

Äldre dövas rätt till stöd och service ur ett nordiskt perspektiv

Teckenspråkiga tjänster i hemvården

Lena Wenman

Masterarbete
HYH inom det Sociala området
2021

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	HYH inom det sociala området
Identifikationsnummer:	7360
Författare:	Lena Wenman
Arbetets namn:	Äldre dövas rätt till stöd och service ur ett nordiskt perspektiv. Teckenspråkiga tjänster i hemvården.
Handledare (Arcada):	Åsa Rosengren, Carina Kiukas
Uppdragsgivare:	Finlands Dövas Förbund r.f., Kuurojen Palvelusäitiö r.y
<p>Sammandrag:</p> <p>Det nordiska mångfaldssamhället med ökande andel äldre har en utmaning att bemöta och hantera olika behov hos klienter inom den offentligt finansierade äldreomsorgen. Finlands Dövas Förbund och Dövas Servicestiftelse oroar sig för döva äldre, liksom andra nordiska länders dövorganisationer. De anser det behövs kunskap/ medvetande om teckenspråket och dess betydelse för döva personers trygghet. Tidigare forskning visar på tre faktorer som betydelsefulla för döva äldre i ett socialgerontologiskt synsätt; att få teckenspråkigt stöd för aktivt deltagande i samhället, stöd för egna funktioner och för social delaktighet/kontakt. Språklig tillgänglighet är viktig, då det påverkar tjänstens användning för äldre döva personer.</p> <p>Studien samlade kunskap från de nordiska länderna om offentliga teckenspråkiga tjänster, vilka stöder döva äldre till självständigt boende i hemmet. Fokus lades på döva personers språkliga rättigheter inom äldreomsorgens hemvårdstjänster. Studien genomfördes som kvalitativ dokumentstudie av styrdokument på nationell nivå. Sökning gjordes i digitalt tillgängliga texter från lagstiftning och myndighetsdirektiv som berör äldreomsorg och hemvård samt teckenspråkiga tjänster.</p> <p>Resultatet visade att en helhetsbild av alla styrdokument som berör hemvårdstjänsterna/ äldreomsorg och döva teckenspråkiga äldre är komplicerad, med flera lagar och direktiv. Organiseringen av olika tjänster och beaktande av språkliga rättigheter varierar mellan länderna. Kartläggningen visade att tolktjänster och information på teckenspråk för döva finns i alla länder, men baseras på olika lagstiftningsområden. Hemvårdstjänster erbjuds mest i privat regi.Handledningstjänster, t. ex. för uppföljning av döv klient, arrangeras delvis i samarbete mellan brukarorganisationer (för döva) och offentlig kommunal äldreomsorg. En slutsats är att kunskapsstöd i tolkning av styrdokument behövs för yrkespersonal som planerar och beslutar om vård och omsorg. Särskilt stödjande tjänsterna för äldre bör beakta teckenspråkigt stöd/kommunikation i sociokulturell syn på döva äldre. Kunskapsinsamling, resurskoordinering samt aktivt brukarsamarbete för utveckling av kompetenser i hemvården behövs för döva äldre klienter.</p>	
Nyckelord:	Finlands Dövas Förbund, Kuurojen Palvelusäitiö, hemvård, teckenspråk, äldre döva, social delaktighet
Sidantal:	68
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	15.6.2021

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Master of Arts in Social Sciences
Identification number:	7360
Author:	Lena Wenman
Title:	A Nordic perspective on the rights to support and service for elderly deaf people. Home care services in sign language.
Supervisor (Arcada):	Åsa Rosengren, Carina Kiukas
Commissioned by:	Finnish Association of the Deaf, Kuurojen palvelusäätiö
Abstract:	
<p>The Nordic diversity society with an increasing proportion of older people has a challenge to meet and manage the different needs of clients in the publicly funded elderly care. The Finnish Association of the Deaf and the Deaf Service Foundation are concerned about deaf elderly people, as are deaf organizations in other Nordic countries. They believe that knowledge / awareness is needed about sign language and its significance for the safety of deaf people.</p> <p>Previous research points to three factors of importance for deaf older people in a social gerontological approach; to receive sign language support for active participation in society, support for own functions and for social participation / contact. Linguistic accessibility is important, as it affects the use of the service for elderly deaf people.</p> <p>The study gathered knowledge from the Nordic countries about public sign language services, which support deaf elderly people to live independently in the home. The focus was on the linguistic rights of deaf people in the elderly care home care services. The study was conducted as a qualitative document study of governing documents at national level. The search was made in legislation and government directives concerning elderly care and home care as well as sign language services. The results showed that an overall picture of all governing documents concerning home care services / elderly care and deaf sign language elderly is complicated, with several laws and directives. The organization of different services and consideration of linguistic rights varies between countries. The survey showed that interpreting services and information in sign language for the deaf exist in all countries but bases upon different areas of legislation. Home care services are mostly offered in private. Tutoring services, e.g. for follow-up of deaf clients, is arranged partly in collaboration between user organizations (for the deaf) and public municipal elderly care.</p> <p>One conclusion is that knowledge support in the interpretation of governing documents is needed for professionals who plan and decide on care and nursing. Particularly support services for the elderly should take into account sign language support/communication in socio-cultural views of deaf elderly people. Knowledge gathering, resource coordination and active user collaboration for the development of skills in home care are needed for deaf older clients.</p>	
Keywords:	Finnish Association of the Deaf, Kuurojen palvelusäätiö, Home care, Sign language, Elderly deaf, Social inclusion
Number of pages:	68
Language:	Swedish
Date of acceptance:	15.6.2021

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosionomi YAMK
Tunnistenumero:	7360
Tekijä:	Lena Wenman
Työn nimi:	Vanhusten oikeus tukeen ja palveluun pohjoismaisesta näkökulmasta. Viittomakielipalvelut kotihoidossa.
Työn ohjaaja (Arcada):	Åsa Rosengren, Carina Kiukas
Toimeksiantaja:	Kuurojen Liitto, Kuurojen Palvelusäätiö
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Pohjoismaisessa monimuotoisuusyhteiskunnassa, jossa ikääntyneiden osuus kasvaa, on haaste vastata julkisesti rahoitetun vanhusten hoidon asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin ja hallita niitä. Suomen Kuurojen Liitto ja Kuurojen Palvelusäätiö ovat huolissaan kuuroista vanhuksista, samoin kuin kuurojen järjestöt muissa Pohjoismaissa. He uskovat, että viittomakielestä ja sen merkityksestä kuurojen turvallisuudessa tarvitaan tietoa / tietoisuutta. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat kolme tekijää, jotka ovat tärkeitä kuuroille ikääntyneille sosiaalisen gerontologisen lähestymistavan mukaisesti; saada viittomakielen tukea aktiiviseen osallistumiseen yhteiskuntaan, tukea omiin toimiin ja sosiaaliseen osallistumiseen / kontaktiin. Kielellinen saavutettavuus on tärkeää, koska se vaikuttaa vanhusten kuurojen palvelun käyttöön.</p> <p>Tutkimus keräsi tietoa Pohjoismaista julkisista viittomakielipalveluista, jotka tukevat kuuroja vanhuksia elämään itsenäisesti kotona. Keskityttiin kuurojen kielellisiin oikeuksiin vanhusten hoitokodissa. Tutkimus tehtiin laadullisena asiakirjatutkimuksena hallinnoivista asiakirjoista kansallisella tasolla. Etsitään digitaalisesti saatavilla olevista teksteistä, jotka ovat peräisin vanhustenhoitoa ja kotihoitoa sekä viittomakielipalveluja koskevasta lainsäädännöstä ja hallituksen direktiiveistä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että kokonaiskuva kaikista kotihoitopalveluja / vanhustenhoitoa ja kuuroja viittomakielisiä vanhuksia koskevasta asiakirjoista on monimutkainen, ja siinä on useita lakeja ja direktiivejä. Eri palveluiden järjestäminen ja kielellisten oikeuksien huomioon ottaminen vaihtelee maittain. Tutkimus osoitti, että kuurojen viittomakielen tulkkauspalveluja ja tietoa on olemassa kaikissa maissa, mutta ne perustuvat eri lainsäädäntöalueisiin. Kotihoitopalveluja tarjotaan enimmäkseen yksityisesti. Ohjauspalvelut, esim. Kuurojen asiakkaiden seurantaan järjestetään osittain yhteistyössä kuurojen käyttäjäorganisaatioiden ja julkisen kuntien vanhustenhoidon kanssa.</p> <p>Yksi johtopäätös on, että ammattitaidolle, joka suunnittelee ja päättää hoidosta ja hoitotyöstä, tarvitaan tietotukea hallinnollisten asiakirjojen tulkinnassa. Erityisesti vanhuksille tarkoitettujen tukipalvelujen tulisi ottaa huomioon viittomakielen tuki / viestintä kuurojen ikääntyneiden sosiaaliskulttuurisissa näkemyksissä. Kuurojen vanhemmille asiakkaille tarvitaan tiedonkeruuta, resurssien koordinoitua ja aktiivista käyttäjien yhteistyötä kotihoidon taitojen kehittämiseksi.</p>	
Avainsanat:	Kuurojen Liitto, Kuurojenpalvelusäätiö, kotipalvelu, viittomakieli, kuuro ikäihminen, sosiaalinen osallisuus
Sivumäärä:	68
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	15.6.2021

INNEHÅLL

1	Inledning.....	7
2	Bakgrund.....	8
2.1	Äldreomsorgens utmaningar – ett aktivt åldrande.....	8
2.2	Dövas kunskapsutbyte på nordisk nivå	9
2.3	Centrala begrepp.....	10
2.4	Rätt språk och rätt stöd	13
2.5	Språkliga rättigheter	15
2.6	Uppdragsgivare	18
3	Tidigare forskning – Äldre döva	20
3.1	Hälsöfrämjande faktorer för äldre döva	21
4	Teoretisk referensram	24
4.1	Socialgerontologi.....	24
4.2	Sociokulturell gemenskap - brukarmedverkan	25
5	Syfte och frågeställning	26
6	Metod.....	27
6.1	Vetenskaplig ansats	27
6.2	Datainsamling.....	28
6.3	Analys.....	30
6.4	Förförståelse.....	31
6.5	Etiska aspekter	32
7	Material	33
7.1	Styrdokument för äldreomsorgen	34
7.2	Övriga styrdokument i Finland.....	39
7.3	Teckenspråkslagstiftning:	41
8	Resultat och analys	42
8.1	Allmänt om teckenspråkets ställning:	43
8.2	Resultat; nordiska styrdokument om teckenspråk; tjänster för äldre döva	43
8.3	Resultat av jämförande granskning; God praxis	48
9	Diskussion	50
9.1	Resultatdiskussion.....	50
9.2	Metoddiskussion.....	53

9.3	Arbetslivsrelevans	54
9.4	Fortsatt forskning - brukarmedverkan	54
10	Källor.....	56
	Bilagor	65
10.1	Litteratur sökning – tidigare forskning	65
10.2	Nordiska länder – styrdokument.....	66

Figurer

Figur 1.	Olika perspektiv på rättigheter och myndigheternas ansvar för tjänster.....	16
Figur 2.	Exempel på förhållandet mellan lagar som berör döva äldre personer på olika nivåer i Finlands lagstiftning.....	18
Figur 3:	Det nordiska välfärdssystemet ur döva äldres perspektiv.....	33

1 INLEDNING

Utifrån personliga erfarenheter som döv, tvåspråkig socionom har jag intresserat mig för brukarperspektivets samband med äldreomsorgens upplevda kvalitet. Information om olika möjligheter och rådgivning är viktiga verktyg i strävan att stöda äldres vardag.

Som döv har du en funktionsnedsättning, men som teckenspråkig hör du också till en språk- och kulturgrupp i samhället. Döva teckenspråkiga personer utgör en mycket liten minoritetsgrupp i Finland, kring 4 - 5000 personer. Av dessa är cirka 1000 – 1500 teckenspråkiga äldre. (Pulkkinen & Torboli, 2012, s. 13) Relativt få yrkesverksamma inom social- och hälsovård möter därmed döva personer som klienter eller inom arbetsgemenskapen. Interesseorganisationerna för döva, främst på det nationella planet såsom Finlands Dövas förbund, har därför en stor uppgift och ansvar att förmedla fakta och information till myndigheter.

Rätt till stöd och service på äldre dagar gäller alla, också personer som hör till olika språkgrupper. Brist på kunskap om döva och teckenspråk kan leda till fel bemötande. Risken finns att missförstånd orsakar ohälsa, vilket både Dövas förbund och Dövas servicestiftelse ser som en stor risk för döva äldre i kontakt med äldreomsorgen. (Kursi & Torboli, 2019)

Kommunen kan samarbeta med organisationer som arbetar med den äldre befolkningen för att nå äldre som behöver stöd och kunna göra tidiga insatser. Upplevelser av delaktighet i olika sammanhang stärker äldres välbefinnande och förebygger ensamhet, vilket THL också lyfter upp i bland annat en checklista för kommunala beslutsfattare. (THL, Institutet för hälsa och välfärd, 2020).

Gemensamma utgångslägen och målsättningar skapar förutsättningar för samarbete över landsgränserna i Norden. Två organisationer är aktuella som referensram till denna studie; Dövas Nordiska Råd och Nordens Välfärdscenter. De driver bägge aktuella frågor om välfärdstjänster och gott åldrande för äldre. Finlands Dövas Förbund och Dövas servicestiftelse följer aktivt med det nordiska arbetet och hur äldre dövas behov uppmärksammas och bemöts i de andra nordiska länderna. (Kursi & Torboli, 2019)

Denna studie beställdes av de sistnämnda organisationerna för att samla kunskap från de nordiska länderna om teckenspråkiga tjänster inom hemvården vilka stöder ett självständigt boende för äldre döva. De anser att det behövs ökad kunskap om hållbara service-modeller samt god praxis för stödtjänster till döva äldre.

Denna studie är ett bidrag till ett aktivt nordiskt kunskapsutbyte även för denna minoritetsgrupp i samhället.

2 BAKGRUND

I detta kapitel redogörs för centrala begrepp, samt faktorer relaterat till hemvård, teckenspråkiga rättigheter och hälsofrämjande för döva äldre.

En beskrivning görs av äldreomsorgens utmaningar, även på nordisk nivå, för att ge en bild av studiens utgångsläge.

2.1 Äldreomsorgens utmaningar – ett aktivt åldrande

Äldre personers andel av befolkningen ökar i de nordiska länderna. I Finland är andelen mycket stor och närmar sig en fjärdedel av den totala befolkningen. (Forsman, Nordmyr, & Rosendahl, 2020, s. 15)

I Norden är befolkningsstrukturen och välfärdssamhället mycket lika. Andelen äldre personer ökar, medan samhällets resurser och vårdmöjligheter är begränsade. Ansvaret för finansiering och organisering av äldreomsorgen ligger inom den offentliga sektorn i de nordiska länderna. Att stöda äldre till en bättre hälsa och möjlighet att bo hemma är därmed till ekonomisk nytta för samhällets begränsade resurser enligt projektet ”Aktivt och hälsosamt åldrande i Norden”. (NVC, Aktivt och hälsosamt åldrande i Norden, 2020)

Samhällets beslutsfattare och offentliga som privata organisationer är mycket medvetna om hur vi har en allt större demografisk andel äldre (över 65). I media och inom politiken förs diskussioner om hur välfärdssamhällets resurser omfördelas, då behov av stöd till äldre ökar. Samtidigt märks också att äldre som grupp själva ställer andra krav och har

andra möjligheter till ett aktivt åldrande än tidigare. De nordiska länderna har en relativt lika samhällsstruktur och välfärdssystem, och även mycket samarbete kring olika lösningar på samhällsproblem såsom äldreomsorgen.

Äldre personers egen aktiva roll för god hälsa och livskvalitet lyfts fram av Nordens Välfärdscenter i riktade hälsofrämjande insatser i gemensamma nordiska projekt. NVC utgör själv en modell för nordiskt samarbete och hur samhällen och organisationer kan lära av varandra över gränserna. NVC vill stärka och utveckla den nordiska välfärdsmodellen, bland annat med äldres möjlighet till aktivt åldrande med deltagande och trygghet i samhället. (NVC, Nordens välfärdscenter, 2020)

Välfärdspolitiken i Norden måste ta hänsyn till befolkningens åldersfördelning i satsningar på en hållbar samhällsutveckling. Nordens välfärdscenter lyfte år 2018 fram ”Åldersvänliga städer i Norden” samt producerade en handbok ”En bättre plats att åldras på”, och i det nu pågående uppföljningsprojektet ”Aktivt och hälsosamt åldrande i Norden” uppmärksammas olika städers arbete för livskvalitet till äldre. (NVC, Nordens Välfärdscenter, u å)

2.2 Dövas kunskapsutbyte på nordisk nivå

I de nordiska länderna finns stora, aktiva dövorganisationer som bevakar omsorg och samhällsservice för döva och teckenspråkiga. Enligt en kartläggande rapport av Finlands Dövas Förbund på uppdrag av Nordens språkråd år 2008 uppges döva teckenspråksanvändare vara cirka 25 550 personer medan totala andelen personer som använder teckenspråk såsom anhöriga, personer som använder teckenspråk i sitt yrke uppges vara ungefär 141 000. (Hoyer & Alanne, 2008, s. 5)

Döva nationella och lokala organisationer har också mycket kontakt över de nordiska gränserna, främst inom kultur, idrott och information och intressepolitik. Det finns etablerade traditioner och verksamheter som arrangeras regelbundet, även äldre dövas nordiska träffar. På dessa träffar diskuteras olika aktuella frågor i respektive land för döva äldre. År 2018 sammanställdes visioner för äldre döva i de nordiska länderna, med tema

rätt till teckenspråk, information och social delaktighet. (Sveriges Dövas Pensionärsförbund, 2018) Dövas Nordiska Råds Äldregrupp har år 2017 tagit upp behov av kartläggning av äldreomsorgen för döva för att stöda de nationella organisationernas arbete för äldre dövas rätt till teckenspråk inom vård och omsorg. Man har konstaterat att tillgången är varierande och undersökningar görs i olika grad. Situationen för äldre dövas hälsa och välmående är oroande på många håll och frågan är mycket aktuell inom dövas organisationer. (Torboli, 2019)

Ett kunskapsutbyte mellan nordiska dövorganisationer finns, men det görs relativt få utvecklingssamarbeten. Hittills har ett särskilt samarbete om dövblindhet (verksamhet samt projekt) styrts genom NVC medan frågor om tolktjänstens tillgänglighet för döva inom Norden drivits av Dövas Nordiska Råd. Diskussioner och informationsutbyte om teckenspråkiga rättigheter och dövas behov sker numera också i det nya Nordiska teckenspråksnätverket, utöver Dövas Nordiska Råd som etablerades 1907. (Lyxell, 2019)

2.3 Centrala begrepp

Här under presenteras begrepp som berör döva äldres livssituation och hemvårdens innehåll samt organisation. Hälsöfrämjande aspekter ur ett teckenspråkigt perspektiv presenteras samt hur teckenspråkets ställning och betydelse påverkar samhälle och individer.

Hemvård – definition och ansvar

Äldre personer har möjlighet att få olika slag av stöd till sitt hem, för att kunna bo längre tid i eget hem. De viktigaste servicemetoderna i nordiska äldreomsorgen är omsorgshem och hemtjänster. I länderna kan man använda olika namn och även lite varierande innehåll. Gemensamt är en strävan att erbjuda stöd för äldre i eget hem och så länge som möjligt undvika inflyttning till ett äldreboende/vårdhem. Antal äldre som bor i särskilda äldreboende minskar därför. (NVC, 2015, s. 22)

I Finland är hemvård enligt Social- och hälsovårdsministeriets **Tillämpningsguide för socialvårdslagen**, (2017) följande: ”I hemservicen ingår stödtjänster med måltidsservice, klädvård, städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge. Stöd för att utträta

ärenden kan även innebära hjälp med ärenden på webben”. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2017, s. 61) Hemvård betyder den service som omfattar både hemservice och hemsjukvård uppgifter som ingår i 25§ i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). (ibid, p. 63)

I rapporten ”Äldreomsorgsforskning i Norden – en kunskapsöversikt” (kapitel 1.5.2) beskrivs serviceformer för hjälp i hemmet i de nordiska länderna. Omsorgstjänster och benämningar på dessa samt hur äldre personers boendetjänster definieras varierar mellan de nordiska länderna. Som exempel kan vardagliga ärenden och fysisk hjälp ansvaras av en organisation medan medicinska insatser sköts av en annan. (Szebehely, 2005, ss. 37-38)

I de nordiska länderna har Kommunen i allmänhet ett finansiellt ansvar för äldreomsorgen, och har huvudansvar för organiseringen samt att ange servicenivån inom lagens ramar. Det yttersta överordnade ansvaret för äldresektorn placeras hos ett ministerium. (NVC, 2015, s. 14) Kommunerna är skyldiga att tillgodose de äldres behov av omsorg, både i hemmet som i särskilda boenden enligt Socialtjänstlagen i Sverige och Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre i Finland. Förebyggande verksamhet är viktig inom äldreomsorgen, och förebyggande hembesök görs i Danmark, Finland och Sverige. Vid besöken ges information och den äldres funktionsförmåga och servicebehov bedöms. Målsättningen är att stöda äldre till att kunna bo i eget hem, uppskjuta vårdbehov och erbjuda stöd som hjälper de äldre till ett självständigt, normalt liv. (Vuotilainen, o.a., 2002)

Vem som ansvarar för fysisk hjälp, hygien, hör allmänt till hemhjälpens tjänster. Men i Norge kan detta höra till hemsjukvården. I andra länder ger hemsjukvård bara medicinsk hjälp. (Szebehely, 2005, s. 38) I översynen av hemtjänster och jämförelsen mellan nordiska länder konstateras att det blivit en minskning av ”praktisk” hemservice, också sådan som mer stöder den sociala biten. Man har mer övergått till omvårdnad av klienten (fysisk och medicinsk vård). Städning, matbutik besök och tvätt arrangeras genom annan insats eller man minskar på huslig hjälp. (ibid, p. 42)

Hemvård – uppföljning och information

Jämfört med andra europeiska länder är antalet äldre personer som får hemvård eller hemhjälp mycket högre i Norden, varav Island har högsta andelen (över var femte i gruppen 65+) (NVC, 2015, s. 22) I Finland hade hemvården 200 000 klienter år 2019 enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL) statistikrapport. Över hälften (58%) hade minst ett hembesök per dag inom den regelbundna hemvården. (THL, Institutet för hälsa och välfärd, 2020)

Den som får hjälp i ett serviceboende/äldreboende, räknas också som hemhjälpomtagare i Danmark, Finland, Norge och Island. Det är bara Sverige som enbart noterar hemhjälp som tjänster till personer som bor i helt eget privat hem. Förändringar av antalet äldre som fortsätter bo kvar i egna hem med hemtjänster/hemhjälp syns inte tydligt i statistiken (2002). (Szebehely, 2005, s. 37)

Statistikproduktionen och serviceorganisationernas ansvarsfördelning varierar mellan de nordiska länderna gällande äldreomsorgens hemtjänst och äldreboendeformer. I kunskapsöversikten av äldreomsorgsforskning i Norden påpekas problemet att kunna följa exakt hur många äldre som får hemhjälp i sin egen privata bostad. (Szebehely, 2005, s. 48) Jag har själv i Statistik- och indikatorbanken Sotkanet.fi sökt mer information kring hemvård och äldre döva i Finland. Där kan sökindikatorer språk (teckenspråk) och döva inte kopplas samman med hemvårdsuppgifter. Datainsamlingen ändras dessutom för år 2020. De närmaste åren kommer THL att i sin statistik och uppföljning använda uppgifterna om hemvård i vårdanmälan för primärvården (Avohilmo) (THL, Institutet för hälsa och välfärd, 2021)

Social delaktighet är hälsofrämjande

Enligt en rapport från tankesmedjan Agenda, som behandlar åldrandet på 2020-talet, är gemenskap och inkludering en nyckelfaktor för hälsa och välbefinnande. Nu sker ett tydligt paradigmskifte i synen på äldreomsorgen där också sociala dimensioner med social delaktighet som hälsofrämjande faktor lyfts upp. Man behöver få ett ökat mångfaldsperspektiv även inom hälsoforskningen, och främja alltmer anpassad service till olika behov.

Äldres heterogenitet och mångfald måste även beaktas för stöd till sociala aktiviteter. (Forsman & Nordmyr, 2020, ss. 54-55; 70-71)

Äldre som upplever god hälsa, social delaktighet och välmående ses som en resurs för välfärdssamhället och ekonomin. Nordens Välfärdscenter kartlägger de nordiska ländernas nationella initiativ, visioner och strategier för aktivt och hälsosamt åldrande, bland annat hur man kan motverka ensamhet och social isolation för de äldre. (NVC, Aktivt och hälsosamt åldrande i Norden, 2020)

Äldre döva har en mer utsatt situation jämfört med yngre generationer. ”Ett hinder för delaktighet och tillgången till information kan också påverkas av att det egna språket förnklas med åldern och språket försämras om kontakter med andra (döva) teckenspråkiga är mycket få/obefintliga. En äldre teckenspråkig kan leva i ett informationstomrum, och vara okunnig om möjlighet till tjänster på teckenspråk.” (Pulkkinen & Torboli, 2012, s. 17)

2.4 Rätt språk och rätt stöd

I denna studie används begreppet döv och döv teckenspråkig om den befolkningsgrupp som avses med ”döva äldre”. Ett klagörande gällande definitionen kan vara lämplig, då det kan upplevas förvirrande om den avser ett medicinskt tillstånd eller en språkgrupp. Då jag använder ordet döv i studien avser jag en person som använder teckenspråk, och som i första hand använder detta språk för en fungerande och trygg kommunikation med omgivningen.

Döva (gravt hörselskadade) har en medfödd eller förvärvad hörselnedsättning, av en sådan grad att hörseln inte kan användas för att uppfatta talljud tillräckligt bra för att tolka dem. Teckenspråket uttrycks med händer, kropp och ansikte och kräver visuell kontakt. En hörselnedsättning har mycket individuella orsaker, och kan därför ge varierad effekt och konsekvens på individens uppfattning av omgivningen liksom hur kommunikationen fungerar. Med hörhjälpmedel kan en individ få stöd att uppfatta ljud och även talade ord, men tekniken och tolkningsförmågan kan variera. Hörselnedsättning är relativt vanligt hos äldre personer som en del i åldrandets process, men personens språk och kommunikation är då fortfarande det talade/skrivna språket. (Socialstyrelsen, 2019)

Många döva äldre och deras anhöriga har uttryckt oro över brist på förståelse och service på rätt språk. Nationella organisationer för döva och serviceproducenter av teckenspråkig service lyfter fram språkaspekten som främsta prioritet och problem. Som exempel har *Dövas Tidning* i Sverige rapporterat om problem att få rätt form av stöd i en teckenspråkig miljö för äldre med minnessjukdomar. Särskilt kommunens okunskap om teckenspråksrättigheter och om dövas behov av teckenspråkig kommunikation leder till frustration för äldre döva och deras anhöriga då de söker service och stöd. (Martinsson, 2016) Samma problematik med problem för döva äldre att få en trygg teckenspråkig vård och omsorg har tagits upp i *Kuurojen Lehti – Dövas Tidning* i Finland. (Sjöroos, 2018)

Sveriges Dövas Riksförbund (SDR) har lyft upp äldre dövas språkdeprivation. En äldre döv kan möjligen läsa text och själv skriva text i en kommunikation med en annan person, men detta är en hjälp i en kort kommunikation och inte ett vardagligt och ledigt sätt att umgås och utbyta tankar på. Delaktighet i grupp och kontakt med andra i omgivningen görs bara om alla kan och använder samma språk. Nedan ges ett träffande citat från SDR webbsida om teckenspråkiga äldre döva. (SDR, 2018)

” Teckenspråkiga äldre döva som hamnar på ett vanligt äldreboende döms till ett liv i isolering, om varken personal eller boende kan teckenspråk.”

Världsförbundet för döva, WFD, har påpekat att dövas allmänna utbildningsnivå, tillgången till utbildning för döva, är mycket låg globalt jämfört med talande personer. Enligt WFD är skillnaden mot hörande i tillgång till hälsovård – “hälsogapet” - starkt förknippat med utbildningsnivån. WFD poängterar att kommunikationstillgång för döva är en fråga om mänskliga rättigheter.

“There have been cases where medical treatment is provided without informed consent because of the lack of communication access,” ... “This is a human rights violation, as stated in CRPD Articles 14 and 17.”

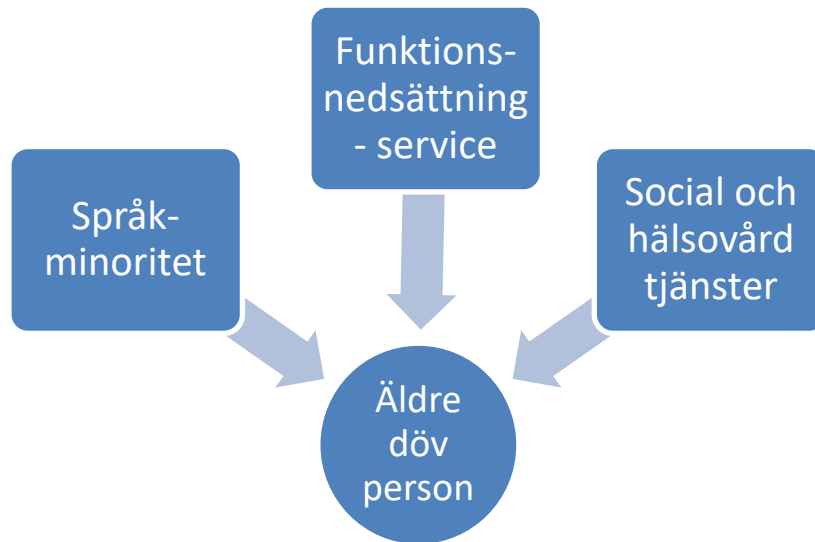
Brist i språkkunskaper påverkar den döva personens förmåga att inhämta och förstå hälsoinformation, samt möjlighet att kommunicera med hälsopersonal. (WFD - World Federation of the Deaf., 2020)

2.5 Språkliga rättigheter

Här redovisas för samhällstjänster på teckenspråk kopplat till lagstiftning och minoritetsspråk. Fokus ligger på det offentligas ansvar och teckenspråkiga (döva) personers rättigheter till teckenspråkiga tjänster.

Nordiska handikappolitiska rådet/ Nordens Välfärdscenter har i sin rapport år 2012 identifierat åtta olika omvärldstrender berörande funktionshinderpolitiken, bland annat ett ökat fokus på rättigheter och en ökad andel äldre i samhället, även äldre med funktionsnedsättningar. FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar och den europeiska tillgänglighetslagen betonar likabehandling och delaktighet. Rapporten lyfter upp att medvetenhet om egna rättigheter på individnivå och ett rättighetsperspektiv hos intresseorganisationer räcker inte för att genomföra förändringar i tjänster eller fysiska miljöer. En förståelse och kunskap behövs först, på alla plan och hos alla aktörer, till exempel för att utforma tjänster med ett brett mångfaldsperspektiv. (Tägtström, 2012, ss. 11-13)

Det finns lagstiftning gällande samhällets ansvar för den service som skall erbjudas teckenspråkiga personer. I figur 1 illustreras olika serviceområden där en döv (äldre) person kan ha rätt till offentligt stöd och service - språktjänster för språkminoritet, service för personer med funktionsnedsättning och social- och hälsovård tjänster för äldre.



Figur 1. Olika perspektiv och aspekter på rättigheter och myndigheternas ansvar för tjänster

Teckenspråkiga grundläggande tjänster som utbildning, tolktjänster och nyheter på teckenspråk erbjuds genom offentliga tjänster i alla nordiska länder. Det nationella teckenspråkets ställning - erkännandet av teckenspråket - samt myndigheternas kunskap om teckenspråk och lagstiftning om teckenspråkigas rättigheter kan variera något mellan de nordiska länderna. Dock är samhällsstrukturen samt vad som hör till det offentliga ansvaret för samhällstjänster väldigt lika i de nordiska länderna. (Hoyer & Alanne, 2008, ss. 7-12) Äldre döva personer som fått uppleva språkliga diskrimineringar och brist på förståelse av dövas behov i skolundervisning och samhälle kan ha svagare självkänsla och medvetenhet om egna språkliga rättigheter. Ändå måste även minnessjuka äldre tryggas rätt till teckenspråkig tolkning. (FDF & KOTUS, 2010) sid 12; 43.

Att personer med funktionsnedsättningar ska bli sedda som fullvärdiga medborgare och delaktiga i samhället är en av målsättningarna för FN-konventionen om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) – det inkluderar också teckenspråkiga döva personer. Teckenspråkets legala status i olika länder varierar, liksom lagstiftningen gällande nationella språk och praxis för genomförande av språkliga rättigheter. Översikten av lagstiftningsarbetet för teckenspråk av De Meulder et al, (2019) visar att

teckenspråk accepterats i olika utsträckning, men allt fler länder inkluderar teckenspråk som döva personers första språk och tar upp utbildning, omsorg och service på teckenspråk tack vare CRPD. I takt med att teckenspråkig service och dövas behov av teckenspråk lyfts upp i den offentliga förvaltningen har döva också kunnat kräva sina egna språkliga rättigheter. (De Meulder, Murray, & Rachel, 2019, ss. 4-5)

I FN-konventionen om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD), är talade och tecknade språk jämlika enligt artikel 2. I den nordiska språkpolitiska deklARATIONEN 2006, konstaterades att teckenspråken har en speciell ställning. Dock arbetas det vidare från Dövas Nordiska Råd att man skall förnya den nordiska språkkonventionen, med syfte den också skall omfatta de nordiska ländernas teckenspråk. Konventionen från 1987 ger medborgare i nordiska länder rätt att röra sig, arbeta och ha kontakt med myndigheterna på sitt modersmål; svenska, norska, danska, finska och isländska. (FDF & KOTUS, 2010, ss. 28-30)

I figur 2 illustrerar jag förhållandet mellan olika nivåer av styrdokument, vilka kan påverka möjligheter till stöd och service för en äldre person med funktionshinder /döv äldre som behöver teckenspråk. Exemplet här följer den finländska lagstiftningen. CRPD lyfter särskilt upp rätten till teckenspråk för döva. Konventionen påverkar också andra nationella lagar. (De Meulder, Murray, & Rachel, 2019, s. 4) Handikapplagen (Lag om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) används om en handikappad inte får tillräcklig service eller lämpligt stöd genom annan lag. (Finlex, Lag om service och stöd på grund av handikapp, 380/1987, 1987)



Figur 2. Exempel på förhållandet mellan lagar som berör döva äldre personer på olika nivåer i Finlands lagstiftning.

2.6 Uppdragsgivare

Denna studie är beställd av Finlands Dövas Förbund och Kuurojen Palvelusäitiö/Dövas servicestiftelse. Här presenterar jag dem i korthet och hurdan verksamhet de har specifikt för äldre.

Båda organisationerna vill öka sitt samarbete med den offentliga sektorn, äldreomsorgen och personer som sysslar med hemvård för äldre. Organisationerna avser att sprida kunskap om teckenspråk och hur döva äldres särskilda behov kan beaktas när man uppgör serviceplan, och söker de serviceformer eller tjänster som kan stöda den äldre personens egna resurser och funktionsförmåga.

Arbetet med intressebevakning och konkreta lösningar för äldre döva i samhället är något båda uppdragsgivarna gärna vill veta mer om hur andra nordiska länder gör, då det finns regelbundna kontakter samt liknande målsättningar hos alla nordiska dövförbund gällande döva äldres rätt till och behov av teckenspråkiga tjänster.

Kuurojen Liitto - Finlands Dövas Förbund

Finlands Dövas Förbund bedriver intressepolitiskt påverkansarbete mot och med institut och myndigheter på nationell nivå. Förbundet verkar också på regional nivå genom sina anställda som besöker dövföreningar i syfte att ge information och utbildning i påverkansarbete på lokal nivå. Förbundet är i kontakt med andra nationella organisationer både i Finland och i de nordiska länderna på regelbunden basis. Ett nätverk av tjänstemän och förtroendevalda som arbetar med äldre dövas behov utbyter information inom ramen för Dövas Nordiska Råd-samarbetsorganisationen. (Kuurojen liitto, 2019)

Kuurojen Palvelusäätiö – Dövas Servicestiftelse

Dövas Servicestiftelse upprätthåller och utvecklar service på teckenspråk till olika målgrupper, såsom döva med olika funktionsnedsättningar, familjer med döva barn, döva arbetssökande. Särskilt stiftelsens egna arbetscentraler och äldreboenden med personal som kan teckenspråk är en viktig service för teckenspråkiga döva. Servicestiftelsen erbjuder sina tjänster till kommunerna, och man har haft svårare att få nya klienter till sina äldreboenden på senare tid. (Kuurojenpalvelusäätiö, 2018)

3 TIDIGARE FORSKNING – ÄLDRE DÖVA

För att få in aktuell och relevant kunskap som ger en översikt av forskningsområdet görs först en litteratursökning. Materialet samlas in genom databassökningar med nyckelord. En sammanställning av innehållet i de valda artiklarna görs enligt sökordskriterier.

Äldre döva personer är den specifika målgruppen för äldreomsorgstjänster som granskas i denna studie. Sökningen fokuseras på material som behandlar teckenspråkig service för och med målgruppen äldre döva. I sökning av material valdes följande tre nyckelbegrepp som kombineras: ”**äldre**”, ”**teckenspråk**” och ”**service/omsorgstjänster**”. Begrepp som teckenspråkig information, gruppboende för äldre döva och De material som behandlar äldres hemvård och stöd till äldres dövas självständiga boende granskas och relevanta texter väljs för närmare genomgång. (se bilaga 10.1)

Jag har gjort sökningar i databaserna Google Scholar, Theseus och RefWorks efter material som kan ge mer fakta kring aktuell problematik för social och hälsovård som inriktar sig mot teckenspråkiga äldre personer. Jag har begränsat mig till vissa sökord (döva, äldre, teckenspråk, service) vilka söktes på tre språk svenska, engelska och finska. Avsikten är att hitta material som ger bästa möjliga utgångsläge för jämförelsen mellan situationen i Finland mot de övriga nordiska länderna. Jag valde även att söka material som publicerats efter 2010 för att begränsa och få fram aktuell kunskap som producerats i nära tidsrymd.

En sökning efter publicerade akademiska forskningsartiklar i specialtidningen Journal of Deaf Studies and Deaf Education med orden ”elderly deaf” och ”service” gav 19 träffar. Av dessa var endast en artikel av intresse, vilken avhandlar tillgänglighet till hälsovård för döva med en omfattande litteraturstudie. Artikelns viktiga tema är kommunikationshinder i hälsoservice för döva och teckenspråksrättigheter.

En stor mängd av sökningsresultaten med textmaterial som faller inom ramen för teckenspråkig service visade sig behandla tolkservice av olika slag såsom distanstolkning, dövblindtolkning eller inom olika specialområden som till exempel dagvård, tandvård. Dyliga texter sållades bort. Av de återstående texterna gjordes en snabb översiktlig läsning i abstrakt, och de som relaterade till hemtjänst, äldreomsorg på teckenspråk valdes ut för

närmare genomgång. Texter som behandlade situationen i Norden eller Europa prioriterades, då samhällsfunktionerna och äldreomsorg verksamhet är mer likartad och därför ger en mer riktig bild för mitt forskningsområde.

Jag hittade ett fåtal studier om döva som språklig minoritet inom hälso- och omsorgsarbete finns publicerade efter år 2010. Döva är fortfarande en mycket sällsynt grupp i vårdvetenskap och forskning om socialt arbete i de nordiska länderna enligt dr Päivi Fredäng. ”I vårdforskningen i Sverige har döva vuxna varit osynliga då det gäller andra aspekter av dövhet än själva ”hörselskadan”. (Fredäng, 2006, s. 81) I en studie om döva äldres välmående konstaterades där även bristen på forskningsmaterial. Jag uppfattar att språket är ett hinder för insamling av empiri till olika undersökningar. Döva som använder teckenspråk utesluts ofta från olika gerontologiska studier, därför saknas fakta och forskningskunskap om deras hälsa, aktiviteter och sociala kontakter samt den inbördes relationen av dessa variabler. (Werngren-Elgström, Brandt, & Iwarsson, 2006, ss. 15-16)

3.1 Hälsofrämjande faktorer för äldre döva

Jag har från litteraturgenomgång där tidigare forskning studerats funnit några centrala faktorer för äldre dövas hälsofrämjande, faktorer som stöder hälsa och välmående.

Här presenteras de under tre övergripande teman.

- **Samhällets tjänster och bemötande**

Samhällets/det offentliga tjänster och rättigheter till äldreomsorg har funnits vara mycket bristfälliga för äldre döva i en projektundersökning av Sveriges Dövas Pensionärsförbund år 2007 – 2010 i Sverige. Bland annat har döva önskat sig teckenspråkskunniga vårdare inom hemtjänsten och bett om tolk vid palliativ vård, men nekats detta. Äldre har bett om stöd för transport till dövföreningen och äldre dövas sammankomster, men inte fått gehör för behov av färdtjänst eller stödperson. Projektet ville få fram vilka olika insatser som finns och hurdana hinder och problem som uppstår för äldre döva i samhället och i de tjänster som finns för äldre. Avsaknad av äldreomsorg och äldreboende som kan erbjuda teckenspråkskunnig personal är ett av de största problemen. Projektrapporten påvisar att det behövs en granskning av samhällets bemötande och (språkliga) diskriminering som

sker mot äldre döva teckenspråkiga personer. Information från kommuner sker på skrivet språk (svenska), och hälften av deltagarna i undersökningen kunde inte tillgodogöra sig informationen om sina rättigheter och tjänster från kommunen. (Martinell, 2010, ss. 1-2; 21)

- **Stöd för individen i omsorgen – kunskapsbehov**

En översikt av social omsorg för äldre döva i Storbritannien 2014 visar att det finns brist på kunskap om antalet äldre döva och vilket behov av hjälp de har. Man lyfte fram brist på information och tillgång till tjänster för äldre döva, och brist på förståelse för språk och kulturell kompetens i servicen. En ständig underlägsenhet och ojämlik livssituation påverkar också döva, i kontakten med hörande och för beslutsfattande. Direkt teckenspråkskommunikation är en grundläggande faktor för omsorg till äldre döva. (RAD, Royal Association of the Deaf, 2014, ss. 6-26)

Problemet för döva att tillgodogöra sig information, särskilt om hälsorelaterade ämnen, tas upp i litteraturöversikten av Kuenburg et al, 2015. Utmaningarna i kommunikation med hälsovårds personal och brist i hälsokunskap leder till större risk för marginalisering. Vårdpersonalens okunnighet om döva personers språksvårigheter leder till missförstånd och brist på information för den döva klienten. Både döva äldre och hälsovård hade låg kännedom om symptom på demens hos teckenspråkiga och förståelse för hur man stöder döva med minnessjukdom. (Kuenburg, Fellingner, & Fellingner, 2015, ss. 1-3)

- **Socialt nätverk – social delaktighet**

Äldre dövas välbefinnande är starkare än hörande äldre personer, men döva kräver en kulturell gemenskap och sociala nätverk för att undvika ensamhet och isolering. Boende i (eller tillgång till) en teckenspråkig miljö och gemenskapen med andra döva betyder för döva äldre som språkminoritet en mycket viktig del i det personliga välmåendet. (Akan, 2013, s. 42)

I en studie om sambandet mellan hälsa och välmående med vardagliga aktiviteter och sociala kontakter för äldre döva teckenspråksanvändare framkommer att det finns en positiv korrelation mellan (deltagande i) ett högt antal aktiviteter inom dövföreningen och subjektivt välmående. För äldre döva är dövföreningen en viktig punkt i tillvaron, där de

kan vistas i en teckenspråkig miljö och ha social interaktion med andra. (Werngren-Elgström, Brandt, & Iwarsson, 2006, ss. 15-16)

Att kommunikation med omgivningen fungerar är avgörande för en fungerande vardag och det personliga psykiska välbefinnandet, också för döva. Lisa Larsén studerade kommunikationens betydelse för personal och döva klienter på ett äldreboende i Sverige. Hon konstaterar att den teckenspråkiga språk- och kulturgemenskapen är viktig för döva. Teckenspråket ger stöd för identitet och ett socialt nätverk. Därför uppstår ångest och rädsla för isolering hos döva personer om omsorg, vård för äldre personer sker i en omgivning/med personal som inte förstår och inte kan kommunicera på teckenspråk. (Larsén, 2005, ss. 30-35)

Begreppen ”kommunikation”, ”teckenspråk” och ”delaktighet” uppfattar jag framkommer upprepat som viktiga nyckelfaktorer från litteraturgenomgången. För en döv person är det avgörande att kommunikationen med omgivningen fungerar för en trygg vardag och det personliga psykiska välmåendet.

Med grund i det granskade och här presenterade materialet för forskningsområdets översikt har jag sammanställt nedanstående tre faktorer som viktiga för ett gott åldrande. I beskrivningen av faktorerna applicerar jag ett teckenspråkigt perspektiv. De kommer användas i bearbetningen av dokumentstudiens insamlade data, och även innehållsanalys.

- 1) Aktiv i samhället – vara medveten om händelser i dövgemenskapen, följa med aktualiteter på teckenspråk, uppleva egen delaktighet och tillhörighet med omgivande samhället
- 2) Stöd för egna funktioner – ha kontakt och få information om möjliga stöd till hemmet/delta i aktiviteter på teckenspråk
- 3) Sociala kontakter – stöd att träffa andra teckenspråkiga, uppleva gemenskap och direkt interaktion med andra döva äldre.

4 TEORETISK REFERENSRAM

I detta kapitel redogörs för de teorier som utgör referensram för denna studie. Forskningsområdet är hemvårdstjänster för döva äldre i de nordiska länderna.

4.1 Socialgerontologi

Det goda åldrandet kan definieras som individens förmåga att hantera förändringar, se sina förutsättningar och känna tillfredsställelse, meningsfullhet. Ett socialt nätverk är också viktigt. Social förankring, kontakt och ett informellt stöd genom interaktioner med andra har betydelse för välbefinnandet och ger positiva hälsoeffekter och minskad utsatt-
het. (Andersson, 2002, ss. 71, 77)

Socialgerontologins mål är att förbättra livskvaliteten för äldre personer och deras familjer med hjälp av kunskap, åtgärder och arbetsmetoder som är välgrundade. (Andersson, 2002, s. 20) Här avses till exempel att ha kännedom om vilket stöd eller anpassning en klient eller en grupp klienter kan ha för att kunna delta i aktivitet eller få del av information.

Socialgerontologi studerar psykologiska och sociologiska perspektiv av åldrandet på tre nivåer; individ, grupp och samhällsnivå. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson, & Sjöbeck, 2000, s. 247) Det innebär i min studie att jag granskar texter i dokument som samlas in på samhällsnivå, där effekten på äldre personers livskvalitet betraktas ur en socialgerontologisk aspekt.

I denna studie tillämpar jag socialgerontologi som teoretisk referensram för att behandla och betrakta det textmaterial som samlats in kring ämnet hemvård för döva äldre, och hurdana behov äldre döva har för ett gott åldrande. Ur ett socialgerontologiskt perspektiv granskas beskrivning av hemvårdstjänster för döva äldre som framkommer i dokumenten som samlats in.

Aktivitetsteorin har varit ett dominerande perspektiv inom socialgerontologi, och är vanlig inom äldrepolitik och äldrevård. Teorin antar att äldre som är aktiva med olika sysselsättningar och i kontakt med andra människor kommer bli mer tillfredsställda och bättre anpassade till tillvaron. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson, & Sjöbeck, 2000, s.

250) Hemvårdens tjänster syftar bland annat stöd för deltagande och kontakt med andra i dagliga verksamheter. (Vuotilainen, o.a., 2002, s. 63)

4.2 Sociokulturell gemenskap - brukarmedverkan

Brukarperspektivet utgår från brukarens relation till sin omgivning och hur brukaren kan påverka sin egen situation, t. ex. som användare av olika tjänster inom hälso- och socialvårdens kontext. För att kunna påverka krävs att brukaren kan förmedla sina tankar och få svar på frågor. Lindqvist (2008) menar att *"Professionella har ett ansvar att skapa förutsättningar för att en dialog sker innan beslut fattas i brukarnas vardag. Information och ökad medvetenhet är centrala faktorer för delaktighet."* (Backman, Julkunen, & Söderman, 2009, s. 51)

Ett socialt förhållningssätt och stöd för social funktionsförmåga är en utmaning inom äldreomsorgen, där man ofta ser klienten ur dennes medicinska och fysiska behov, inte som en social person. (Backman, Julkunen, & Söderman, 2009, s. 109). Med ett teckenspråkigt perspektiv innebär detta att relationen och bemötandet är viktigt. I synnerhet för döva äldre måste kommunikationen fungera och förståelse för dövas sätt att umgås och använda tjänster, behov av teckenspråkig gemenskap och teckenspråkig kommunikation i tjänsterna. Kommunikation mellan äldre döva teckenspråkiga och personal inom äldreomsorgen är central för en fungerande service och trygghet för både klienten och personalen.

Som minoritetsspråkgrupp har döva teckenspråkiga en stark grupp-gemenskap då man i den egna gruppen känner sig fri att använda sitt eget språk och bygga sociala relationer med andra som delar samma erfarenheter av att vara döv i en hörande majoritetsomgivning. Stödet som döva får från varandra är viktigt, och utgör i sig ett socialt kapital med förtroende, värderingar, normer och nätverk som kan förbättra individens välmående vilket även Putnam (1993) syftar till i Surakka (2012) artikel om social tillit. (Surakka & Hyypä, 2012, s. 29) Detta menar jag är en sociokulturell syn på dövas upplevelse av att tillhöra en språkminoritet i samhället. Det innebär en positiv syn på dövhet och teckenspråk som Markku Jokinen (1991) definierade så här: Dövhet är en positiv individuell

egenskap. Dövhhet är ett kulturellt och socialt fenomen, vars grund är dövgemenskapens teckenspråk. (Eronen, o.a., 1997, s. 53)

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Studien skall samla kunskap från de nordiska länderna om teckenspråkiga tjänster inom hemvården vilka stöder ett självständigt boende för äldre döva.

Målsättningen är att söka, beskriva och få fram kunskap om hållbara servicemodeller för hemvårdstjänster på samhällsnivå samt god praxis för stödtjänster till döva äldre.

Syftet är att beskriva vad former av (teckenspråkiga) hemvårdstjänster för äldre döva som erbjuds inom offentlig äldreomsorg i de nordiska länderna.

Tillgängligheten ur språklig synvinkel är av betydelse, eftersom den påverkar möjligheten till tjänsternas användning eller tjänstens tillgänglighet för äldre döva personer.

Skillnader mellan de nordiska länderna samt god praxis som stöder äldre döva belyses.

Frågeställningen är följande:

- Hur beskrivs hemvårdstjänster för döva teckenspråkiga äldre i styrdokument (lagar och direktiv) i respektive nordiskt land?
- Vad framkommer om skillnader mellan länderna och god praxis för stödtjänster till döva äldre?

6 METOD

Studiens syfte är att genom insamlade dokument från nordiska länders nationella offentliga styrdokument, vilka utgör styrning på samhällsnivå för hemvårdstjänster, kartlägga vilka tjänster som erbjuds döva äldre i syfte att möjliggöra ett självständigt boende och ett tryggt, aktivt liv. Det innebär att söka och samla in data från juridiska texter och anvisningar - lagstiftning och myndighetsdirektiv - som gäller äldreomsorgens hemvårdstjänster, var döva eller teckenspråk nämns.

I metodkapitlet beskrivs den vetenskapliga ansats som använts för insamling av data samt studiens genomförande. Därefter redogörs för studiens valda metod och studiedesign. Här beskrivs även arbetet med insamling av dokument, genomförandet av studien och analysmetod. Jag redovisar även för studiens datainsamling och urval samt etiska ställningstaganden.

6.1 Vetenskaplig ansats

Studien har en deskriptiv ansats då syftet är att beskriva hur det undersökta fenomenet ser ut. Studiens resultat baseras på den kunskap som samlas in genom insamlade data, inte från teori, därmed används ett deskriptivt vetenskapligt förhållningssätt till ämnet. (Priebe & Landström, 2017, ss. 30-31) Även om förståelsen för ämnet kan vara stort är det inte en deduktiv studie, utan här eftersträvas att beskriva verkligheten som den är under en viss tid och i ett visst sammanhang.

De nyckelfaktorer som tagits fram genom inledande översikt av forskning inom området, vilka inverkar på döva äldres upplevelse av ett gott åldrande, utgör ett underlag för tolkning och förståelse av det insamlade undersökningsmaterialet. Detta innebär att jag i bearbetningsfasen och analysen intar en kvalitativ inställning till materialet och skapar förståelse för hur de beskrivna tjänsternas effekt kan vara för döva äldre personer. Som forskare har jag därmed en pendling mellan teoretisk och empirisk kunskap då jag speglar insamlade data mot min förståelse och insamlade förkunskap om ämnet. (Priebe & Landström, 2017, s. 32)

Man kan samla in data till en vetenskaplig undersökning på olika sätt. Valet av undersökningsmetod är beroende av vad det är som skall undersökas. Här vill jag kunna beskriva ett fenomen, vilket betyder att min studie har en deskriptiv ansats. (Jacobsen, 2012, s. 25) Utgående från den socialgerontologiska nivå av fenomenet som undersöks – hemvård för äldre – på samhällsnivå, varifrån jag söker få indirekt information om fenomenet, sökte jag en undersökningsdesign som möjliggör sökning i olika elektroniskt tillgängliga källor. Jag ansåg att dokumentstudie lämpar sig bra som undersökningsmetod då undersökningen baserar sig på studier av data från publicerade öppet tillgängliga styrdokument. (Jacobsen, 2012, s. 25)

6.2 Datainsamling

Studien skall belysa och beskriva vilken form av hemvårdstjänster som den offentliga äldreomsorgen skall erbjuda för döva äldre i de nordiska länderna. Det kräver insamling av information från många enheter på ett effektivt sätt, från källor där samma slag av data kan förväntas finnas. Enligt Jacobsen lämpar sig då en extensiv design. (Jacobsen, 2012, s. 48)

Som undersökningsmetod har jag valt dokumentstudie med deskriptiv ansats.

Dokumentstudier är en form av sekundärdataanalys. Primärdata utgörs av forskarens egna observationer eller intervjuer med informanter. Sekundärdata betyder sådan data som tidigare samlats in och sammanställts i ett annat sammanhang och i ett annat syfte än för den aktuella undersökningen. Myndigheternas direktiv och publicerade lagtexter är en typ av dokument som är öppen, vars syfte är att användas i statliga och kommunala verksamheter.

Sekundärdata kan delas upp i interna och externa data. En organisations externt publicerade material är sekundärdata medan internt använd information, t ex i förberedelseskedet för det som senare publiceras, utgör interna data. Offentliga handlingar hör till kategorin externa sekundärdata. (Jacobsen, 2012, s. 25)

Undersökningsdata samlades in genom sökningar i myndigheters hemsidor samt med sökmotorer. Nyckelorden användes på respektive nordiskt lands språk i sökningen. I vissa fall har s.k. snöbollseffekt använts då jag först sökt genom lagstiftningens eller

myndighetens/regering allmänna webbplats, hittat text eller artikel som tagit upp söorden ”döv”, ”teckenspråk” och ”äldreomsorg” och genom denna hittat vidare hänvisning /länk till relevant lagstiftning eller styrdokument. Även öppna Google-sökningar har använts för att vaska fram möjliga offentligt publicerade dokument som tar upp tjänst eller beskriver situation för döva äldre, t. ex. på Island.

Med syfte att få ett utgångsläge för sökningen och arbetet med dokumentstudien ur de olika styrdokumenterna för äldreomsorgen sammanställdes först textmaterial från den finländska lagstiftningen och direktiv. Med hjälp av erhållen information från de finländska dokumenttexterna, söktes därefter motsvarande texter i lagstiftning och direktiv för de övriga nordiska länderna. I sökning av material används följande tre nyckelbegrepp som kombineras: ” äldre”, ”teckenspråk” och ”service/omsorgstjänster”.

Urval

I undersökningen användes endast offentliga handlingar på nationell nivå i de nordiska länderna. Dokumenten som väljs ut för sökningen utgörs av texter från publicerad lagstiftning och offentliga myndighetsdirektiv. I sökningarna granskas de texter som benämner teckenspråk kombinerat med tjänster för äldre eller funktionsnedsättning. Även språkliga rättigheter som benämner teckenspråk har granskats, huruvida dessa har relevans till hemvårdtjänster. Texter som tar upp döva personer i allmänhet har granskats, men de som behandlar familjefrågor, utbildning eller andra tjänster som inte hör till hemvårdens område (äldreomsorgen) har gallrats bort.

Avgränsningar

För data inhämtningsmetod har jag av praktiska skäl valt att endast använda elektroniskt tillgängliga textkällor. Källorna utgörs främst av den offentliga nationella lagstiftningen och texter som publicerats på myndigheters webbsidor. Det hade inte varit fysiskt eller tidsmässigt möjligt att använda andra inhämtningsmetoder som fysiska bibliotek eller tryckta material.

Jag inriktar mig i detta arbete endast på tjänster i hemvård som avses för (minoritet-)språkgruppen döva teckenspråkiga och **inte** på tjänster i allmänhet för personer med funktionsnedsättning eller för personer med hörselnedsättning. Det är viktigt att lyfta fram

språkaspekten, då en hörselnedsättning kan variera mycket individuellt. Det är personens kommunikationsspråk som är det centrala i denna studie.

Studien avgränsas till undersökning av data från ett geografiskt område, de nordiska länderna. Här samlas data från dokument och information som hör till den nationella lagstiftningen och myndigheternas riktlinjer/styrdokument i de nordiska länderna - Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige.

6.3 Analys

Innehållsanalys av dokument kan göras kvalitativt eller kvantitativt. En kvalitativ ansats tolkar och identifierar teman i texter, medan kvantitativ ansats mäter förekomster eller omfattning i en dokumenttext. Fokus ligger på att beskriva variationer genom att identifiera skillnader och likheter i textinnehåll. Skillnader och likheter sorteras i kategorier och teman på olika nivåer. (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008, ss. 169-170)

Jag valde att bearbeta texternas innehåll med en kvalitativ ansats, då jag först granskat texterna och söker gemensamma drag hos dessa. Genom detta skapas förståeliga tolkningshelheter. Texterna måste dock ses i sitt sammanhang, enligt en ontologisk kvalitativ forskningssyn där omvärlden är komplex och kontextberoende. (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008, s. 160)

Analysen av dokumentstudien genomfördes i två steg, först för den finländska lagstiftningen och direktiven och därefter för motsvarande dokument från de övriga nordiska ländernas myndigheter. Genom en närmare granskning av situationen i Finland skapades en bättre kunskapsgrund och möjlighet till jämförande utgångsläge för senare analys av data från övriga nordiska länder. Med den här arbetsprocessen kunde jag klargöra tydligare hur döva äldre förhåller sig relaterat till myndigheternas ansvar för samhällstjänster. Denna relation har jag illustrerat i figur 1 och 2.

Den deskriptiva kvalitativa innehållsanalysen baseras på genomläsning ur insamlade texter, hämtade från nationell lagstiftning och styrdokument för teckenspråkig service och äldreomsorg i de nordiska länderna. Observationerna från de granskade texterna

sorterades under temarubriker, vilka presenteras i en översiktstabell. Betydande observationer och kommentarer till dessa skrivs ut även kortfattat under respektive land. Detta arbetssätt följer modellen för en kvalitativ-komparativ analys enligt Ragin (1987). Ragin menade att för ett mindre undersökningsunderlag kan man använda både studier av komplexiteten och se på generalisering, vilka faktorer som återfinns och påverkar varandra; hurdana orsakssamband som kan påvisas. Forskaren måste dock ha ett bestämt utfall som ska förklaras. (Agevall, 2016, ss. 3-6)

I textanalys av insamlade data granskades texter där stödande aktiviteter beskrivs. De texter som kunde relateras till faktorerna för ett gott åldrande för äldre döva personer togs med i en närmare jämförelse. Ett urval av exempel på god praxis gjordes mot de nyckelfaktorer för ett gott åldrande till döva äldre som grundats på genomgång av tidigare forskning; 1) Aktiv i samhälle, 2) Stöd för egna funktioner och 3) Social delaktighet.

6.4 Förförståelse

Där tolkningen av texten förutsätter kunskap om kontexten måste forskaren presentera sin kunskap och resonera samt reflektera kring detta på ett tydligt sätt för att ge reliabilitet och validitet till materialet och analysresultatet. (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008, s. 170) Då jag arbetat en längre tid med teckenspråkig tillgänglighet och information, utveckling av tjänster för döva och för personer med olika slag av funktionsnedsättningar har jag haft en aktiv kontakt med olika personer och organisationer som arbetar med språkpolitisk intressebevakning och fått insyn i påverkansarbete. Jag använder mig av dessa erfarenheter denna studie då jag reflekterar över hur man beaktar tillgång och rätt till tjänster på teckenspråk för döva.

Min erfarenhet från arbete med äldre personer på äldreboende och med äldre döva har gett mig förståelse för behovet av trygghet och förståelse i kommunikationen med andra, och att man kan förklara vad som sker, även i aktiviteter omkring, för den äldre personen. Samtidigt har jag förstått att äldre kan vara en skör grupp, som inte känner till och kan ställa krav på egna rättigheter, de behöver få stöd och information om varifrån de kan få stöd och hjälp, service som passar deras behov. Finlands Dövas Förbund har i sitt äldre-

politiska program särskilt lyft fram att information på teckenspråk är en brist, och att man måste se till att äldre döva får handledning på teckenspråk. (Pulkkinen & Torboli, 2012)

Forskarens egen förtrogenhet med kontexten är viktig för att kunna tolka materialet i relationen till sammanhanget. I denna studie är förtrogenhet med flera länders kontexter för välfärdstjänsterna och äldreomsorgen av vikt för att få en så bra uppfattning och tolkning av materialet som möjligt. Flerspråkigt material och språkliga variationer kan påverka analysen, därför måste jag försäkra mig om att begrepp och funktioner är korrekt återgivna i varje skilt språk, så att sökning och analys av materialet blir så riktigt som möjligt. (Kennett, 2001, s. 44)

6.5 Etiska aspekter

Forskningsetiska regler följs i detta arbete, och god vetenskaplig praxis enligt Arcadas riktlinjer beaktas med hederlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet i utförande av forskning, dokumentering och presentation. Andra forskares arbeten och resultat presenteras och hänvisas till på ett korrekt sätt i den här studien. De insamlade data och resultat presenteras sanningsenligt.

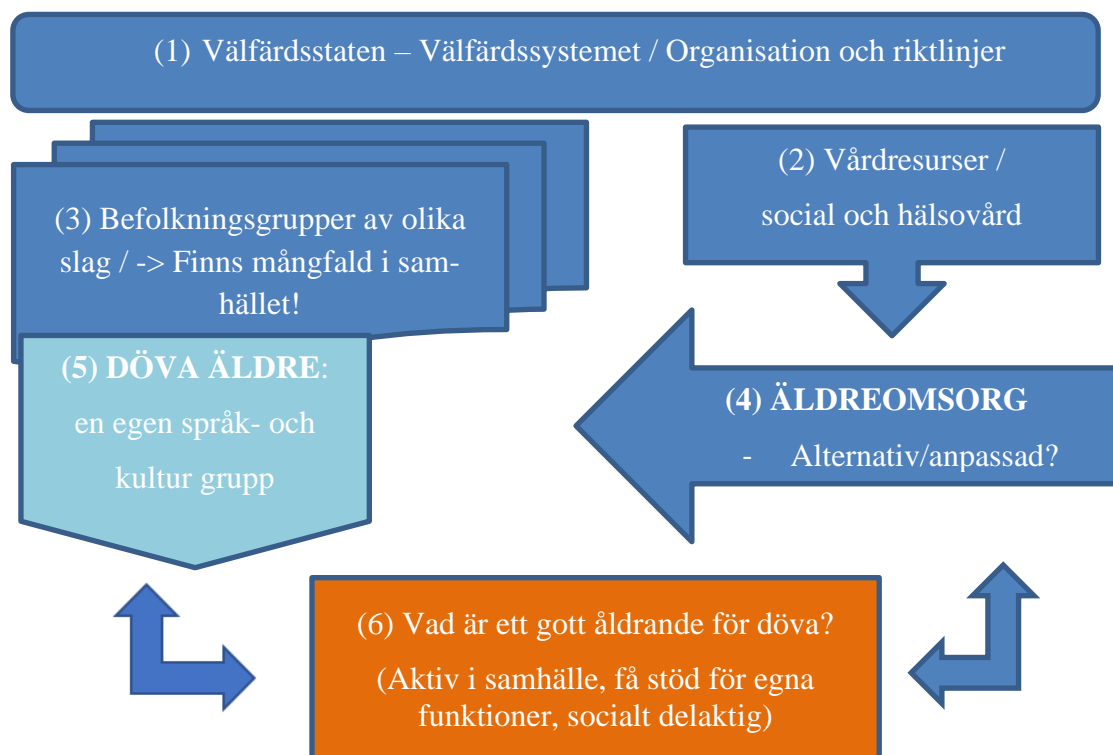
Då det endast är dokumentation och forskningsmaterial som ingår i litteraturstudien och inga personliga uppgifter bearbetas, så finns inte risker för otillbörlig personuppgiftshandling i denna studie. Däremot tas inte eventuell personlig information med i granskningen av tjänsters användning eller utvärderingar som kan förekomma i det insamlade materialet även om de är publicerade. Dövas interna kännedom om personer och grupper är högre, därför undviker jag att nämna sådan information som ger risk att någon kan känna sig utpekad.

Forskningsprocessen beskrivs tydligt och klart, så att bedömning av genomförandet, materialets validitet och analysens reliabilitet kan granskas samt kritiseras. Generaliserbarheten av resultaten kan relateras till andra minoritetsspråkgrupper och äldreomsorg om tjänsters tillgångar. Riktlinjerna som beskrivits här följer Forskningsetiska delegationens anvisningar (3/2019). (Forskningsetiska delegationen, 2021)

7 MATERIAL

I detta kapitel beskrivs och analyseras riktlinjer och styrdokument för hemvård tjänster inledningsvis för Finland. De presenteras enligt vilket sätt dessa styrdokument tar upp och ger anvisningar om hantering och bemötande av personer som hör till minoritetspråk, särskilt teckenspråk. Tanken här är att belysa den komplexa situation som döva äldre kan möta i diskussion om olika lösningar med servicehandledning för äldre och äldreomsorg tjänster.

Det finns olika nivåer av styrdokument för hemvårdstjänsterna. Vid en överblick av äldreomsorgens organisation och vad som styr hemvårdens verksamhet finns lagstiftning, planering/strategier och rekommendationer. Även modeller för god praxis används för omsorgen. Det finns rekommendationer och handledningar för de som planerar verksamhet och uppföljer genomförandet av lagstiftningen.



Figur 3: Det nordiska välfärdssystemet ur döva äldres perspektiv.

I figur 3 illustrerar jag min tolkning av välfärdssystemet enligt nordisk modell. Här visas hemvårdens (äldreomsorgen) verksamhetsstyrning och vad som kan påverka möjligheten till anpassning för insatser i hemvårdstjänsterna som stöder döva äldre.

I studien har jag under arbetets gång funderat över vilket förhållande döva äldre har gentemot den offentliga äldreomsorgen. Döva äldre (5) betraktas här som en minoritetsgrupp i ett mångfaldsperspektiv, närmare bestämt ur en sociokulturell aspekt då döva har ett eget språk och en egen kulturgemenskap. Man måste minnas att äldre är en heterogen grupp med många varierande behov och resurser (3).

Samhällets välfärdssystem (1) omfattar den statligt finansierade offentliga servicen, vilken styrs utifrån lagar och nationella styrdokument. Vårdresurserna i social och hälsovård (2) styrs även genom direktiv och vad som prioriteras på olika beslutsnivåer. Direktiven och prioriteringar samt resurserna påverkar vad som slutligt erbjuds i äldreomsorgen (4), och på vilket sätt man kan anpassa den till de behov som finns hos klienterna.

De hälsofrämjande faktorer som tidigare formulerats i denna studie anges i ruta (6) mellan (5) döva äldre och (4) äldreomsorgens verksamhet. Döva äldre kan genom egna intressebevakningsorganisationer föra fram sina uppfattningar om ett gott åldrande - och ställa krav mot äldreomsorgen samt dess hemvårdstjänster. I denna studie har tre centrala faktorer tagits fram med grund i det insamlade bakgrunds materialet samt tidigare forskning; att med teckenspråkiga insatser kunna; 1) vara aktiv i samhället, 2) få stöd för sina olika funktioner /följer upp behov av stöd, 3) ha sociala kontakter/ett socialt nätverk, få stöd att upprätthålla sociala kontakter.

Jag vill särskilt poängtera att faktorer för ett gott åldrande till döva kan uppfattas och tolkas från två olika perspektiv; såväl från ”brukare” som från ”tjänsteproducent”-sidan.

7.1 Styrdokument för äldreomsorgen

Syftet är att skapa en utgångspunkt för denna beskrivande studie, samtidigt utgör den referensram för senare analys och jämförelse med övriga nordiska länder. Inledningsvis presenteras lagstiftning och rekommendationer för äldreomsorgen i Finland.

Institutet för hälsa och välfärd – THL – är den myndighet Finland som ansvarar för översyn av hur äldreomsorgen genomförs och hur befintliga lagar och rekommendationer används och följs i verksamheten. Äldreomsorgens styrning grundar sig på lagstiftning. Jag har granskat lagtexter enligt lista på THL.fi; (THL - Institutet för hälsa och välfärd, 2020)

1. Äldreomsorgslagen
2. Lag om stöd för närståendevård
3. Familjevårdslag
4. Socialvårdslag
5. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården
6. Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården
7. Hälso- och sjukvårdslag
8. Lagen om patientens ställning och rättigheter
9. Förordning om service och stöd på grund av handikapp

I granskningen av dessa lagar har jag noterat relevanta paragrafer vilka har betydelse för en teckenspråkig person, då man talar om välmående och funktionsförmåga ur ett språkligt perspektiv. Här avses rätten att fritt använda teckenspråk eller få tjänster och information på teckenspråk. Nedan följer beskrivning av dessa paragrafer samt kommentarer.

1: Vid granskning av **Äldreomsorgslagen** (980/2012) anges i 7§ om Tillgången till service och servicens tillgänglighet att: ”... *Kommunen ska ordna socialservicen för sin äldre befolkning så att servicen till innehåll, kvalitet och omfattning uppfyller de krav som denna befolkningens välbefinnande, sociala trygghet och funktionsförmåga ställer. Servicen ska ordnas på ett sådant sätt att den är tillgänglig på lika villkor för den äldre befolkningen i kommunen.*”

Däremot sägs det inget om teckenspråk i följande paragraf (8 §) som behandlar vilka språk som servicen ska tillhandahållas på. Man följer kommunens eller samkommunens språk, och ska även se till att eventuell tolk- och översättningshjälp ges till nordiska medborgare. Den samiska språklagen anges också.

I kap 3, § 13 nämns att: ” *Kommunen ska ordna högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster för äldre personer i rätt tid och i tillräcklig omfattning med tanke på dessa personers servicebehov. Tjänsterna ska utföras så att de stöder äldre personers välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet.*”

Jag ställer mig frågan om man har möjlighet att bedöma vad som stöder döva äldre personer. Finns, eller skaffas, kunskap om teckenspråkets betydelse i fråga om välbefinnandet, funktionsförmågan och delaktighet för döva äldre?

Serviceplanen för den äldre personen är av avgörande betydelse för hurdana tjänster den äldre beviljas. I § 15 anges ansvaret för utredningen ligger hos kommunen, med en person som har korrekt yrkesutbildning för uppgiften. Denna person bör då ha eller skaffa information som berör döva och teckenspråk korrekt för att arbeta med en teckenspråkig döv äldre persons bedömning av servicebehovet. Servicebehovs-granskningen måste lyfta fram teckenspråk i vardagen och hur den döva personen har tillgång till teckenspråkiga kontakter. Likaså bör den äldre själv förstå att kunna kräva tjänster på teckenspråk, eller få hjälp med det av hens anhöriga/intressebevakare. (Finlex, Finlands författningssamling, 2012)

2: **Socialvårdslag** (1301/2014) tar upp klientens intresse, då man bedömer vad som ska tas hänsyn till för olika lösningar: (i § 4) punkterna: ”...2) *stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande mänskorelationer*, 3) *rätt och tillräckligt stöd vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven*, 4) *möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden*, samt 5) *beaktande av den **språkliga**, kulturella och religiösa bakgrunden*, ...” Här finns tydlig hänvisning till betydelsen av både språk och kultur för klienten.

Socialservice kan arrangeras för att möta stödbehov för att t ex förhindra marginalisering och främja delaktighet, och för att klara av det dagliga livet samt för boende enligt 3 kap 11 §. Delaktigheten ser jag som en viktig aspekt, där utan språkliga kommunikationsbehov som ett kriterium. Det finns också angivet att man skall ge stöd för klientens funktionsförmåga – fysisk, psykisk, social och kognitiv. Kan här avses till exempel tolkning för en döv klient?

I § 21 definieras boendeservice som de tjänster som tillhandahålls hemma för personer som av särskild orsak behöver hjälp eller stöd i boendet. I § 20 definieras hemvård som de tjänster som omfattas av hemservice och hemsjukvård (25 § i hälso-och sjukvårdslagen) 19 § ger exempel på hemservicens stödtjänster – måltids-, klädvårds-, städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge. Hemservicen syftar till att stöda vid uppgifter

och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, uträttande av ärenden samt övrigt dagligt liv.

33 a § tar upp möjlighet att anordna resurser för socialtjänster regionalt eller nationellt vid behov. ”Socialtjänster får sammanslås nationellt och regionalt när de ordnas i anslutning till andra tjänster, om det behövs för att säkerställa specialkompetensen och därvid klientsäkerheten och den kvalitativa nivån på tjänsterna.”

Det innebär här att klientens intressen ska beaktas, och personalens möjlighet till upprätthållande av tillräcklig kompetens, till exempel inom tjänsterna för personer med funktionsnedsättning. (Finlex, Finlands författningssamling, 2014)

3: Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) är mer noggrann om rättigheter, även ifråga om språk. I 4 § anges om ”Rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande” att; ”När socialvård lämnas skall klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund beaktas. ”

Här står tydligt ”modersmål”, men också att kommunernas och samkommunernas skyldighet att lämna socialvård på finska och svenska finns angivet i socialvårdslagen (428/2003). Hur går detta ihop med om klientens modersmål är romani eller teckenspråk? Likaså nämns i 5 § - Klientens rätt att få en utredning om åtgärdsalternativen; att socialvårdspersonal skall för klienten utreda rättigheter, olika alternativ och ge utredningen så att klienten tillräckligt förstår dess innehåll och betydelse. ”Om personalen inte behärskar klientens språk eller klienten inte kan göra sig förstådd på grund av en sinnesdefekt skall i mån av möjlighet tolkning ordnas”; alltså en tolk skaffas. (Finlex, Finlands författningssamling, 2000)

4: Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010) 1 kap 6 § talar om språket som erbjuds i samband med hälso- och sjukvårdstjänster för klienten eller patienten, skall följa kommunens eller samkommunens språk. Man kan välja mellan finska och svenska. Här nämns även den samiska språklagen men (ännu) inte teckenspråkslagen. Rätt till tolkning nämns bara vid användning av finska och svenska hos myndigheterna enligt språklagen (432/2003). Jag nämner denna lag här för att visa på att språklag kan användas inom annan lag.

5: **Lag om patientens ställning och rättigheter** (785/1992) nämner i 3 § patientens rätt till ett gott bemötande i hälso- och sjukvård: ”*Varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras. Patientens **modersmål** och individuella behov samt den kultur som han företräder skall i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet.*”

I bemötande behövs en fungerande kontakt och informationsutbyte mellan vårdare och patient finnas, om patienten inte använder talad finska eller svenska som modersmål. Då teckenspråk inte används i kontakt med en döv patient betyder det att man förnekar dennes rätt och möjlighet till trygg information och kommunikation. Det anges vidare tydligt i 5 §; Patientens rätt till information, att en tolk ska anlitas (i mån av möjlighet). Det med ”i mån av möjlighet” är enligt min mening vilseledande, då det är möjligt att tolka det som ”om man har tid och möjlighet att beställa tolk” eller kanske inte kommer på det i god tid. En tolk kan inte hastigt beställas strax före man ska gå genom en vård eller behandling med en döv patient. Kunskap om tolktjänster och teckenspråkigas rätt till tolktjänst kan variera hos de som sköter äldreomsorg och utför hemvårdsbesök hos äldre. (Finlex, Finlands författningssamling, 1992)

6: **Förordning om service och stöd på grund av handikapp** (759/1987) är tydlig i redan 1 §: ”*Kommunerna bör förebygga och undanröja olägenheter och hinder som begränsar de handikappades funktionsmöjligheter så att de kan vara verksamma som jämbördiga medlemmar av samhället. Den service och det stöd som de handikappade behöver bör ordnas så att de får lättare att klara sig på egen hand.*” I denna lag finns särskilda stadganden som berör boende för en person med funktionsnedsättning (handikapp): 10, 12 och 13 § nämner ändringsarbeten, redskap och hjälpmedel (anordningar för bostaden), samt tjänster i anslutning till boendet som är nödvändiga i det dagliga livet. (Finlex, Finlands författningssamling, 1987)

Handikappservicelagen tas upp och förklaras mer detaljerat med anvisningar på THL.fi webbsida ”**Handbok om funktionshinderservice**”. Särskilt relevant är servicebehovsbedomning och hur de olika lagarna kan användas eller komplettera varandra ifråga om omsorgstjänster för en person med funktionsnedsättning. Klientens egen förmåga att klara sig i vardagen och i olika miljöer samt möjlighet till deltagande i samhället är viktigt

att bedöma då man ska identifiera vilka stödåtgärder som kan behövas. (THL - Institutet för hälsa och välfärd, 2020)

7.2 Övriga styrdokument i Finland

Jag har i avsnitt 7.1 behandlat lagstiftning och rekommendationer för äldreomsorgen i Finland. Utöver lagstiftning för äldreomsorgen har jag funnit och valt att granska nedan nämnda dokument:

1. Kvalitetsrekommendationer för äldreården (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020)
2. Tillämpningsguide för socialvårdslagen (Social- och hälsovårdsministeriet, 2017)
3. Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (Statsrådet, 2017)
4. Nationellt handlingsprogram för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning 2018-2019 – Rätt till delaktighet och likabehandling (Social- och hälsovårdsministeriet, 2018)

Här följer kort beskrivande sammanfattning och kommentarer av analys och observationer från denna dokumentgranskning (1-4);

Kvalitetsrekommendationerna för äldreården (1) är omfattande: De äldres funktionsförmåga, användning av digitalisering och teknik, tjänsteproduktion och handledning för klienter är några av rekommendationsområdena. Där finns även uppföljningsindikatorer för rekommendationernas genomförande. Man eftersträvar att stöda de äldres välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och delaktighet. Här anges också de äldres delaktighet som en viktig aspekt. (sid 14) Jag fäster mig vid punkt 3.3. i kvalitetsrekommendationerna, där samarbete mellan olika aktörer tas upp, t ex organisationer, företag. Även fungerande kontakter med regionala och lokala organisationer betonas som del i hälsofrämjande för äldre personer. Uppsökande arbete för att erbjuda förebyggande tjänster som stöder funktionsförmågan är viktigt. Dock tas kommunikation och delaktighet för klienten (sociala relationer) inte upp här alls. (sid 24)

Socialvårdslag (1301/2014) är grund för **tillämpningsguiden** (2). I lagen står bestämmelser om främjande av välfärd och social trygghet, för alla åldrar. Den centrala principen är gott bemötande utan diskriminering för klienten. (sid 95) Teckenspråk nämns här endast på ett ställe, i 31 §: Hörande av klienten och klientens rätt att få redogörelse för olika alternativ – innan beslut görs som gäller klienten. ”*En central förutsättning och metod för att främja klientens möjligheter till deltagande är att trygga rätten till information.*” Klienten ska alltså ha tillräcklig information för att kunna delta och påverka ärenden som berör honom/henne. Kommunikation som är tillgänglig använder olika alternativ, tal, teckenspråk, skrift, bilder. Hit hör även tolkning, och en kommunikationsmiljö utan fysiska och attitydmässiga hinder. (sid 98)

Varje regeringsperiod granskas hur **språklagstiftningen** (3) förverkligas i praktiken. Statsrådets rapport tar upp kritik och lösningar på språkliga rättigheter. Situationen påverkas av administrativa lösningar, tillgång på språkkunnig personal och till exempel datatekniska lösningar. Från individens perspektiv handlar det om hur den lagstadgade rätten förverkligas för att använda sitt eget språk OCH att få information och service på det egna språket. (sid 16) Enligt klientlagen och patientlagen ska tolkning ordnas om möjligt, ifall social- och hälsovårdspersonalen inte kan klientens språk, eller hen på grund av hörsel-, syn- eller talskada inte kan ”göra sig förstådd”. Teckenspråkiga personer har i sista hand möjlighet att få tolkning enligt lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010), om de inte får tillräcklig och lämplig tolkning med stöd av någon annan lag. (sid 55) Det dubbla perspektivet på språkliga rättigheter till tjänster på eget språk och anpassning enligt funktionsnedsättning fungerar inte på kommunnivå, till exempel i äldreomsorgen är det ofta oklart vem som har ansvaret för att ordna tjänster för en döv kund. (sid 92) Tolkningstjänsten och ansvaret för att ordna tolk till döva är också ett problem, där praxis och ansvar i ordnandet av teckenspråkstolkning inom social- och hälsovården bör göras klarare. (sid 93) Kompetens och kunskap hos personalen måste utnyttjas bättre enligt rapporten. Det skulle vara motiverat att samla och koncentrera sakkunskapen om teckenspråk till vissa enheter eller serviceställen inom social- och hälsovården. Andra enheter/serviceställen kan då utnyttja den koncentrerade sakkunskapen och språkkunskapen till exempel via videoförbindelse. (sid 93)

I **handlingsprogrammet för FN:s funktionshinderkonvention** (4) nämns teckenspråk främst för tillgänglighet till kommunikation och information. Men även möjlighet att tillgängligt kunna använda elektroniska tjänster också med beaktande av de språkliga rättigheterna. (åtgärder, sid 69)

7.3 Teckenspråkslagstiftning:

I Finland finns Teckenspråkslag (359/2015), vars syfte är att främja förverkligandet av de språkliga rättigheterna för dem som använder teckenspråk (2§). I 3§ anges att myndigheterna är skyldiga att främja möjligheterna att **använda teckenspråk och få information på teckenspråk**, både på statlig och kommunal nivå. (Finlex, Finlands författningssamling, 2015) Det finns inte i denna lag detaljerat angivna anvisningar om döva personers rätt till kommunikation och vårdkontakter. Tolkningstjänster för den som använder teckenspråk finns i en särskild lag (133/2010), vilken används ifall inte någon annan lag kan stöda erhållande av tillräcklig och lämplig tolkning. Tolkningstjänstlagen är subsidiär, men har inte alltid varit lätt att förstå och tolka för myndigheterna.

En person som använder teckenspråk som första språk har rätt att få information, stöd och service på detta språk i Finland enligt teckenspråkslagen (359/2015). (Finlex, 359/2015, Teckenspråkslagen, 2015) Justitieministeriet i Finland följer upp och rapporterar om rättigheter och service för nationella språkminoriteter under varje riksdagsperiod. I rapporten tas även uppmärksammade hinder och olika representanter för språkgruppernas förslag till åtgärder för att förbättra språkliga rättigheter till olika språkgrupper. För teckenspråkiga döva behövs en bättre samordning av språkliga rättigheter och ansvaret för tjänster till döva, till exempel skrivs klart ut att inom äldreomsorgen kunde personalens språkkunskaper bättre utnyttjas och sakkunskapen koncentreras. (SRK, 2017, ss. 92-93)

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att det finns tydliga handledningar och riktlinjer för tolkningen av lagar som hör till äldreomsorgen i Finland. Det som också klart framstår är den mängd olika lagstiftningar som behöver granskas för att hitta den korrekta nivå och område för det ärende som behandlas. Ett exempel är rätten till tolktjänst, som kan tolkas olika beroende på om det är en myndighet (t. ex. socialhandledaren) eller den döva själv som inleder ett ärende.

8 RESULTAT OCH ANALYS

I detta kapitel presenteras resultaten av dokumentstudien gällande förhållandet i de övriga nordiska länderna uppdelat i två delar. Den första redovisar det deskriptiva resultatet berörande teckenspråk och hemvårdstjänster relaterat till döva äldre. Den andra delen redovisar berör god praxis för ett gott åldrande för äldre döva.

Målet med en deskriptiv studie är att ge en beskrivning av den situation som existerar för tillfället, utan att påverka det som studeras. Det innebär att betoning ges på beskrivning av de serviceformer som framkommit, i form av en överblick av det granskade valda material som framkommit i studien.

I översikten av olika teckenspråkslagar nedan kan noteras de olika årtalen för fastställande. En lagstiftning och förordningar skapas under långa processer och implementeringen i olika direktiv och handledningar tar också tid att genomföra. Jag vill poängtera att den här studien endast beskriver information från samhällsnivå som berör verksamheter för äldreomsorg och teckenspråkiga döva. Intresseorganisationer och serviceproducenter har inte undersökts, inte heller individers uppfattning om äldreomsorgstjänster för döva.

Den deskriptiva innehållsanalysen av dokumenttexterna har ett språkligt rättighetsperspektiv. Urvalet av slutligt granskade texter till studien från sökning i styrdokumenterna har gjorts enligt nedanstående frågor:

- **Vad relateras** till teckenspråk och döva äldre klienter?
- **Nämns rätt till:** Tolktjänst / Information på teckenspråk / Bemötande på teckenspråk?

Under arbetet med studiens materialinsamling har jag funnit exempel på verksamheter som utgör en god praxis i att stödja ett gott åldrande för äldre döva utifrån begreppen; 1) Aktiv i samhälle, 2) Stöda funktionsförmågor och 3) Socialt delaktig. I kapitel 8.2 presenteras några valda exempel.

8.1 Allmänt om teckenspråkets ställning:

Teckenspråkets ställning i de nordiska länderna har en relativt lika och god situation. Här redovisas de lagar som skilt behandlar teckenspråket i ländernas lagstiftning. Information om olika nordiska länders språkarbete för teckenspråken och aktuell politik/lagstiftning har jag funnit genom Nordiska teckenspråksnätverkets webbplats. (Nordiska teckenspråksnätverket, 2021)

Ett erkännande av teckenspråk innebär att språket jämställs med övriga språk (talade språk) och att man i landet skall främja och utveckla teckenspråket, t ex inom språkvård och myndighetstjänster. I nedanstående lista anges dels år för erkännandet av teckenspråket som språk (jämställt talade språk), och vad slag av språklag som är aktuell.

Danmark:

Erkännande av danskt teckenspråk; lag om språkvårdsarbete 517/13.5.2014

Finland:

Erkännande av de finländska teckenspråken – finskt och finlandssvenskt (2005) i grundlagen 1995, egen Teckenspråkslag 359/2015

Island:

Erkännande av isländskt teckenspråk, språklag 61/7.6.2011

Norge:

Erkännande av norskt teckenspråk, Lov om språk Prop 108L (2019 - 2020), 25.3.2021.

Sverige:

Erkännande av svenskt teckenspråk i dövundervisning 1981, Språklagen SFS 2009:600.

8.2 Resultat; nordiska styrdokument om teckenspråk; tjänster för äldre döva

Det finns variationer men också likheter mellan de nordiska länderna. Tolktjänsterna finns i alla länder men organiseras på något olika sätt. Teckenspråkig information inom social och hälsovård kan definieras specifikt i några fall.

Myndigheterna har i allmänhet ansvar att förmedla information och se till att ”personer med funktionsnedsättning” eller döva får tillgänglig stöd och kontakt för granskning av servicebehov, men inte alltid för själva servicen.

Här följer en översikt av de material som hittats gällande teckenspråk / äldre döva / äldreomsorg:

	DANMARK	FINLAND	ISLAND	NORGE	SVERIGE
Tolktjänst/-lag	X	X	X	X	X
Rådgivning om tjänster för äldre /på tsp	X	X			X
Hemservice (på teckenspråk)	X	X			X
Information, stödtjänster på teckenspråk	X	X	X	X	X
Stöd för självständigt liv - tjänster	X (privat)	X (privat)			
Kunskapsmål samla/utveckla (teckenspråkiga klienter)	X (Social styrelsen utredning)				X (SOU 2017 kvalitetsplan)

- **Danmark**

Den nationella tolkmyndigheten ansvarar för tolktjänsterna. Enligt tolklagen får döva och dövblinda tolk utan tidsbegränsning i samband med hälsovård. Myndigheterna ska försäkra sig om att kunna kommunicera med de medborgare som myndigheten är i kontakt med, också de som har kommunikationshandikapp.

Det erbjuds rådgivningstjänster till kommunerna och för den enskilda personen, om stöd till personer med funktionsnedsättning, om äldreomsorger och tjänster för äldre.

Kommunen är ansvarig för att erbjuda förebyggande hembesök till personer som är 65 år och äldre, och ett obligatoriskt besök måste göras då den äldre fyllt 80 år. En teckenspråkig äldrevägledning har utvecklats i Danmark, bland annat i samarbete med två organisationer för att stöda äldre döva. CFD (Center for döve) och dövorganisationen DDL (Danske Dövas Landsforbund) har rådgivning och information samt viss verksamhet för äldre döva. Den äldre måste dock ha en betalningsförbindelse från hemkommunen.

Det finns möjlighet att välja av olika tjänsteproducenter för hemservice till äldre från en lista, och även anställa privat stödperson med kommunalt lönebidrag. Kommunen ansvarar för hemservicen till äldre.

Äldrevård och klientbemötande behöver utvecklas, där klientkontakten och språkkunskaperna måste prioriteras bättre. Sundhedsstyrelsen ser över äldrevården genom sitt kunskapscenter ”Videnscenter”.

- **Finland**

Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund har utfärdat flera kvalitetsrekommendationer om utveckling av servicen för äldre, den senaste år 2020. De äldres funktionsförmåga, användning av digitalisering och teknik, tjänsteproduktion och handledning för klienter är några av rekommendationsområdena. Här anges även de äldres delaktighet som en viktig aspekt.

Digitala tillgängliga digitala tjänster för offentliga myndigheters webbplatser och mobila applikationer (smarttelefon tjänster) ska utvecklas enligt ny lag 2019. Digitala tjänster kan utvecklas på olika sätt, som videokontakt i vårdarbetet och elektroniska tidsbokningar.

Bemötande och information till klienter i social och hälsovård måste göras på språk / kommunikation som fungerar, t ex med teckenspråk. Också myndighetsspråket ska vara förståeligt för klienten. Teckenspråkig information inom vård och omsorg tas upp i socialvårdslagen.

I äldreomsorgslagen infördes bestämmelse om språkliga rättigheter, och de ska beaktas vid anordnande av service som främjar välbefinnandet, utredning av servicebehovet, planering av servicen, och i beslut som gäller servicen.

2015 trädde teckenspråkslagen i kraft. Där anges myndigheternas ansvar för att stöda möjlighet att använda och få information på teckenspråk.

- **Island**

Islands hälsopolitiska program lyfter upp information som är begriplig och stöder hälsokunskap hos befolkningen. I lagen om äldres angelägenheter (125/1999) tas både äldre-rådgivning och olika slag av tjänster upp. I lagen om kommunala servicetjänster tas upp skyldighet att ge handikappservice som hemtjänster för personer med funktionsnedsättning. Hemtjänster anges också i äldrelagen.

Island har en omfattande språklag som tar upp teckenspråket och rätt till teckenspråkig information och att använda teckenspråket med myndigheterna. 13 §, lag 61/2011: ” Staten och kommunerna ska se till att alla som behöver det har tillgång till tjänster på isländskt teckenspråk” (Ríki og sveitarfélög skulu tryggja að allir sem þess þurfa eigi kost á þjónustu á íslensku táknmáli).

Man har även enligt samma språklag (9 §) en teckenspråkstolktjänst, vilken också stöder informationsproduktion för myndigheterna.

- **Norge**

Norge har antagit CRPD-konventionen, vilken trädde i kraft år 2013. I denna finns artikel 19, om rätt till ett självständigt liv. Här anges att ...” mennesker med nedsatt funksjonsevne skal kunne bli fullt inkludert og delta i samfunnet...”, bland annat med stödtjänster i hemmet, samt personligt stöd för att undvika isolering.

Informationsbrist och svårighet att förstå hälsoinformation har tagits upp i hälso- och sjukvårdsplanen där man vill utveckla bättre kommunikation och språkförståelse inom vården.

Tolktjänsten ska ge likvärdig tillgång till hälso- och omsorgstjänster för döva. Tolktjänsten ska också gälla för offentliga myndigheters kommunikation med döva.

Vid Oslo universitetssjukhus och i Helse Nord har man provat distanstolkning för döva patienter med lyckat resultat. Information om hälsosituationen och hälsotjänsterna ska

vara möjlig att få enligt patientens egna kultur och språkbakgrund, enligt patient och brukarrättslagen.

Sociala nätverk och aktiviteter för äldre och personer med funktionsnedsättningar ska stödjas i samarbete mellan frivillig och kommunal sektor, för att få fler resurser inom omsorgsaktiviteterna. Detta är en del av strategin för ett åldersvänligt samhälle. Om teckenspråkiga organisationer också deltar är det alltså till nytta för döva äldre.

- **Sverige**

Socialtjänsten ansvarar för hemtjänster och annan hjälp. Kommunens handläggare utreder behovet och vad den äldre har rätt till, för att kunna fortsätta bo kvar i egen bostad. I utredningen har ”den som har svårt att prata svenska eller kommunicerar med teckenspråk rätt att begära få stöd av en tolk.”

När en döv person behöver tolkservice, hör detta till tjänster från hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Regionen och kommunen gör upp en individuell plan där tolktjänsten ingår tillsammans med den döva personen.

Teckenspråkiga rättigheter inom äldreomsorgen togs upp i en stor utredning 2017, där en kvalitetsplan för äldrevården tar upp olika utvecklingsområden; Språk och kulturkompetens, kännedom om teckenspråk och vikten av kommunikation på teckenspråk. Information på teckenspråk om boendestöd, och undersökningar om äldreomsorgen på teckenspråk.

8.3 Resultat av jämförande granskning; God praxis

I denna del presenteras texter vilka beskriver verksamhet fokuserad på äldre döva i syfte att stöda ett gott åldrande – med målsättningarna: 1) aktiv i samhället, 2) stärka funktionsförmågor, 3) socialt delaktig.

Jag har i insamling av material för styrdokument texter påträffat beskrivningar av verksamheter vars syfte är att stöda ett gott åldrande för teckenspråkiga döva. Med nedan valda exempel vill jag visa på god praxis av stöd och service, som utnyttjas i samarbete med den offentliga vård och omsorg som kommuner och regionala myndigheter ansvarar för.

1) Kartläggning av äldre personers funktionsförmågor:

(Danmark) För uppsökande besök används en särskild frågeguide för äldre med syn/hörselnedsättning. ”Spørgeguiden er et værktøj, som forebyggende medarbejdere kan bruge ved deres hjemmebesøg til at afklare, om en borger er ramt på både syn og hørelse, og derfor skal henvises til relevante instanser.” (Socialstyrelsen, 2020)

(Finland) Kommunens äldreomsorg har servicehandledning och gör utvärderingsbesök hos en äldre som beställt besök eller blivit kontaktad kring sin 75-års dag. Enligt Social- och hälsovårdsministeriets kvalitetsrekommendationer (2013) skall kommunen göra kartläggning och granska servicebehovet hos de äldre invånarna. Det finns olika bedömningsmetoder att tillgå. ”Bedömningen måste göras i växelverkan med den äldre personen och hans eller hennes egna synpunkter bör respekteras. Det är viktigt att den äldre personen får delta i bedömningen av servicebehovet på sitt eget modersmål.” (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013, ss. 32-35)

(Finland) Ett standardiserat bedömningsverktyg som används vid uppföljning av äldre personers situation och funktionsförmågor heter CERAD. Detta har ett standardiserat frågeformulär och är uppbyggd utgående från en ”normalhörande” person som modell. Dövas servicestiftelse gjorde en anpassad variant av verktyget, vilken baseras på en teckenspråkig döv persons kommunikation och teckenspråkigt behov. (Kuurojenpalvelusäätiö, 2020)

2)Handledning för döva om tillgång till / service/omsorg till äldre

(Danmark) Dövkonsulenter och habiliteringshandledare som är intressebevakare och stöd för döva teckenspråkiga finns i flera av de nationella dövorganisationerna.

I Danmark beskrivs verksamheten så här: ”Døvekonsulenterne har særlig viden om de ældre døves livsforhold, om aktivitetsmuligheder og om særlige muligheder for omsorg og pleje. Døvekonsulenterne rådgiver desuden andre professionelle, som er i kontakt med de ældre borgere. Konsulenternes rådgivning retter sig primært mod de ældre, der har et medfødt høretab og kommunikerer på tegnsprog. Denne gruppe har et særligt behov for specialrådgivning på grund af problemer med kommunikation og den deraf følgende risiko for isolation.” (CFD - Center for döve, 2020)

(Finland) Dövas förbund har egna sakkunniga och driver intressebevakning både på samhällsnivå som för individer i egna ärenden. Teckenspråkiga äldre har ofta svårt att hitta rätt och kommunicera med äldreomsorgen. ”Palveluohjaus on yksilöllistä ohjausta, neuvontaa ja tukea elämän eri tilanteissa. Tuemme esimerkiksi varhaiskasvatukseen, sosiaali- ja terveysalaan, asumiseen tai vanhuspalveluihin liittyvissä asioissa. Autamme myös viranomaisasioinnissa. On tärkeää päästä keskustelemaan asioista omalla kielellään.” (Kuurojen liitto, 2020)

9 DISKUSSION

I detta kapitel diskuterar jag först studiens resultat, och vad nya insikter som framkommit jämfört med min förförståelse. I metoddiskussionen granskar jag datainsamlingen och reflekterar över arbetssättet för genomförande av studien. Studiens arbetslivsrelevans kommenteras även, slutligen presenterar jag förslag till fortsatt forskning.

9.1 Resultatdiskussion

Studien fokuserar på äldre döva personer ur ett språkligt perspektiv, som teckenspråkig minoritetsgrupp i samhället. Genom sökning och beskrivning av offentliga styrdokument får man en bild av vad samhället (myndigheterna) ser som rättighet, rätt till tjänst på teckenspråk, och därmed vilken form av teckenspråkig service som ska erbjudas äldre.

Dövas personliga erfarenheter av samhällstjänster i de nordiska länderna har tagits upp i möten för döva seniorer. Man oroar sig över tillgång till teckenspråkig miljö, och teckenspråkiga tjänster. En gemensam nordisk lösning (servicemodell) är svår att lägga fram, även om döva äldres förutsättningar och samhällets resurser är relativt lika för den offentliga äldreomsorgen.

I översikten av de resultaten från deskriptiva litteraturstudien av offentliga styrdokument för äldreomsorg och teckenspråk finner jag att organiseringen av olika tjänster och beaktande av språkliga rättigheter varierar mellan länderna. Kommunens ansvar för sina invånare och äldreomsorgstjänster finns lagstadgat i alla länder, medan hänvisning till språkliga rättigheter varierar. Det underlättar att använda handledningar och rekommendationer för att hitta och tolka olika styrdokument (lagstiftning och direktiv). Min uppfattning är att det troligen finns ett betydande behov av kunskapsstöd för yrkespersonal som planerar och beslutar om vård och omsorg, då flera teckenspråkslagar de senaste åren trätt i kraft. Effekten kanske inte ännu syns i (alla) nuvarande styrdokument.

Det är intressant och samtidigt frustrerande att se hur komplex bild av olika styrdokument som relaterar till service och stöd för äldre döva teckenspråkiga personer. En person som ger råd till äldre döva på teckenspråk om rättigheter och möjlighet till olika stödformer är mycket viktigt för trygg handledning och stöd i vardagen. Sakkunniga behöver ha

kunskap om lagstiftning, ansöknings-procedurer och sökning på internet för att stöda döva äldre och deras anhöriga.

I mötet med äldre personer då funktionsförmågorna och stödbehoven utvärderas, måste man vara medveten om hur en döv persons språkliga behov skiljer sig från en hörande person. Sociala kontakter, information och stödsatser behöver anpassas och erbjudas med teckenspråkig kommunikation för döva. Mätverktygen och tjänsterna utgår från en majoritetsnorm, talspråk och skriven text. Teckenspråkstolkning är inte alltid den rätta lösningen för en korrekt utvärdering med en döv klient, då även mätvariablerna måste anpassas för att ge en riktig bild av olika behov i vardagen, vilket Maria Kursi på Dövas Servicestiftelse också lyft fram i våra diskussioner kring kommunens problematik i bemötande och förståelse av döva äldre personer. Om dessa anpassade mätverktyg för teckenspråkiga som det danska frågeformuläret eller CERAD-program kan introduceras till ansvariga socialarbetare inom äldreomsorgen eller socialservicen, samt i utbildning för socionomer, skulle mer kunskap och medvetenhet om teckenspråkiga äldre spridas.

I genomgången av Social- och hälsovårdsministeriets senaste ”Kvalitetsrekommendationer för ett åldersvänligt Finland” för studien lade jag märke till tre temata som är mycket lämpliga att här närmare beskriva, samt relatera till vad i dem som stöder ett gott åldrande för en äldre döv person. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020)

Digitala tjänster och digital kompetens; Att kunna sköta egna ärenden och få information är långt beroende av förmågan och möjligheten att nyttja IT och ha internettillgång. För döva är det en stor fördel att kunna nyttja distans-teckenspråkstolk, och upprätthålla sociala kontakter genom videosamtal med teckenspråkiga personer. Jag anser att hemvårdsplanerare bör beakta teckenspråkiga stödtjänster och tolkmöjligheter på distans i kontakt med döva äldre. Hälsoservice; rådgivning och information på teckenspråk har redan utvecklats av Dövas servicestiftelse (Passi-projektet).

Även om de skandinaviska länderna enligt svenska Digitaliseringsrådet är långt utvecklade inom digitala tjänster, har vissa grupper svårt att ta del av dem; personer med språksvårigheter, funktionsnedsättningar, äldre (t ex i äldreboende). Digital delaktighet bör utvecklas med hjälp av bättre kunskap om användarna så att anpassning kan göras på rätt

sätt. Digital teknik kan ge bättre tillgänglighet till tjänster, och viktiga digitala samhällsfunktioner måste bli mer tillgängliga att använda. (Digitaliseringsrådet, 2018, ss. 15-19)

Stöd för trygghet i vardagen: Trygghet i hemmet, trygghet att röra sig kan handla om att få stöd och snabb kontakt till hemtjänst vid behov. Kommunikation och larmsystem för döva måste anpassas för att fungera visuellt. Kommunikations-kunskap om döva klienter behövs också till hemtjänst/hemsjukvård. I hemvårdens organisation måste man känna till teckenspråk och vad dövkultur betyder, samt vad döva äldre behöver för en social delaktighet. Talspråk/skriftspråk och teckenspråk skiljer sig mycket i struktur och modalitet, vilket många ”hörande” inte känner till. Modersmålets betydelse är stor för äldre med minnessjukdom (demens), deras upplevelse av trygghet och förståelse mm. Därför är det av vikt att en döv äldre med demens får teckenspråkig vårdperson, som kan kommunicera med klienten.

Sociala relationer och delaktighet: Om den döva äldre personen inte själv tar sig till aktiviteter för äldre döva eller teckenspråkiga händelser, bör den äldre få stöd av andra, frivilliga eller hemvård, att förflytta sig eller få teckenspråkig videokontakt med andra. Socialt utbyte är viktigt för döva vars gruppgemenskap och -identitet ger styrka att orka med utanförskap i vardagen.

Hur tas upp klientens behov av stöd och service på sitt eget språk – som minoritetsspråk och teckenspråk – i äldreomsorgen? Jag ser en viss problematik när man talar om service och rättigheter för döva personer – här måste ärendet enligt min uppfattning ofta sökas och bedömas ur två perspektiv - både som funktionsnedsättning och för rätt språk i kommunikationen. Delaktighet är viktigt och måste beaktas ur en språklig synvinkel för döva, också ur ett sociokulturellt perspektiv. Jag misstänker att detta kan leda till svårigheter att tolka och hantera bedömningar av äldre döva inom äldreomsorgen för yrkespersonal som inte har god kännedom om teckenspråk och döva personer. En helhetsbild av språkrättigheterna för döva gällande omsorgstjänster kunde vara till stöd för beslutsfattare och serviceplanerare. Ansvaret för brukardelaktigheten ligger på den professionellas axlar enligt Lindqvist (2008), och därmed också ansvaret för kunskapsinhämtning och kompetens att bemöta klienter som är teckenspråkiga.

9.2 Metoddiskussion

Studiens syfte är att beskriva den aktuella situationen och jämföra fakta som kommer fram mot varandra. En deskriptiv litteraturstudie valdes som metod då jag ej inkluderar intervjuer eller andra observationer.

Mitt val av metod för datainsamling baserade sig på avsikten att få fram en översikt av den aktuella situationen om teckenspråk och äldre döva, på samma sätt som en yrkesperson får fram informationen om styrdokument. I litteraturstudien använde jag olika elektroniska källor, både sökningar genom sökmotorer och sökningar på nationella myndigheters webbplatser. Sökningen var delvis styrd, då det är ett avgränsat undersökningsdata område.

Det uppstod emellanåt praktiska problem med språk och begrepp, att hitta korrekt term kunde ta en stund, och därefter gick sökningen lättare. Särskilt svårt var navigering i de isländska webbplatserna då jag måste använda översättningsprogram för att kunna läsa och söka vidare på sidorna.

En svårighet har varit att styrdokument som berör äldreomsorg och teckenspråkiga äldre är ett brett område, med flera lagar och direktiv. Jag beslöt att visa fram detta genom en heltäckande översiktlig beskrivning av den finländska situationen, vilket troligen också är av intresse för de som läser detta arbete framöver. I urvalet av texter från insamlingen av data har det varit ett fåtal som explicit nämnt teckenspråk. ”Rätt till språk” eller ”rätt till stöd för delaktighet” skapar olika betydelser och tolkningar för den som läser texten. Jag har valt att hålla det språkliga perspektivet så långt möjligt i arbetet och analysen, med risk att någon möjlig relevant text (styrdokument) inte har kommit med i datainsamlingen och i urvalet då tolkningen är osäker.

Det är mycket möjligt att mer information hade framkommit om de nationella dövförbundens textmaterial inkluderats i studien, som en referens med brukarperspektiv. Eventuellt även personliga kontakter och intervjuer kunde tillföra kunskap om äldre dövas behov, och erfarenheter av äldreomsorg. Detta var dock inte möjligt att praktiskt genomföra med mina begränsade resurser.

Jag är glad om den bakgrund och översikt av styrdokument som beskrivs i denna studie kan ge insikter och förståelse för teckenspråkiga döva äldres behov och vilka stödformer som är värda att beakta.

9.3 Arbetslivsrelevans

En socionom skall kunna leda och planera verksamhet som stöder personer med olika behov. Att kunna söka och få fram kunskap som hjälper i arbetet är också viktigt. Om verksamheten har klienter med många olika slags behov, är det inte alltid lätt att veta vilken service eller stöd som fungerar. Ett sätt att få kunskap om detta är att aktivt interagera med klienten. Sociala och mänskliga rättigheter, här i perspektiv att värna minoritetens ställning och stöda personer med funktionshinder hör också till socionomens uppdrag. Kunskap och medvetenhet krävs, t. ex. kännedom om vad CRPD innebär i praktiken.

Kunskap om teckenspråk och om funktionsnedsättningar i allmänhet har konstaterats vara liten, visar Finlands Dövas förbunds kartläggning år 2011 (Pulkkinen & Torboli, 2012, s. 15). Enligt Maria Kursi på Dövas Servicestiftelse finns det brist på förståelse av döva personers kommunikationsbehov och språkliga rättigheter hos beslutsfattarna inom kommunal äldreservice, där hemtjänsten ingår. Maria Kursi är utbildad gerontolog och har en längre tid arbetat med döva äldre personer i bland annat minnesträningsprojekt och stödverksamheter av olika slag. Hon anser den specialkompetens som finns inom organisationer som arbetar med och på teckenspråk kan tas tillvara på olika sätt tillsammans med kommunal/offentlig äldrevård t. ex. genom teckenspråkiga aktiviteter som stöder äldre, frivillig väntjänst, teckenspråksträning för personal i hemvården. (Kursi & Torboli, 2019)

9.4 Fortsatt forskning - brukarmedverkan

Äldreboende och teckenspråkig service för äldre döva erbjuds i olika former i de nordiska länderna, genom privata organisationer och även genom den nationella dövorganisationen. Samarbete mellan offentlig myndighet, kommunal äldrevård och tjänster och teckenspråkiga organisationer är därför en positiv utveckling och något som jag tror kan

utvecklas ytterligare. Även en konkret, aktiv brukarmedverkan ser jag som en möjlighet till ökad dialog och kunskapsutbyte mellan äldreomsorgens tjänsteproducenter och klienterna. Teckenspråkiga äldre måste få möjlighet att kommunicera direkt med den som utvärderar och planerar tjänster för att berätta om behov och önskemål.

Dövas organisationer har påtalat samarbetsbehov för tjänsteutveckling som riktar sig till teckenspråkiga personer. Ansvariga planerare och beslutsfattare av social- och hälsovårdstjänster behöver kunskap om döva äldre som brukare, för att kunna bemöta deras behov och stöda ett gott åldrande. En döv äldre person kan delta i kunskapsutveckling, genom att dela med sig av erfarenheter av att behöva stöd och insatser i sin vardag.

Kommunikation och förståelse är viktigt för båda parter i en dialog. Om en döv äldre, som brukare av äldreomsorgtjänster, ska delta i samtal och i diskussioner kring olika valmöjligheter, då måste brukaren förstå och kunna argumentera på lika grunder. Social- och hälsovårdens personal bör sträva efter att ge brukare inflytande och makt genom att hitta former där båda parter kan tala på samma villkor, även som vårdgivare och vårdtagare.

(Börjeson & Karlsson, 2011, s. 64) Tolkning och teckenspråkig information för döva personer är en möjlig lösning i en dialogsituation. En mer individualiserad fokus på brukaren och dennes inflytande ställer också krav, att den enskilde individen ska kunna fungera som informerad förhandlingspart. (sid 146, ibid)

Att få äldre aktiva i forskning och utveckling på olika sätt, i form av aktivt partnerskap med forskarna är något som eftersträvas för att kunna bemöta välfärdssystemets utmaningar att stöda ett aktivt och hälsosamt åldrande. Forskning om brukarmedverkan är hittills relativt liten, men arbetssättet har använts mycket inom social- och hälsovård, framför allt i Storbritannien. Forskningscentret CASE (Centre of Ageing and Supportive Environments) vid Lunds universitet driver projektet *UserAge*, som studerar hur brukarmedverkan kan utvecklas och vilken skillnad det kan göra. CASE fokuserar på forskning i stödjande miljöer för en åldrande befolkning. Delaktighet, aktivitet och relationer till miljön är viktiga delar. (CASE, 2020) Här anser jag man kan och bör forska och utveckla mer brukarmedverkan för döva klienter inom olika samhällsliga områden.

10 KÄLLOR

- Agevall, O. (2016). *Kompendium i komparativ metod. Exempel och övningar till Charles Ragin The comparative method*. Hämtat från <http://lnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:954189/FULLTEXT01.pdf> den 30 11 2020
- Akan, E. (2013). *Äldre döva - betydelsen av ett eget seniorboende*. Institutionen för socialt arbete, Soionomprogrammet. Stockholm: Stockholms universitet.
- Andersson, L. (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Arcada. (2019). *Bachelorutbildning Socionom*. Hämtat från <https://www.arcada.fi/sv/bachelor/socionom> den 25 11 2020
- Backman, A., Julkunen, I., & Söderman, E. (2009). *Att utveckla praktiken - i praktiken. FSKC Rapporter 1/2009*. Helsingfors: FSKC.
- Bergström, G., & Boréus, K. (2005). *Textens mening och makt, methodbok i samhällsvetenskaplig text och diskursanalys (2:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- Bons, T., & Paunia, M. (2016). "Vi kan ju inte hjälpa dem om vi inte frågar vad de vill ha hjälp med". *En rapport om brukarmedverkan på verksamhetsnivå inom psykiatri, missbruks- och beroendevården*. Stockholm: FoU Södertörn & FoU Nordost i Stockholms län. Hämtat från <https://fou-sodertorn.se/wp-content/uploads/2016/04/Nr-143-Brukarmedverkan-p%C3%A5-verksamhetsniv%C3%A5.pdf> den 26 11 2020
- Börjeson, M., & Karlsson, M. (2011). *Brukarmakt i teori och praktik*. Stockholm: Natur och Kultur.
- CASE. (2020). *Pågående forskning; Case*. Hämtat från <http://www.case.lu.se/pagaende-forskning> den 25 11 2020
- CFD - Center for döve. (2020). *Äldre borgere*. Hämtat från <https://www.cfd.dk/raadgivning/doevekonsulenter/specialraadgivning/aeldre-borgere> den 14 02 2021

- De Meulder, M., Murray, J. J., & Rachel, M. (. (2019). *The Legal recognition of Sign Languages*. Bristol: Multilingual Matters.
- Dehlin, O., Hagberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G., & Sjöbeck, B. (2000). *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Denk, T. (2002). *Komparativ metod: förståelse genom jämförelse*. Lund: Studentlitteratur.
- Digitaliseringsrådet. (2018). *Lägesbild digitalkompetens*. Hämtat från https://digitaliseringsradet.se/media/1213/lagesbild_digitalkompetens_slutversion_utanappendix.pdf den 15 04 2021
- Eronen, A., Eskelinen, M., Kinnunen, P., Saarinen, M.-L., Tiermas, P., & Wikman, M. (1997). *Kieli-kynnys hyvinvointiin. Kuurojen omia kokemuksia hyvinvointipalveluista*. Helsinki: Kuurojen Palvelusätiö & Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.
- FDF, & KOTUS. (2010). *Språkpolitiskt program för teckenspråken i Finland*. Vanda: Finlands Dövas Förbund Teckenspråksutskottet och Forskningscentralen för de inhemska språken-Teckenspråksnämnden.
- Finlex. (1987). Lag om service och stöd på grund av handikapp, 380/1987. Helsingfors: Lagstiftningen i Finland, Finlex. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1987/19870380?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lag%20f%C3%B6r%20funktionsneds%C3%A4ttning#P4>
- Finlex. (2015). 359/2015, Teckenspråkslagen. Finlands lagstiftning, Finlex. Hämtat från <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2015/20150359> den 15 12 2019
- Finlex, Finlands författningssamling. (1987). Förordning om service och stöd på grund av handikapp (759/1987). Helsingfors: Finlex. Hämtat från <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1987/19870759#L2>

- Finlex, Finlands författningssamling. (1992). Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Helsingfors: Finlex. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P9>
- Finlex, Finlands författningssamling. (2000). Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000). Helsingfors: Finlex. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P7>
- Finlex, Finlands författningssamling. (2012). Äldreomsorgslagen (980/2012). Helsingfors: Finlands författningssamling. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P2>
- Finlex, Finlands författningssamling. (2014). Socialvårdslag (1301/2014). Helsingfors: Finlex. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Finlex, Finlands författningssamling. (2015). Teckenspråkslagen (359/2015). Helsingfors: Finlex. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2015/20150359#a27.11.2020-868>
- Forskningsetiska delegationen. (den 15 02 2021). *Etikprovning*. Hämtat från Tenk.fi: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf
- Forsman, A. K., Nordmyr, J., & Rosendahl, N. (2020). *Alla orkar, alla vill...? En rapport om hälsofrämjande ledarskap och att åldras på arbetsplatsen, nu och i framtiden*. Helsingfors: Tankesmedjan Agenda. Hämtat från <https://www.agenda.fi/wp-content/uploads/2020/11/Agendarapport-Alla-orkar-alla-vill-pdf.pdf>
- Forsman, A., & Nordmyr, J. (2020). *Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande*. Helsingfors: Tankesmedjan Agenda.
- Fredäng, P. (2006). *Dövas liv med teckenspråk*. Stockholm: Statens offentliga utredningar, SOU 2006.
- Giddens, A. (1994). *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Gustafsson, A. (2004). *Delaktighetens språk* (1:9 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

- Holma, T. (den 15 08 2011). Hembesök för de äldres välbefinnande. *Finlands Kommuntidning*, ss. 28-29.
- Hoyer, K., & Alanne, K. (2008). *Teckenspråkens och teckenspråkigas ställning i Norden 2008*. Helsingfors: Finlands Dövas Förbund och Nordens Språkråd. Hämtat från https://www.kotus.fi/files/1987/Teckensprakens_stallning_i_Norden.pdf
- Jacobsen, D. I. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. (2:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, J. (den 30 06 2017). *NVC, Nyheter*. Hämtat från <https://nordicwelfare.org/nyheter/livskvalitet-for-aldre-en-vaxande-framtidsfraga/> den 15 10 2019
- Kennett, P. (2001). *Comparative Social Policy. Theory and research*. Buckingham, UK: Open University Press.
- KPS, D. s. (2019). *Kuurojen palvelusäitiö*. Hämtat från <https://kpsaatio.fi/muuttiedotteet/viittomakielisen-sairaanhoitajan-tuki-ja-neuvontapalvelu/> den 25 11 2020
- Krauss, R. M., & Fussell, S. R. (2014). Social Psychological Models of Interpersonal Communication. i E. Higgins, & A. Kruglanski (Red.), *Social Psychology: Handbook of Basic Principles* (ss. 1 - 183). New York: Guilford Press.
- Kuenburg, A., Fellingner, P., & Fellingner, J. (2015). Access to health care among Deaf - theory and review manuscript. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(1), 1-10. Hämtat från <https://academic.oup.com/jdsde/article/21/1/1/2404217>
- Kunskapsguiden. (den 05 06 2019). *Kunskapsguiden; om äldre*. Hämtat från <https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/halsa/Sidor/default.aspx>
- Kursi, M., & Torboli, H. (den 19 4 2019). Äldre dövas situation och utmaningar.

- Kuurojen liitto. (2020). *Viranomaisille*. Hämtat från https://kuurojenliitto.fi/viranomaisille/#column-block_5dc2c30e4f59a den 14 02 2021
- Kuurojen palvelusäätiö. (2018). *Kuurojen palvelusäätiö*. Hämtat från <https://kpsaatio.fi/> den 15 11 2020
- Kuurojenliitto. (2019). *Kuurojenliitto*. Hämtat från <https://kuurojenliitto.fi/> den 15 11 2020
- Kuurojenpalvelusäätiö. (2020). *Passi-ohjelma*. Hämtat från <https://kpsaatio.fi/apua-arkeen-viittomakielella/passi-ohjelma/cerad-tehtavasarja/> den 15 01 2021
- Kylberg, M., Haak, M., Ståhl, A., Skogh, E., & Iwarsson, S. (2015). *Publikationer: Forskning i korthet; Brukarmedverkan*. Hämtat från Forte: <https://forte.se/publikation/forskning-i-korthet-brukarmedverkan/> den 15 11 2018
- Larsén, L. (2005). *Äldre döva och kommunikation - en kvalitativ studie av kommunikationens betydelse*. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Lukkarinen, M. (2001). *Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Edita Ab.
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. i *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (ss. 159-172). Lund: Studentlitteratur.
- Lyxell, T. (2019). *Nordiska teckenspråk*. Hämtat från <https://nordiskateckensprak.wordpress.com/2019/02/21/samverkan-med-dovas-nordiska-rad-pa-island/> den 25 11 2020
- Martinell, B. (2010). *Valfrihet och värdighet saknas hos äldre döva, Slutrapport i projektet "Äldre döva i samhället 2007-2010"*. Stockholm: Sveriges Dövas Pensionärsförbund.
- Martinsson, N. (den 27 10 2016). Ann-Britt, 84, får inte plats på ett teckenspråkigt äldreboende. *Dövas Tidskrift*. Hämtat från

<http://www.dovastidning.se/sverige/item/732-ann-britt-84-far-inte-plats-pa-ett-teckensprakigt-aldreboende?tmpl=component&print=1>

Nordiska teckenspråksnätverket. (den 15 03 2021). *Nordiska teckenspråk*. Hämtat från Nordiska teckenspråk: www.nordiskateckensprak.wordpress.com

NVC. (2015). *Äldreomsorg i Norden*. Stockholm: Nordens Välfärdscenter.

NVC. (2018). En bättre plats att åldras på. Köpenhamn: Nordens välfärdscenter. Hämtat från <https://nordicwelfare.org/publikationer/en-battre-plats-att-aldras-pa/>

NVC. (2020). *Aktivt och hälsosamt åldrande i Norden*. Hämtat från <https://nordicwelfare.org/projekt/aktivt-halsosamt-aldrande-norden/> den 24 04 2020

NVC, Nordens välfärdscenter. (den 30 09 2020). *Nordens välfärdscenter / Välfärdspolitik*. Hämtat från <https://nordicwelfare.org/valfardspolitik/>

NVC, Nordens Välfärdscenter. (u å). *Livskvalitet för äldre i Norden*. Hämtat från <https://nordicwelfare.org/projekt/livskvalitet-for-aldre-kvinnor-och-man-i-norden/> den 15 4 2020

Patel, R., & Davidson, B. (1991). *Forskningsmetodikens grunder; att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Priebe, G., & Landström, C. i. (2017). *Vetenskaplig teori och metod (2:2 uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.

Pulkkinen, M., & Torboli, H. (2012). *Suomen viittomakielisten ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisohjelma*. Helsinki: Kuurojen Liitto r.y.

RAD, Royal Association of the Deaf. (2014). *Old Deaf People and Society*. London: Royal National Association of the Deaf. Hämtat från http://deafcouncil.org.uk/wp/wp-content/uploads/images/older_deaf_people_and_social_care.pdf

Sandberg, M. (den 15 08 2012). Nya vindar blåser i äldreomsorgen. *Finlands Kommuntidning*, ss. 24-25.

- SDR, S. D. (2018). *Teckenspråkiga äldre döva*. Hämtat från <http://www.sdr.org/item/282-teckensprakiga-aldre-dova> den 15 9 2019
- SHAPES. (2019). *Shapes project*. Hämtat från (<https://www.age-platform.eu/project/shapes> den 25 15 2019
- Sjöroos, A. (den 19 03 2018). Oikeus omakieliseen elamaan. *Kuurojen Lehti - Dövas tidskrift*(3/2018), ss. 6-8. Hämtat från <https://www.kuurojenliitto.fi/fi/artikkelit/oikeus-omakieliseen-elamaan>
- Social- och hälsovårdsministeriet. (2013). *Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen*. Hämtat från https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69935/URN_ISBN_978-952-00-3420-7.pdf?sequence=1 den 14 02 2021
- Social- och hälsovårdsministeriet. (den 19 07 2017). *Tillämpningsguide för socialvårdslagen*. Hämtat från https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80392/08_17_Till%C3%A4mpningsguide%20f%C3%B6r%20socialv%C3%A5rdslagen.pdf den 15 10 2020
- Social- och hälsovårdsministeriet. (2020). *Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020-2023*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet. Hämtat från https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162456/STM_2020_30_J.pdf
- Socialstyrelsen. (den 01 08 2019). *Kunskapsguiden*. Hämtat från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/horselnedsattning-och-dovhet/att-leva-med-horselnedsattning/> den 10 5 2020
- Socialstyrelsen. (2020). *Sporgeguide*. Hämtat från <https://socialstyrelsen.dk/handicap/dovblindhed/metoder/sporgeguide> den 15 03 2021

- språkstörningar, D.-R. f. (Producent). (2020). *Dövas kulturarv - Dövkompetens* [Film]. Sverige. Hämtat från <https://www.youtube.com/watch?v=4gWvvRaXEkY> den 25 11 2020
- SRK, S. k. (2017). *Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2017*. Helsingfors: Statsrådets kansli. Hämtat från <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/>
- Surakka, J., & Hyypä, M. (2012). *Social delaktighet*. Helsingfors: Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola. Hämtat från https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43811/Arcada_Publikation1_2012.pdf?sequence=1
- Sveriges Dövas Pensionärsförbund. (2018). *Sveriges Dövas Pensionärsförbund*. Hämtat från <http://sdpf.se/evenemang-2/> den 25 11 2020
- SVID. (2013). *Design av tjänster inom hälsa, vård och omsorg - en kunskapsöversikt*. Stockholm: Stiftelsen Svensk Industridesign, SVID.
- Szebehely, M. (. (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- THL - Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Handbok om funktionshinderservice*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/handbok-om-funktionshinderservice/serviceprocessen/bedomning-av-servicebehovet> den 14 02 2021
- THL - Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Lagar och rekommendationer om äldreomsorg*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/aldre/foranderlig-aldreomsorg/lagar-och-rekommendationer-om-aldreomsorg> den 14 02 2021
- THL, Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Checklista för kommunala beslutsfattare*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/aldre/valbefinnande-for-aldre/aldre-personers-valbefinnande-i-kommunen/checklista-for-kommunala-beslutsfattare> den 20 5 2021

- THL, Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Statistik och data*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik-och-data/statistik-efter-amne/aldre/hemvard> den 21 5 2021
- THL, Institutet för hälsa och välfärd. (den 07 01 2021). *Tilastoraportit*. Hämtat från https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/lomakkeet/Forandring_av_datainsamlingen_2020.pdf den 31 05 2021
- Torboli, H. (den 19 3 2019). Intressebevakning döva äldre.
- Tägtström, J. (. (2012). *Trender i funktionshinderpolitiken i Norden*. Stockholm: Nordiska Handikappolitiska Rådet / Nordens Välfärdscenter.
- Törmä, S., & Mattila, K. (2002). *Viittomakieliset kuurot ja kuntien sosiaali- ja terveystalvetut*. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Virtuproject.fi. (2020). *Digitallisten vanhustenhoitopalveluiden haasteet*. Hämtat från <http://virtuproject.fi/digitaalisten-vanhustenhoitopalveluiden-haasteet/> den 25 11 2020
- Vuottilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U., & Harriet, F.-S. U. (2002). *God vård och omsorg för äldre. Handbok i kvalitet* (Handböcker 53. uppl.). Helsinki: Stakes, Forsknings- och utvecklingscentralen för social och hälsovården.
- Werngren-Elgström, M., Brandt, Å., & Iwarsson, S. (December 2006). Everyday activities and social contacts among older sign language users: Relations to health and well-being. *Occupational Therapy International*, 13(4), 207-223. Hämtat från <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/oti.218>
- WFD - World Federation of the Deaf,. (2020). *World Federation of the Deaf, WFD*. Hämtat från <http://wfdeaf.org/news/deaf-gap-healthcare> den 20 4 2020
- Åsberg, R. (2001). Det finns inga kvalitativa metoder - och inga kvantitativa heller för den delen. Det kvalitativa-kvantitativa argumentets missvisande retorik. *Pedagogisk forskning i Sverige*, 6(4), 270-292. doi:issn 1401-6788

BILAGOR

10.1 Litteratur sökning – tidigare forskning

Följande artiklar valdes ut för förstudie av forskningsområdet;

Akan, Erdem, 2013: *Äldre döva - betydelsen av ett eget seniorboende: En kvalitativ intervjuundersökning om hur ett specialutformat seniorboende påverkar äldre dövas upplevelse av välbefinnande*. Stockholm University, Faculty of Social Sciences, Department of Social Work

Kuenburg, Alexa; Fellingner, Paul; Fellingner, Johannes 2016: *Health Care Access Among Deaf People*. Litteraturöversikt. Universitäts Spital Zürich. Publicerad i: *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2016, Vol 21, nr 1.

Larsén, Lisa 2005: *Äldre döva och kommunikation. En kvalitativ studie av kommunikationens betydelse*. Uppsats, Socialhögskolan Lunds universitet.

Young, Alys, 2014: *Older Deaf People and Social Care: A Review*. University of Manchester & The Royal Association for Deaf People.

Werngren-Elgström, Monica; Brandt, Åse; Iwarsson, Susanne. 2006: *Everyday activities and social contacts among older deaf sign language users: Relationships to health and well-being*. Lund University. Publicerad i: *Occupational Therapy International* 13:4, pp 207-223.

Artiklarna valdes ut på basis av vad de beskriver som viktigt för döva äldre i relation till vård och omsorg, vad som kännetecknar en god och fungerande omsorg. Kommunikationens betydelse analyseras och beskrivs hos Larsén och Werngren-Elgström et al. Även Akan och Young beskriver språk och gemenskap i grupp som viktigt för döva äldre, som en betydande del av ett gott åldrande, eller hälsofrämjande faktor. Kuenburg et al analyserar hur språkbrist, och kommunikationshinder i vårdsituationer leder till marginalisering och hälsoproblem för döva.

10.2 Nordiska länder – styrdokument

Styrdokument som presenteras i dokumentstudien (kap 8):

Danmark	<ul style="list-style-type: none"> • Utvärderingsverktyg för dövblindhet ”Spörgeguide”, Socialstyrelsen • Äldrerådgivning Äldrevägledare – CFD • Hemhjälp – Borgerinformation • Videnscenter for værdig ældrevård (Sundhedsstyrelsen 2018) • DUKH – Konsulentordning på handicapområdet • Tolkning inom hälso- och sjukvård (Folketinget) • Kommunikationsstöd – döva klienter (Socialstyrelsen)
Finland	<ul style="list-style-type: none"> • Äldreomsorgslagen (980/2012) • Teckenspråkslagen (359/2015) • Kvalitetsrekommendation för äldrevården (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020) • Tillämpningsguide för socialvårdslagen (Social -och hälsovårdsministeriet, 2017) • Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (Statsrådet, 2017)
Island	<ul style="list-style-type: none"> • Hälsopolitiskt program 2030 (Ministry of health – Heilbrigdisstefna) • Lag om stöd för isländskt tal och isländskt teckenspråk. Lag nr 61, 2011 • Lag om kommunala servicetjänster (Lög um felagsthjónustu sveitarfélaga, 137)
Norge	<ul style="list-style-type: none"> • CRPD (Norges riksdag, lovdata) • Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Helse- och omsorgsdepartementet, 2019) • Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk (tolkeloven) Prop 156 L. • Flere år – flere muligheter. Regeringens strategi for et aldersvennlig samfunn.
Sverige	<ul style="list-style-type: none"> • Vägledning: Din rätt till vård och omsorg. En vägvisare för äldre. (Socialstyrelsen, 2016) • Hälso och sjukvårdslagen (2017:30) • Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (Riksdagen)

Danmark:

Gode råd - Kommunikation med ældre døve - Plakat der giver gode råd om hvordan man bedst kommunikerer med døve ældre. <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/gode-rad-kommunikation-med-aeldre-dove>

Teckenspråkstolkning inom hälso och sjukvård för döva: <https://www.ft.dk/samling/20151/almDEL/suu/spm/326/svar/1309872/1613385.pdf>

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH): DUKH ger rådgivning og vejledning om det offentlige ydelser til mennesker med handicap. Den primære målgruppe for DUKH er mennesker med handicap og deres pårørende, men ordningen er også for de kommunale sagsbehandlere. <https://sm.dk/arbejdsomraader/handicap/raadgivning-og-vejledning>

Hemservice för äldre omfattar både personliga fysiska stödtjänster och praktisk hjälp ex med städ, tvätt och inköp. Det finns möjligt att välja tjänsteleverantör eller få lönebidrag till en privat hjälp. <https://www.borger.dk/aeldre/Hjemmehjaelp-og-aeldrepleje/Hjemmehjaelp>

Videnscenter for værdig ældrepleje: har gjort behovsanalys av hur värdighet i vården och bemötande av äldre /från klientens perspektiv/ skall utvecklas bättre. Sundhedsstyrelsen, 2018 <https://www.sst.dk/-/media/Opgaver/Videncenter-for-v%C3%A6rdig-%C3%A6ldrepleje/Behovsanalyse.ashx?la=da&hash=2799882E811279F62C3A80FDAF711AF76A203046>

Äldrerådgivning: Alle tegnsprogstalende døve og hørehæmmede over 65 år kan få en ældrevejleder. Grundlaget for ældrevejledningen er den kommunale forpligtelse til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre ifølge Lov om Social Service §79a. Mange kommuner opdager først deres døve, ældre borgere, når disse får tilbudt det obligatoriske visitationsbesøg som 80-årige.

<https://www.cfd.dk/raadgivning/aeldrevejleder>

<https://ddl.dk/om-os/projekter/projekt/aeldrevejledning/>

Finland:

Social och hälsovårdsministeriet: publikationer 2020:30. Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023. (01.10.2020) URN: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162456>

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2017:8 - Tillämpningsguide för socialvårdslagen, 2017. URN: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80392>

Regeringens publikationsserie 9/2017 – Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2017. URN: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160385>

Teckenspråkslagen (359/2015) är kortfattad och allmän lag vars syfte är att främja förverkligande av språkliga rättigheter för de som använder teckenspråk

Lagen om stödande av äldre befolkningens funktionsförmåga – äldreomsorgslagen (980/2012)

Island:

Hälsopolitiskt program 2030 (sid 27), hämtad 20.3.2021 https://www.government.is/library/01-Ministries/Ministry-of-Health/PDF-skjol/Heilbrigdisstefna_english.pdf

”Rätten till tolkningspråk enligt dessa regler ska gälla i följande fall och omständigheter: På grund av kommunikation med alla offentliga institutioner på statens och kommunernas vägnar.” <https://www.deaf.is/radgjofogtjonusta/taknmalstulkun/>

Lög um stöðu íslenskrar tungu og íslensks tákn máls. Lög nr. 61 - 7. júní 2011
<https://www.deaf.is/umdoeff/log-um-islenska-taknmalid/>

Lagen om kommunala servicetjänster = Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga:
<https://www.althingi.is/lagas/137/1991040.html>

Norge:

CRPD Artikkel 19 - Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet: Konvensjonspartene erkjenner at alle mennesker med nedsatt funksjonsevne har samme rett som andre til å leve i samfunnet
<https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/2006-12-13-34?q=tegnspr%C3%A5k>)

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 22. november 2019.

Prop. 156 L (2020–2021) - **Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)** Tilråding fra Kunnskapsdepartementet 9. april 2021
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-156-l-20202021/id2842559/>

Flere år – flere muligheter. Regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn. Strategi (https://www.regjeringen.no/contentassets/c8a8b14aadf14f179a9b70bc62ba2b37/strategi_eldrepolitikk_110316.pdf)

Sverige:

Socialstyrelsen, Sverige; Din rätt till vård och omsorg. En vägvisare för äldre. 2016. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-5-5.pdf> ”Regionen ska erbjuda till den som är bosatt inom regionen en god hälso- och sjukvård, däri rehabilitering, rehabilitering, hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda och vuxendöva.”

Hälso och sjukvårdslagen (2017:30) https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30 (3 kap 1 §, 5kap 1§, 16 kap 4 §)

Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer:

Del 1: <https://data.riksdagen.se/fil/F62427D9-5549-4467-802A-988B954060C9>

Del 2: <https://data.riksdagen.se/fil/B6807A71-3375-49FC-A7D3-FCDC6D917E62>