

## ”JAG ÄR INTE MOGEN FÖR DET ÄNNU”

En kvalitativ intervjustudie om äldres tankar kring att vara äldre och att flytta till äldreboende

Författare:  
Jenny Anderson

<b>Titel</b>	<b>”Jag är inte mogen för det ännu”</b> En kvalitativ intervjustudie om äldres tankar kring att vara äldre och att flytta till äldreboende
<b>Författare</b>	Jenny Anderson
<b>Utbildningsprogram</b>	Sjuksköterskeprogrammet 180hp
<b>Handledare</b>	Rose-Marie Nilsson-Lindmark
<b>Examinator</b>	Stig Wenneberg
<b>Adress</b>	Växjö Universitet, Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, 351 95 Växjö
<b>Nyckelord</b>	anhöriga, att vara äldre, bo kvar hemma, erfarenheter, flytta till äldreboende, hemtjänst, uppfattningar, äldre, äldreboende

## SAMMANFATTNING

Sveriges befolkning blir allt äldre och antalet personer över 80 år ökar. Många vill bo kvar hemma men äldre med stora hjälpbehov flyttar till äldreboende. Syftet med studien var att belysa äldres uppfattningar om att vara äldre och deras syn på äldreboende. Vidare hur de ser på att själva bo på ett äldreboende och deras syn på att diskutera en framtida flytt till äldreboende med anhöriga eller vårdpersonal. Studien genomfördes med en kvalitativ ansats och intervjuer gjordes. Analysen av intervjumaterialet skedde med en kvalitativ manifest innehållsanalys. Resultatet visade att de äldre inte såg sig själva som äldre trots de förändringar åldrandet medfört. De äldre hade både en positiv och negativ syn på äldreboende som de grundade på erfarenheter från två äldreboenden. De ville bo kvar hemma och en flytt till äldreboende var ännu ingen aktuell fråga. Men en anledning till att i framtiden flytta till äldreboende skulle vara att inte längre kunna sköta sin hygien. De flesta informanterna hade inte diskuterat en framtida flytt till äldreboende med någon, men upplevde ändå att deras anhöriga kände till deras vilja. Flera såg det som positivt att bli kontaktade av vården och få information om äldreboende och hemtjänst. Resultatet antyder att det kan vara av vikt att veta hur äldre ser på äldreboende och hur de vill ha det den dagen deras hjälpbehov ökar.

# INNEHÅLL

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
<b>De äldre i samhället</b>	1
<b>Äldrevårdens utveckling</b>	2
<b>Kvarboendepincipen</b>	2
<b>Biståndshandläggning</b>	2
<b>Sjuksköterskans roll</b>	3
<b>Att bo hemma eller flytta till äldreboende</b>	3
<b>Vårdvetenskapligt perspektiv</b>	4
PROBLEMFORMULERING	5
FRÅGESTÄLLNINGAR	5
SYFTE	5
METOD	6
<b>Urval</b>	6
<b>Datainsamling</b>	7
<b>Dataanalys</b>	8
<b>Etiska övervägande</b>	9
RESULTAT	9
<b>De äldres tankar kring att vara äldre</b>	9
<b>De äldres tankar och uppfattningar om äldreboende</b>	11
<b>Tankar om att själv flytta till äldreboende</b>	12
<i>Bo hemma eller bo på äldreboende</i>	12
<i>Anledningar till att flytta till ett äldreboende</i>	13
<i>Att diskutera en framtida flytt</i>	14
DISKUSSION	15
<b>Metoddiskussion</b>	15
<b>Resultatdiskussion</b>	17
<b>Slutsatser</b>	21
REFERENSER	23
BILAGOR	
<b>1. Intervjuguide</b>	
<b>2. Informationsbrev till informanterna</b>	
<b>3. Analysschema</b>	

# INLEDNING

Som blivande sjuksköterska kommer jag i framtiden att möta äldre människor i behov av vård. Min egen upplevelse är att äldre vill bo kvar hemma så länge det är möjligt och inte gärna flyttar till ett äldreboende. Därför är det relevant att undersöka de äldres syn på äldreboende och hur de ser på att själva flytta till ett äldreboende i framtiden. Att få kunskap om äldres tankar kring ålderdomen och att bo på ett äldreboende kan förhoppningsvis leda till en ökad medvetenhet om vikten av att lyssna och diskutera med äldre patienter hur de ser på en eventuell flytt till ett äldreboende redan innan detta blir aktuellt.

# BAKGRUND

## **De äldre i samhället**

Den svenska befolkningen blir allt äldre. Fjorton procent av befolkningen var år 1970 över 65 år. Enligt beräkningar kommer 18 procent av befolkningen att vara över 65 år 2010 och år 2020 beräknas 20 procent att vara över 65 år (Pellmer & Wramner, 2005).

Äldre ser sig inte alltid själva som äldre. Enligt en studie av Nilsson, Sarvimäki och Ekman (2000) säger personens faktiska ålder lite om den äldres känsla och erfarenhet av att vara gammal. De äldre som känner sig gamla gör det på grund av fysiska förändringar, som att ha svårt att gå och röra sig, problem med balansen samt mindre styrka och energi än tidigare. Dessa förändringar medför känslor av oro och orkeslöshet. Livet blir mer inskränkt och den äldre blir beroende av hjälp. I studien framgår också att äldre saknar de kroppsliga förmågor som de har förlorat.

I samhället ligger gränsen för att vara äldre vid 65 år. De över 85 år tillhör gruppen äldre äldre och de över 90 år är de allra äldsta. Befolkningen blir äldre och antalet personer som är över 80 år ökar. Det gemensamma för äldre är att de har levt länge, men människor blir mer olika varandra med stigande ålder. Ålderdomen kan tillföra individen mognad och utveckling eftersom livet fortsätter att vara föränderligt vilket kräver anpassning. Hos den äldre människan är dock förändringar oftare oplanerade, oönskade och handlar om förluster än hos den yngre människan (Nilsson, 2004). För att kunna utvecklas, uppleva mening och värde genom hela livet behöver människor ha möjlighet att leva som de önskar samt att bli bemötta som de individer de är. Det kräver balans mellan den äldres möjlighet att vara engagerad och vårdpersonalens engagemang (Hagberg, 2004). Samtidigt som befolkningen blir allt äldre har antalet platser i äldreboende minskat mellan åren 1999 och 2003 (Geisler et al., 2004). Neddragningen av resurser kommer att ställa äldrevården inför svåra utmaningar i framtiden.

I dagens Sverige bor de flesta 80-åringar hemma, de mår bra och sköter sig själva. De saker som äldre behöver för att leva ett bra liv är detsamma som för yngre, att ha en trygg ekonomi, god hälsa, ett bra socialt nätverk, meningsfull sysselsättning samt att själva kunna bestämma över sitt liv. Meningsfullhet för den äldre ger dessutom bättre chanser att skapa och bevara sammanhang vid förändringar och förluster i livet (Ytterberg, 2003). För att kunna åldras med trygghet är det naturligtvis viktigt att äldre får god vård och omsorg. Äldre ska ses som en tillgång för samhället och deras kunskaper och erfarenheter ska tas till vara. Utifrån det synsättet ska insatser för äldre ges (Ytterberg, 2003).

Enligt en studie av Karlsson, Edberg, Westergren och Rahm Hallberg (2008) är vårdens grundtanke att äldre som är i långvarigt behov av hjälp har det bäst hemma. Detta trots att det

finns lite forskning som stöder detta antagande. Däremot finns det forskning som visar att det inte finns någon skillnad i livskvalitet mellan äldre som bor hemma och äldre på äldreboende, när de har samma hjälpbehov. Detta forskningsresultat talar emot att alla äldre ska bo kvar hemma så länge som möjligt.

### **Äldrevårdens utveckling**

År 1957 utvecklades riktlinjer för hur äldrevården i Sverige skulle vara uppbyggd. Det fastslogs att vården och samhället skulle respektera de äldres personliga integritet, intressen och de enskildas önskemål samt att den omsorg de kan få ska styras av valfrihet. Insatserna skulle inriktas på att göra det möjligt för de äldre att bo kvar i sitt hem så länge som möjligt (Ytterberg, 2003). När dessa riktlinjer fastslogs bestämdes även att vård- och hjälpinsatser i den öppna vården skulle prövas innan den äldre kunde få plats på ett äldreboende. De som skulle bo på äldreboende var framförallt de som behövde tillsyn och vård dygnet runt. Riksdagen bestämde, år 1982, att det normala ska vara att äldre människor bor kvar i sitt hem och att samhället ska hjälpa de äldre med insatser så att de kan bo kvar i sin invanda miljö. År 1990 utvecklas stödet i hemmen så att även de äldre med stora hjälpbehov kan välja att bo kvar hemma. De ska kunna välja mellan olika boende- och vårdformer för äldre. Det ska främja de äldres självbestämmande och trygghet (Ytterberg, 2003). Enligt Socialtjänstlagen (2001:453, kap 1, 1-4§) ska socialnämnden ansvara för att äldre ska kunna bo självständigt med sin trygghet bibehållen samt kunna ha en aktiv och meningsfull tillvaro tillsammans med andra.

### **Kvarboendepincipen**

I Sverige finns en princip som bygger på att den äldre ska få bo kvar hemma så länge denne önskar, kvarboendepincipen. Det är kommunens socialtjänst som ansvarar för att de äldre i kommunen ska ha möjlighet att leva och bo självständigt. Kvarboendepincipen innebär även att äldre efter att ha flyttat till ett äldreboende ska vara garanterad att få bo kvar där i resten av livet och inte behöva flytta. Ett särskilt boende ska ses som den äldres bostad och det skrivs kontrakt på lägenheten. Den äldre ska få bo kvar i sitt hem, och om det inte går, få flytta till ett boende som tillhör samma område. Den äldre ska även kunna få flytta till en kommun eller område där denne tidigare bott (Ytterberg, 2003).

När den äldre inte längre kan sköta sina dagliga behov och inte får hjälp av någon med detta har denne rätt till bistånd av socialnämnden enligt kapitel 4 i socialtjänstlagen (Svensk författningssamling, 2001). Vilka insatser som ges till de äldre beslutar kommunens biståndshandläggare om. För att få insatser eller få flytta till ett äldreboende måste den äldre själv ansöka om hjälp till kommunen. Det kan även vara någon annan, som till exempel en granne, sjukhuset, distriktssjuksköterskan eller en närstående, som ansöker om insatser till den äldre. Det är den äldre som själv bestämmer om denne vill ta emot insatser eller inte (Agnedal, 2009). Behöver den äldre mycket omvårdnad och inte klarar av att bo hemma längre ska möjligheten att flytta till ett äldreboende finnas, om denne själv vill. Om det ges avslag på ansökan om att flytta till ett äldreboende går det att överklaga beslutet (Socialstyrelsen, 2002).

### **Biståndshandläggning**

Den hjälp äldre kan få från samhället är inte preciserad i socialtjänstlagen. Beslut om bistånd ska ges utifrån de individuella behov som finns. Ingen insats är enligt lag prioriterad i rätten till bistånd, service- och omvårdnadsuppgifter är i lika hög grad prioriterade. När biståndshandläggaren bedömer behovet finns det fyra krav på denne. Det är opartiskhet,

omsorgsfull handläggning, enhetlig bedömning samt att möjliggöra för den enskilda att tillvarata sin rätt. Alla de uppgifter som handläggaren får fram vid bedömningen ska dokumenteras, utredas och avslutas med ett beslut (Lindelöf & Rönnbäck, 2004). Den äldres vilja är det som alltid ska väga tyngst. Denna självbestämmandeprincip hindrar de professionella i vården eller den äldres närstående att bestämma, även om de också ser till den äldres bästa. Det är den enskildes vilja som vården ska rätta sig efter (Socialstyrelsen, 2006).

Forskning visar att vid vårdplanering känner sig de äldre inte jämställda med vårdpersonalen och biståndshandläggaren och de anser inte att de har en chans att påverka och medverka i samtalet, som handlar om deras framtid. Enligt Efraimsson, Sandman & Rasmussen (2006) ligger den äldres framtid således i någon annans händer. En vårdplanering innebär för mycket information på en gång. De äldre har en känsla av att inte förstå samtalet, samt att någon annan bestämmer hur deras framtid ska se ut. De upplever utanförskap trots att det är dem samtalet handlar om. Efraimsson, Sandman, Hydén och Rasmussen (2004) menar att de äldre förväntas besluta vilken hjälp de ska ha utan att veta vilken hjälp det finns att få. Vid vårdplanering fokuseras det på var den äldre ska bo och de individuella behoven får därför lite utrymme i diskussionen.

### **Sjuksköterskans roll**

Sjuksköterskans roll bygger på förtroende från patienten och därför bör de äldre få plats i samtalet vid en vårdplanering. Det innebär att sjuksköterskan ska bjuda in den äldre i konversationen samt genom aktivt lyssnande och ett vardagligt språk förklara så att den äldre förstår (Efraimsson, Sandman & Rasmussen, 2006). Sjuksköterskan tar ansvar för vårdandet av den äldre och fungerar som en hjälpare både för den äldre och för de anhöriga. Den äldre kan tilldela sjuksköterskan rollen som ställföreträdande anhörig. Det innebär att se till att det dagliga livet med aktiviteter och medmänniskor fungerar. Rollen som sjuksköterska innebär att stå på patientens sida och vid behov föra dennes talan (Andrée Sundelöf, 2005). Enligt Socialstyrelsen (2005) ska sjuksköterskan kunna se det friska hos patienten och använda sig av det i vårdandet. I temaarbetet kring den äldre ska sjuksköterskan delta och kunna tala med patienten, närstående och annan personal med respekt för deras autonomi och integritet. Sjuksköterskan ska genom vägledning och stöd möjliggöra för patienten att aktivt delta i sin vård och behandling.

### **Att bo hemma eller flytta till äldreboende**

Äldre som bor hemma anser att en viktig fråga är hur deras framtid kommer att bli, om de kommer att kunna bo kvar hemma eller om de behöver flytta till ett äldreboende. Att behöva flytta är inte enbart ett praktiskt beslut utan också ett tydligt tecken på att livet håller på att ta slut. Väljer de att bo kvar hemma kan de behöva ändra praktiska saker till exempel att flytta ner sängen från övervåningen. De äldre är medvetna om att det inte är lätt att få en plats på ett äldreboende och har därför inte alltid det alternativet i sina tankar. En vanlig uppfattning är att nästan alla som bor på äldreboende är dementa och därför vill de inte behöva flytta till ett sådant boende (Olsson, 2007). För att uppleva trygghet behöver äldre känna att de kan flytta till ett äldreboende om de vill och behöver det (Olsson, 2007). Enligt Herlitz (1993) är nedsatt fysisk förmåga en avgörande faktor för att vilja flytta till ett äldreboende.

Önskan om att flytta till ett äldreboende eller inte är beroende av olika faktorer. Det handlar bland annat om tillgängligheten. När det finns gott om äldreboenden och platser till alla som önskar ökar efterfrågan bland äldre (Alaby, 1999). Vad som också påverkar valet av boende är vilken attityd till äldreboende som finns i samhället, hur vi ser på äldre samt den

information de äldre har fått om äldreboenden i kommunen, dels av kommunerna själva och dels från tv, radio och tidningar. Det som påverkar om de äldre vill ha hjälp av kommunen beror till största delen på vilken och hur mycket hjälp de får av närstående. År 1993 var det 90 procent av de äldre som ville få hjälp av samhället om de skulle behöva (Alaby, 1999).

Enligt en studie av Tuulik- Larsson (1994) finns det hos äldre en gemensam vilja om att få bo kvar hemma så länge som möjligt och att det skulle vara det bästa. Anledningen är att de vill kunna leva utan att få sitt privatliv kränkt och behålla det privata privat. Hemma kan de äldre själva välja sin bekantskapskrets och bestämma hur de vill ha det. Det är inte bara inomhus hemma som känns hemma, de äldre känner även att naturen omkring deras hem symboliserar hemma. De äldre upplever en otrygghet i att inte veta hur de kommer att ha det i framtiden, om de kan bo kvar hemma eller inte. Det är det deras hälsa som avgör. Den vanligaste rädslan är att ramla och bli liggande utan att kunna ta sig upp. Viljan att flytta till ett äldreboende ökar när tillvaron hemma känns alltför otrygg, som till exempel efter att ha ramlat hemma. I en senare studie av Fonad, Robins Wahlin, Heikkilä och Emami (2006) kom det även fram att den vanligaste orsaken till att äldre flyttar till äldreboende är att de har blivit oförmögna att klara sig hemma på grund av fysiskt/psykiskt handikapp. De äldre som bodde på äldreboende beskrev miljön på boendet som säker och trygg. Det var viktigare att kunna känna sig trygg än att klara sig hemma och känna sig självständig. På äldreboendet var trygghetslarmet viktigt samt att ha goda relationer med de andra boende. Trots att de äldre trivdes på äldreboendet fanns det en saknad och längtan efter det gamla hemmet, den naturliga platsen att bo på, även om det behövdes hjälp för att kunna bo där.

Enligt Sandberg (2004) är beslutet att flytta till ett äldreboende det största och svåraste beslutet i den äldre människans liv. Det är vanligt att det är en närstående till den äldre som får ta beslutet om att flytta, eftersom den äldre på grund av sjukdom kanske inte kan besluta det själv. Vid de tillfällena är det ofta vuxna barn och vårdpersonal som fattar beslutet.

### **Vårdvetenskapligt perspektiv**

Det går inte att se den äldre människan avskild från omgivningen. För att förstå den äldre måste denne ses som en del i det sammanhang denne befinner sig i. Den äldre påverkas av världen runt sig, likväl som världen runt den äldre påverkas av denne. Kroppen är central för identiteten och därför är upplevelsen av kroppen betydelsefull, eftersom det är genom den kontakten med omvärlden sker (Wiklund, 2003).

Ålderdomen betyder att ens livsvärld förändras. Det är en process som tar tid, men i slutänden kan det resultera i att den roll och position som personen är van vid har förändrats. Ett exempel kan vara att den äldre är utanför den gemenskap och den roll denne har haft på sin arbetsplats samt att kraven från omgivningen förändras. Att leva livet så gott det går trots hälsokomplikationer och förändrade relationer är bland de äldre äldre en anpassning till den nya livsvärld som ålderdomen innebär. När vårdpersonalen är lyhörd för den äldres sårbarhet respekteras dennes integritet och livsvärld. Det är därför av vikt att vårdpersonalen har kunskap om den äldres livsberättelse och vårderfarenhet för att kunna möta patienten i dennes livsvärld (Dahlberg, Segesten, Nyström, Suserud & Fagerberg, 2003). Wiklund (2003) menar vidare att den som vårdar tar del av patientens livsvärld genom att vara nära samt att denne, samt att observera och lyssna på den äldre. När vårdpersonalen aktivt tar del av patientens livsberättelse och försöker se världen ur dennes perspektiv sker ett möte mellan dem. Det mötet kan vara grundläggande för att den äldre ska känna välbefinnande, eftersom

välbefinnande utgår från personens livsvärld. Välbefinnande är en subjektiv upplevelse som påverkas av omvärlden och det sammanhang människan befinner sig i.

En god vård innebär en fungerande vårdrelation mellan vårdare och patient. Vårdrelation medför att vårdaren har ett professionellt engagemang och inte räknar med att vinna något för egen del på relationen. Det är vårdarens absoluta närvaro, personliga kunskap och erfarenheter som denne använder sig av för att det vårdande mötet med patienten ska bli så bra för patienten som möjligt. Vårdrelationen är ensidig och patienten behöver inte ge någonting tillbaka. I den vårdande relationen bör respekt visas för patientens lidande och välbefinnande. Det kan innebära att värdesätta patienten tid (Dahlberg et al., 2003).

## PROBLEMFORMULERING

Tidigare studier visar att de fysiska och psykiska förändringar som kommer med stigande ålder är något negativt för individen. Det medför ett mer begränsat liv för den äldre som blir beroende av hjälp. Enligt tidigare forskning finns det en gemensam vilja hos äldre att bo kvar hemma så länge det är möjligt, eftersom de hemma behåller sitt privatliv och sitt självbestämmande. Men en del äldre flyttar till äldreboende för att kunna känna en trygghet och säkerhet de inte längre upplever sig ha i hemmet. Det är ett aktuellt ämne eftersom människor lever längre och det därmed blir fler äldre i samhället. Som sjuksköterska kan det vara betydelsefullt att ha kunskap om äldres tankar kring att vara äldre, äldreboende och att bo på äldreboende. Den äldre kan på ett tidigt stadium tillfrågas om och när denne kan tänka sig att bo på ett äldreboende eller om den äldre vill bo kvar hemma hela livet oavsett vad som händer. När detta görs möter vi den äldre ur ett livsvärldsperspektiv. Har sjuksköterskan tagit reda på vad den äldre vill kan beslutet att flytta till ett äldreboende eller öka insatserna i hemmet förenklas, eftersom kunskapen om dennes vilja redan är känd. Denna studie kan förhoppningsvis tydliggöra hur äldre i Sverige, som bor hemma utan hemtjänst, upplever att vara äldre, ser på äldreboende, att själv bo på ett äldreboende och hur de ser på att diskutera frågan med någon.

## FRÅGESTÄLLNINGAR

- Hur ser äldre på att vara äldre?
- Hur ser äldre på äldreboende?
- Hur tänker äldre om att i framtiden själva bo på ett äldreboende?
- Vad skulle få de äldre till att vilja flytta till ett äldreboende?
- På vilket sätt diskuterar de äldre en framtida flytt till äldreboende med sina anhöriga?
- Hur ser de äldre på att diskutera en framtida flytt till äldreboende med vårdpersonal?

## SYFTE

Syftet med studien var att belysa äldres uppfattningar om att vara äldre och deras syn på äldreboende. Vidare hur de ser på att själva bo på ett äldreboende och deras syn på att diskutera en framtida flytt till äldreboende med anhöriga eller vårdpersonal.



## METOD

För att svara på syftet valde författaren att göra en kvalitativ intervjustudie med en kvalitativ ansats eftersom de äldres egna upplevelser och uppfattningar efterfrågades. Studien baserades på semistrukturerade intervjuer med äldre. Enligt Kvale (1997) strävar den kvalitativa forskningsintervjun efter att synliggöra vad individen upplever i sin livsvärld. Dahlberg (1997) menar att människors livsvärld tydliggörs vid en intervju. Vid en kvalitativ studie har forskaren, enligt Polit och Beck (2004), en flexibel attityd till materialet och analysen av data samt saknar kunskap om hur resultatet kommer att bli. Forskaren talar med människor som genom sina egna upplevelser kan ge förstahandsinformation. Data ses över kontinuerligt under hela forskningens gång och forskaren beslutar hur processen ska fortsätta utifrån funnen data.

Kvale (1997) menar att den som intervjuar, vid en kvalitativ intervju, bör vara öppen för vad som sägs och vad som inte sägs och kritiskt granska sina egna antaganden. Genom att vara medveten om sina förutfattade meningar kan intervjuaren kritiskt granska sig själv. Detta är viktigt då enligt Dahlberg et al. (2003) alla har någon form av förförståelse. Det finns en risk att lyssna efter sådant som bekräftar den egna förförståelsen istället för att se den andres unikheter. Vid ett möte med en annan person ska en medvetenhet finnas om att man aldrig är helt förutsättningslös i detta möte. Det positiva med förförståelse är att tidigare kunskap kan komma att vara till hjälp för att förstå den andre. Det finns dock en risk i att tro sig veta vad den andre menar och inte fråga denne om detta. Förförståelsen behöver således sättas åt sidan för att man ska kunna bli förvånad av verkligheten. Kvale (1997) menar att en öppenhet för alternativa resultat bör finnas och att alla resultat som överensstämmer med författarens förförståelse kritiskt bör granskas. Författaren var under hela studien medveten om sin förförståelse, som innebar att äldre ville bo kvar hemma så länge som möjligt, och kunde på så sätt undvika att förförståelsen styrde resultatet.

### Urval

I studien intervjuades sex äldre personer i åldrarna 79-91 år. De var äldre från de tre äldregrupperna, de äldre, de äldre äldre samt de allra äldsta. En informant var 79 år och representerade gruppen de äldre. Tre av informanterna var mellan 80 och 83 år och tillhörde gruppen de äldre äldre. Det var två informanter som ingick i gruppen de allra äldsta och de var 90 och 91 år gamla. Det var inget medvetet val att ha med informanter från alla äldregrupper i studien. Fem av informanterna valdes ut från författarens sociala kontaktnät. Författaren ville gärna ha med ytterligare en man i studien, för att få med mer av äldre mäns tankar i det aktuella ämnet. Författaren hade inte vetskap om någon som kunde passa in på de valda inklusionskriterierna. En av informanterna blev tillfrågad om denne hade vetskap om någon som skulle kunna vara lämpad för en intervju. Denne tipsade om en man som kunde tänkas ställa upp i studien.

Samtliga informanter bodde i sitt eget hem och ingen hade hjälp av hemtjänst. Fyra av informanterna var kvinnor och två var män. Av informanterna var det en som var änka, medan övriga fortfarande levde med sin make eller maka. De bodde antingen i lägenhet eller marklägenhet, i villa eller på en gård. Samtliga var födda i Sverige. Av informanterna var det två som hade arbetat inom äldreomsorgen. De andra hade ingen egen erfarenhet av äldreården förutom andrahandsinformation. De som intervjuades valdes ut med följande inklusionskriterier: att de skulle bo hemma, inte ha någon hjälp av hemtjänst, vara orienterade till tid och rum samt vara över 75 år. Orsaken till att de som tillhörde gruppen äldre men var

yngre än 75 år valdes bort beror på att det för dem, i de flesta fall, låg alltför långt fram i tiden att flytta till ett äldreboende för att det skulle vara relevant i denna studie.

### **Datainsamling**

En intervjuguide (se bilaga 1) med öppna frågor utifrån studiens syfte utformades innan undersökningsgruppen rekryterades. Frågeområdena var hur de äldre såg på att vara äldre, på äldreboende, att själva bo på ett äldreboende och deras syn på att diskutera frågan med någon. Intervjuguiden baserades på dessa frågeområden. Enligt Kvale (1997) bör intervjufrågorna vara korta och lätta att förstå. Det är av större vikt att den som intervjuar kan lyssna aktivt på informanten än att denne är skicklig på att ställa följdfrågor. Den som blir intervjuad ska således få berätta utan avbrott från intervjuaren.

Vid första kontakten blev alla informanter tillfrågade om de ville delta i studien. De fick en övergripande information om studiens syfte samt genomförande. Samtliga tillfrågade tackade ja. Fyra av dem kontaktades via telefon och de andra två blev tillfrågade när de och författaren möttes personligen i den föreningslokal där författaren och informanterna brukar ses. De tillfrågade valde att delta i studien efter att ha blivit informerade om studien genom att tala med författaren.

En pilotstudie genomfördes, för att testa intervjuguiden och se om frågorna gav svar på studiens syfte. Frågorna förändrades inte efter pilotstudien, men författaren blev uppmärksam av informanten som ingick i pilotstudien att det hade varit en fördel att få veta frågorna i förväg innan intervjun ägde rum. Detta påtalades av den informant som pilotstudien genomfördes med. Denne upplevde att det var svårt att inte veta frågorna i förväg, eftersom det tar längre tid att tänka och formulera sig för äldre. Eftersom inga ändringar gjordes utifrån pilotstudien kunde den också ingå i resultatet.

Efter pilotstudien blev samtliga kontaktade igen. De kontaktades via telefon och det bestämdes när och var intervjuerna skulle äga rum. Informanterna fick frågorna upplästa för sig och blev ombudda att skriva ner frågorna för att hinna fundera över dem. Innan intervjun genomfördes fick informanterna läsa ett informationsbrev (se bilaga 2) där de informerades om studiens syfte och om sina forskningsetiska rättigheter. Samtliga informanter lämnade ett skriftligt samtycke till att delta i studien. Intervjuerna ägde rum hemma hos informanterna, förutom en av intervjuerna som genomfördes i den föreningslokal där informanten och författaren brukade mötas. Hemmet valdes för att det är en trygg plats och informanterna kunde fokusera på att svara på frågorna. Även föreningslokalen var en trygg plats som denne informant var väl förtrogen med.

Det var ingen intervju som blev avbruten av att något oförutsett inträffade. En av informanterna ville vid ett tillfälle, under intervjun, att bandspelaren skulle stängas av. Denne ville hinna tänka igenom sitt svar innan frågan besvarades. Innan intervjuerna avslutades tillfrågades informanterna om det var något mer de hade att säga i det aktuella ämnet, som inte hade kommit upp under intervjun. Kvale (1997) menar att ett avslut av intervjun med en öppen fråga, om informanten har något mer att berätta, ger ett bra tillfälle för den intervjuade att ta upp något som denne har funderat på under intervjun. De direkta intryck den som intervjuar har fått av intervjun kan i analysen av utskriften tydliggöra det sagda och ge värdefull information som annars kan gå förlorad. Därför skrev författaren ner sin upplevelse av intervjun och hur informanterna hade agerat under intervjun efter varje intervju.

Intervjutillfällena inleddes med att författaren och informanten talade om vardagliga saker och därefter genomfördes intervjun. Enligt Kvale (1997) är det de första minuterna av en intervju som är avgörande för hur öppet informanten kommer att besvara frågorna. Den som intervjuar behöver skapa en god kontakt med informanten för att få ärliga och öppna svar på sina frågor. Det sker genom att lyssna uppmärksamt och visa intresse, respekt och förståelse för vad informanten ger uttryck för. Författaren försökte att lyssna aktivt, ställa öppna frågor och leda intervjun genom att ställa frågor om det aktuella ämnet när informanten började tala om saker som var irrelevanta för studien.

Enligt Kvale (1997) finns det ingen regel om hur detaljerat en intervju bör skrivas ut, det är beroende på avsikten med intervjun. Intervjuerna spelades in på band och efter varje intervju transkriberades det bandade samtalet till text. Samtalet blev ordagrant nedskrivet med upprepningar, hummanden, skratt samt pauser och inget utelämnades. Detta gjordes för att underlätta analysarbetet. Inga anteckningar fördes under själva intervjuerna. Vid intervjuerna, som varade mellan 25-45 minuter, satt författaren och informanten mitt emot varandra.

### **Dataanalys**

Data analyserades med kvalitativ manifest innehållsanalys, vilket enligt Graneheim och Lundman (2004) används för att tolka vad en text säger och resultatet presenteras oftast i form av kategorier. Analysen genomfördes med en induktiv ansats. Det innebär att texter, som bygger på människors berättelser om sina upplevelser, analyseras med förförståelsen åsidosatt. För att kunna tolka texterna från intervjuerna måste det dock finnas en medvetenhet hos författaren om informanternas historia, kultur och livsvillkor. Först då kan texterna ses i ett större sammanhang. Det kan finnas mer än en tolkning som är rätt och det finns ingen absolut sanning (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2008).

Dahlberg (1997) menar att vid analys av data rör sig forskaren mellan helhet, delar och tillbaka till helhet igen. Texten analyseras eftersom inte bara forskaren ska förstå texten och dess innebörd utan det ska bli ett resultat som ska kunna förstås av andra. Detta är möjligt när det finns mönster och likheter mellan kategorierna och de meningsbärande enheterna. De mönster och likheter som framkommer under analysen möjliggör en sammanfattning av texten. Ett exempel från studien är när en informant säger att: *"dom som jag har kommit i kontakt med har det alldeles utmärkt där på äldreboende"*. När den meningen har kondenserats, kodats och blivit placerad under en kategori kan författaren använda det i resultatet. Meningen har rört sig från helhet till delar och tillbaka till helhet igen och ett resultat som andra än bara författaren kan förstå har kommit fram.

En analysenhet kan vara en intervju och den delas in i domäner utifrån frågorna i intervjuguiden. Meningsbärande enheter i texten är ord, meningar eller stycken i texten som genom sitt innehåll hör ihop. De kallas för meningsenheter och är grunden i analysen. Texten ska kondenseras, förkortas, samtidigt som kärnan i texten bevaras. Efter det plockas det väsentliga i texten ut och kodas. Koden är rubriken för en meningsenhet som beskriver innehållet. Den ska hjälpa forskaren att se de insamlade data ur ett nytt perspektiv. Koder med liknande innehåll sammanförs i en kategori. En kod ska bara passa in under en kategori och all text som svarar på studiens syfte ska finnas med i kategorierna. En kategori kan bestå av flera underkategorier eller helt sakna underkategorier. (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2008).

De transkriberade intervjuerna lästes igenom flera gånger tills meningsenheterna tydligt utkristalliserade sig och författaren hade skapat sig en helhetsbild av intervjuerna. Meningsenheterna kondenserades sedan där det väsentliga som sagts framkom. Kondenserade meningsenheter med liknande innehåll blev kodade på liknande sätt. För att förenkla analysarbetet valde författaren att ge de olika koderna olika färger. Det gjordes för att enklare kunna urskilja och sortera materialet. De koder som hade liknande innehåll sorterades först i underkategorier. När dessa skulle sammanföras i kategorierna fick två av underkategorierna bli kategorierna De äldres tankar kring att vara äldre och De äldres tankar och uppfattningar om äldreboende. Underkategorierna Bo kvar hemma eller bo på äldreboende, Anledningar till att flytta till ett äldreboende och Att diskutera en framtida flytt samlades under kategorin Tankar om att själv flytta till äldreboende. All text som svarade på studiens syfte finns med i kategorierna. Ett schema (se bilaga 3) över analysen är ett exempel på hur analysen har genomförts.

### **Etiska överväganden**

Enligt lagen ska all forskning där personuppgifter behandlas godkännas av en etisk kommitté, oavsett om informanten har lämnat sitt samtycke till att delta i studien eller inte. Forskning där intervjuer eller enkäter används ska etikprövas eftersom informanten kan skadas. Forskning som bedrivs inom högskoleutbildningar på grundnivå eller avancerad nivå definieras inte enligt lagen som forskning (Vetenskapsrådet, 2008).

Studien har följt Helsingforsdeklarationen. Enligt Helsingforsdeklarationen (2008) måste de som ingår i en forskning vara informerade om sina rättigheter, deltagandet ska vara frivilligt och deltagarna ska veta att de när som helst kan avbryta sin medverkan. All information om personerna ska hanteras konfidentiellt vilket gjordes i denna studie. Efter att ha fått information om sina etiska rättigheter bör deltagaren lämna ett skriftligt informerat samtycke. Det är alltid informanternas välmående som ska komma i första hand. Forskningsresultatet ska också publiceras så att allmänheten kan ta del av resultatet. Vidare är forskning viktig för samhällets utveckling enligt Vetenskapsrådet (2003).

Deltagarna i studien blev informerade om studiens syfte, om sina rättigheter, att deras deltagande var frivilligt, att de kunde avbryta sin medverkan när de ville samt att deras personuppgifter skulle hanteras konfidentiellt. De lämnade även sitt samtycke skriftligen. Det inspelade intervjumaterialet och de transkriberade texterna blev förstörda av författaren efter att de använts i studien.

## **RESULTAT**

Resultatet presenteras som tre kategorier varav en har underkategorier. Den första kategorin beskriver vad de äldre har för tankar kring att vara äldre. Den andra kategorin beskriver de äldres tankar och uppfattningar om äldreboende. Den tredje kategorin beskriver vad de äldre tänker om att själva bo på ett äldreboende med underkategorierna bo kvar hemma eller bo på äldreboende, anledningar till att flytta till ett äldreboende och att diskutera en framtida flytt.

### **De äldres tankar kring att vara äldre**

Denna kategori beskriver hur de äldre tänker kring att vara äldre och hur det är att vara gammal. Kategorin saknar underkategorier.

Åldern var inget de äldre funderade på trots tilltagande krämpor och de oroade sig inte över sin ålder. De ville inte känna sig gamla och för det mesta gjorde de inte heller det. De tog en dag i sänder och levde livet i sin takt. Saker tog längre tid att göra på grund av deras ålder, men det fick ta längre tid.

*Gammal, jag vill inte bli gammal. // Det är klart att jag känner mig lite gammal ibland men jag vill inte va det. (if:6)*

*Men jag har faktiskt inte tänkt så mycket på det här med ålder och så. Det har jag inte reflekterat på. // Man vet att man har tiden för sig // det jag inte hinner idag det gör jag i morgon. (if:3)*

Någon informant påtalade att det inte var så besvärligt att vara äldre som man kan tro när man är yngre.

*När jag var ung så tyckte jag att det såg besvärligt ut att vara gammal, men jag är förvånad över hur lätt det är att vara gammal, hitintills i alla fall. Men det är klart att tankarna kommer att bästa datum tar slut. (if:5)*

De berättade att det var betydelsefullt att kunna glädjas åt det man hade och inte tänka på hur det skulle kunna vara. De upplevde ibland att de inte längre hade samma minne som förr. Det tog längre tid att komma ihåg namn, recept fick de slå upp och läsa och ny information var inte lika lätt att ta till sig.

Samtliga informanter kunde fortfarande sköta sig själva och hemmet. Någon av dem upplevde sig inte längre orka städa sitt hus på ett tillfredsställande sätt på grund av krämpor som kommit med stigande ålder. Denne informant hade anlitat privat städhjälp. Vetskapen om att hemtjänsten inte städar ett helt hus gjorde att det inte var aktuellt med hjälp från dem. Några av informanterna beskrev vikten av att ha sin maka eller make i livet och att denne också var pigg och kunde hjälpa till med vardagssysslorna.

Att livet förändras när man blir äldre var något som påpekades under intervjuerna. De äldre uttryckte svårigheter med att motionsspringa eller att gå i skogen, sköta trädgården eller hugga ved. De berättade att de inte orkade samma saker som förr och det som skulle göras blev mer omständligt att genomföra. En del av informanterna uttryckte att det som de inte längre orkade med hade de inte heller behov av att göra. Men någon informant saknade det kroppen inte längre tillät denne att göra. Denne tyckte inte om att vara gammal eftersom kroppen hade blivit ett hinder för att göra det som upplevdes som roligt. Tanken på åldern och att det kan vara besvärligt att vara äldre kom först när det inte längre gick att arbeta och göra allting själv.

*Till exempel vara ute och jobba i trädgården när det är vår, köra ut med bilen på lite utflykt å för att inte tala om att gå å dansa, pensionärsdansen var ju skitroligt. Men det kan jag inte längre... göra för det klarar jag inte. Å jag klarar inte att gå ut och gå, en promenad till exempel det klarar jag inte för mina höfter å min rygg. (if:4)*

De äldre upplevde att det var viktigt att kunna aktivera sig för att fortsätta uppleva hälsa. Det som gjorde att de bibehöll sin hälsa var hobbies de hade, som bridge, boule, vävning och läsecirkel. Även anhöriga som barn, barnbarn och barnbarns barn samt att träffa vänner gjorde

att de behöll hälsan och upplevde livet som meningsfullt. De ville inte vara sysslolösa och hoppades att, när de blev ännu äldre och inte klarade sig själva, skulle få hjälp med att aktivera sig.

*Att man ser och kan läsa å, betyder också mycket. // Å så lite hobbies betyder en hel del. Jag spelar bridge och min man spelar boule. (if:1)*

Ett par av de äldre var för aktiv dödshjälp och ville få bestämma själva när livet skulle avslutas. De ville kunna få en spruta eller en tablett när de inte längre kände att livet var värt att leva. Så kunde det bli om de blev dementa, fick smärtor, om de enligt läkaren inte skulle kunna bli bättre eller om livet inte längre skulle vara värdigt att leva. De var inte rädda för döden, de var rädda för att inte få ett värdigt slut på livet.

*Till exempel va så dålig å inte kan mer bli bra, å bara ligga å kämpa å ha ont å alltingen. Då vill jag det att bara stick en nål eller ge mig en tablett. (if:6)*

### **De äldres tankar och uppfattningar om äldreboende**

Denna kategori beskriver vad de äldre har för erfarenheter och syn på äldreboende. Kategorin saknar underkategorier.

De äldres uppfattningar om äldreboenden grundade sig på deras egna konkreta erfarenheter. Alla kände någon som bodde på ett äldreboende och de hade även varit och besökt dem. Ett par av informanterna hade själva arbetat i hemtjänsten. De uttryckte att de även hade kännedom om hur det var på äldreboendena i samhället. Någon av de äldre kände någon som för närvarande arbetade på äldreboende. Informanternas åsikter om äldreboendena hade de således huvudsakligen fått efter att de besökt bekanta som bodde på äldreboende och från vad de hört andra berätta. Det var ingen informant som nämnde något som de hört i media om äldreboende, trots att de blev tillfrågade om det. Således var det ingen av de äldre som grundade sina åsikter på något de endast hört eller sett på tv, radio eller i tidningar.

I samhället fanns två äldreboende. Samtliga informanter föredrog det ena äldreboendet framför det andra. Det som påtalades var att det ena äldreboendet hade mycket aktiviteter, som sång och musik. Informanterna upplevde att på detta äldreboendet hände det något i stort sett varje dag. Samtliga talade om sångstunderna och upplevde dessa som något positivt.

Några av informanterna upplevde att det andra äldreboendet var för stort och att det därför var svårt att aktivera de äldre. På detta äldreboende kom inte de äldre ut i friska luften lika mycket, som på det andra äldreboendet. Personalen upplevdes inte ha lika mycket tid för de äldre utan de fick sitta ensamma på sina rum. De hade fått intrycket av att de äldre nästan aldrig fick komma utanför byggnaden.

*... dom får bara ligga där de är å så där va. Dom får ju aldrig knappast gå ut en enda dag, det tror jag inte. Det är sällan i så fall. (if:6)*

Någon av de äldre upplevde att äldre på äldreboende inte blev tillräckligt aktiverade. De äldre fick hjälp upp på morgonen och sen satt de i en stol på sina rum och gjorde ingenting. De borde få vara med och hjälpa till med till exempel att duka fram inför måltiderna eller andra sysslor som de har gjort tidigare i livet. Informanterna upplevde dock att personalen på de

Äldreboendena de hade besökt var bra och trevlig. Felet var att tiden inte räckte till och det var för lite personal för att ta hand om de äldre.

*Å man ser ju då, ja dom sitter där dom sitter, dom kör ut och sätter dom. (if:3)*

Någon informant upplevde under ett besök hos en vän, som bodde på äldreboende, att denne var ensam. Intrycket var att det kunde vara ensamt på ett äldreboende trots att det fanns folk omkring dem som bodde där. En av informanterna beskrev att på det större äldreboendet hade personalen inte tid att sitta ner och tala med de äldre och det var inte alltid de äldre talade med varandra. Någon av de äldre hade upplevelsen att på det mindre äldreboendet var det annorlunda. Där hade de roligt och personalen hade tid att tala med de äldre. De behövde inte vara ensamma där.

### **Tankar kring att själv flytta till äldreboende**

Denna kategori beskriver vad de äldre tänker kring att bo kvar hemma eller bo på äldreboende, vad de ser som anledningar till att flytta till äldreboende samt att diskutera en framtida flytt.

#### *Bo kvar hemma eller bo på äldreboende*

Sitt eget hem var den plats alla informanter ville bo kvar i så länge som möjligt. De ville inte behöva flytta till ett äldreboende men visste att de kunde bli tvungna om de skulle få ett stort hjälpbehov. En flytt till ett äldreboende skulle inte vara aktuellt förrän det var absolut nödvändigt. Några av de äldre kände att om de skulle bli ensamma skulle det vara skönt att få flytta till ett äldreboende, men inte så länge partnern levde.

Några av informanterna ansåg att det skulle vara ensamt att bo kvar hemma, när de var i behov av hemtjänst och inte själva kunde gå ut. De skulle inte träffa något folk mer än hemtjänstpersonalen. Det skulle bara vara de anhöriga som kom och hälsade på. Någon av informanterna ansåg att när man själv är gammal var det svårt och ledsamt att se sina gamla vänner sitta hemma ensamma. Det var ingen situation som den äldre själv ville uppleva, eftersom denne ansåg att vänner sällan hälsade på dem som bodde kvar hemma och inte kunde klara sig själva. Annat var det på äldreboende där vänner gärna besökte de som bodde där.

*Det blir ju så deprimerande och är man gammal själv så... tänker man ju att det är trist å... Jag ser ju vilken skillnad det är på mina vänner som är på ett äldreboende å... vad bra dom har det. (if:1)*

Någon informant kunde inte tänka sig att i framtiden bo på ett äldreboende. Hemmet betydde allt och därifrån ville hon aldrig flytta.

*Jo, det är skillnad att få va i sitt eget hem. Sitt eget hem det vill man ju aldrig gå ifrån egentligen. // Du vet hemmet är hemmet, det kommer man ju aldrig ifrån egentligen. Ett hem är ett hem. (if:6)*

Ensamheten kunde ibland vara svår men eftersom barn, barnbarn och barnbarnsbarn kom ofta på besök var den hanterbar. Det fanns en önskan om att inte behöva flytta utan få dö i sitt hem utan plågor, att falla ner mitt i en handling. Om denne informant skulle behöva hjälp kunde

hemtjänst vara ett alternativ. Men om hjälpbehoven skulle bli alltför stora ville informanten flytta till ett äldreboende, där hjälp skulle finnas att få dygnet runt.

Någon av informanterna ville flytta redan nu, men inte till ett äldreboende utan till en servicelägenhet och kunde tänka sig att ta emot hemtjänst. Denne ville inte bo i sitt hus längre utan istället bo i en mindre lägenhet samt bo i centrum istället för utanför samhället. En servicelägenhet hade varit bra. En flytt hade inneburit närhet till samhället och att inte vara beroende av att kunna köra bil. Huset och trädgården betydde arbete, som var besvärligt att inte orka utföra längre. En flytt till något mindre eller till ett äldreboende skulle innebära att slippa bekymmer. På ett äldreboende skulle det finnas någon som tog hand om de praktiska vardagliga bestyren, vilket skulle underlätta vardagen för den äldre som inte skulle ha några måsten på sig. Det upplevdes som positivt. En annan informant som bodde i villa ville hellre flytta till ett äldreboende än till en vanlig lägenhet. En flytt från huset skulle bara vara tänkbar om den äldre behövde så mycket hjälp att en vanlig lägenhet inte skulle vara aktuell.

Några av de äldre uttryckte att de med säkerhet visste att om man hade hemtjänst var det stor omsättning på personal och det skulle vara många olika personer som kom hem till dem. De skulle inte veta vem som skulle komma till dem och gå in i deras hem. På ett äldreboende menade de att det skulle vara mer kontinuitet på personalen. Hemtjänst hade varit bra, om de hade vetat vilka som kom och om det bara hade varit några få personer som turades om att komma till dem. Några av informanterna funderade på att det kunde vara besvärligt att ha folk som kom hem till sig, kanske flera gånger om dagen. Det kunde även vara svårt att säga till dem vad de skulle utföra i deras eget hem.

*Det kommer ju så många olika. Det är skillnad om man visste att det var två eller tre som skiftade, men nu kan det vara upp till 20 olika som kommer alltså olika. (if:3)*

En del av de äldre upplevde att när de skulle behöva hjälp skulle de inte belasta sina anhöriga om de flyttade till ett äldreboende. De anhöriga skulle inte behöva oro sig och känna sig tvungna att ta hand om dem.

*För ingen av dom har tid att passa mig eller oss. Utan då är det ju bättre att komma in på ett ställa där de kan hälsa på en, än å ha bekymret att nu ligger mor å far hemma å nu måste vi köra hem idag sånt. (if:4)*

Det fanns även funderingar kring att inte få plats på äldreboende när de skulle behöva. Deras uppfattning var att för att få bo på äldreboende skulle de behöva vara mycket sjuka och inte klara någonting själva.

Några av informanterna tyckte att det kunde vara en trygghet att bo på ett äldreboende. Som boende på äldreboende skulle det finnas ett larm att trycka på vilket upplevde som en trygghet. Larmet skulle kunna användas när hjälp behövdes och personalen skulle snabbt kunna hjälpa dem. Någon av informanterna hade uppfattningen att läkaren var mer lättillgänglig på ett äldreboende än i eget boende med hemtjänst. Det skulle vara enklare att kunna träffa en läkare regelbundet som boende på ett äldreboende.

#### *Anledning till att flytta till ett äldreboende*

Tankar om att flytta till ett äldreboende hade inte funnits hos flertalet av de äldre innan de deltog i studien, men under intervjuerna upplevde de att tanken väcktes. Det var någon



informant som upplevde att livet hade förändrats mycket de sista åren och det gjorde att tankar på en flytt var mer aktuella för denne. Flera äldre upplevde inte själva att de var gamla och hade därför inte funderat över att komma till ett äldreboende för egen del.

De äldre var ändå positivt inställda till att flytta till ett äldreboende när de inte längre skulle kunna klara sig själva hemma. Det varierade vad de äldre menade med att inte kunna ta hand om sig själv längre. Det kunde vara att inte längre kunna stiga upp, klä på sig, laga mat, sköta sin hygien, klara av sin medicinering, inte ha kontroll på avföringen eller vara sängbunden. De var överens om att flytta till äldreboende om de skulle bli förvirrade eller att det hände något så att de inte skulle kunna bo hemma utan ständig tillsyn. De upplevde att äldre trots allt blev väl behandlade på äldreboenden.

*Jaa, när man börjar bli oredig i huvudet och saker och ting inte fungerar så skulle jag nog uppskatta å få komma till ett äldreboende. Eller att man kroppsligt blir så man inte kan klara sig... så skulle jag gärna vilja det. (if:1)*

En del av informanterna berättade att det antagligen skulle bli ensamt om maken eller maken gick bort och då skulle äldreboende vara ett bra alternativ. Det berodde på att de gav stöd och hjälpte varandra vilket var en förutsättning för att kunna bo kvar hemma.

#### *Att diskutera en framtida flytt*

De flesta av informanterna hade inte funderat så mycket över framtiden och inte diskuterat med någon om att eventuellt flytta till ett äldreboende. De menade att det är något som de sköt framför sig. Det var inget de tänkte på eller ville tänka på, eftersom de inte hade funderat över att de var så gamla och kanske skulle komma att behöva hjälp för att klara sin vardag. Trots att de inte diskuterat med de anhöriga trodde informanterna att deras anhöriga skulle fatta det beslut som de själva hade tyckt var bäst. De hade även accepterat att flytta till det större äldreboendet om det hade varit nödvändigt, trots att det saknades aktiviteter och personalen inte hade tid med dem som bodde där. Samtliga informanter skulle ha accepterat vad deras anhöriga beslutat.

*Det vet ju mina närmaste. Vet ju det. Dom vet ju det hur jag vill ha det. (if:2)*

*Ja, det får jag acceptera klart. Ja det tycker jag nog, kan jag inte tänka för mig själv så får andra göra det. (if:5)*

Någon av de äldre hade upplevt att barnen tagit upp att denne borde flytta till något mindre boende som till exempel en servicelägenhet och få hjälp när den dagen kom.

Ett par informanter, som hade arbetat inom hemvården, hade diskuterat med sina anhöriga om var de ville bo när de inte klarade sig själva. Deras anhöriga kände till deras vilja.

*Det är ju det att jag har arbetat där uppe när jag var hemsamarit. // Jag vet inte varför jag inte vill dit upp. (if:6)*

De äldre som hade diskuterat med sina anhöriga hade även skrivit ner sina önskningar. Någon hade beskrivit sin vilja på ett dokument som förvarades hemma medan någon annan hade skrivit in det i sitt testamente. De upplevde att det skulle vara svårt för barnen att bestämma

för dem om de inte visste sina föräldrars vilja. Någon av informanterna uttryckte att det var viktigt att kunna diskutera allt och det innefattade även döden.

En del av informanterna upplevde att det skulle vara positivt att bli tillfrågad av vårdpersonal, hur de ser på att flytta till ett äldreboende. De upplevde det positivt att vården ville få vetskap om deras vilja. De menade att de gärna skulle svara på alla frågor som ställdes bara de kunde svara.

*Ja, det hade accepterat det, bara bra att de informerar sig. (if:5)*

*Jag kan ta emot vad som helst vad de frågar mig så, det kan jag. (if:6)*

De upplevde att 65 år var en för ”ung” ålder att bli tillfrågad. Vid 65 år upplevde de att ingen av dem skulle ha tänkt på att det kommer en dag då hjälp behövs för att klara de enklaste sakerna i vardagen. Det hade varit bättre om vården tog upp frågan om äldreboende när de var 75 år. Vid den åldern hade kroppen börjat säga ifrån lite mer, men de menade att de vid 75 års ålder fortfarande var väldigt pigga och att det inte fanns några tankar på att behöva flytta till äldreboende. Ett par av informanterna hade inte velat bli tillfrågade om vad de ansåg om att flytta till äldreboende. De menade att de inte ville tänka på det och att de hellre sköt det beslutet framför sig.

Däremot upplevde några av informanterna att ett hembesök av någon från vården skulle vara bra. Det skulle ske vid 80 års ålder. Om det skulle ske kunde de äldre lära känna sin distriktssjuksköterska. De kunde även få information om äldreboende och hemtjänst och de från vården kunde se i vilket skick den äldre befann sig i.

## DISKUSSION

Studiens syfte var att belysa äldres uppfattningar om att vara äldre, synen på äldreboende, hur de ser på att själva bo på ett äldreboende och att diskutera frågan med någon. I resultatet framgår att de äldre inte ser sig själva som gamla trots att livet har förändrats och de inte längre kan göra allt som de tidigare gjort. De äldre har både en positiv och negativ syn på äldreboende som de grundade på erfarenhet av de båda äldreboendena som fanns i samhället. De hade uppfattningen att det fanns mycket aktiviteter på det ena äldreboendet men inte på det andra och att det kan vara ensamt på ett äldreboende bland annat på grund av att personalen inte har tid att prata med de boende. De vill bo hemma så länge som möjligt. En flytt till äldreboende var ingen aktuell fråga för informanterna eftersom de ännu inte hade några behov av hjälp. Men om de skulle flytta till äldreboende skulle anledningarna vara att de inte kunde sköta sin hygien längre och behövde hjälp med det mesta. De flesta hade inte diskuterat frågan med någon. Informanterna upplevde att deras anhöriga ändå visste deras vilja. De hade velat bli kontaktade av vården och fått information om äldreboende och hemtjänst. Informanterna har, trots att de tidigare inte funderat på ämnesområdet, framfört sina tankar och erfarenheter i ämnet och därför har studiens syfte, som var att belysa äldres syn på äldreboende, uppnåtts.

### **Metoddiskussion**

Kvalitativa intervjuer har genomförts i studien. En kvalitativ ansats valdes eftersom det var människors levda erfarenheter och uppfattningar som efterfrågades. Kvale (1997) menar att vid en kvalitativ forskningsintervju försöker intervjuaren beskriva och förstå vad det är

informanten berättar om. Det är innebörden i det sagda som är det relevanta för studien. Den som intervjuar ska förhålla sig kritisk till sin egen förförståelse under intervjun och vara medveten om vad den innebär. För att inte påverka studiens resultatet försökte författaren lägga sin förförståelse åt sidan.

Vid en studie med hög tillförlitlighet har forskaren kontrollerat och redogjort för sina val under hela forskningens gång. Förförståelsen är även viktig i tolkningen av texterna. Analysen kan präglas av forskarens förförståelse och erfarenhet inom området som studeras. För att en studies trovärdighet ska kunna bedömas måste forskaren reflektera och diskutera under tolkningen av texter (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2008). Författaren var även medveten om sin förförståelse under analysen. Under analysen av intervjumaterialet diskuterades texterna och analysförfarandet med handledaren, för att inte förförståelsen skulle styra resultatet. De hade båda samma tolkning av innehållet i intervjuerna vilket stärker resultatets trovärdighet. Studiens tillförlitlighet stärks av en tydlig beskrivning av det utförda analysarbetet.

Studiens urvalsgrupp och vilka frågor som ställts är utförligt beskrivna. I urvalet valdes de som var över 75 år. Om det var ett bra val eller inte kan diskuteras. Men det som framgår av studien är att en hög ålder inte behöver betyda att man har funderat på en framtida flytt till ett äldreboende. Resultatet hade kanske blivit annorlunda om informanterna redan hade haft hjälpbehov och hemtjänst. Steget att flytta till äldreboende hade varit mindre och informanterna hade kanske funderat mer på det.

Resultatet kan ha påverkats av att de flesta informanter var bekanta med författaren. Det kan innebära att de utelämnade något eller formulerade sig på ett annat sätt än om intervjuaren inte varit känd. Författaren upplever att ämnesområdet inte var ett känsligt ämne att tala om. Därför upplevde författaren att informanterna vågade tala öppet och ge ärliga svar på de frågor som ställdes. Att de var bekanta med författaren kan också ha påverkat deras deltagande i studien. Det är inte lätt att tacka nej till att delta där intervjuaren är känd. Författaren var därför tydlig med att det var frivilligt att delta. Samtliga informanter var positivt inställda till att låta sig intervjuas och till sitt deltagande i studien. Av den orsaken bedöms bekantskapen med informanterna inte ha påverkat resultatet eller gett en missvisande bild av deras uppfattningar. Det varierar i omfattning beroende på informanternas personlighet och förmåga att uttrycka sig samt författarens förmåga att intervjuas.

Vid pilotstudien hade inte informanten läst frågorna innan intervjun vilket påtalades av informanten efter intervjun. Informanten visste vad studien skulle handla om men inte precis vilka frågorna skulle vara. Det gjorde att hon efter intervjun, när bandspelaren var avstängd, kom på tankar hon hade om äldreboende som hon hade glömt att berätta under intervjun. Hon upplevde att hon behövt se frågorna innan, eftersom hon är gammal och äldre tar längre tid på sig när de tänker. Övriga informanter fick därför höra intervjufrågorna när tid bestämdes för intervjun. De fick därför tid på sig att fundera över frågorna och sina uppfattningar. Det kan ha bidragit till att de senare intervjuerna blev mer omfattande och mer givande för studien. Och att informanterna hade funderat mer kring att flytta till ett äldreboende. Det kan dock ha gjorts att informanterna har hunnit diskutera frågorna med någon annan och deras åsikter kan då ha kunnat formas av någon annan.

Bandspelare är ett bra instrument vid intervjuer eftersom intervjuaren kan koncentrera sig på ämnet och utförandet av intervjun (Kvale, 1997). Bandspelare användes vid intervjuerna. Författaren kunde därför lägga all sin uppmärksamhet på informanten och på sitt sätt att formulera och ställa följdfrågor. Nackdelen med att använda bandspelare skulle kunna vara att informanten blir mer nervös under intervjun och utelämnar någon information som kan ha betydelse för studien syfte. Resultatet hade sannolikt inte haft lika hög tillförlitlighet om författaren hade antecknat under intervjuerna i stället för att använda bandspelare. Utsagor som hade varit av betydelse för studien hade kunnat missas. Eftersom syftet med studien var att beskriva de äldres åsikter och uppfattningar valde författaren att ordagrant transkribera intervjuerna. Detta stärker resultatets tillförlitlighet.

Att lyssna aktivt, ställa öppna frågor och leda intervjun var en teknik som författaren blev allt skickligare på efter varje intervju som gjordes. Därför är det skillnad på kvalitén av intervjuerna, den första intervjun gav inte lika mycket material som den sista och det beror på författarens förmåga att intervju, som förbättrades efter varje genomförd intervju. Därför är det en fördel att det ingår sex intervjuer i studien. Det stärker resultatets trovärdighet.

Läsaren kan bedöma studien giltighet om urvalet och analysen är noggrant beskriven samt om det finns citat från intervjuerna med i texten (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2008). Direktcitat från intervjuerna finns i resultatet. Det finns angivet vilken informant som har sagt vad, vilket visar att citaten kommer från olika informanter och att inte bara ett par av informanterna har styrt resultatet. Analysen är vidare noggrant beskriven. Detta stärker trovärdigheten i resultatet. Lundman och Hällgren-Graneheim (2008) menar att en trovärdig studie har ett resultat som går att överföras till andra sammanhang. För att det ska vara möjligt måste studiens metod vara utförligt beskriven. Studien hade ett begränsat urval. Informanter var medlemmar i samma förening och bodde i samma samhälle, vilket hämmar trovärdigheten.

Generalisering vid kvantitativa studier innebär att resultatet från en studerad grupp kan föras över till en större grupp. För att det ska vara möjligt måste urvalet av försökspersonerna ha skett systematiskt, vilket sällan är fallet vid kvalitativa studier. Eventuellt kan resultatet generaliseras till andra liknande situationer (Patel & Davidson, 2003). Studiens resultat kan sannolikt överföras till andra äldre i samma ålder och samma situation, men det krävs ytterligare studier för att bekräfta detta antagande.

### **Resultatdiskussion**

Studiens resultat visar att åldern inte bara är biologisk och kroppslig, åldern sitter i sinnet. ”Man är inte äldre än man känner sig.” Deltagarna i studien var äldre människor men åldern var inget de funderade på. De kände sig inte gamla och ville inte vara gamla. Enligt Dehlin och Rundgren (2007) upplever två av tre individer i åldersgruppen 60-70 år sig inte som gamla. De betraktar sig själva som unga eller medelålders. Med den kunskapen är det lättare att ta till sig att deltagarna i studien som var mellan 79-91 år inte kände sig gamla. Enligt en studie av Nilsson, Sarvimäki och Ekman (2000) känner sig inte äldre som äldre bara för att de uppnått en viss ålder. Äldre människor jämför sig med den stereotypa bilden av den äldre som finns i samhället. Stämmer inte deras bild av sig själva överens med samhällets bild av en äldre, betraktar den äldre sig inte som äldre. Detta är viktigt att sjuksköterskor har i åtanke när de möter äldre. Ett exempel på detta finns i den skönlitterära boken ”Mitt liv som Pingvin” av Katarina Mazetti. En 72 årig kvinna beskriver hur hon upplever sin ålder.

*Som alla andra som har levt länge har jag en ålder inom mej, en ålder som jag känner mej som. Trettiosex är min. Jag blir alltid förvirrad och irriterad när folk behandlar mej som en gammal människa. Det har de ingen rätt till, bara för att jag råkar vara det! (Mazetti, 2008, s. 18).*

När media tar upp något om äldreomsorgen är det ofta de negativa aspekterna som framkommer, till exempel att någon gammal har blivit dåligt bemött eller till och med vanvård. Vi får höra om äldre, med hemtjänst, som legat döda i sina hem i veckor utan att någon från hemtjänsten reagerat. Trots det var det ingen av de äldre i studien som tog upp något från tv, radio eller tidningar. Samtliga informanter utgick troligtvis från egna upplevda erfarenheter eller vad de hört av andra. De hade hälsat på vänner på boenden och ett par hade själva arbetat inom äldreomsorgen. Enligt Alaby (1999) får de äldre sin information om äldreboende ifrån kommunen, tv, radio och tidningar. Det stämmer inte överens med studiens resultat där informanterna uteslutande hänvisade till egna och andras erfarenheter som grund för sina uppfattningar.

Ett intressant resultat i studien är att informanterna hade en tydlig uppfattning, både positiv och negativ, om de båda äldreboendena i samhället. Trots det var det ingen av de äldre i studien som uttryckte att de inte hade accepterat att flytta till det större äldreboendet som de ogillade, om de hade behövt det. Frågan inställer sig hur de äldre som hade en negativ bild av det ena äldreboendet hade reagerat om de hade behövt flytta dit. Hur hade sista tiden av livet blivit om de hade flyttat till ett äldreboende som de egentligen inte hade velat bo på.

Nilsson, Sarvimäki och Ekman (2000) menar att äldre har en negativ syn på äldreboende och de vill inte behöva bo där för egen del. Enligt dem ser de äldre äldreboende som en sista förvaringsplats där de inte längre kommer att ses som individer utan bli anonyma och betraktas som en enhet. Det är inget som framgår av den aktuella studien. Där påtalar de äldre i stället ensamheten både i hemmet såväl som på äldreboendet samt vikten av att kunna aktivera sig hela livet. De äldre i studien ser ålderdomen som en del i resten av livet och de har sina aktiviteter och familjer. De som behöver flytta till äldreboende bör bli betraktade som de unika individer de är, oavsett ålder.

Samtliga informanter hade en positiv inställning till det ena äldreboendet eftersom de ansåg att det där fanns mycket aktiviteter. Det fanns en medvetenhet hos de äldre att det var viktigt att hålla i gång och aktivera både kroppen och hjärnan för att inte bli sittande passiv och förlora sina färdigheter. Deras positiva inställning till aktiviteter på äldreboende kan även grunda sig på att de vill kunna se fram emot roliga händelser när de själva kommer att bo på äldreboende. Finns det inga aktiviteter finns det ingenting att se fram emot. Nilsson (2004) menar att intressen, hobbies och meningsfulla aktiviteter är gemensamma nämnare för äldre som upplever åldrandet som positivt och är nöjda med sina liv. Att kunna aktivera sig som äldre innebär både en glädje och en känsla av att fortfarande vara någon.

Nilsson, Sarvimäki och Ekman (2000) menar att äldre som har uppfattningen att det är svårt att få en plats på ett äldreboende inte alltid ser äldreboende som ett alternativ. I resultatet framkommer att någon informant upplevde att det var svårt att få plats på ett äldreboende innan man hade stora hjälpbehov. Frågan är varifrån de får den bilden eftersom informanterna inte uppgav medier som en informationskälla till sina uppfattningar och åsikter.

Resultatet visar vidare att informanterna vill bo kvar hemma så länge de kan klara sig själva och vara självständiga. Hemmet upplevs som något speciellt och är en plats de inte gärna lämnar. I en avhandling av Haak (2006) beskrivs att hemmet och närmiljön har stor betydelse för de allra äldsta och deras upplevelser av delaktighet och självständighet.

Tidigare forskning (Vaarama, Pieper & Sixsmith, 2008) menar att för att äldre ska uppleva livskvalitet och vara nöjda med vården ska de framför allt få hjälp med den personliga hygien och få vara så fräscha som de själva önskar. Detta framkommer även i studien. Det framgår att samtliga informanter vill ha hjälp om de inte klarar av att sköta sin hygien och några av dem skulle se det som en anledning för att flytta till äldreboende.

Någon informant nämnde att denne inte ville bo kvar hemma i sitt hus med hemtjänst. Denne ville inte se allt som behövde göras med huset och med trädgården och veta att man själv inte kan göra någonting. Om den äldre väljer att bo kvar i sitt hus måste denne även få hjälp av någon med trädgården och skötsel av huset. Eftersom det inte går att få hjälp av hemtjänsten med detta måste de äldre antingen få hjälp av någon anhörig eller vän eller måste hjälp mot betalning ordnas. Därför är en anledning att flytta till äldreboende när den äldre själv inte kan sköta hela hushållet. Enligt Sandberg (2004) har vi i Sverige synen att de äldre inte är familjens ansvar utan samhällets. Därför är alternativet för äldre i Sverige att antingen betala för hjälp eller flytta från hus och trädgård när de inte själva orkar sköta det. I tidigare forskning av Nilsson, Sarvimäki och Ekman (2000) menar de att äldre föredrar att få kommunal hjälp än att be sina bekanta eller släktingar om hjälp.

Äldre vill ha ett fåtal personer när de får hjälp och att det är samma personer varje gång som hjälper dem. De vill veta när de får hjälp och av vem. De kan då skapa en relation med personalen och då kan hjälpen de får bli mer flexibel och anpassad efter deras behov (Instefjord, Laerum & Taugl, 1999). Detta framkommer även i studiens resultat där någon informant påtalar att hemtjänst, istället för en flytt till äldreboende, inte är något alternativ eftersom det är så många olika personer ur hemtjänstgruppen som kommer. Det kan tolkas som att de äldre vill ha en kontinuitet när det gäller vilka som hjälper dem, eftersom det ger dem trygghet. Detta är förenligt med Svensk författningssamling (2001) som hävdar att de äldre ska kunna bo självständigt med sin trygghet bibehållen.

Det framkommer i studien att en av fördelarna som upplevs med äldreboende är tryggheten. Trygghet beskrivs som tätare kontakt med läkare, kontinuitet på personalen, ett trygghetslarm samt en gemenskap med de andra boende. Trygghet som ett argument för att flytta till äldreboende är något som beskrivs i en studie av Fonad, Robins Wahlin, Heikkilä och Emami (2006).

Eftersom de äldre i studien inte upplevde sig gamla hade de inte funderat på om de i framtiden ville bo på äldreboende eller inte. De hade därför inte heller i någon större omfattning tänkt på att någon annan kan komma att bestämma om de ska flytta till ett äldreboende eller inte. De som hade funderat över detta var de informanter som själva arbetat inom hemtjänsten och som hemsamarit. Det kanske beror på att de har sett hur det kan gå till när gamla människor, som inte längre kan ta hand om sig själva, flyttar till äldreboende. De äldre som inte diskuterat frågan om äldreboende eller inte med sina anhöriga var samtliga överens om att de skulle acceptera vad de anhöriga beslutar om. Forskning visar dock att äldre inte känner sig delaktiga i sin egen vårdplanering och att deras vilja inte diskuteras (Efrimsson, Sandman & Rasmussen, 2006).

Resultatet av denna intervjustudie kan vara viktig för sjuksköterskan vars ansvar är att visa omsorg och respekt för patienten och tillvarata dennes autonomi, integritet och värdighet. Genom dialog ska sjuksköterskan ge stöd och vägledning samt göra det möjligt för patienten att vara delaktig i sin vård och behandling (Socialstyrelsen, 2005). Det kan innebära att ett av sjuksköterskans ansvar är att ta reda på den äldres önskan ifråga om äldreboende eller inte. Om den äldre tidigare berättat sin vilja i frågan är det enklare för vården och de anhöriga att agera därefter. Författaren upplever att det är en fråga som bör lyftas upp. Det kunde medföra att den äldre blir mer delaktig i beslut om sin vård och kan bibehålla sin autonomi, integritet och värdighet. Den dagen den äldre är i starkt behov av insatser i hemmet eller behöver flytta till äldreboende kan det vara svårare att fråga om dennes vilja. Eftersom det enligt självbestämmandeprincipen alltid är den äldres vilja som ska väga tyngst är det betydelsefullt att vården skapar sig en uppfattning om den äldres önskan medan möjlighet finns.

En god vård kräver att den mellanmänniska relationen mellan vårdare och patient fungerar. Vårdrelationen är grunden för ett lindrat lidande, välbefinnande samt ett fungerande livsvärldsperspektiv. Det är vårdaren som bär ansvaret för vårdrelationen och som ska förhindra att relationen blir negativ och i stället skapar ett vårdlidande (Dahlberg et al. 2003). För att vården ska fungera krävs det en fungerande vårdrelation där det värnas om patientens värdighet. Patienten behöver bli bemött som denne önskar och få den uppmärksamhet som behövs. Det skapas då en förbindelse mellan vårdaren och patienten, där vårdaren är tillgänglig för patienten och patienten bjuder in vårdaren i sin livsvärld. Det är vårdarens uppgift att tillsammans med patienten utforma en vård som så långt det är möjligt ser till patientens bästa. Vårdaren och patienten ska alltså sträva efter samma mål. De ska inte stå för nära varandra utan vårdaren ska kunna se patienten som den unika enhet som denne är. Om det görs kan vårdaren ge klara och trovärdiga svar utifrån patienten i stället för att reagera utifrån sig själv och sin livsvärld (Wiklund, 2003). I resultatet framgår det att de äldre skulle uppskatta att få hembesök från vården och att det bland annat skulle medföra att de skulle få en relation med sin distriktsjuksköterska. Detta resultat tyder på att patienter uppskattar att ha en vårdrelation och det kanske skapar en trygghet när patienten vet vem de vänder sig till om något inträffar som kräver kontakt med vården.

Studiens resultat antyder att äldre i detta sammanhang anser att ett hembesök från vården hade varit bra. De upplevde att det skulle ha varit positivt både för deras och för vårdens del. De skulle då kunna få information om hemtjänst och äldreboende och etablera en kontakt med någon från vården. Vården skulle då också kunna skapa sig en uppfattning om hur det stod till med de äldre. Sahlen, Löfgren, Hellner och Lindholm (2008) menar att preventiva hembesök hos äldre är något som båda parter skulle tjäna på. Vården och samhället skulle spara pengar och den äldre skulle få positiva hälsoeffekter av hembesök. Det är en tanke som borde utvecklas vidare inom äldreboenden. Med en allt äldre befolkning borde det vara något att införa i framtiden.

Äldre som bor hemma utan hjälpbehov funderar således inte över en framtida flytt till ett äldreboende. Det visar att åldern egentligen inte är viktig. En framtida studie med en annan urvalsgrupp, där informanterna har hemtjänst, kan ge ett annat resultat. De tänker kanske annorlunda om att flytta till äldreboende för den frågan är kanske mer aktuell för de äldre som bor hemma med hjälpbehov.

## **Slutsatser**

De äldre som lever i sina egna hem och klarar sig självständigt tänker sällan på att de är gamla och funderar inte på sin ålderdom. Detta trots att deras liv har förändrats och de inte längre kan göra allt de har kunnat. De lever för sin ålder aktiva liv med olika aktiviteter. Att en dag behöva flytta till ett äldreboende är ingen aktuell tanke hos dem. Samtliga informanter grundar sina åsikter om äldreboende på de två äldreboendena i samhället. De har både en positiv och negativ syn på äldreboende. De uttrycker att det kan vara ensamt både på ett äldreboende och hemma. På ett äldreboende kan ensamheten handla om att personalen inte har tid att prata med de boende. Hemma kan ensamheten bero på att det inte alltid är någon som kommer och hälsar på förutom hemtjänsten. Det finns olika syn på att flytta till ett äldreboende. Men samtliga informanter är överens om att flytta till äldreboende den dag hjälpbehoven blev stora vilket bland annat handlar om att behöva hjälp med sin hygien och att stiga upp ur sängen. Att diskutera en flytt till äldreboende med någon kan de flesta tänka sig. Informanterna hade uppskattat att få information om äldreboende, hemtjänst och få träffa någon från vården men först vid 80 års ålder. De upplever sig inte som gamla men frågan är om det handlar om att de inte har några hjälpbehov. Bör ett hembesök komma vid 80 års ålder eller kan frågan om äldreboende tas upp när de får hjälpbehov och hemtjänst.



*Evighet*

*En gång var vår sommar  
en evighet lång.  
Vi strövade i soldagar  
utan slut en gång.  
Vi sjönk i gröna doftande  
djup utan grund  
och kände igen ängslan  
för kvällningens stund.*

*Vart gick sen vår evighet?  
Hur glömde vi bort  
dess heliga hemlighet?  
Vår dag blev för kort.  
Vi strävar i kramp,  
vi formar i strid  
ett verk, som skall bli evigt –  
och dess väsen är tid.*

*Men än faller tidlösa stänk i vår famn  
en stund då vi är borta  
från mål och namn,  
då solen faller tyst  
över ensliga strån  
och all vår strävan syns oss  
som en lek och ett lån.*

*Då anar vi det villkor  
vi en gång fick:  
att brinna i det levandes  
ögonblick,  
och glömmet det timliga,  
som vara och består,  
för den skapande sekunden,  
som mått aldrig når.  
(Boye, 2004, s. 213.)*

## REFERENSER

- Agnedal, M. (2009). *Socialchef för vård och omsorg*. Hämtad 26 januari, 2009, från <http://www.oxelosund.se/index.php?id=191>. Hämtad 090126.
- Alaby, G. (1999). *Vår framtid – Äldres vård och omsorg inför 2000-talet, slutrapport*. Angered: Elanders Graphic Systems.
- Andrée Sundelöf, E-M. (2005). *Vårdandet av äldre, distriktssköterskors erfarenhet*. Sollentuna: Baran tryck.
- Boye, K. (2004). *Samlade dikter*. Falun: ScandBook AB.
- Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahlberg, K., Segesten, K., Nyström, M., Suserud, B-O. & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Dehlin, O. & Rundgren, Å. (2007). *Geriatrik*. Polen: Pozkal.
- Fonad, E., Robins Wahlin, T-B., Heikkilä, K. & Emami, A. (2006). Moving to a Living in a Retirement Home: Focusing on Elderly People's Sense of Safety and Security. *Journal of Housing for the Elderly*, 20(3). 45-60.
- Efrainsson, E., Sandman, P-O., Hydén, L-C. & Rasmussen, H. B. (2004). Discharge planning: 'fooling ourselves?' – patient participation in conferences. *Journal of Clinical Nursing*, 13. 562-570.
- Efrainsson, E., Sandman, P-O. & Rasmussen, H. B. (2006). They were talking about me' - elderly women's experiences of taking part in a discharge planning conference. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 20. 68-78.
- Geisler, D., Linderholt, C., Mogård, K., Rosenberg, G., Thulesius, H., Wikström, E. & Ygvesson, C. (2004). *Kommunal hemsjukvård i Kronobergs län 2004 –en sexårsuppföljning*. FoU-rapport 2004:4, Kronoberg. Växjö: Tryckeri Emile.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24. 105-112.
- Haak, M. (2006). *Participation and Independence in Old Age – Aspects of Home and Neighbourhood Environments*. Lund universitet.
- Hagberg, M. (2004). Mening och värde i ålderdomen, s. 43-51. I: Blomqvist, K. & Edberg, A-K. (red.). *Att vara äldre "...man har ju sina krämpor..."*. Danmark: Narayana Press.
- Helsingforsdeklarationen, (2008). *World medical association declaration of Helsinki, ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 22 januari, 2009, från <http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>. Hämtad 090122.

Herlitz, C. (1993). *Äldre i eget boende – Intervjuer bland de allra äldsta och deras anhöriga*. Falun: Sahlanders Grafiska AB.

Instefjord, K., Laerum, M. & Taugl, H. (1999). Geriatrisk utredning – tvärfackligt samarbete. I: Bondevik, M. & Nygaard, H. (red.). *Geriatrisk, ur ett tvärprofessionellt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, S., Edberg, A-K., Westergren, A. & Rahm Hallberg, I. (2008). Functional ability and health complaints among older people with a combination of public and informal care vs. public care only. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 22. 136-148.

Kvale, S. (1997). *Den Kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen, (2005). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

Lindelöf, M. & Rönnbäck, E. (2004). *Att fördela bistånd, om handlägningsprocessen inom äldreomsorgen*. Umeå: UmU Tryckeri.

Lundman, B. & Hällgren-Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Mazetti, K. (2008). *Mitt liv som pingvin*. Stockholm: Alfabeta Bokförlag AB.

Nilsson, M. (2004). Att vara äldre, s. 29-38. I: Blomqvist, K. & Edberg, A-K. (red.). *Att vara äldre "...man har ju sina krämpor..."*. Danmark: Narayana Press.

Nilsson, M., Sarvimäki, A. & Ekman, S-L. (2000). Feeling old: being in a phase of transition in later life. *Nursing Inquiry*, 7. 41-49.

Olsson, A. (2007). *Upplevelser av trygghet ur ett äldreperspektiv*. FoU-rapport 2007:7 – FoU Välfärd i södra Småland.

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

Pellmer, K. & Wramner, B. (2005). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber AB.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2004). *Nursing research: principles and methods* (7<sup>th</sup> edition). Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.

Sahlen, K-G., Löfgren, C., Hellner, B-M, & Lindholm, L. (2008). Preventive home visits to older people are cost-effective. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36, 265-271.

Sandberg, J. (2004). Flytten till ett särskilt boende, s. 157-163. I: Blomqvist, K. & Edberg, A-K. (red.). *Att vara äldre "...man har ju sina krämpor..."*. Danmark: Narayana Press.

Socialstyrelsen, (2006). *Kvarboende i det egna hemmet*. Hämtad 23 januari, 2009, från [http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt\\_arbete/Etik\\_inom\\_soc/kvarboende.htm](http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/Etik_inom_soc/kvarboende.htm). Hämtad 090123.

Socialstyrelsen, (2002). *Socialtjänstlagen – vad gäller för dig från 1 januari 2002?*. Stockholm: Modin -Tryck.

Svensk författningssamling, (2001). *Socialtjänstlag, 2001:453*.

Tuulik- Larsson, H. (1994). *Att bo kvar hemma*. Arlöv: Berlings.

Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (2008). *Care-related quality of life in old age – Concepts, Models and Empirical Findings*. New York: Springer Science & Business Media, LLC.

Vetenskapsrådet, (2008). *Forskningsetik*. Hämtad 23 januari, 2009, från <http://codex.vr.se/oversikter/manniskor/manniskor.html>. Hämtad 090123.

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Elanders Gotab.

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Falun: Natur och Kultur.

Ytterberg, C-B. (2003). *Äldrepolitik för framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning*. Finns i Statens offentliga utredningar 2003:91. Stockholm: Edita Västra Aros.

**Intervjuguide**

Berätta lite om dig själv.

Kön

Ålder

Hur du bor

Är det något du har svårt att klara av att göra?

Hur tycker du det är att vara gammal?

Vad har du för tankar kring äldreboende, både din egen erfarenhet och vad du har hört eller sett, såsom på tv, radio eller i tidningar?

Hur tänker du om att i framtiden själv bo på ett äldreboende?

Vad skulle få dig att vilja flytta till ett äldreboende?

Diskutera du detta med dina anhöriga eller någon annan?

Vem hade du velat diskutera detta med, någon anhörig, vårdpersonal?

Vad tycker du om att dina anhöriga kanske kommer att besluta om du ska flytta eller inte?

### **Informationsbrev till informanterna**

Hej!

Jag heter Jenny Anderson och läser sista terminen till sjuksköterska på Växjö Universitet. Jag skriver nu mitt examensarbete under tio veckor. Studien kommer att undersöka äldres uppfattningar om äldreboende och hur de ser på att själva bo på ett äldreboende. Som sjuksköterska är det en värdefull kunskap att få veta de äldres syn eftersom den svenska befolkningen blir allt äldre och antal personer över 65 år ökar. År 2010 kommer 18 procent av befolkningen att vara över 65 år. De äldre i samhället blir fler och ett större antal äldre kommer i framtiden att behöva bo på äldreboende.

Studien kommer att vara en intervjustudie där sex personer kommer att intervjuas om sina åsikter om äldreboende och om de skulle vilja bo på ett äldreboende. Intervjuerna kommer att vara ungefär en timme och spelas in på band. Banden kommer att behandlas konfidentiellt, vilket innebär att endast jag och min handledare kommer att ha tillgång till dem och de kommer att förstöras när studien är färdig.

I den färdiga studien kommer det att finnas direktcitrat från bandinspelningarna men de kommer att vara oidentifierade. Det kommer alltså inte att framgå med vem intervjun är gjord. Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta ditt deltagande.

Jag är tacksam för ditt deltagande i studien.

Om du har några frågor kan du kontakta mig eller min handledare.

Student: Jenny Anderson

Handledare: Rose-Marie Nilsson-Lindmark

Jag godkänner till att delta i studien

Ort och datum

Informantens underskrift

**Analysschema**

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Nä, jag har faktiskt inte reflekterat på det, så liksom att bli gammal, det har jag inte gjort.	Har inte funderat på sin ålder.	Upplever sig inte gammal		De äldres tankar kring att vara äldre
Dom som jag har kommit i kontakt med har det alldeles utmärkt där på äldreboende.	De jag känner har det bra på äldreboende.	Positiv att bo på äldreboende		De äldres tankar och uppfattningar om äldreboende
Det är skillnad att få va i sitt eget hem. Sitt eget hem det vill man ju aldrig gå ifrån egentligen.	Vill bo hemma.	Bo hemma	Bo kvar hemma eller bo på äldreboende	Tankar om att själv flytta till äldreboende
Jaa, det är klart äldreboende om man tänker sig att man skulle, det tar man ju inte förrän man är absolut tvungen. Alltså när jag inte kan klara mig själv längre.	Äldreboende flyttar man inte till förrän man inte klarar sig själv längre.	Inte kan klara sig själv	Anledningar till att flytta till ett äldreboende	Tankar om att själv flytta till äldreboende
Kan jag inte tänka för mig själv så får andra göra det.	Andra får besluta om jag inte kan.	Andra beslutar	Att diskutera en framtida flytt	Tankar om att själv flytta till äldreboende