är det med svensk tv- eller radio? Är det något som intresserar er?

Om ja, får ni möjlighet att se på tv/höra på radio på svenska?

Anser ni att det ordnas tillräckligt med aktiviteter på svenska?

Om nej, ev. skulle ni önska att det skulle ordnas mera? Något speciellt?

VAD VILL VI FÅ FRAM?

Hur bra behärskar klienten finska, är de tvåspråkiga? Behärskar de bara några få ord och uttryck?

Upplever klienten att det är viktigt att få betjäning på svenska? Finns det specifika situationer när det är extra viktigt?

Upplever klienten att vårdarna pratar svenska med honom/henne? Hur mycket, handlar det om fullständigt förståelig svenska eller bara enstaka ord och uttryck? Förstår klienten den svenska som vårdaren pratar?

Upplever klienten att han/hon kan göra sig förstådd på svenska? Förstår vårdaren vad klienten säger och upplever klienten att det som sägs går fram till vårdarna?

Missförstånd?

Utebliven information?/ Bristfällig information?

Mindre vardagliga samtal?

Om vårdarna pratar sämre svenska, kompenseras detta genom nonverbala handlingar så som kramar, leenden och beröring?

Tillgång på massmedia (tv-nyheter, tv-program, böcker, tidningar) samt aktiviteter (gymnastikprogram, andakter etc.) på svenska?

Viktigt? Önskan om eventuellt mer?

Är de finskspråkiga aktiviteterna så pass enkla och förståeliga att en svenskspråkig bra kan delta?

Information på anslagstavlan? Svenska? Finska? Är det bra?

Vi är två sjukskötarstuderande som gör vårt examensarbete med äldreomsorg som tema. Inom detta tema har vi specifikt valt att rikta in oss på service på svenska för äldre. Vårt examensarbete grundar sig på en förfrågan från Åbo stad om en utredning av tillgången på svenskspråkig service för äldre på tre servicehem i Åbo som erbjuder platser för svenskspråkiga äldre. Undersökningen vid servicehemmen kommer bland annat att innebära intervjuer med äldre och ett frågeformulär med öppna frågor till anhöriga. Vi hoppas att resultatet av undersökningen kommer att vara ett steg framåt till att förbättra tillgången på svenskspråkig service inom åldringsvården.

Undersökningen är konfidentiell och insamlad data för undersökningen kommer att förstöras efter resultatredovisningen. Deltagande i undersökningen är frivilligt och Ni har rätt att avbryta Ert deltagande när som helst. Om Ni väljer att delta innebär det att Ni besvarar frågor som sammanställs i detta frågeformulär. Vi bifogar ett kuvert med frimärke på och vår adress så att Ni bara behöver posta svarskuvertet utan några kostnader. Vi inväntar svar fram till den 25.5.2011 och vi önskar att Ni skickar in formuläret så fort som möjligt, innan den utsatta tiden. När vi får tillbaka ett besvarat frågeformulär innebär det Ert samtycke till att delta i undersökningen.

Med förhoppningar om att Ni tar er tid att besvara detta.

Maria Blomqvist och Martina Mölsä

Vänligen besvara frågorna.

1) Anser Ni att det är viktigt att personalen på servicehemmet pratar svenska med Er anhörig?

Ja ___ Nej ___

Motivera: _____

2) Upplever Ni att personalen pratar tillräckligt mycket svenska med Er anhörig?

Ja ___ Nej ___ Vet ej ___

I vilka situationer anser Ni att personalen inte kunnat nå fram till Er anhörig pga. bristande kunskaper i svenska?

3) Har Ni upplevt att personalen har pratat mindre med Er eller Er anhörig till följd av språkskillnader?

Ja ___ Nej ___ Vet ej ___

Motivera: _____

4) Har Er anhörig någon gång klagat på att inte ha blivit bemött på svenska?

Ja ___ Nej ___

Om ja, motivera:

5) Har Ni upplevt att Ni och Er anhörig varit tvungen att övergå till finska pga. personalens bristande kunskaper i svenska?

Ja ___ Nej ___

Om ert svar är ja, i hurudana situationer har detta förekommit? (vårdsituationer, telefonsamtal, vid besök, etc.)

6) Hur upplever Ni att personalens kunskaper i svenska påverkar vården av Er anhörig?

Positivt ___ Negativt ___ Ingen betydelse ___

Motivera: _____

7) Upplever Ni att Ni eller Er anhörig har gått miste om eller missförstått information pga. vårdarens bristande svenskakunskaper?

Ja ___ Nej ___

I hurudana situationer?

8) Har Ni upplevt att den nonverbala kommunikationen (gester, leenden, kramar, beröring) kan kompensera en bristfällig språkkunskap?

Ja ___ Nej ___

Kommentar: _____

9) Anser Ni att tillgången på svenskspråkig kultur och massmedia på servicehemmet är tillräcklig? (Med kultur menas här sång, musik, underhållning, andakter)

Ja ___ Nej ___

Kommentar: _____

Synpunkter utöver frågorna:

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ammattikorkeakoulu Noviasta ja olemme tekemässä opinnäytetyömme osana Äldrelinv-nimistä hanketta. Lopputyömme perustuu Turun kaupungin toimeksiantoon koskien ruotsinkielisten vanhainpalveluiden saatavuutta Turun kolmessa palvelutalossa jotka tarjoavat ruotsinkielistä palvelua. Tutkimus palvelukodeissa tarkoittaa muun muassa haastatteluja vanhusten kanssa ja kyselylomake henkilökunnalle. Toivomme, että tutkimuksen tulokset ovat askel eteenpäin oikeaan suuntaan, parantamaan ruotsinkielistä palvelua vanhustenhoidossa.

Tutkimus on luottamuksellinen ja kerättyjen tietojen tutkimuksen varten hävitetään tulosten raportoinnin jälkeen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja teillä on oikeus keskeyttää osallistumisenne milloin tahansa. Jos päätätte osallistua, vastaatte laatimiimme, tämän kyselylomakkeen kysymyksiin. Liitämme mukaan postitusvalmiin kirjekuoren, joten voitte postittaa vastauksenne kuluitta. Toivomme, että lomake lähetetään niin nopeasti kuin mahdollista, viimeistään 20.5.2011. Jos saamme täytetyt lomakkeet takaisin, olette suostuneet osallistumaan tutkimukseen.

Toivon mukaan käytettä muutaman minuutin vastataksenne tämän lomakkeen kysymyksiin.

Maria Blomqvist ja Martina Mölsä

Vastaa ystävällisesti seuraaviin kysymyksiin.

1) Oletteko sitä mieltä, että on tärkeää, että palvelukodin henkilökunta puhuu ruotsia omaisellenne?

Kyllä ___ Ei ___

Kommentoi: _____

2) Koetteko, että henkilökunta puhuu ruotsia tarpeeksi omaistenne kanssa?

Kyllä ___ Ei ___ En tiedä ___

Millaisissa tilanteissa koette, että henkilökunta ei ole kyennyt tavoittamaan omaisienne puutteelliseen ruotsin kielen taidon takia?

Kommentoi: _____

3) Oletteko kokenut, että henkilökunta on keskustellut vähemmän omaistenne ja teidän kanssanne kielierojen takia?

Kyllä ___ Ei ___ En tiedä ___

Perustelee: _____

4) Onko omaistenne koskaan valittanut, että ei ole tullut kohdelluksi ruotsin kielellä?

Kyllä ___ Ei ___

Jos vastanne on kyllä, perustelee:

5) Oletteko kokenut, että te ja omaistenne olette joutuneet siirtymään suomen kieleen, henkilökunnan puutteelliseen ruotsin kielten taidon takia?

Kyllä ___ Ei ___

**Jos vastauksenne on kyllä, minkälaisissa tilanteissa tämä on tapahtunut?
(hoitotilanteissa, puhelinsoitossa, käynneissä, jne.)**

6) Miten koette, että henkilökunnan ruotsinkieliset taidot vaikuttavat omaistenne hoitoon?

Positiivisesti ___ Negatiivisesti ___ Ei merkitystä ___

Perustelee: _____

7) Koetteko, että te vai omaisenne ovat jääneet paitsi tai väärinymmärtäneet tiedot, hoitajien puutteellisten ruotsin kielien taitojen vuoksi?

Kyllä ___ Ei ___

Minkälaisissa tilanteissa?

8) Oletteko kokenut, että sanaton viestintä (eleet, ilmeet, halaukset, koskettamiset) voi kompensoida kielitaidon puutteen?

Kyllä ___ Ei ___

Kommentoi: _____

9) Oletko sitä mieltä, että asiakkaiden saatavilla on riittävästi ruotsinkielistä kulttuuria ja mediaa? (Kulttuurilla tarkoitetaan tässä laulua, musiikkia, viihdettä, hartauksia)

Kyllä ___ Ei ___

Kommentoi: _____

Muita huomioitanne kysymyksien lisäksi:

Vi är två sjukskötarstuderande från Yrkeshögskolan Novia som gör vårt examensarbete inom projektet Äldreliv. Vårt examensarbete grundar sig på en förfrågan från Åbo gällande tillgången på svenskspråkig service för äldre på tre servicehem i Åbo. Examensarbetet innefattar bland annat denna enkät som du har framför dig. Denna enkät innefattar frågor angående vårdarnas svenska språkkunskaper och inställning till svenskspråkig service för äldre. Vi hoppas att resultatet av undersökningen kommer att vara ett steg i rätt riktning för att förbättra tillgången på svenskspråkig service inom åldringsvården.

Undersökningen är konfidentiell och den insamlade datan för undersökningen kommer att förstöras efter resultatredovisningen. Deltagande i undersökningen är frivilligt. Om du väljer att delta ska du besvara frågorna i detta frågeformulär. Vi inväntar svar fram till den 25.5.2011. Vi hoppas att du tar dig tid att besvara dessa frågor.

Kryssa för det alternativ som passar dig bäst.

1. Grunduppgifter:

a) Kön

- Man
- Kvinna

b) Ålder

- < 20
- 20-30
- 30-40
- 40-50
- 50 >

c) Hur länge har du jobbat här?

- < 1 år
- 1-5 år
- 5-10 år
- 10-20 år
- > 20 år

d) Vilken utbildning har du?

- Anstaltsbiträde/Lokalvårdare
- Primärskötare/Närvårdare
- Sjukskötare
- Hälsovårdare
- Annan: _____

e) Vilket är ditt modersmål?

- Finska
- Svenska
- Annat _____

Om ditt modersmål är svenska, gå till fråga 3!

Språkkunskaper: I de följande tre frågorna ber vi dig bedöma hur bra du anser att dina kunskaper i svenska är och detta bedömer du från dålig till utmärkt och däremellan enligt följande alternativ:

Svag – Klarar av enstaka ord och uttryck

Nöjaktig – Klarar av bekanta uttryck och meningar

God – Klarar av helheten även om man inte förstår detaljerna

Mycket god – Klarar av i princip allt utom svårare ord och uttryck

Utmärkt – Klarar sig obehindrat med språket

2. På vilken nivå anser du att din kunskap i svenska språket är:

a) Förståelse: (tal och skrift)

- Svag
- Nöjaktig
- God
- Mycket god
- Utmärkt

b) Tal:

- Svagt
- Nöjaktig
- God
- Mycket god
- Utmärkt

c) Skrift:

- Svag
- Nöjaktig
- God
- Mycket god
- Utmärkt

3. Anser du att språket kan vara ett problem i vården?

- Ja
 - Nej
- Varför?

4. Upplever du att klienten har lidit av problem (missnöje, besvikelse, missförstånd) som uppstått när vårdare och klient inte pratat samma språk?

- Ja
 - Nej
- Varför?

5. Upplever du att tröskeln till att prata allmänna vardagliga samtal med svenskspråkiga klienter blir högre samt mindre/färre när vårdare och klient inte pratar samma språk?

- Ja
- Nej

Kommentar?

6. Har du observerat att en svenskspråkig/tvåspråkig klient har gått från att tala svenska till finska när vårdarens svenska kunskaper inte har räckt till?

- Ja
- Nej

Om du svarat ja: i hurudana situationer?

7. Har du upplevt situationer där klienten har gått miste om eller missförstått information p.g.a. vårdarens bristfälliga kunskaper i svenska?

- Nej
- Ja

I hurudana situationer?

8. Har du upplevt att den nonverbala kommunikationen (gester, leenden, kramar, beröring) kan kompensera en bristfällig språkkunskap?

- Nej
- Ja
- Nej, snarare försämrande

I vilken situation har du upplevt det?

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ammattikorkeakoulu Noviasta ja olemme tekemässä opinnäytetyömme osana Äldrelin-nimistä hanketta. Lopputyömme perustuu Turun kaupungin toimeksiantoon koskien ruotsinkielisten vanhainpalveluiden saatavuutta Turun kolmessa palvelutalossa jotka tarjoavat ruotsinkielistä palvelua. Lopputyömme sisältää muun muassa tämän edessäsi olevan lomakkeen. Tämä lomake sisältää kysymyksiä hoitajien ruotsin kielen taidosta ja asenteista vanhusten ruotsinkielistä palvelua kohtaan. Toivomme, että tutkimuksen tulokset ovat askel eteenpäin oikeaan suuntaan, parantamaan ruotsinkielistä palvelua vanhustenhoidossa.

Tutkimus on luottamuksellinen. Tutkimusta varten kerätyt tiedot hävitetään tulosten raportoinnin jälkeen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Jos päätät osallistua, vastaa tämän kyselylomakkeen kysymyksiin. Toivomme saavamme vastauksenne 20.5.2011 mennessä. Toivomme, että käytettyä aikaa vastaksenne kysymyksiimme.

Rastita se vaihtoehto, joka sopii sinuun parhaiten.

1. Taustatiedot:

a) Sukupuoli

- Mies
 Nainen

b) Ikä

- < 20
 20-30
 30-40
 40-50
 50 >

c) Kuinka kauan olet ollut täällä töissä?

- < 1 vuosi
 1-5 vuotta
 5-10 vuotta
 10-20 vuotta
 > 20 vuotta

d) Millainen koulutus sinulla on?

- Laitoshoitaja/Hoitoavustaja
 Ensisiijainen hoitaja/Lähihoitaja
 Sairaanhoitaja
 Terveystenhoitaja
 Muu: _____

e) Mikä on äidinkielenesi?

- Suomi
 Ruotsi
 Muu: _____

Jos äidinkielenesi on ruotsi, siirry kohtaan 3!

Kielitaidot: Seuraavassa kolmessa kysymyksessä pyydämme teitä arvioimaan, kuinka hyvä ruotsin kielen taitonne on. Tämä arvioidaan seuraavien vaihtoehtojen avulla, heikosta erinomaiseen:

Heikko – Kykenee muodostamaan yksittäisiä sanoja ja ilmauksia

Tyydyttävä – Kykenee muodostamaan tuttuja sanoja ja lauseita

Hyvä – Ymmärtää kokonaisuutta, vaikka ei pysty ymmärtämään yksityiskohtia

Erittäin hyvä – Kykenee periaatteessa kaikkeen paitsi vaikeihin sanoihin ja ilmauksiin

Erinomainen – Kykenee esteettä kieleen

2. Millä tasolla ruotsin kielen taitosi on mielestäsi?

a) Ymmärtäminen: (suullinen ja kirjallinen)

- Heikko
- Tyydyttävä
- Hyvä
- Kiitettävä
- Erinomainen

b) Suullisesti:

- Heikko
- Tyydyttävä
- Hyvä
- Kiitettävä
- Erinomainen

c) Kirjallisesti:

- Heikko
- Tyydyttävä
- Hyvä
- Kiitettävä
- Erinomainen

3. Oletko sitä mieltä, että kielitaito voi aiheuttaa ongelmia hoidossa?

- Kyllä
 - Ei
- Miksi?

4. Koetteko, että asiakkaan kannalta on ongelmallista (tyytymättömyys, pettymys, väärinymmärrys), kun hoitaja ja asiakas eivät puhu samaa kieltä?

- Kyllä
 - Ei
- Miksi?

5. Koetteko, että kynnys puhua yleiset arkipäivän keskustelut ruotsinkielisten asiakkaalle on korkeampi ja harvemmassa, kun hoitaja ja asiakas eivät puhu samaa kieltä?

Kyllä

Ei

Kommenteja?

6. Oletko huomannut, että ruotsinkielinen/kaksikielinen asiakas siirtyy suomen kieleen, jos hoitajan ruotsin kielen taito ei ole ollut tarpeeksi hyvä?

Kyllä

Ei

Jos vastasit kyllä: minkälaisissa tilanteissa?

7. Oletko kokenut tilanteita, joissa asiakas on jäänyt paitsi vai väärinymmärtänyt tietoja, hoitajan ruotsinkielisen puutteen takia?

Ei

Kyllä

Minkälaisissa tilanteissa?

8. Oletko kokenut, että sanaton viestintä (eleet, ilmeet, halaukset, koskettamiset) voi kompensoida kielitaidon puutteen?

Ei

Kyllä

Ei, täinvastoin heikkenemistä

Missä/minkälaisessa tilanteessa olet kokenut sen?

Arbetsfördelning

Tillsammans har vi skrivit: Inledning, Syfte, mål och problemformulering och kapitel 5:ans ingress, 5.1, 5.3, 5.6, 6.4, 6.4.1, 6.4.2, 6.4.3 samt 8, 8.1, 8.3 och 8.4. Vi har även skrivit det svenska abstraktet samt bilaga 1, bilaga 2, bilaga 4, bilaga 5, bilaga 6, bilaga 8 och bilaga 10 tillsammans.

Maria Blomqvist har skrivit innehållet till kapitel 3, 4.4, 6.3, 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3, 6.3.4, bilaga 3 och det engelska abstraktet.

Martina Mölsä har skrivit innehållet till kapitel 4:ans ingress, 4.1, 4.2, 4.3, 5.2, 5.4, 5.5, 6:ans ingress, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.2.3, 7, 8.2, bilaga 7 (översättning), bilaga 9 (översättning) och det finska abstraktet.