

Behövs det böcker på äldreboendet?

**Bibliotekens medier – en
resurs inom äldreomsorgen**

Behövs det böcker på äldreboendet?

**Bibliotekens medier – en
resurs inom äldreomsorgen**

Lena Frändberg

© FoU i Väst och författaren
Första upplagan mars 2004
Layout: Infogruppen GR
Tryckeri: InformTrycket AB, Göteborg
ISBN: 91-89558-20-0

*FoU i Väst
Göteborgsregionens kommunalförbund
Box 5073, 402 22 Göteborg
e-post: fou@gr.to*

Innehållsförteckning

1. Inledning	7
Metod	9
2. Bakgrund	11
Äldreomsorgen och dess personal	11
Kultur och vård	14
Kultur i vården	15
Kultur i äldreomsorgen – efter Ädel	17
Attityder till kultur i vården inom äldreomsorgen	19
Bibliotek och äldreomsorg	20
Bibliotekets särskilda tjänster	20
Kulturombud	21
Vems ansvar?	23
Till slut	23
3. Teoretisk del	25
Omsorg	25
Livskvalitet	25
Begreppet livskvalitet	26
Teorier om livskvalitet i ålderdomen	27

4. Projekt	31
Kultur i vården visavi vården som kultur	31
Biblioteket i vårdmiljön	32
Poesigrupper och livskvalitet på sjukhem	34
Litteratur i vården	36
” Andersson och Pettersson och Lundström och jag”	37
Läsning och högläsning för och med de äldre	38
Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen	38
Kultur i vården – ett hälsobefrämjande projekt i Habo kommun	41
Sammanfattning och kommentarer	43
5. Intervjuundersökning.....	45
Högsbo	45
Intervjuer med nyckelpersoner	46
Metod	46
Äldreomsorgen	46
Biblioteket	48
Sammanfattning.....	50
Fokusgruppintervjuer	50
Metod	50
Intervjuer	51
Sammanfattning.....	57
6. Diskussion.....	59
Projektidé	63
Referenser	65
Bilagor	67

1. Inledning

Bakgrunden till den här studien är att jag som arbetslös bibliotekarie började jobba inom äldreomsorgen hösten 2001. På det gruppboende för dementa som blev min första arbetsplats fanns det inte några böcker och inget samarbete med biblioteket. Jag började låna böcker till avdelningen, satt och bläddrade i bilderböcker med de gamla och samlade dem för högläsning. Denna höst förekom det en debatt i medierna om den tristess som många gamla som bor på institution upplever. Jag kände igen detta från min egen arbetsplats men jag märkte också att böcker kan användas som ett redskap för att bryta tristessen och göra dagarna mer innehållsrika och meningsfulla för de boende. Genom att vara något som man samlas kring och genom att ge olika typer av stimulans kan böckerna skapa värden som är efterlysta i dagens äldreomsorg.

Kultur kan ge social, känslomässig, estetisk och intellektuell stimulans vilket i sin tur kan öka välbefinnandet, ha läkande effekter och ge nya insikter och ny kunskap. Att skapa förutsättningar för kulturupplevelser, gemenskap och samtal handlar om att se hela människan, att inte reducera en människa till något som bara behöver "skötas".

Jag insåg att jag ville arbeta med att utveckla användandet av böcker inom äldreomsorgen. Frågan var hur? För att kunna utforma en projektidé behövde jag få mer under fötterna. Genom ett stipendium från FoU i Väst och stöd från Högsbo stadsdel i Göteborg fick jag möjlighet att göra en förstudie och det är den ni nu håller i handen. Förstudiens primära syften är att:

- kasta ljus över den problematik och de möjligheter som finns kring att arbeta med böcker och andra kulturformer inom äldreomsorgen.
- genom en inventering av aktuella projekt där man arbetar med biblio-

tekets medier och kultur inom äldreomsorgen kartlägga vilka metoder och modeller som använts.

- undersöka vad personal och boende på ett äldreboende kan ha för tankar kring de boendes livskvalitet, personalens yrkesroll samt kulturens och litteraturens roll inom äldreomsorgen.
- undersöka hur arbetet med kultur i vården ser ut i Högsbo stadsdel i Göteborg.
- komma fram till en egen projektidé.

Böcker och andra former av kultur har funnits och finns i varierande omfattning närvarande inom äldreomsorgen. "Kultur i vården" är ett begrepp sedan länge och äldre har alltid varit en prioriterad målgrupp för bibliotekens uppsökande verksamhet. Det har dock visat sig problematiskt att integrera kultur i vården och i äldreomsorgen. Det krävs tid och engagemang av vårdpersonalen och det är ofta brist på det ena eller det andra som uppges utgöra hinder. För att sätta in frågan i ett sammanhang börjar jag studien med en bakgrundsdel där jag bland annat skriver om vårdpersonalens yrkesroll, om kultur i vården och biblioteksservice gentemot äldreomsorgen.

Man kan i bibliotekets medier se en outnyttjad potential och möjligheter att skapa vården som det råder brist på i dagens äldreomsorg. Ett annat sätt att uttrycka det är att man kan använda böckerna som redskap för att förbättra de boendes livskvalitet. I studiens teoretiska del tar jag upp begreppet livskvalitet och några olika teorier om livskvalitet i ålderdomen.

I kapitel fyra följer beskrivningar av ett antal projekt där man arbetat med litteratur och kultur i vården. Det är inte någon heltäckande inventering av projekt inom området, jag har tagit med aktuella projekt som jag tycker är intressanta. Jag hoppas att de ska ge en bild av hur man arbetar med de här frågorna runt om i landet och att beskrivningarna också kan fungera som idé- och inspirationskälla för andra.

Studien innehåller också en intervjuundersökning. Dels har jag intervjuat chefer och andra nyckelpersoner inom äldreomsorg och bibliotek i Högsbo stadsdel i Göteborg för att få en överblick över hur arbetet med kultur i vården i Högsbo ser ut. Dels har jag genomfört fokusgruppintervjuer med personal och boende på ett äldreboende. Syftet med dessa intervjuer har varit att ta reda på hur man ser på livskvalitet, kultur i vården och vårdpersonalens yrkesroll. Från början var det tänkt att denna del skulle ha varit en mer omfattande undersökning, men den tid som fanns till förfogande för studiens genomförande räckte inte så långt. De fokusgrupper som genomfördes är dock en viktig del av studien eftersom de ger exempel på attityder och tankar

hos personal och boende. Ämnena som behandlades i dessa gruppintervjuer skulle tillsammans eller var för sig vara värda att gå vidare med i en större intervjuundersökning.

Studien avslutas med en diskussionsdel som utmynnar i en projektidé.

Metod

Rapporten baseras på en litteraturstudie, enskilda intervjuer och fokusgruppintervjuer. Urvalet av litteratur har gjorts genom mina egna bedömningar av litteraturens förmåga att skapa klarhet kring studiens ämnesområden. Litteraturen består främst av statliga utredningar, forsknings- och facklitteratur samt projektrapporter. För litteraturstudien har särskilt kulturrådets båda utredningar "Kultur i vården" och "Bibliotekens särskilda tjänster" samt Margaretha Hagbergs avhandling "Att vara en helhet i ett sammanhang" varit betydelsefulla. Metoderna som använts vid intervjuundersökningarna beskrivs i kapitel fyra.

2. Bakgrund

Att ge äldre som bor på äldreboenden tillgång till bibliotekets medier har stöd både i socialtjänstlagen och i de kulturpolitiska målen:

Socialtjänstlagen:

*Äldre ska ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.*¹

Kulturpolitiskt mål:

*Kulturpolitiken ska verka för att alla får möjlighet till delaktighet i kulturlivet och till kulturupplevelser samt till eget skapande.*²

I de enskilda kommunerna styrs äldreomsorgen av socialtjänstlagen och biblioteken av de kulturpolitiska målen. Målen överensstämmer med varandra och skapar en grund för ett samarbete mellan de olika institutionerna. En skillnad mellan dessa mål är att socialtjänstlagen ur ett perspektiv formulerar en bredare målsättning, där de kulturpolitiska målen handlar specifikt om rätten till kultur.

Äldreomsorgen och dess personal

I detta avsnitt utgår jag från socialtjänstlagens målsättning, se ovan. Jag tar framför allt upp vårdpersonalens yrkesroll, eftersom jag menar att den är central när det gäller att leva upp till målsättningen inom äldreomsorgen.

¹ Margareta Erman, Socialtjänstlagen: en vägledning. Stockholm: Svenska Kommunförbundet, 2002, s. 61.

² Äldre och kultur. Stockholm: Svenska Kommunförbundet, 2000, s. 14-16.

Jag tar också upp ett exempel på en verksamhet där man tagit målsättningen på allvar och arbetar med ett socialt synsätt inom äldreomsorgen.

Omsorgen om de äldre ombesörjs i dag till största delen av kommunerna. Ädelreformen som genomfördes 1992 innebar att långvarig vård av äldre och funktionshindrade överfördes från landstingen till kommunerna. Ädelreformens övergripande mål var valfrihet, trygghet och integritet i vården och omsorgen. Vården och omsorgen skulle samordnas bättre, inriktas på människors individuella behov och ställas om från storskalig institutionsvård till hemvård. Samtidigt som reformen genomfördes drabbades äldreomsorgen av stora besparingar. Landstingens geriatriska klinikverksamhet drogs ner och vårdtyngden inom den kommunala äldreomsorgen ökade. De äldre som idag får en plats på ett särskilt boende har större vårdbehov än de som fick en liknande plats tidigare.

Forskningen om vårdbiträdens och undersköterskors arbetsituation ger motstridiga bilder. Å ena sidan en bild av ett arbete med stora fysiska och psykiska påfrestningar. Arbetet är fysiskt tungt med tunga lyft och de psykiska påfrestningarna kan bestå av och ta sig uttryck i stress, leda, meningslöshet och utbrändhet. Å andra sidan en bild av ett arbete som ger stimulans och meningsfullhet, ett "gott arbete". Det "goda arbetet" kan definieras som ett arbete med följande kriterier: lagom mängd uppgifter i förhållande till tillgänglig tid, utrymme för lärande, kreativitet samt variation, inflytande över arbetet och socialt stöd av både ledning och arbetskamrater.³ I olika studier har det framkommit att personal inom äldreomsorgen genomgående upplever kontakten med vårdtagarna samt med arbetskamraterna som det mest positiva i arbetet. Kontakten med vårdtagarna kan också upplevas som mycket påfrestande. Det som upplevs som mest negativt är känslan av otillräcklighet samt stress och tidsbrist.⁴

I socialstyrelsens rapport "Nationell handlingsplan för äldrepolitiken" från 2002 skriver man så här om vårdbiträdenas och undersköterskornas yrkesroll:

"Flera kommuner arbetar aktivt med att utveckla yrkesrollerna för baspersonalen genom att införa ett tydligt kontaktmannaskap med syfte att individualisera vården och ett aktivt deltagande och uppföljningsansvar vid vårdplaneringar. Men för att detta ska lyckas krävs möjlighet till handledning och tid för reflektion. Fortfarande saknar flertalet vårdbiträden och under-

³ Gunilla Fahlström, Ytterst i organisationen: om undersköterskor, vård- och sjukvårdsbiträden i äldreomsorg. Uppsala: Uppsala Universitet, 1999, s. 21.

⁴ Anna von Hamm, Den goda arbetsplatsen inom äldreomsorgen: kunskapsöversikt. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum, 2001, s. 10.

sköterskor handledning i att möta gamla människor med stora omvårdnadsbehov. Något som för andra yrkesgrupper är en självklarhet för att man ska kunna klara av ett psykiskt mycket tungt arbete”⁵

Flera undersökningar har visat en diskrepans mellan vårdpersonalens känslor/tankar/ord och deras handlingar. I tanken är man inställd på att skapa nära relationer med vårdtagarna och man betonar de kvalitativa behoven. I realiteten ägnar man sig helst åt patientens fysiska behov och åt umgänge med varandra.⁶ Franssén menar i sin avhandling att det finns ett outtalat normsystem som kräver att det löpande praktiska vårdarbetet görs undan innan man ägnar sig åt de kvalitativa behoven. Bryter man mot normsystemet kan det negativt påverka de viktiga relationerna med arbetskamraterna.⁷ Man kan fråga sig om engagemang i vårdtagarna och ett personorienterat förhållningssätt ökar eller minskar belastningen i vårdarbetet. En studie visade att reducerat engagemang var ett sätt att undvika utbrändhet.⁸ I Fahlströms studie visade det sig dock att ett starkt engagemang i vårdtagarna som personer inte samvarierade med hög upplevd påfrestning, snarare tvärtom.⁹

I Emmaboda har man genomfört omfattande utbildningsinsatser för stora delar av personalen för att skola in dem i vad man kallar för ett socialt synsätt inom äldreomsorgen. Synsättet innefattar bland annat att vårdtagaren så långt det över huvud taget är möjligt ska klara sig själv och utföra dagliga sysslor själv, även om assistans krävs. Vardagslivet står i centrum och den enskildes behov av assistans, till följd av olika funktionshinder. Den assistans ska inte bara bestå av att bistå med det mest ”nödvändiga”. Den assistans ska ges som krävs för att var och en ska få möjlighet att göra vad han eller hon upplever som meningsfullt. Enligt Westlund innebär det sociala synsättet att det ...

...” förpliktigar Emmabodas äldreomsorg till att inte ge praktiska behov i daglig livsföring en prioriterad särställning framför behov av meningsfullhet och gemenskap”.¹⁰

⁵ Nationell handlingsplan för äldrepolitiken. Stockholm: Socialstyrelsen, 2002, s. 102

⁶ Fahlström, s. 77

⁷ Hamm, s. 18

⁸ Fahlström, s. 78

⁹ Ibid, s. 131

¹⁰ Peter Westlund, Socialt synsätt i äldreomsorgen: Emmaboda serviceområde. Kalmar: Fokus Kalmar Län, 2002, s. 18

Personalen frågar sina vårdtagare varje morgon: Vad vill du göra i dag? Enhetschefen påminner hela tiden sin personal om vikten av meningsfullhet:

"...det måste vara någon mening med att gå upp, klä på sig och göra sig i ordning – utan mening finns ingen mening. Vad har man då gjort sig i ordning för?"¹¹

Kultur och vård

I detta och de följande avsnitten i bakgrundskapitlet utgår jag från det kulturpolitiska målet att verka för att alla får möjlighet till delaktighet i kulturlivet och till kulturupplevelser samt till eget skapande.

Kultur betyder odling på latin. En odling är någonting som människor åstadkommit. Kultur har på det sättet fått betydelsen av det som människan skapat eller påverkat, det som inte är natur. Detta är dock en mycket vid kulturdefinition. I olika sammanhang definierar man kultur på olika sätt, och man kan tala om två huvudriktningar när det gäller hur man definierar kulturbegreppet. Den ena är en estetisk inriktning där man med kultur menar konst av olika slag, till exempel måleri, musik, teater, film och litteratur. Gemensamt har dessa att de är ett sätt att ge tankar, känslor och erfarenheter en estetiskt gestaltad form. Den andra är en etnologisk – antropologisk inriktning där kultur står för i princip allt som människor gör tillsammans.¹² I kulturrådets rapport "Kultur i vården" från 1980-talet så definierar man kultur som gemenskap och utbyte av tankar, känslor och erfarenheter människor emellan. Denna definition är vidare än den estetiska definitionen, men i utredningen framgår det att man i princip utgår från ett estetiskt kulturbegrepp.

"Kultur i vården" kan man på samma sätt definiera på olika sätt. Handlar det om att föra in konst, litteratur, musik i vården eller handlar det om att "göra saker tillsammans". I den senare betydelsen blir kultur i vården i princip liktydigt med aktivering. I denna studien utgår jag i första hand från ett estetiskt kulturbegrepp.

1974 fattades ett riksdagsbeslut om en ny statlig kulturpolitik. Denna utgick från ett estetiskt kulturbegrepp och en viktig del i den nya politiken var en strävan att åstadkomma en decentralisering av och ett spridande av konstnärlig kultur över landet. De kulturella upplevelserna skulle göras till-

¹¹ Ibid, s. 33

¹² Äldre och kultur. Stockholm: Svenska Kommunförbundet, 2000, s. 13

gängliga för alla. Det övergripande målet för kulturpolitiken blev att medverka till att skapa en bättre samhällsmiljö och bidra till jämlikhet. Ett av delmålen formulerades:

*”Kulturpolitiken skall i ökad utsträckning utformas med hänsyn till eftersatta grupperns erfarenhet och behov”.*¹³

Målen hade stor genomslagskraft inom statlig och kommunal verksamhet. Bibliotekens uppsökande verksamhet utgick till exempel från målet om att ta hänsyn till eftersatta grupperns behov.¹⁴ 1997 reviderades de svenska kulturpolitiska målen. Man utgick fortfarande i huvudsak från ett estetiskt kulturbegrepp, men det antropologiska kulturbegreppet hade dock fått ett visst genomslag. Målet om att utforma kulturpolitiken med hänsyn till eftersatta grupperns erfarenheter och behov omformulerades. Målet blev nu att verka för att alla får möjlighet till delaktighet i kulturlivet och till kulturupplevelser samt till eget skapande.¹⁵

Kultur i vården

På 1950-talet åkte en svensk kultursekreterare till England för att studera något som kallades ”culture therapy”. Detta ledde till att man startade försöksverksamhet vid vissa sjukhus. Verksamheten har sen dess spridit sig och utvecklats, främst under 1970- och 1980-talen, och ”Kultur i vården” har blivit ett etablerat begrepp inom landstingen.¹⁶ Verksamheten har bland annat innefattat ett professionellt allmänskulturellt programutbud, studiecirkelverksamhet och biblioteksverksamhet. Biblioteksverksamheten har haft den största spridningen, de första sjukhusbiblioteken inrättades redan på 1920-talet och på 1950-talet började de bli allmänna. Senare fick även mindre sjukhus och sjukhem egna bibliotek. Även artoteksverksamhet, det vill säga utlåning av konst till patienter har förekommit.¹⁷ Kultur har också använts som en terapeutisk modell. Konst-, litteratur-, musik- och rörelseterapi är exempel på olika behandlingsmetoder som använts. På 1980-talet ledde kulturrådets utredning om kultur i vården till ytterligare satsningar och organisering av verksamheten. Liknande verksamhet har också funnits i den kom-

¹³ Ibid, s. 14

¹⁴ Bibliotekens särskilda tjänster: kartläggning och analys av biblioteksservice till äldre och funktionshindrade. Stockholm: Statens kulturråd, 1999, s. 18

¹⁵ Äldre och kultur, s. 14-16

¹⁶ Ibid, s. 17

¹⁷ Kultur är vård: exempel och idéer om kultur i vårdutbildningarna. Stockholm: Landstingsförbundet, 1990, s. 18

munala äldreomsorgen, men inte i samma genomarbetade och strukturerade form.¹⁸

Kultur i vården kan ses som ett värde i sig, men också som ett medel för att uppnå något annat. Kultur kan ha en direkt inverkan på hälsan. Det finns forskning som visar att kulturupplevelser ger människan bättre beredskap att möta infektioner, psykiska trauman och sociala problem.¹⁹ I rapporten "Kultur i vården: utgångspunkter, organisation, resurser" betonar utredarna att de terapeutiska effekterna av kultur är viktiga, men att det ändå är grundläggande att kultur i vården främst motiveras av sitt värde i sig:

*"Rätten till och behovet av kulturell stimulans och konstnärliga upplevelser gäller alla människor och skall inte vara beroende av om de kan förväntas påverka hälsotillståndet."*²⁰

De som vårdas på institution hör till de som åsyftades i 1974 års kulturpolitiska mål om att ta hänsyn till eftersatta gruppers behov. Kulturrådet fick därför i uppgift att utveckla och stimulera kulturverksamheten inom vårdinstitutionerna. Det tillsattes en utredning och 1984 kom tre rapporter från utredningen. Viktiga utgångspunkter är att se patienten i ett helhetsperspektiv och att kultur i vården bör vara en del i omvårdnaden. I rapporten gör man en schematisk bild över resurser för kultur i vården, där vårdavdelningen är kärnan och patienter, vårdpersonal och anhöriga är delar av denna kärna:

*"Kultur i vården är i hög grad en fråga om attityder och förhållningssätt hos vårdpersonalen. Det vardagliga arbetet och rutinerna på vårdavdelningarna måste präglas av förståelse för patienternas behov av kulturella upplevelser. Därför är vårdavdelningarna kärnan i kultur i vården"*²¹

Varför kultur är viktig för patienter och institutionsboende beskrivs av utredarna i följande termer: Kulturen ...

- ...tillvaratar det friska. Patienternas egna resurser aktiveras och inriktas på något positivt.

¹⁸ Kultur - inte bara pengar: om kulturverksamhet i äldreomsorgen. Stockholm: Landstingsförbundet, 1992, s. 7

¹⁹ Birgitta Rapp, Kultur i vården visavi vården som kultur: ett livsviktigt forskningsprogram med en tvärvetenskaplig syn på hälsa och livsvillkor i omvårdnad och äldreomsorg: slutrapport. Stockholm: Stockholms läns museum, 1999, s. 13

²⁰ Kultur i vården: utgångspunkter, organisation, resurser. Stockholm: Statens kulturråd, 1984, s. 11

²¹ Ibid, s. 8

- ...stärker självkänslan. Självkänslan har att göra med att kunna hävda den egna personligheten. Konsten kan nå djupa skikt i personligheten och därigenom ge bekräftelse.
- ...ger kontinuitet. Patientens/den boendes egen kulturella bakgrund och tradition kan upprätthållas.
- ...utgör en bro mellan människor. Människor med vitt skilda erfarenheter och intressen kan lättare nå varandra och skapa kontakt med hjälp av kulturverksamhet.²²

I utredningen skiljer man mellan vardagskultur och "kultur till vården". Vardagskulturen handlar om det kulturella livet på avdelningen och hur samvaron ser ut där. "Kultur till vården" är när kulturarbetare kommer till boendena och uppträder eller ordnar aktiviteter. När det gäller vardagskulturen betonar man vikten av att kulturaktiviteter förs in i vårdarbetets rutiner:

"För att kulturverksamheterna skall bli naturliga inslag i vårdarbetet måste de bli en del av rutinerna, jämställda med övriga arbetsuppgifter. Detta torde vara en av de grundläggande förutsättningarna för att stärka kulturens ställning i vårdmiljön".²³

1990 gav landstingsförbundet ut en skrift kallad "Kultur är vård : exempel och idéer om kultur i vårdutbildningarna". Här lägger man fram sin syn på kultur i vården som ett sätt att förbättra omvårdnadens kvalitet. För att utveckla verksamheten krävs att vårdpersonalen inser kulturens betydelse och nytta:

"Kultur i vården står och faller med vårdpersonalens attityder. Utan deras positiva medverkan kommer kultur i vården aldrig att vara en del av omvårdnadens innehåll".²⁴

I skriften talar man för behovet av utbildningsinsatser inom området, både på vårdgymnasier, vårdhögskolor och ute i verksamheterna.

Kultur i äldreomsorgen – efter Ädel

Ädelreformens införande 1992 innebar att kommunerna övertog ansvaret för stora delar av äldreomsorgen. Kommunförbundet gav samma år ut två skrifter som behandlar Ädelreformen och kultur i vården. I "Kultur – inte bara

²² Ibid, s. 11-13

²³ Ibid, s. 43

²⁴ Kultur är vård, s. 29

pengar” klargör man ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner när det gäller kultur i vården. Kommunen skulle bland annat ta över ansvaret för ”kultur i vården som en del av den goda omvårdnaden” , det professionella kulturutbudet och ansvar för fortbildningsinsatser inom dessa områden. Landstingen har fortfarande ansvaret när det gäller patienter vid landstingens sjukvårdsenheter och för att inlemma kulturkunskap i vårdutbildningarna. Man skriver också med fet stil att:

”Huvudprincipen är att den aktuella reformen inte skall innebära en försämring för de berörda patientgrupperna i kulturellt avseende.”²⁵

Den andra skriften som gavs ut 1992 var ”Man måste slåss: ädelreformen och kulturen”. I den talar man om en ny inriktning för äldreomsorgen som Ädelreformen är en del av. Denna nya inriktning skulle handla om att bryta med en tradition av vård och omsorg som förmynderi, och i stället utforma omsorgen *med* vårdtagaren med respekt och lyhördhet. Tre principer betonas: valfrihet, trygghet och integritet. Rehabiliteringstanken lyfts fram och det friska hos människan betonas. Vidare skriver man :

”Hela Ädelreformen andas kulturpolitiska ambitioner, men det formuleras inte hur det arbetet ska äga rum”.²⁶

Har då dessa ambitioner blivit verklighet? I Socialstyrelsens sista utvärdering av ädelreformen

”Äldreuppdraget: slutrapport” tar man inte upp kultur i vården över huvud taget, det är även fallet med slutrapporten över uppföljningen av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken som kom 2002. I en liten skrift utgiven av Hallands bildningsförbund 1997 behandlar man Ädelreformens effekter för kulturverksamheten inom äldreomsorgen i Hallands län. Skriften redovisar resultaten av en intervjuundersökning.²⁷ Resultaten är ganska nedslående. De visar bland annat att

- antalet beställningar av kulturprogram hade minskat
- medel avsatta för kulturverksamhet hade minskat
- tydliga målskrivningar för kultur i vården saknades på alla nivåer
- biblioteksservicen hade minskat

²⁵ Kultur – inte bara pengar, s. 14

²⁶ Ingrid Olmander, Man måste slåss: ädelreformen och kulturen. Stockholm: Svenska Kommunförbundet, 1992, s. 4

²⁷ Martin Odd, Kultur på undantag: en granskning av ädelreformens effekter. Hallands bildningsförbund, 1997, s. 16

I sammanfattningen skriver man:

" På något sätt tappades frågan om kulturens plats inom äldreomsorgen bort vid Ädelreformens genomförande. Om det berodde på att landstinget inte kunde förmedla sin uppfattning vidare, att detta skall vara en självklar del av vården, eller om det berodde på att det inte fanns någon mottagare för uppfattningen är svårt att säga".²⁸

När medlen för äldreården fördes över från landstingen till kommunerna lades alla kostnader ihop till en summa och det förekom inga specialdestinerade medel för kulturverksamhet. Medlen för sjukhemsbiblioteksverksamheten fördes över till kommunernas socialförvaltningar. Kommunbiblioteken som förut hade skött sjukhemsbiblioteken via avtal med landstingen fick nu förhandla med sina socialförvaltningar. De boende på sjukhemmen blev också sämre och många orkade inte läsa själva. Detta ledde till att sjukhemsbiblioteksverksamheten skars ned eller togs bort.²⁹

Det har dock inte saknats nya initiativ för att utveckla kultur i vården under 90-talet. UNESCOs decennium för kultur i vården, "Arts in hospital", inföll 1986-97.³⁰ Projektet syftade till att främja vårdens kulturarbete i alla UNESCOs medlemsländer. Olika satsningar gjordes i de olika länderna och flera internationella konferenser inom ämnet hölls. I Norden avlöstes UNESCOs projekt av en samverkan kring "kultur för hälsa". Stockholms läns landsting har också stött ett stort forskningsprojekt kallat "Kultur i vården, visavi vården som kultur" och det därpå följande "Kultur i vården och vården som kultur". En betydande del av forskningen inom projektet är särskilt inriktad på äldreård.

Attityder till kultur i vården inom äldreomsorgen

Inom ramen för en av kulturrådets utredningar intervjuades personal inom äldreomsorgen om sin syn på kultur i vården. Ingen av de intervjuade uttrycker en negativ inställning till kultur inom äldreomsorgen. De allra flesta anser dock att kulturen med nödvändighet måste höra till de lägst prioriterade områdena. När resurserna är knappa så måste dessa satsas på mat, dryck och hygien. Vid frågan om vilken roll kulturen har inom äldreomsorgen använder sig de flesta av metaforen "guldkant på tillvaron". Vissa anser

²⁸ Ibid, s. 15

²⁹ Birgitta Irwall och Christina Lindholm, Biblioteket i vårdmiljön: anhöriga – brobyggare till de boendes biblioteksbehov. Stockholm: Stockholms läns landsting, 2001, s. 3

³⁰ Rapp, s. 5

dock att kulturen bör vara en integrerad del av omsorgen. Ganska många anser att intresset för kultur är svagt bland de äldre som har behov av omsorg. Särskilt gäller detta bibliotek och litteratur. Man anser att få kan ta till sig litteratur i form av högläsning eller talböcker och ännu färre kan läsa själva. De som har en demenssjukdom anses ha särskilt små kulturella behov. Sång och musik kan ha en roll att spela, däremot inte bibliotek och litteratur. En chef inom äldreomsorgen uttrycker sig så här:

”Framförallt så är det fler dementa, och de har ju inget som helst behov av böcker, inte sådana böcker i alla fall”.

En del av de intervjuade har dock en annan inställning och tror att de kulturella behoven är stora och att kulturen kan vara extra viktig för dementa.³¹

Bibliotek och äldreomsorg

Med termen bibliotekets medier syftar jag på de böcker, talböcker, tidskrifter, CD-skivor, videos med mera som biblioteken lånar ut. Talböcker är böcker inspelade på band eller CD-skivor och är särskilt ämnade för människor som på grund av olika handikapp har svårt att läsa vanliga böcker.

Bibliotekets särskilda tjänster

1999 gav kulturrådet ut en rapport med namnet *Bibliotekets särskilda tjänster: kartläggning och analys av biblioteksservice till äldre och funktionshindrade*. Utredningen bygger till största delen på en studie av tjugo kommuner. Man har intervjuat chefer, politiker och anställda inom bibliotek och socialförvaltning för att studera omfattningen av servicen, hur den bedrivs och dess ideologiska grund.

Social biblioteksverksamhet, uppsökande biblioteksverksamhet och bibliotekets särskilda tjänster är olika namn på bibliotekens service till äldre och funktionshindrade. Enligt bibliotekslagen ska biblioteket vara tillgängligt för alla. Bibliotekens särskilda tjänster är de tjänster som är riktade till människor med särskilda behov, bland annat de som har svårt att själva ta sig till biblioteket. Funktionshindrade och äldre är viktiga målgrupper. De kulturpolitiska målen som formulerades på 1970-talet blev betydelsefulla för bibliotekens särskilda tjänster. Särskilt viktig blev formuleringen om att utforma verksamheten med ”..hänsyn till eftersatta grupperns erfarenheter och behov”. Man ville nå nya grupper, och verksamheter gentemot institutioner

³¹ Bibliotekens särskilda tjänster, s. 85-87

av olika slag expanderade. Fram till början av 1990-talet fortsatte denna expansion. Biblioteksverksamheten inom äldreomsorgen fick ökade resurser. Man gick bokvagnsronder och det fanns bemannade bibliotekslokaler ute på institutioner. Även Boken Kommer- verksamheten expanderade.

Efter 1993 har inga rikstäckande statistiska mätningar av verksamheten genomförts, men i en rapport från kulturrådet så gör man bedömningen att verksamheten minskat i omfattning under 1990-talet.³² Bemannade bibliotekslokaler och bokvagnsronder förekommer inte i samma omfattning längre. Boken Kommer- verksamhet och depositioner har i stället blivit de vanligaste typerna av särskilda tjänster som riktar sig till äldreboenden. Enligt kulturrådets undersökning har verksamheten med depositioner mycket varierande omfattning och ambitionsnivå i olika kommuner. Depositionerna kan innehålla från tio till över hundra böcker och bytas från varje vecka till några gånger per år.³³ Över huvud taget varierar de särskilda tjänsternas kvalitet, omfattning och till och med existens mycket mellan olika kommuner. De uppfattas inte som obligatoriska av biblioteken, utan som frivilliga åtaganden.³⁴

Man kan dela upp de särskilda tjänsterna i individuella tjänster och kollektiva tjänster. De individuella tjänsterna når utan mellanled de enskilda personerna. Boken Kommer är den viktigaste individuella tjänsten och innebär att böcker med jämna mellanrum skickas hem till den enskilde låntagaren. Bokvagnsronder, som inte är lika vanligt längre, räknas också som en individuell tjänst eftersom bibliotekarien förmedlar medierna direkt till låntagaren. Kollektiva tjänster är tjänster som riktar sig till en grupp, hit hör depositioner på olika typer av institutioner. Informationsarbete är också en viktig del av arbetet med de särskilda tjänsterna. Dels behöver människor som har behov av tjänsterna få reda på att de finns, dels behövs det information och utbildning när andra än bibliotekets personal behövs för förmedling av bibliotekets medier.

Kulturombud

Kulturombud inom äldreomsorgen samordnas ofta av kommunens bibliotek. Av de tjugo undersökta kommunerna i kulturrådets undersökning hade knappt hälften kulturombud inom äldreomsorgen. Verksamheten kan se mycket olika ut i de olika kommunerna. Hur ofta man träffas om man över huvud taget

³² Ibid, s. 12

³³ Ibid, s. 160

³⁴ Ibid, s. 134

träffas, vilken typ av utbildning man får och så vidare. Cheferna stöd varierar också, men de flesta ställer sig neutrala till arbetet. Kulturombudens funktion är ofta ganska diffus. Uppgifter som uppges ingå i uppdraget kan vara:

- Att fungera som kontaktperson mellan institutionen och biblioteket
 - Att ta emot information
 - Att ordna underhållning och utflykter
 - Att vara kontaktperson för till exempel präst, trubadur och studiecirkelledare
- Att själv utöva kulturverksamhet på avdelningen

I kulturrådets rapport menar man att kulturombudets roll kan vara utsatt:

"Arbetsuppgiften att integrera kulturen i omsorgsarbetet, som är svår och som bibliotekarien och andra kulturarbetare misslyckats med, läggs på ett vårdbiträde".³⁵

Man fortsätter med att det ändå kan vara ett bra sätt att arbeta men att det krävs vissa betingelser för att det ska kunna fungera:

- Att rätt person blir kulturombud
- Att kulturombuden får regelbunden information och utbildning
- Stöd från ledning och arbetskamrater
- Ett tydligare ansvar och mer väldefinierade arbetsuppgifter³⁶

Kulturombudsfunktionen kan ses som en del av bibliotekets uppsökande verksamhet, där ju information och utbildning är en del. Den kan också vara ett sätt för äldreomsorgen att ta sitt ansvar när det gäller att föra in kultur i vården och att se till den äldres hela livssituation.

Vems ansvar?

Ansvar för biblioteksservice till boende på äldreboende är enligt kulturrådets rapport delat mellan bibliotek och socialförvaltning. Biblioteket har ett ansvar att ge service till de människor som är förhindrade att ta sig till biblioteket, men socialförvaltningen har också ett ansvar för hela livssituationen för de människor som har behov av dess tjänster. Det finns ingen exakt gräns mellan vad biblioteket respektive socialförvaltningen bör svara för. Vissa uppgifter hör dock tydligt till den ena partens ansvar. Det är bibli-

³⁵ Ibid, s. 171

³⁶ Ibid, s. 172

otekets uppgift att tillhandahålla medier, svara för referensarbete och informera om sin verksamhet. Det är äldreomsorgens sak att svara för materiella förutsättningar för bibliotekets service på boendet, till exempel bokhylla eller bokvagn. Enligt kulturrådet hör det också till äldreomsorgens ansvar att se till att det finns en kontaktperson för biblioteket som tillsammans med biblioteket kan hitta fungerande rutiner för biblioteksverksamheten. Vidare är det äldreomsorgens ansvar att använda medierna:

”Det kan ske både i grupp och enskilt. Det spänner från att sitta och bläddra i en bok med någon, till att hjälpa någon att komma till en bokdeposition och välja, till att vända talboksbandet för den som inte klarar det själv. Detta är den viktigaste delen i äldreomsorgens ansvar. Det är den del som inte kan skötas av biblioteket, och som är nödvändig för att biblioteksservicen ska fungera och komma till nytta.”³⁷

Förmedling av litteratur till de enskilda personerna samt transporter mellan bibliotek och äldreboende kan däremot ses som båda parternas ansvar.

Till slut

Nedskärningar inom både äldreomsorg och bibliotek i kombination med Ädelreformens genomförande har fått negativa konsekvenser för arbetet med kultur inom äldreomsorgen. Om man tar Ädelreformens intentioner om att lyfta fram rehabiliteringstanken och att betona det friska hos människan på allvar, ter detta sig motsägelsefullt. Att kultur i vården inte alls tas upp i uppföljningarna av Ädelreformen och den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken visar på en inställning att arbetet med kultur i vården inte hör till det egentliga uppdraget. Denna inställning återfinns hos vårdpersonalen. Kanske speglar vårdpersonalens syn på kultur i vården en inställning som genomsyrar alla nivåer inom äldreomsorgen?

Kultur i vården och bibliotekets särskilda tjänster gentemot äldre syftar till att förbättra livskvaliteten för äldre människor. Nu följer ett teoretiskt kapitel som tar upp omsorgsbegreppet, livskvalitetsbegreppet och några olika teorier om livskvalitet i alderdomen.

³⁷ Ibid, s. 97

3. Teoretisk del

Omsorg och livskvalitet är ord som vi använder hela tiden, kanske utan att reflektera så mycket över vad det är vi menar. Vad menar vi egentligen med kvalitet när vi talar om livet? Vad innebär det att ta hand om andra människor? Jag inleder med att skriva om begreppet omsorg.

Omsorg

Ordet omsorg betyder bland annat sörja för, ta hand om, beskydda, vara aktsam om.³⁸ Det kan både stå för en verksamhet, en handling eller en kvalitetsaspekt på en handling. Man kan utföra en handling med eller utan omsorg. Psykoterapeuten Rollo May menar att omsorg också kan vara ett psykiskt tillstånd som innebär att vi bryr oss om något: ”*Det är ett tillstånd som består dels i att man känner igen den andre, en medmänniska som man själv; i att man identifierar sig med den andres smärta eller glädje; i skuld, medlidande och vetskap om att vi har en gemensam grund av mänsklighet där vi alla har våra rötter.*”³⁹

Omsorg är något grundläggande och livsnödvändigt i den mänskliga tillvaron och i samspelet mellan människor. Vi klarar oss inte utan varandra och släktet kan inte fortleva om vi till exempel inte tar hand om våra barn. Vi har också en humanistiskt grundad etik i vårt samhälle som innebär att vi tar hand om de svaga och hjälpbehövande; om barn, gamla och handikappade.

Social omsorg är omsorg som är satt i system av samhället, i offentlig

³⁸ Perspektiv i omvårdnadsarbetet. Stockholm: Utbildningsradion, 1989, s. 10

³⁹ Henry Egidius och Astrid Norberg, Teorier i omvårdnadsarbete. Solna: Esselte Studium, 1985, s. 93. Lund: Studentlitteratur, 1998, s. 18

eller annan regi. Det är en verksamhet som riktar sig till äldre, funktionshindrade och andra människor med behov av stöd- och hjälpinsatser. Enligt Blomdahl Frej består social omsorg i att hjälpa människor med olika funktionshinder och/eller särskilda behov att hantera sin vardagsverklighet. Hjälpen kan delas upp i praktisk, social och existentiell hjälp och syftar till att omsorgsarbetaren ” *tillsammans med omsorgstagaren skall försöka bevara, utveckla, förändra, skapa livsstrategier för och i olika livssituationer.* ”⁴⁰ Med ett sådant synsätt blir det centrala i omsorgsarbetet relationen mellan omsorgstagaren och omsorgsarbetaren.⁴¹

Blomdahl Frejs socialpedagogiska synsätt utgår från Martin Bubbers socialfilosofi. Han beskriver två olika relationstyper, Jag – Du och Jag – Det relationer. I en Jag – Du relation ser man varandra och bemöter varandra som personer, som hela människor. I en Jag – Det relation uppstår ett subjekt – objekt förhållande, där den ena parten relaterar till den andra som ett ting. Någoting man analyserar, behandlar, åtgärdar men inte går in i en dialog med.

Båda dessa förhållningssätt är nödvändiga inom vård och omsorg, men ingen får ta överhanden. Kunskaps- och handlingsaspekten behöver utrymme, liksom medmänskligheten och omsorgen om människan som just människa.⁴²

Livskvalitet

Begreppet livskvalitet

Det finns ingen enskild och samstämmig definition av vad begreppet livskvalitet står för.

Olika vetenskapliga discipliner lägger olika meningar i ordet. Inom sociologin kan man till exempel åsyfta yttre faktorer som arbetssituation, socialt nätverk och materiell standard, medan man inom psykologin kan åsyfta människans inre upplevelser. Det som är gemensamt för alla sätt att använda begreppet är att det står för något gott och att det handlar om att man *har det bra* snarare än att man *lever på ett bra sätt* i normativ mening.⁴³ I Bra Böckers lexikon definierar man livskvalitet som ” *beteckning för icke-materi-*

⁴⁰ Gunborg Blomdahl Frej och Bengt Eriksson, red. *Social omsorg och socialpedagogik: filosofi – teori – praktik*. Lund: Studentlitteratur, 1998, s. 18

⁴¹ Ibid, s. 21

⁴² Ibid, s. 22-25

⁴³ Siri Naess, ”The Concept of Quality of Life.” *Assessing Quality of Life*. Linköping: Linköping Collaborating Centre, 1989, s. 9

ellt, positivt livsinnehåll som vanligen tänks uppstå genom t.ex. omsorg om svaga grupper i samhället, miljöskydd, jämn fördelning av tillgången till kulturen och andra meningsfulla fritidsaktiviteter, förbättring av boendeförhållanden och de arbetandes villkor”⁴⁴.

På den individuella psykologiska nivån, finns det många aspekter som kan tas med i begreppet. Identitet och personlighet, gemenskap, aktivitet, känsla av helhet, sammanhang och meningsfullhet, hälsa, intellektuella förmågor och självständighet är exempel på aspekter som finns med i olika undersökningar av människors livskvalitet. Det skiljer sig dock åt vilka aspekter som ingår i definitionerna och hur man mäter dem. Begrepp som till exempel hälsa och gemenskap kan också ha olika betydelser. Vissa kan man dessutom se som förutsättningar för livskvalitet medan andra konstituerar själva livskvaliteten.⁴⁵

Teorier om livskvalitet i ålderdomen

Gerontologi är läran om åldrandet och inom socialgerontologin studerar man åldrandet ur psykologisk, socialpsykologisk och sociologisk synvinkel. Det finns inom socialgerontologin olika teorier om hur ”det goda åldrandet” ser ut. Två sådana teorier är aktivitetsteorin och teorin om gerotranscendens.

Aktivitetsteorin utgår från att ett gott åldrande innebär att man är aktiv. Den åldrande människan antas ha samma behov som den medelålders. Det är därför viktigt att man fortsätter ”på samma sätt” så långt det är möjligt, att man är aktiv, att man har ett socialt liv och att man ersätter yrkesrollen med andra roller till exempel inom föreningslivet.⁴⁶ Aktivitetsteorin har fått stor genomslagskraft inom äldreomsorgen men inom socialgerontologin har den ifrågasatts mer under senare år. I vissa studier har man funnit negativa samband mellan gruppaktiviteter och välbefinnande. Dessa studier har visat att det inte är gruppaktiviteten i sig som är livskvalitetshöjande, utan aktivitetens förmåga att skapa nära och intima förhållanden mellan deltagarna.⁴⁷

Teorin om gerotranscendens utgår från att man under ålderdomen byter livsperspektiv; från ett materiellt och rationellt synsätt till ett mer kosmiskt och transcendent sådant. Detta innebär att man inte nödvändigtvis har samma behov och önskningsar som under medelåldern. Men ett nytt och annorlunda förhållningsätt behöver inte betyda att individ och samhälle lösgör sig

⁴⁴ Bra Böckers lexikon, band 14. Höganäs: Bra Böcker, 1987, s. 350

⁴⁵ Margaretha Hagberg, Att vara en helhet i ett sammanhang – gestaltning av mening och värde i ålderdomen. Lund: Lunds Universitet, 2002, s. 21

⁴⁶ Lars Tornstam, Åldrandets socialpsykologi. Stockholm: Rabén Prisma, 1998

⁴⁷ Eva Lundgren, Aktivitet till döds? Falun: Dalarnas forskningsråd, 2001, s. 6

från varandra. Graden av transcendens ökar från vuxenåren, men olika snabbt för olika individer. Även om fenomenet är allmänmänskligt så bromsas eller accelereras processen genom kulturella och individuella faktorer. Transcendensen innebär bland annat större känsla av samhörighet med världsalltet och med tidigare och kommande generationer, ett minskande intresse för ytliga sociala relationer och för materiella ting, mindre grad av självcentring och en omdefinition av förhållandet mellan liv och död⁴⁸. Tornstam som har utvecklat teorin skriver själv att den i vissa avseenden påminner om Eriksons psykosociala teori.

*Eriksons psykosociala teori*⁴⁹

Erikson har utvecklat en teori där han delar in människolivet i åtta olika faser eller stadier. Han förankrar sin teori i en organismprincip: epigenes. Denna princip har sitt ursprung i embryologin där den innebär en stegvis utveckling av fostrets organ, där varje nytt steg bygger på det föregående. I Eriksons teori är det människans psykosexuella och psykosociala utveckling som på samma sätt sker stegvis, där varje stadie är en förutsättning för att ett nytt stadie ska kunna förverkligas. Till varje stadie hör ett visst psykosexuellt mönster, en psykosocial kris som när den får sin lösning utmynnar i en grundläggande styrka. Denna styrka har också sin negativa motsats som blir följden av en mindre lyckad utgång av krisen.

Ålderdomens psykosociala kris handlar om integritet eller förtvivlan. Känslan av helhet och sammanhang ställs mot känslan av förtvivlan över att livet går mot sitt slut och man inte kan ändra på det som varit. Integriteten (som Erikson beskriver som en känsla av helhet och sammanhang) utsätts för stora risker i ålderdomen. Detta beror på att "sammankopplingsförmågan" kan försvagas i både kropp, psyke och socialt liv. Kroppens celler förlorar i sin förmåga att hålla ihop, psyket kan förlora i minnessammanhang och i det sociala livet förlorar man sina ansvarsfunktioner (de generativa funktionerna). "Det som här fordras skulle helt enkelt kunna kallas för "integralitet", en tendens att hålla saker och ting samman".⁵⁰ Lyckas inte det kan den negativa motpolen till visdomen ta överhanden, det vill säga avsmak och förakt, ett motstånd mot att befinna sig i ett stadium av förvirring och hjälplöshet. Löser man krisen på ett positivt sätt kan man nå styrka genom visdom, ett "opartiskt och ändå aktivt intresse för livet fram till döden". En

⁴⁸ Tornstam, s. 273

⁴⁹ Erik H. Erikson, Den fullbordade livscykeln. Stockholm: Natur och Kultur, 1985 och Tornstam, s. 211

⁵⁰ Erikson, s. 62

känsla av jag-sammanhang och meningsfullhet beträffande hela ens liv kan då uppnås. Man accepterar sitt liv som det varit och kan låta erfarenheterna från tidigare stadier integreras och mogna. På så sätt sker en fortsatt utveckling och ålderdomen får ett egenvärde. Integration av erfarenheter i detta stadie, som är förknippat med visdom, handlar också om att integrera erfarenheter från andra människor i andra tider och med andra livsformer.

Att vara en helhet i ett sammanhang

Margaretha Hagberg har i sin doktorsavhandling (Att vara en helhet i ett sammanhang, 2002) intervjuat äldre människor för att ge ett inifrånperspektiv på vad som konstituerar livskvalitet i ålderdomen. Avhandlingen är skriven i ett existentiellt och utvecklingspsykologiskt perspektiv och handlar om hur personlighet och grundläggande föreställningar påverkar förutsättningarna för ett gott åldrande. Den består av fyra delstudier med delvis olika fokus.

Analysen av den första delstudien visar att de personlighetsfaktorer som tydligast visar samband med god livskvalitet är emotionell stabilitet, självtillit, tillit till andra och kraft. I den andra delstudien fokuseras grundläggande föreställningar, det vill säga föreställningar om jaget, om livet, om mening och värde och om makt att påverka sin livssituation. De grundläggande föreställningarna antas utgöra en bro mellan personlighet och livskvalitet.

Berättelserna som delgetts henne visar sig innehålla fem teman som enligt Hagberg utgör det väsentliga för livskvalitet i ålderdomen. Dessa är *balans, kontinuitet, skapande, överskridande och engagemang*. Det centrala temat är engagemang. Detta beskrivs i termer av lust, initiativ och att ha en uppgift att fylla. Det handlar också om att bli berörd och att ha ett mål utanför sig själv. I en del intervjuer talar man om att engagemanget minskat med åldern och att åldrandet i sig kan kräva mer av yttre stimulans för att vidmakthålla det. Balans och kontinuitet är övergripande teman som beskrivs i termer av lagom och att känna igen sig själv genom livet. Skapandet innebär att man åstadkommer något och att man uttrycker sig själv. Man påverkar sitt eget och andras liv genom att man kan förändra och göra nytt. Överskridandet handlar om att man går utöver sig själv, nuet och den reella verkligheten. Gemenskap är det främsta exemplet på självöverskridande men även kulturupplevelser är viktiga för att överskrida sig själv och nuet.

Namnet på Hagbergs avhandling är "Att vara en helhet i ett sammanhang". Förutsättningarna för att vara en helhet i ett sammanhang är enligt Hagberg:

1. Att acceptera sig själv som den man är och tillerkänna sig själv värde.

2. Att finnas i ett sammanhang som man kan acceptera, att vara en viktig människa för någon, samt att kunna tillerkänna sig själv betydelse.
3. Att kunna uttrycka den man är inför någon och få ett svar som visar att den andre förstått.
4. Att ha visioner, vara medveten om dem, ha någon att dela dem med och kunna sträva mot att utveckla, förverkliga eller leva dem.

”Att vara en helhet i ett sammanhang” heter också den teoretiska modell som avhandlingen utmynnar i och som blir en modell för god livskvalitet i ålderdomen. Att vara en helhet innebär förenklat uttryckt att den inre och yttre identiteten är samstämmiga så att man har kontakt med och kan uttrycka sin inre identitet. Att vara i ett sammanhang syftar på att man har tillgång till en arena där man har möjlighet att ta emot intryck och att ge uttryck för sig själv, och där man blir bemött och får bekräftelse.

Arenan är det sammanhang som individen har tillgång till eller befinner sig i. Den kan vara både fysisk, psykisk och imaginär. Intryck kan bestå av sinnesintryck, delade upplevelser, nya tankar, drömmar eller konstupplevelser. Uttryck kan vara handlingar och kroppsliga eller verbala uttryck. Bemötande är svaret på den yttre identitetens uttryck. Bemötandet från andra människor ger signaler som tolkas av individen och påverkar henne. Bekräftelse är svaret på den inre identitetens uttryck. Ett bekräftande bemötande ger individen en upplevelse av att vara förstörd eller uppfattad i enlighet med hennes egen uppfattning om vem hon är.

Livskvalitetens centrala tema är engagemang och engagemanget kräver ett sammanhang eller en arena. Avsaknad av en sådan anges som en orsak till försämrad livskvalitet.

Det finns många teorier om vad livskvalitet innebär. De teorier som presenterats här har valts för att de kan vara fruktsamma i diskussionen och analysen av projekten och intervjuerna i de följande kapitlen. Aktivitetsteorin och teorin om gerotranscendens är två av de viktigaste teorierna inom gerontologin, Erikssons psykosociala teori är en viktig teori inom psykologin Hagbergs doktorsavhandling och den teoretiska modell som hon presenterar där är helt ny men grundar sig på en omfattande intervjuundersökning. Hennes teoretiska modell upplever jag som användbar för äldreomsorgen.

I följande kapitel beskrivs hur man har försökt förbättra äldres livskvalitet genom att på olika sätt arbeta med kultur i vården. Hur väljer man att göra när man arbetar i projektform för att främja användningen av litteratur och kultur inom äldreomsorgen?

4. Projekt

Jag har valt att presentera projekt som har genomförts eller slutförts inom den senaste femårsperioden. Jag presenterar också kortfattat några nu pågående projekt. Projekt i vilka man arbetat med bibliotekets medier inom äldreomsorgen presenteras först, sen bredare projekt inriktade på kultur i äldreården.

Kultur i vården visavi vården som kultur⁵¹

Stockholms läns landsting beslöt 1993 att satsa medel på forskningsprogrammet Kultur i vården visavi vården som kultur under en femårsperiod 1994-98. Karolinska institutet, tidigare Hälsohögskolan i Stockholm och Stockholms läns museum har stött projektet. Forskningsprogrammet har haft en tvärvetenskaplig ansats och fungerat som en brygga mellan olika ämnesområden, forskningsdiscipliner och högskolor. De olika områden som man forskat om är vårdkultur, dans, rörelse och musik, vårdmöten, livsfrågor, konstens kommunikativa möjligheter, audiovisuella hjälpmedel och funktionshinder. Forskningsdiscipliner som ingått i forskningsprogrammet är medicin, omvårdnad, pedagogik, psykologi, socialantropologi, etnologi, dans, musik, litteratur och konst. Av de cirka 40 forskningsprojekten har de flesta varit inriktade på äldreård.

I slutrapporten som kom 1999 beskriver man programmet som ett unikt initiativ och en pionjärinsats. Det är ett omfattande forskningsprogram, och ett övergripande forskningsresultat är att det är nödvändigt att skapa tillfällen som ökar kommunikationen mellan vårdare och patienter. Detta för att

⁵¹ Rapp

kunna möta individuella behov och för att ge individuell omvårdnad. I slutrapportens sammanfattning skriver man:

"... vi idag kan säga att kultur i vården är ett nytt forskningsfält som bland annat inbegriper hälsofrämjande insatser. Forskningsresultaten pekar mot att kultur i vården bör bli ett eget ämne i vårdutbildningarna."⁵²

En ny forskningsperiod (2001-2005) med namnet "Kultur i vården och vården som kultur" pågår just nu. Detta nya forskningsprogram bygger vidare på de resultat som erhöles i det tidigare forskningsprogrammet. Man vill verka för en fördjupning av resultaten och stödja nya forskningsprojekt.

Jag tar här upp två av delprojekten från den första forskningsperioden: *Biblioteket i vårdmiljön* och *Poesigrupper och livskvalitet på sjukhem*.

Biblioteket i vårdmiljön: Anhöriga – brobyggare till de boendes biblioteksbehov⁵³

Detta projekt hade sitt ursprung i insikten om förändrade förhållanden för biblioteks- verksamhet på sjukhem. Det rapporterades från bibliotekarier att de som nu flyttade in var äldre och svagare och att många inte orkade läsa böcker själva. Många skulle däremot ha glädje av musik, bildverk och artotekstavlur. Det var svårt att nå de svagaste boende och bibliotekarierna upplevde ett behov av att arbeta på nya sätt.⁵⁴

Syftet med undersökningen var att studera om en utökad och systematiserad anhörigkontakt kunde förbättra sjukhusbibliotekets möjligheter att nå ut till fler sjukhemsboende, också de dementa och mycket svaga. Ett annat syfte var att pröva om modellen kunde leda till bättre samarbete mellan sjukhusbibliotekarien och vårdpersonalen.

Undersökningen genomfördes på två sjukhus/sjukhem, Rosenlunds sjukhus och Handens sjukhus och på sammanlagt tre avdelningar. En tredjedel av de boende var gravt dementa, en tredjedel lätt dementa eller med afasi, en tredjedel klarade att läsa en längre bok eller lyssna på en talbok. På båda dessa sjukhus fanns från början fungerande sjukhusbibliotek. Två bibliotekarier var involverade i projektet. Undersökningen genomfördes så här:

- Personalen informerades om projektet.
- En anhörig per boende kontaktades. De kallades till informationsmö-

⁵² Ibid, s. 71

⁵³ Irwall

⁵⁴ Ibid, s. 3

- ten om vad biblioteket hade att erbjuda. Anhöriga fick fylla i ett frågeformulär om de boendes bakgrund och intressen med mera.
- Bibliotekarierna valde ut lämpliga medier till de boende
 - Ett dagboksblad placerades ut på de boendes sängbord under en månads tid. Bibliotekarierna fyllde i vilka medier som lämnades ut. Anhöriga, personal och bibliotekarier fyllde i när man använt medierna eller talat med de boende om böckerna.
 - Efter en månad gjordes en slutintervju/enkät med anhöriga, boende, personal och bibliotekarier.

I intervjuer och enkäter framkom bland annat följande synpunkter på projektet:

Det var svårt att få personalen att fylla i dagboksbladen och att sätta på talböcker. Musik gick bättre, den satte man på vid skötning. Personalen tyckte att musiken var mycket viktig för svårt dementa boende. De hade visat en högre vakenhetsgrad och kunnat glädja sig åt musiken. Vårdpersonalen hann inte bläddra i böcker tillsammans med de boende i någon större utsträckning. Av personalen tyckte 7 av 20 att de fått mer saker att tala om med de boende/talat om nya saker, resten svarade "vet ej". 11 av 20 tyckte att de lärt känna eller fått reda på mer om de boende. Bibliotekarierna kunde genom de anhöriga nå boende som annars inte skulle ha fått något eftersom de inte kunde tala för sig själva. Det skulle ha varit svårt att hitta rätt böcker och musik utan anhörigintervjuerna. Å andra sidan stämde inte alltid den anhöriges bild av den boendes intressen med vad den boende verkligen ville ha. Anhöriga fick nya saker att tala med de boende om vid sina besök. Genom att arbeta på traditionellt sätt med bokvagnsronder och öppet bibliotek hade man nått 9 boende. Genom projektet nådde man 22 nya boende (på alla tre avdelningarna).

Projektet visar att det går att nå fler boende på sjukhem med medier från biblioteket om man tar hjälp av anhöriga. Genom att systematiskt ta kontakt med alla nya boende och deras anhöriga kan biblioteket hitta något för nästan alla. Projektet upplevdes som positivt av de inblandade och ledde till tätare kontakter mellan bibliotekarier, personal och anhöriga. I projektrapporten poängterar man att det krävs att en bibliotekarie finns på sjukhemmet tillräckligt länge och ofta för att en sådan här verksamhet ska fungera.

Poesigrupper och livskvalitet på sjukhem⁵⁵

Detta projekt ingår i Inger Erikssons avhandlingsarbete i etik vid Teologiska institutionen, Lunds universitet. Eriksson som arbetat som diakon på sjukhem har erfarenheter av att långvarigt sjuka vill samtala om existentiella frågor. I intervjuer om vad som var meningsfullt i deras liv framkom det att flera sjukhemspatienter inte visade sina känslor. Eriksson fick då idén att med hjälp av poesi stimulera patienterna att uttrycka och dela känslor.

Studiens syfte var att klargöra vad poesi och deltagande i en poesigrupp kan betyda för sjukhemspatienters livskvalitet. Undersökningen genomfördes på två olika sjukhem och bestod av fyra moment:

1. Intervjuer med sjukhemspatienter om vad de upplever som viktigt i livet

Sammanlagt 23 patienter intervjuades. Det framkom att det värde som dominerade var gemenskap, följt av hälsa, dygder, andlighet, hemmet och mat. Flertalet av de intervjuade hade upplevt svåra förluster, till exempel förlusten av hälsa. För många var hälsa det viktigaste värdet. För de flesta var dock gemenskap med familj, vänner och andra människor det viktigaste. Dygderna som framhölls var att vara god, ärlig, snäll och hjälpsam. Andliga värden som omtalades var sinnesfrid, lugn och ro och frihet. Eriksson menar att man i intervjuerna kan ana de perspektivförskjutningar som Tornstam talar om i sin teori om gerotranscendens (se sidan 16). Materiella värden framhålls inte, förutom mat och dryck, inte heller ytliga sociala relationer. Omsorg om andra, lugn och ro samt reflektion talar flera om. *Att vara* framhålls mer än *att göra*. Hos flera av de intervjuade finns ett motstånd mot att visa negativa känslor, som sorg, vrede och rädsla. Mer än hälften menar att de inte visar när de är ledsna. Behov av omsorg från andra och tröst framkommer i intervjuerna och Eriksson drar slutsatsen att det är angeläget att patienter på sjukhem får möjlighet att kommunicera genom känslor.⁵⁶

2. Poesigrupper

Biblioterapi och poesiterapi är som forskningsämne ovanligt i Sverige, här är det vanligare med forskning om musik- och konstterapi. I andra länder bedrivs det däremot mycket forskning i ämnet. Begreppen syftar på att man använder litteratur och poesi i läkande syfte eller för växande och utveckling. Begreppen är mångtydiga och man kan bedriva dessa terapier på många

⁵⁵ Eriksson

⁵⁶ Ibid, s. 37-40

olika sätt. Vanligt är dock att terapierna bedrivs i grupp med en ledare/terapeut och att samtal om och kring texter ingår. I Erikssons grupper läser ledaren dikter som deltagarna sen reagerar på och ibland samtalar kring. Ibland skapar grupperna tillsammans egna dikter.

Fem olika poesigrupper ingick i projektet, varje grupp bestod av 6-8 deltagare som träffades mellan 14 och 38 gånger. Några grupper var slutna, andra öppna för nya deltagare.

Grupperna skilde sig åt ganska mycket när det gäller hur mycket de interagerade med varandra och hur aktiva de var. I alla grupperna var vissa deltagare mer aktiva och andra mer passiva. Även de deltagare som till det yttre var passiva uttryckte känslor och visade att de blivit berörda och kände välbefinnande. Eriksson karakteriserar de olika grupperna utifrån den stämning som växte fram i grupperna. De olika stämningarna var gemenskap, omsorg, melankoli och humor.

I analysen av poesigrupperna framkommer vilka teman som deltagarna blivit berörda av, och en jämförelse görs mellan dessa teman och de värden som framhölls i intervjuerna. Teman som visar sig beröra mest är i tur och ordning kärlek, barn (gemenskap), humor och glädje, sorg och förlust, naturen, döden, längtan och hälsa. Eriksson framhåller att detta ger en förenklad bild och att det naturligtvis är många andra teman som deltagarna berörts av. Ibland kanske man inte har visat så tydligt att man blivit berörd.⁵⁷

En av studiens frågeställningar var om vad deltagande i en poesigrupp kan betyda för sjukhemspatienters välbefinnande och i så fall vad. Flera deltagare i alla grupper har uttryckt att de upplevt välbefinnande i grupperna. Det som framhållits är känslor av gemenskap, glädje, välbehag och vila. Deltagandet i grupperna har också väckt svåra känslor till liv. Ibland har samtal om dessa känslor lett till att deltagarna har blivit bättre till mods.

3. Dikttest

Vid två tillfällen användes dikttest som konstruerats av Eriksson, för att undersöka vilka känslor som väcktes av sådana dikter som de blivit särskilt berörda av. Dikter som särskilt berört deltagarna lästes upp för dem enskilt. Sedan ställdes frågor med hjälp av testet om vilka känslor dikterna väckt.

Analysen av dikttester gjorda i två av grupperna visade att det fanns ett samband mellan en dikts tema och de känslor som dikten väcker. Kärleksdikter, dikter om döden och om djur väckte flest känslor. Många kände också igen sig i de dikterna. Kärleksdikter och dikter om döden väckte många

⁵⁷ Ibid, s. 86

likartade känslor som rörelse, lugn, ömhet, längtan och sorg. Dikter om döden väckte också känslor av oro, rädsla, motvilja och irritation, medan kärleksdikter gjorde deltagarna glada. Minst antal känslor väcktes av humoristiska dikter, dessa orsakade entydigt känslor av glädje. Många dikter väckte motstridiga känslor hos en och samma deltagare.⁵⁸

4. Avslutande intervju.

När projektet avslutades intervjuades en del av deltagarna bland annat om hur de upplevt poesigrupperna, vad de gett och om de trodde att dessa kunde ha en läkande förmåga.

Samtliga intervjuade talade uppskattande om poesigrupperna. Analysen av intervjuerna visade att deltagarna fick ut följande värden av att delta i grupperna: gemenskap, glädje, njutning, tröst, andlighet (lugn och ro), skönhet, intellektuell stimulans, reflektion och identifikation.

Eriksson hänför dessa värden till fem nivåer: en social, en emotiv, en andlig, en estetisk och en kognitiv. Poesigrupperna verkar på flera nivåer samtidigt. Nästan samtliga av de intervjuade trodde också att grupperna kunde vara läkande.

Eriksson drar av sina resultat slutsatsen att poesigrupper där dikter läses och möjlighet finns till samtal är ett sätt att värna om och bidra till livskvalitet på sjukhem både för trötta patienter och för dem som är piggare.

Litteratur i vården⁵⁹

”Litteratur i vården” är ett projekt som drivs av Läsrörelsen. En del av projektet består av olika pilotprojekt för att pröva nya sätt att använda skönlitteratur. Man vill använda skönlitteraturen för att hjälpa vårdpersonalen att utvecklas i sin yrkesroll och man vill stimulera vårdpersonalen att använda skönlitteraturen i sitt arbete. Andra delar av projektet är skapandet av en referensgrupp med kunniga personer inom vård/litteratur, skapandet av ett nätverk för engagerade inom området och inspirationsdagar kring litteratur och vård. De olika delprojekten redovisades i en slutrapport 2002. Ett av dessa delprojekt presenteras här:

Äldreomsorgen i Karlskrona

Ett av pilotprojekten gjordes inom äldreomsorgen i Karlskrona. Projektet var indelat i tre steg.

⁵⁸ Ibid, s. 116

⁵⁹ Litteratur i vården – ett projekt inom läsrörelsen: slutrapport av samtliga delprojekt, 2002

- Först inbjöds värdbiträden i Karlskrona till en inspirationsdag kring skönlitteratur. Här kunde de anmäla sitt intresse för att vara med i studiecirkel och läshus.
- Det andra steget var själva studiecirkeln, där 10 värdbiträden fick delta i en studiecirkel på 20 timmar. I studiecirkeln fick de boktips, till exempel böcker för minnesträning, information om hur man leder en studiecirkel och olika uppgifter. De fick till exempel skriva om sitt, sin mammas, mormors och mormorsmors liv, läsa och skriva eller skriva av dikter samt skriva om en dag på arbetet.
- I det tredje steget startade värdbiträdena som varit med i studiecirkeln egna studiecirkel eller så kallade läshus med äldre inom äldreomsorgen i Karlskrona. I dessa läshus har man använt litteraturen som utgångspunkt för samtal. För det mesta har cirkelledaren läst högt, men ibland har även deltagarna läst egna bidrag.

Projektet har fallit väl ut och läshusen har varit populära hos de gamla. Det har hjälpt värdbiträdena att hitta nya former för umgänge med de gamla, och deltagarna har uppskattat både litteraturen och att få träffas och prata.

”Andersson och Pettersson och Lundström och jag”

Inom omsorgen om psykiskt funktionshindrade har det länge bedrivits läsombudsverksamhet.

Nu pågår ett läsombudsprojekt i Västmanland som riktar sig till äldreomsorgen. Utgångspunkten är att läsande skulle kunna berika livet för många äldre och projektets mål är att utbilda läsombud bland äldreomsorgspersonalen i länet. Syftet med projektet är att ge äldre tillgång till böcker, tidningar och samhällsinformation även när man behöver andras hjälp. För att uppnå detta krävs anpassade medier och förmedlare som anhöriga, vänner och personal. Projektets syfte är att förbättra personalens kompetens, skapa positivare arbetsmiljö, höja kvaliteten inom äldreomsorgen och att öka livskvaliteten för boende inom äldreomsorgen.

I projektets styrgrupp sitter representanter för Länsbiblioteket, pensionsorganisationer, studieförbund samt Centrum för lättläst. Det finns en halvtidsanställd projektledare och lokala arbetsgrupper i de enskilda kommunerna. Projektet består av ett omfattande förankringsarbete, inspirationsdagar för äldreomsorgspersonal och frivilligorganisationer, cirkelledarutbildningar och läsombudscirkel. De lokala arbetsgrupperna är tänkta som ett forum för planering av hur projektet ska genomföras lokalt. Arbetsgrupper-

na förväntas vara kvar även efter projekttidens slut, för att stötta den fortsatta läsombudsverksamheten.

Projektet pågick till och med juli 2003.

Läsning och högläsning för och med de äldre: temaarbete under 2001-2004 inom kulturombudsverksamheten i Södermanlands län

Under 2001 till 2004 pågår ett temaarbete inom kulturombudsverksamheten i Södermanlands län som går ut på att kulturombuden ska arbeta med böcker och läsning i olika former. Kulturombuden inspireras och lär sig att arbeta med detta genom studiedagar. På en studiedag presenterades böcker inom olika genrer, på en annan talade en van högläsare om vad man ska tänka på när man läser för äldre.

Kulturombuden ska berätta för arbetsledare och arbetskamrater om temaarbetet och försöka få till stånd läsestunder. De ska också kontakta någon ideell förening, kyrka eller studieförbund. Annars kan kulturombuden jobba med temaarbetet på olika sätt, beroende på hur det ser ut på arbetsplatsen. Läsningen kan handla om läsning i läsecirkel, högläsning, en stund tillsammans kring ett bildverk, tidningsläsning med mera.

I en presentation av temaarbetet skriver man:

"Vad kan läsningen ge? Läsningen leder till samtal och gemenskap mellan de äldre och funktionshindrade, mellan dem, personalen och anhöriga. Läsningen stimulerar intellektuellt, språkligt, känslomässigt m.m., väcker minnen och ger ökad kunskap om den egna personen och omvärlden."

Förankring av temaarbetet sker på olika nivåer av kulturombud, kulturombudsansvariga och ansvariga på länsbiblioteket. Diskussioner med beslutsfattare inom äldreomsorg och bibliotek om hur läsning kan ingå som en naturlig del av vårdarbetet är en del av detta förankringsarbete.

Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen⁶⁰

"Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen" är ett FoU-projekt som bedrevs mellan 2000-2002 i Linköpings kommun. I kommunen finns en enhet med namnet "Kommunrehab" med totalt cirka 50 personer anställda, bland

⁶⁰ Els-Marie Anbäcken, red., Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen. Linköping: FoU-centrum för vård och omsorg, 2002

annat sjukgymnaster, arbetsterapeuter, fritidskonsulenter och kulturarbetare i äldreomsorgen. Kommunrehab startade 1998 ett nätverk för att utveckla och stödja kultur/fritid och meningsfull vardag inom äldreomsorgen. Man fick medel för ett projekt från FoU-enheten och kunde starta planeringsarbetet i januari 2000.

Projektets syfte var dels att uppmärksamma den tysta kunskap som finns hos vårdpersonal om kulturens betydelse och roll inom äldreomsorgen, dels att ge stimulans och näring till fortsatt lärande. Ett annat syfte var att belysa vad kultur är och kan vara. Utgångspunkten var en grundsyn där alla människor behöver sinnesupplevelser för att få en god livskvalitet i sin vardag. Man behöver bli sedd som en hel människa och både kropp och själ behöver näring för att må bra. Projektet syftade till att vara med och utveckla detta synsätt i äldreomsorgens vardag. Man ville också visa på hur forskning kan inspirera människor ute i verksamheterna och hur den kan lyfta fram personalens erfarenhetskunskap.⁶¹

Projektet genomfördes i följande steg:

- För att undersöka vad personalen själva tyckte behövdes för att utveckla verksamheten bjöd man in äldreomsorgspersonal till tre träffar för erfarenhetsutbyte. Bland annat kom det på dessa träffar fram att nätverk var den bästa formen för att stödja de aktivitetsansvariga.
- Man tillsatte en arbetsgrupp som bestod av personal från äldreomsorgen, forskare, fritidskonsulent och representant för FoU-Centrum. Denna arbetsgrupp fungerade sen som motorn i projektet och träffades sammanlagt cirka 15 gånger. Man diskuterade fritt om hur projektet skulle bedrivas. Snart enades man om att genomföra två seminariedagar, en på våren och en på hösten.
- Fyra personer från arbetsgruppen deltog i ett enhetschefsmöte för att presentera projektet och informera cheferna om seminariedagarna. Man ville motivera dem att låta personalen vara med och att själva delta.
- Den första seminariedagen genomfördes med föreläsare på förmiddagen och workshops på eftermiddagen. Bland annat talade Birgitta Rapp om tre projekt från forskningsprogrammet "Kultur i vården och vården som kultur". Det övergripande temat för workshopsen var: Hur gör vi i praktiken?
- Det var tänkt att seminariedagen skulle följas upp genom att en grupp deltagare skulle skriva dagbok några dagar/en vecka efter seminariedagen, men det slutade med att man dokumenterade utifrån ett antal frågor och diskuterade dessa och seminariedagen kopplat till sitt var-

⁶¹ Ibid, s. 15

dagsarbete. Två grupper träffades vardera två gånger tillsammans med två personer ur arbetsgruppen.

- En andra seminariedag genomfördes i oktober 2000, även denna gång med föreläsare och workshops.

Resultatet av projektet gavs av det material som producerades dels under seminariedagarnas workshops, dels under uppföljningsträffarna.

Ett viktigt syfte med projektet var att uppmärksamma den tysta kunskap som finns hos äldreomsorgens personal när det gäller kultur och meningsfull vardag. Denna kunskap har enligt projektrapporten blivit tydliggjord i projektet. Denna kunskap tas dock inte till vara, personalen får kämpa för att få utrymme för den. Kunskapen finns ofta koncentrerad hos de som "brinner" för det. Hinder finns både i organisationen, i verksamheten och bland personal. I verksamheten utgörs hindren av brist på tid och pengar, bland personalen är det ofta problem som kan kopplas till rutinerna. Arbetsmoment som hygien, medicin, disk, matlagning och städning ses som ordinarie arbetsuppgifter, medan fritidsinriktade stunder inte ses som arbete. För att råda bot på detta behövs att området lyfts upp och får ett erkännande hela vägen från omsorgsnämnd till den aktuella arbetsplatsen. Projektet visar också på att forskning behöver spridas till personalen ute på arbetsplatserna. Att det forskas om ens arbetssituation stärker, inspirerar och utvecklar.

I projektrapporten visar man på skillnader mellan olika typer av kultur/fritidsaktiviteter. Dels uppdelningen mellan dagvård och aktiviteter på själva äldreboendet. Dels uppdelningen mellan det organiserade och det som sker i det lilla – det spontana. Alla dessa former är viktiga. Man får inte glömma bort de gamla som inte vill delta i gruppaktiviteter. De måste också erbjudas aktiviteter och social samvaro, kanske på tu man hand. Man måste försöka ha en balans mellan att låta vara i fred och att motivera till deltagande i gruppaktivitet. Det är också viktigt att man är lyhörd för de gamlas intressen och inte bara erbjuder det man tror att de vill ha. I slutet av projektrapporten ställs frågan:

*"Hur svara upp mot individens behov? Kan man hitta ett instrument med vars hjälp man bättre kan upptäcka vad individen har för behov?"*⁶²

Seminariedagarna var mycket uppskattade, men det fanns synpunkter på att fler och kanske de mindre intresserade borde ha deltagit. Ett citat från en deltagare:

⁶² Ibid, s. 60

*"Utbildningsdagarna bjöd på mycket matnyttigt. De som deltog från Österbymo återvände hem mycket entusiastiska, fyllda av nya idéer och ville göra så mycket. Om hela arbetsgruppen deltagit hade resultatet nog märkts mer – det är lätt att "slockna" om bara ett fåtal deltar och kanske upplever att man inte får så stort gehör från övriga i arbetsgruppen."*⁶³

Redan när projektet startade fanns det ett nätverk i Linköping som arbetade med dessa frågor. Det innebär att det fanns ett forum i vilket man kunde fortsätta efter projektets slut och ta tillvara de resultat som givits.

Kultur i vården – ett hälsobefrämjande projekt i Habo kommun⁶⁴

Detta projekt genomfördes under åren 1999-2001 inom äldreomsorgen i Habo kommun. Genom att utbilda kulturombud och föra in större och mindre kulturinslag i den dagliga verksamheten har man velat utveckla nya arbetsmetoder som ska bidra med att öka livskvaliteten för vårdtagarna och skapa ett mer stimulerande och meningsfullt arbete för personalen. Projektet har utvärderats genom intervjuer och enkäter löpande under projektets gång.

Tillvägagångssättet har varit följande:

- En arbetsgrupp upprättades bestående av kultur/bibliotekschef, folkhälsoplanerare, utbildningsansvarig för äldreomsorgen, personal från dagverksamhet och från ungdomsfritids samt projektledaren.
- Två kulturombud utsågs på varje avdelning. Dessa gick igenom olika utbildningar samt träffades på regelbundna kulturombudsträffar. Utbildningarna genomfördes löpande under de tre åren projektet pågick. Sammanlagt genomfördes 12 utbildningar som omfattade allt från en halv till två dagar. Utbildningarna hölls av olika specialister/inspiratörer inom områden som musik- och konstterapi, drama, videofilmer, massage, sång, keramikmålning, trädgården som terapeutiskt verktyg med mera.
- Material har också löpande införskaffats i takt med att behov uppstått, till exempel i samband med utbildningarna. Exempel på material är bygelgitarr, CD-spelare och skivor, videoapparat, målarsaker, minneslador och poesiböcker.

⁶³ Ibid, s. 16

⁶⁴ Kultur i vården – ett hälsobefrämjande projekt i Habo kommun. Stockholm: Trygghetsfonden, 2001

- Kulturombuden inspirerades att föra in kulturaktiviteter i det dagliga arbetet med hjälp av det de lärt sig och materialet. En metod var att försöka schemalägga tid för aktiviteter.
- Arbetsledarna inom äldreomsorgen och politiker i olika nämnder och råd har regelbundet informerats om projektet.
- En utvärderingsgrupp bildades under projektets första år för att lägga upp riktlinjer för en utvärdering av hela projektet. Denna grupp bestod av projektledaren, två folkhälsoplanerare, en ekonomiansvarig och en extern utvärderare.

Utvärderingen av projektet bestod av intervjuundersökningar med kulturombud och med boende och enkäter riktad till all personal. Utvärderingen har skett löpande under projektets gång.

När det gäller intervjuundersökningarna med kulturombuden så var det genomgående alla tre åren att dessa efterlyste mer tid och mer personal för att få bättre förutsättningar att genomföra olika aktiviteter. En förändring som skedde över tid var att fler kulturombud insett att kultur i vården inte behöver innebära stora arrangemang, utan att det lilla som kanske inte tar så mycket tid också är betydelsefullt. Kulturombudsrollen upplevdes som rolig och intressant och man upplevde att projektet skapade ett rikare liv för de boende och ett mer stimulerande arbete för personalen. En skillnad som märks i intervjuerna över tid är att det verkar ha blivit mer accepterat att lägga ner tid på kulturaktiviteter mot slutet av projekttiden.

De boende som intervjuades uppgav att de trivdes bra eller mycket bra i sina boenden. Det som saknades var gemenskap med de övriga boende och att personalen inte alltid räckte till. De flesta var helt nöjda med det aktivitetsutbud som fanns även om några önskade fler aktiviteter av en viss typ. Man uppskattade olika aktiviteter som visning av gamla videofilmer, högläsning, minneslådor och mest av allt musikinslagen. Man har även uppskattat de olika temadagar som ordnats kring olika ämnen. Alla orkade eller ville dock inte delta i aktivitetsutbudet eller delar av det. Aktiviteter inne på avdelningarna uppskattades av samtliga tillfrågade. De som har svårigheter med hörsel och syn hade lättare att delta i mindre samlingar på avdelningen. Försämrade fysiska förutsättningar var den främsta orsaken till att man inte deltog i de aktiviteter som bjöds.

Enkätundersökningarna som genomfördes 1999 och 2001 visade att personalen var positivt inställd till vad projektet skulle kunna bidra med när det startade. Dessa höga förväntningar infriades dock inte helt och hållet. 1999 trodde över hälften av personalen att satsningen skulle leda till en ökad gemenskap mellan personal och boende, 2001 tyckte bara en tredjedel att pro-

jektet hade haft denna effekt. Samtidigt ökade andelen som tyckte att kulturombudssatsningen gjort arbetet mer meningsfullt. En klart övervägande del av personalen tyckte att utbudet av kulturinslag hade ökat i och med projektet, samtidigt menade de flesta att projektet inte medfört betydande större arbetsbelastning. Samtliga kulturombud och över en tredjedel av hela personalen tyckte att de kulturella inslagen gjorde arbetet mer intressant, roligt och stimulerande.

Sammanfattning och kommentarer

Flera av de projekt som beskrivits har riktat in sig på att skapa engagemang och förändra attityder. I projektet "Kultur och meningsfull fritid" i Linköpings kommun anordnade man två seminariedagar med föreläsningar och workshops. Genom denna metod når man personal på många olika boenden som i sin tur kan påverka övrig personal där de jobbar. Seminariedagarna var lyckade och uppskattade men som en av deltagarna påpekade är det inte säkert att ökat engagemang hos några räcker för att förändra så mycket.

I Habo riktade man in sig mer på regelrätt utbildning av kulturombud. Tolv utbildningar à en till två dagar hölls av specialister inom till exempel keramikmålning, sång och videofilmer. I Habo kombinerade man utbildningarna med inköp av material, till exempel CD-spelare och skivor, och schemaläggning av aktiviteter. Projekten i Linköping och Habo var breda projekt på två sätt. Dels syftade de till att befrämja arbetet med kultur i vården med utgångspunkt i en vid kulturdefinition. Dels riktade de sig mot alla avdelningar på alla kommunens äldreboenden. En klar fördel med ett brett projekt i den senare meningen är att man genom projektet har möjlighet att nå många med en gång. En nackdel är att projektet blir svårt att överblicka och utvärdera.

I projektet "Litteratur i vården" och "Andersson, Pettersson, Lundström och jag" använder man sig av studiecirkel. I det första projektet leder en studiecirkel med personalen till att de själva håller i "läshus" för de boende. I det andra projektet syftar studiecirkeln till att utbilda läsombud som ska befrämja alla typer av läsande på sina respektive avdelningar. Dessa projekt är smalare i den meningen att de riktar in sig på läsande. Det första projektet är också mer konkret, studiecirkeln syftar till att lära deltagarna att utföra en viss bestämd uppgift, nämligen att hålla i läshus. Detta kan vara en fördel för att undvika att saker bara "rinner ut i sanden" och för att projektet ska vara överblickbart.

Inger Erikssons projekt med poesigrupper på sjukhem är ett konkret projekt där hon prövar ett specifikt sätt att använda böcker inom äldreomsor-

gen. Projektet är det där man tydligast kan påvisa positiva resultat i form av ökat välbefinnande hos de boende. Det är ett uppmuntrande forskningsprojekt om vilka effekter användandet av litteratur kan ha, men det är inte inriktat på att förändra personalens arbetssätt.

I projektet "Biblioteket i vårdmiljön" fokuserar man på vardagskulturen och personalens och anhörigas benägenhet att använda bibliotekets medier tillsammans med de gamla. Just detta projekt byggde på att en bibliotekarie anställd på sjukhemmet fanns tillgänglig. Användandet av dagboksblad och anhörigkontakterna är dock metoder som skulle kunna användas i projekt med annorlunda utformning.

I slutet av rapporten redovisar jag en egen projektidé. Med den vill jag kombinera en fokusering på vårdpersonalens yrkesroll och vardagskulturen på avdelningarna med konkretisering, avgränsning och utvärderingsmöjligheter. Nu följer redovisningen av intervjuundersökningen, vars syfte har varit att ta reda på hur arbetet med kultur i vården ser ut i Högsbo och vad boende och personal kan ha för tankar kring livskvalitet, kultur i vården och personalens yrkesroll.

5. Intervjuundersökning

Intervjuerna har genomförts i Högsbo stadsdel i Göteborg. De består av två typer av intervjuer. Dels så kallade informantintervjuer med nyckelpersoner inom äldreomsorg och bibliotek i stadsdelen, dels två fokusgruppintervjuer med boende och personal på ett äldreboende. En lista över genomförda intervjuer bifogas.

Jag inleder med en kort presentation av stadsdelen och dess äldreomsorg.

Högsbo

Högsbo stadsdel i Göteborg består av bostadsområdena Flatås, Högsbohöjd, Högsbotorp och Kaverös. Stadsdelen hade år 2000 cirka 16 300 invånare, varav en stor andel är äldre. År 2000 var andelen pensionärer i Högsbo 28 procent av hela befolkningen, i hela Göteborg ligger siffran på 16 procent. Bebyggelsen består mest av flerfamiljshus byggda på 1950- och 60-talen.⁶⁵

Äldreomsorgen i Högsbo består av fyra äldreboenden, hemtjänst, bemanningsenhet och biståndsenhet. En äldreomsorgschef finns för hela verksamheten och en enhetschef för varje enhet. På varje äldreboende finns också samordnare som har ansvar för de olika våningarna på boendena. Antalet anställda inom äldreomsorgen i Högsbo låg i oktober 2003 på 434 tillsvidareanställda och 222 timanställda.

I Göteborg används så kallade balanserade styrkort för att mäta hur nöjda vårdtagare, anhöriga och medarbetare är med verksamheten. År 2001 låg indexet för nöjd vårdtagare och nöjd medarbetare i Högsbo under indexet för hela Göteborg medan indexet för nöjd anhörig låg i nivå med övriga

⁶⁵ Göteborgs stads årsbok 2001, Göteborg: Stadskansliet, 2002, s. 74

Göteborg. Ett av de lokala målen för äldreomsorgen är att de äldres livskvalitet ska öka. I budgeten för år 2003 beskrivs nuläget: "Begränsat utbud av sociala aktiviteter och rehabiliterande insatser utifrån den enskildes behov och önskemål" och det beräknade läget år 2003 är att utbudet av sociala aktiviteter och rehabiliterande åtgärder ska ha ökat.⁶⁶

Vid Högsbos centrum, Axel Dahlströms torg, ligger Högsbos kulturhus och mötesplats, "Axel-huset". Det består av bibliotek, fritidslokaler, café och utställningshall. Här finns ett utbud av olika arrangemang och aktiviteter för allmänheten, och de olika pensionärsföreningarna ordnar med till exempel dans, bridge och måleri. Biblioteket som firar 50-årsjubileum nästa år ligger också i Axel-huset. Här arbetar två kanslisters och fyra bibliotekariers, en av dem är socialbibliotekarie med ansvar för äldre och funktionshindrade.

Intervjuer med nyckelpersoner

Metod

Enskilda intervjuer har genomförts med chefen för äldreomsorgen i Högsbo, cheferna för de fyra äldreboendena, en samordnare på tre av boendena, två kulturombud, ett arbetsterapibitråde från dagcentralen på Högsbotorpshemmet samt chefen och socialbibliotekarien på Högsbo bibliotek. Intervjuerna har genomförts för att skapa en bild av hur synsättet på och arbetet med kultur inom äldreomsorgen ser ut i Högsbo i dag. Nyckelpersoner eller nyckelfunktioner har valts ut för att få en överblick, konsekvensen blir ett "chefs-perspektiv" som kan komplettera fokusgruppernas brukar- och personalperspektiv.

Äldreomsorgen

Äldreomsorgschefen i Högsbo tillträdde sin tjänst 1 april 2003 och hade alltså vid intervjutillfället haft tjänsten i två månader. Detta påverkar naturligtvis hennes möjlighet att svara på alla de frågor som ställdes vid intervjun. Hon upplever inte att äldreboendena i Högsbo erbjuder färre aktiviteter än vad äldreboendena gjorde på hennes tidigare arbetsplats, ändå är de boende i Högsbo mer missnöjda med utbudet. Därför menar hon att man måste ställa sig frågan vad de boendes enkätsvar står för. Det är inte självklart att det behövs fler aktiviteter av den typ som redan erbjuds, där man samlas för större arrangemang. I stället kan det vara vardagskulturen på avdelningarna

⁶⁶ Budget 2003. Göteborg: Göteborgs stad Högsbo, 2002, s. 46

som behöver utvecklas. Detta kan innebära att man är mer lyhörd för den enskildes behov och intressen och att personalen vänder sig till den enskilde eller till mindre grupper. Äldreomsorgschefen ser svårigheter i att motivera personal till att arbeta med kultur i vården. Egna positiva erfarenheter av och vana vid kultur finns inte alltid och detta kan minska motivationen. Det är viktigt att avintellektualisera till exempel böcker så att det inte ses som något märkvärdigt eller svårt, detta gäller både boende och personal. Att förändra attityderna och utveckla vardagskulturen på avdelningarna är en lång process, det är inget som man kan genomföra genast. Kulturombuden är enligt henne viktiga i den här processen.

Cheferna på de fyra äldreboendena i Högsbo tycker alla att meningsfulla aktiviteter och kultur i vården är en viktig fråga för deras äldreboende. Målet för verksamheten om att de sociala aktiviteterna och rehabiliterande åtgärderna ska öka är väl förankrat på denna nivå. Man ser problem i att personalen inte hinner med men också att de inte *tycker* att de hinner med. Det är alltså som cheferna ser det i stor utsträckning en fråga om att förändra attityder och förankra frågan hos personalen. Man tycker överlag att utvecklingen går åt rätt håll och att det har skett en positiv utveckling det senaste året. Kulturombudssatsningen anses ha haft goda effekter med ett undantag, på ett av boendena är chefen inte nöjd med denna verksamhet. Flera av cheferna betonar vikten av att utveckla kontaktmannaskapet för att de enskildas behov och önskemål ska kunna tas till vara.

På ett av äldreboendena tycker chefen inte att kulturombuden fungerar som hon önskar. I stället för att integrera kulturen i verksamheten är kulturombudsverksamheten för isolerad och när för få av vårdtagarna. Annars är utbudet av aktiviteter enligt henne acceptabelt. På ett annat boende är chefen nöjd med det utbud av aktiviteter som finns, men vill ta reda på varför de boende uppger att de *inte* är nöjda med utbudet av aktiviteter. På detta boende ska man kartlägga detta eftersom man upplever att något inte stämmer. Å ena sidan är det ibland svårt att locka de boende till aktiviteterna, å andra sidan tycker de att utbudet är för dåligt. På boendet finns det två kulturombud på varje plan och chefen tycker att det är ett bra system. Men det är viktigt att följa upp hela tiden om det inte fungerar bra, att chefen och samordnarna engagerar sig men även att kulturombudssamordnarna till exempel tar reda på varför ett kulturombud inte kommer på möten och så vidare. Till hösten ska man börja med att schemalägga aktiviteter, så att alla i personalen måste lägga in ett "aktivitetspass" i veckan. En av cheferna tycker att man har kommit en bit på väg men att det fortfarande finns mycket att göra. Hon tycker att det har hänt mycket det senaste året och att kulturombudsverksamheten har haft effekt. Enligt henne får personalen nu lättare ac-

ceptans i arbetsgruppen när man arbetar med sociala aktiviteter och kultur. Även om enkät- undersökningen från början av året inte visar på några direkta förbättringar så har det hänt mycket och det kommer antagligen att visa sig i senare undersökningar.

De tre samordnare som intervjuats har även de en klart positiv inställning till kultur i vården och anser att man bör arbeta mycket med detta. De har dock en något mörkare bild av hur det ser ut i dag på deras avdelningar och talar också mer om svårigheterna. En av samordnarna menar till exempel, att personalens utbildning eller kompetens inte alltid räcker till för att genomföra kulturella aktiviteter, till exempel högläsning. Man behöver veta vad man ska göra och hur man ska fånga intresset, hur man ska lägga upp det för att det ska bli intressant.

Två kulturombud har intervjuats. En av dessa jobbar på bemanningenheten och går alltså runt på olika boenden. Hon har märkt en positiv förändring på senaste tiden, både chefer och personal är mer öppna för kulturarbetet. Det är dock stor skillnad mellan olika avdelningar. Enligt detta kulturombud så är det personalens attityder som gör skillnaden och chefens inställning är mycket viktig för vilken attityd personalen har. Arbetsledningen måste engagera sig och de positiva förändringar som skett beror på att arbetsledningen på vissa håll har engagerat sig mer.

Det andra kulturombud som intervjuats har en mörkare bild. Hon tycker att personalen inte engagerar sig alls i arbetet med vardagskultur på avdelningarna. Blir det någon stund över sätter de sig till exempel inte och pratar med de gamla eller läser tidningen för dem, utan de sätter sig och fikar med varandra. Sätter de på radion så är det "deras" musik, alltså popmusik. Kultur vid högtider som jul och midsommar eller vid andra festligheter fungerar bra, detta engagerar sig personalen i, men inte i vardagskulturen. Hon tycker inte heller att det har blivit bättre på sista tiden och hon tycker inte att hon får tillräcklig uppbackning av chefen. Detta kulturombud efterlyser konkretisering på kulturombudsträffarna, mer konkreta tips om hur man kan jobba. Hon upplever också ett behov av att sätta ord på det man gör, att synliggöra vad aktivering och kultur är för något.

Biblioteket

Sedan den nuvarande chefen började arbeta på biblioteket har det gjorts vissa försök till neddragningar av biblioteksverksamheten, men politikerna har ganska snart ändrat uppfattning och återställt resurserna. Nu har antalet tjänster i stället ökat och verksamheten expanderar. Man har fått fler upp-

drag utanför kärnverksamheten i bibliotekslokalen, ett exempel på detta är samordningen av kulturombud inom äldreomsorgen.

I den uppsökande verksamheten som riktar sig till äldre är det Boken Kommer som är den viktigaste verksamheten. Man har mellan 30 och 40 Boken Kommer- låntagare som regelbundet får böcker skickade hem till sig. Denna verksamhet fungerar bra, problemet är enligt både bibliotekschefen och socialbibliotekarien att det är svårt att nå ut med information om denna service till de gamla som är i behov av tjänsten men inte känner till den.

Depositioner på äldreboenden som byts ut av bibliotekspersonal förekommer inte, men vid önskemål plockar personalen ihop en låda med böcker och eventuellt andra medier och skickar till boendena. Enligt bibliotekschefen är det viktigt att initiativet kommer från personalen, eftersom det beror på dem om medierna kommer att användas eller ej. Det är ingen idé att skicka ut eller komma med böcker som bara blir stående utan att användas. Men hon betonar att denna verksamhet är viktig och att det är ett problem att tjänsten inte utnyttjas särskilt mycket. Det finns bara enstaka depåer ute på äldreboendena.

Bibliotekschefen anser att informationsarbetet är viktigt för att den uppsökande verksamheten ska fungera. Man måste tala om vad man har att erbjuda och upprätthålla en dialog med enhetschefer och verksamhetschef. När det gäller ansvarsfördelningen mellan bibliotek och äldreomsorg anser hon att biblioteket har ansvar för själva verksamheten, även om denna ligger utanför bibliotekslokalen. För att det ska fungera krävs det dock att initiativet kommer ”inifrån”, det vill säga att det tas av äldreomsorgens personal. En förutsättning för detta är att vårdpersonalen ser hela människan och ser till de boendes kulturella behov.

Ett sätt att arbeta för detta är satsningen på kulturombud i Högsbo. Socialbibliotekarien fungerar tillsammans med en fritidsassistent som samordnare för kulturombuden. I Högsbo finns cirka 30 kulturombud utspridda på de olika äldreboendena och hemtjänsten. Ett kulturombud kommer från bemaningsenheten och några från frivilligcentralen Svängrummet. Kulturombuds-träffar planeras in ganska tätt, cirka en gång i månaden, och meningen är att man ska kunna missa ett möte och då snart få ett nytt tillfälle att gå igen. På mötena diskuteras bland annat implementeringen av kulturen på vårdavdelningarna och svårigheterna som kulturombuden möter på sina arbetsplatser. Man har också arbetat med att iordningställa så kallade minneslådor som man sen ska kunna låna ute på boendena. Minneslådorna har olika teman, till exempel havet och köksredskap, och innehåller saker som kan väcka minnen och stimulera till samtal. Det är enligt bibliotekschefen viktigt att

fortsätta utveckla kulturombudsverksamheten, likaså att försöka nå ut med information om Boken Kommer på ett effektivare sätt.

Sammanfattning

De genomförda intervjuerna ger inte en enhetlig bild av hur arbetet med kultur inom äldreomsorgen i Högsbo ser ut. Cheferna för de fyra äldreboendena är alla ganska positiva och tycker att framsteg görs. De anser också att det främst är personalens attityder som behöver ändras. Samordnarna ser mer av svårigheter och är mer skeptiska till personalens förmåga att arbeta med kultur. Kulturombudet som arbetar inom bemanningenheten och därför kan jämföra olika boenden och avdelningar med varandra, menar att det ser mycket olika ut på olika avdelningar, att denna skillnad beror på personalens attityder och att chefs inställning styr personalens attityder i stor utsträckning. Det andra kulturombudet hade den mest negativa inställningen av alla intervjuade. Hon menade att hon inte märkt av några framsteg, att personalen inte engagerar sig arbetet med vardagskultur och att hon inte får det stöd av sin chef som hon behöver. Bibliotekschefen tycker att samarbetet med äldreboendena kunde fungera bättre, till exempel är det inte så många avdelningar som utnyttjar möjligheten att få depositioner med böcker utskickade.

Fokusgruppintervjuer

Metod

Jag har valt att använda mig av fokusgrupper för att få en inblick i vilka tankar och känslor som kan finnas bland boende och personal kring de ämnen som studien kretsar kring.

Fokusgrupper är en forskningsteknik där man samlar in data genom gruppinteraktion och där ämnet för gruppdiskussionen bestämts av forskaren. Den syftar till att ta reda på vilka tankar, föreställningar och åsikter som deltagarna i en grupp har om ett givet ämne. Fokusgruppen kan vara mer eller mindre strukturerad, det vill säga moderatorn (forskaren eller hans ställföreträdare) kan gå in och styra gruppdiskussionen mer eller mindre hårt. De fokusgrupper jag har genomfört har varit strukturerade, det vill säga att jag har gått in i diskussionen och ställt frågor och styrt dem i relativt hög grad. Syftet med detta har varit att diskussionen inte ska "spåra ur" utan behandla de ämnen som varit av intresse för denna studie. Det hör dock till fokusgruppens natur att deltagarna styr hur ingående de olika ämnena och frågorna

diskuteras. Till min hjälp vid intervjutillfällena har jag haft en intervjuguide med frågor under temana livskvalitet, socialt liv, kultur och personalens yrkesroll (se bilaga). Vid utformningen av intervjuguiden har jag använt mig av Hagbergs teoretiska modell för livskvalitet i ålderdomen, se sidan 16.

Jag har genomfört fyra fokusgruppsintervjuer, men jag har valt att endast använda mig av två av dessa. Anledningen till detta är att två av intervjuerna genomfördes på avdelningar med speciella förutsättningar. Den ena genomfördes på ett så kallade korttidsboende, den andra på en avdelning för äldre med psykiska funktionshinder. När jag lyssnade igenom materialet från dessa intervjuer märkte jag att detta skapar såpass annorlunda förutsättningar att jag valde att inte ta med dem i undersökningen.

De två fokusgruppintervjuer som jag har använt genomfördes på ett och samma äldreboende, en med boende och en med personal. I båda grupperna har det varit fyra gruppdeltagare. Urvalet har gått genom chefen för äldreboendet och samordnarna för de två avdelningar som varit aktuella. Information om syftet med intervjuerna och att deltagarna garanteras anonymitet har skickats ut i förväg. Dessa har delats ut av cheferna till de personer som de valt att tillfråga. När det gäller personalen var det två av dem som tackat ja som fick förhinder, varför två ersättare fick hoppa in. Urvalet styrdes här till stor del av vilka som var i tjänst för tillfället. När det gäller de boende styrdes urvalet till stor del av att deltagarna skulle vara tillräckligt pigga och alerta för att kunna och orka följa med i diskussionen. Urvalet av boende är alltså ej representativt för alla boende på avdelningen.

Intervjuerna och tolkningen av dessa syftar till att ge en bild av vilka tankar och åsikter som kan finnas bland personal och boende på ett äldreboende och hur de kan uppleva situationen där. Det handlar om subjektiva upplevelser och intervjuerna syftar inte till att fastställa en objektiv "sanning" om förhållandena på ett boende eller på boenden i allmänhet. Resultatet är inte generaliserbart men kan fungera som exempel och diskussionsunderlag. Varken äldreboendet eller de intervjuades tankar och åsikter är förmodligen ovanliga eller unika i den kommunala äldreomsorgen.

Intervjuerna har spelats in på band som sedan har skrivits ut i sin helhet. Därefter har åsikter och uttalanden kring samma ämnen sammanförts och sammanfattats för att få en överblick över materialet. Denna bearbetning innehåller ett visst mått av tolkning och analys av det ursprungliga materialet.

Intervjuer

Boende

Livskvalitet

När gruppen diskuterade och bedömde sin egen livskvalitet uttryckte de sig svävande. En i gruppen tyckte att hon hade en god livskvalitet, hon tyckte att hon blev omhändertagen väl och hon hade god kontakt med sina anhöriga. En annan upplevde trygghet på boendet, men längtade hem:

"det är två skilda saker med hemmet och en institution som man kommer till, det kan inte jämföras även om det är bra"

När gruppen diskuterade till exempel socialt och kulturellt liv framkom mer av missnöje med livssituationen än när diskussionen specifikt handlade om den egna livskvaliteten.

Aktiviteter

När frågan först kommer upp så verkar gruppdeltagarna inte tycka att det ordnas så mycket aktiviteter på boendet. Efter hand som samtalet pågår berättar man om bingo, gymnastik, andakter och underhållning. Alla dessa aktiviteter uppskattas, i alla fall av en del, särskilt underhållningen talar man varmt om. En i gruppen verkar dock inte känna till denna underhållning och en annan menar att det är för få uppträdanden.

En av gruppdeltagarna upprepade om och om igen under intervjun att hon önskade att få komma ut mer. Inte bara ut på balkongen eller ut utanför huset utan ut för att se andra saker. Ut i naturen, ut för att titta på folk och uppleva saker. Även de andra i gruppen talade mycket om detta att komma ut i naturen. Slottsskogen och skärgården nämndes som önskade utflyktsmål:

"Nej, jag tycker det skulle vara roligt att komma ut i naturen, och jag tycker om att se det vackra i naturen och andas lite frisk luft och kanske ha en kaffekorg med sig och få njuta, som man gjorde förr när man var ensam"

Balkongerna uppskattas mycket av de boende och används flitigt. Man önskar att det kunde ordnas mer "aktiviteter" på balkongen, kanske duka fint och ha det trivsamt.

Socialt liv

De spontana svaren på frågorna "Hur ser ert sociala liv ut här?" och "Vid vilka tillfällen samlas ni?" var:

"Det finns väl inget socialt liv över huvud taget"
och

"Vi samlas inte".

Sedan nämns matbordet som den plats man samlas vid. Aktiviteterna som bingo och gymnastik tycker man inte att man samlas kring, man kommer dit och sitter var för sig och spelar eller gör sina rörelser, och sen åker man upp igen. På en avdelning samlas man ibland några stycken och sitter och pratar, men inte i större grupper. Kaffedrickande och "något extra" på lördagar efterlyses som något man skulle vilja samlas kring. Sedan nämns att en anhörigförening kommer och ordnar med kaffestund ibland, och detta uppskattas. Något som upplevs som ett hinder för att samlas och prata med varandra är att det är så många som hör dåligt. Det försvårar kommunikationen och gör att man kan dra sig för att samlas.

Personalens yrkesroll

Alla i gruppen menar att man får den hjälp man behöver och ber om av personalen. Personalen beskrivs som hjälpsam, snäll, omtänksam, uppmuntrande och förstående. De ställer upp och hjälper till så fort man ber om det även om man kanske i bland försöker att låta bli att be om hjälp, eftersom man vet att de har mycket att göra. Att man inte får hjälp till exempel att komma ut eller brister i utbudet av aktiviteter eller umgänge ses inte som en brist hos personalen eller som något de borde prioritera. Det är inget man kan begära att personalen ska hinna med.

Kultur

Kulturvanorna i gruppen ser annorlunda ut nu än när man var yngre. Flera säger sig ha läst mycket tidigare, men har nu i princip slutat med det. Man ser inte så bra längre, man läser det storstilla i tidningarna bara. En i gruppen lyssnar dock mycket på talböcker och uppskattar verkligen detta. En i gruppen gick mycket på teater och operetter när hon var yngre. Hörseln är ett stort problem, det är svårt att hänga med som förut till exempel på föredrag och liknande:

"Det var på någon föreläsning från gamla, gamla tider. Jag tycker det har varit roligt att läsa böcker från gamla tider och...föredrag och sådär, men jag hörde så väldigt dåligt, så jag kunde inte tillgodogöra mig. Och det var säkert väldigt intressant, men...jag fick inte mycket utav det, för jag...den här hörapparaten är inte sådär så jag kan uppfatta riktigt allt"

På frågan om vilket kulturutbud som finns på boendet anger man att det är service från biblioteket och radio och TV. En i gruppen lyssnar mycket både på talböcker och på radio. Det finns böcker i dagrummet men ingen i grup-

pen verkar veta vad det är för böcker. Även om det verkar finnas ett intresse och tro på att böcker skulle kunna ge någonting vet man alltså ingenting om de böcker som finns på avdelningen. Om böcker i allmänhet görs följande uttalanden:

"...när de talar om olika böcker och de läser lite ur boken då, och så får man höra det som en följetong, det är väldigt intressant"

"...men just aktuella böcker skulle det vara roligt att få titta i"

Om böckerna på avdelningen:

"...jag skulle inte tro att det är nyare böcker precis."

Högläsning och någon som kör omkring med en bokvagn ställer man sig positiv till vid förfrågan. Musik, till exempel operetter, skulle man också gärna lyssna på, som det är nu lyssnar man bara på musik på radion. Det upplevs dock som problematiskt med musik i dagrummet på grund av att många hör dåligt och att det ofta är någon som vill att musiken ska stängas av. Man tittar på TV ganska mycket, men en av gruppdeltagarna säger sig vara utled på TV-tittande.

Personal

Livskvalitet

Livskvalitet beskrivs av gruppdeltagarna som något som innebär olika saker för olika människor. Olika individer har olika behov och därmed innebär livskvalitet olika saker. Det beror också på var någonstans man är i livet.

Att bli gammal

Ingen har funderat över hur de vill ha det när de blir gamla. Man vill inte tänka på det och man vill inte bli gammal. Detta uttrycks på ett ganska kraftfullt sätt, det ger intryck av att vara starkt förknippat med negativa känslor. Exempel på direkta svar på frågan om hur de skulle vilja ha det när de blir gamla var:

"Nej, jag vill inte bli gammal"

"Nej, jag har inte tänkt på det"

"Om jag ska börja tänka på min ålderdom då blir jag gråhårig"

Livskvalitet för de boende på hemmet

Livskvaliteten beskrivs som genomgående dålig för de boende. Många vill inte alls leva längre, de har tappat livsviljan och orken. De har flyttat från

sitt hem till "ett fyrkantigt litet rum" och de är instängda. Bristen på personal gör att de inte kommer ut. Man menar att det är svårt att bli gammal och svårt att hamna på ett äldreboende. Positiva aspekter, på vilket sätt de boendes livskvalitet är bra, nämns inte alls. Diskussionen uttrycker en hopplöshet, boendeformen är något man måste lära sig att acceptera:

"Det är bara för att de är liksom instängda. Nu för tiden så räcker tiden inte till och så är det för lite folk. Så de kommer inte ut. Sen har de tappat hela livsviljan, så är de inte med på aktiviteter och så, de bryr sig inte"

"..det är ingen som kommer undan"

Aktiviteter

Å ena sidan beskrivs de boende som att de inte ä eller vill vara aktiva. Man menar att de är gamla, de behöver sova, de har inte så mycket ork. Man måste ofta tjata på dem för att de ska hänga med på olika aktiviteter. Det finns en konflikt mellan att man tror att detta är bra för dem och att de måste få bestämma själva. Å andra sidan uttrycker man att det finns behov som inte är tillfredsställda. Utbudet av aktiviteter beskrivs av en i gruppen som att "det finns inte mycket", av en annan som att det är mycket bättre nu än vad det varit (hon får också medhåll), det finns något att göra varje dag. Man skulle ändå vilja ha mer, eller på ett annat sätt. Man skulle vilja ha verksamhet för de gamla under längre tider på dagen, inte bara en timmes aktivitet; "upp och så ner igen". Personalen skulle också behöva mer tid för att verkligen kunna jobba med detta, till exempel köra iväg till samlingsrummet med en kanna saft och sitta och prata.

Socialt liv

I fokusgruppen fanns personal från två olika avdelningar, och dessa skiljde sig åt något. Det sociala livet på båda avdelningarna beskrivs som fattigt. Man samlas i princip inte kring något annat än maten, och man samtalar inte heller mycket runt matbordet, utan har bråttom att äta och gå in till sig igen. På en avdelning förekom det att man samlas några stycken spontant för att sitta och samtala, på den andra avdelningen förekom detta inte. De samtal som förs handlar mycket om klagomål. Man klagar på maten och på att personalen inte kommer när man ringer. På den första avdelningen diskuterar man nyheterna ganska mycket, på den andra förekom "normalsamtal" till exempel om vädret eller om det pågående Irak-kriget bara väldigt sällan.

En i gruppen tror inte att de boende upplever någon större gemenskap

med varandra, eftersom de har haft olika yrken och olika intressen tidigare i livet.

Existentiella samtal

De boende samtalade inte med varandra om allvarigare saker och existentiella frågor. I så fall vänder de sig till personalen, "någon de litar på". En i gruppen tycker att det är jobbigt att inte hinna med dessa samtal när de kommer upp, till exempel under kvällsarbetet;

"Och det är inte så kul heller, du vet när man liksom springer och samtidigt pratar de...men man måste ju gå, det är inte roligt heller. Liksom, nu har jag inte tid. Det är inte så lätt att säga"

Flera i gruppen tror att de boende inte vill prata om till exempel döden, att de vill inte tänka på det för att det är jobbigt och smärtsamt.

Yrkesrollen

När gruppen beskriver sina arbetsuppgifter använder de ordet "omvårdnad" och en i gruppen definierar omvårdnad som:

"Man tar hand om dem...man är ren och torr och mätt och sådär. Det blir ju i alla fall min dagliga omvårdnad i princip...faktiskt. Att de får medicinsk behandling och att se till att allt det funkar."

Flera tycker att de inte får användning för sina kunskaper som de fått på undersköterskeutbildningen. Det gäller både medicinsk kunskap och psykologi. Detta leder till att man tappat de kunskaper man en gång hade. I och med att det bara finns tid för den praktiska biten får man ingen möjlighet att använda sina kunskaper eller utveckla dem. På frågan om vilka kunskaper som man inte får användning för svarar en i gruppen:

"Mycket medicinska grejer och så. Det är jätteroligt, och det får man inte göra. Jag menar, man är ju utbildad till det. Det ska utvecklas och utvecklas...men det är tvärtom, det går neråt i stället"

Bemötande och bekräftelse

På frågan om hur man ska bemöta de boende talar gruppen om att man ska visa respekt och att man måste vara lugn, man får inte vara stressad. Man ska inte trygghet och man ska vara sig själv. Man ska vara vänlig även när man själv inte bemöts med vänlighet. När det gäller att ge bekräftelse menade en i gruppen att det handlar om det sättet som man vänder sig till de boende. Att visa att man är där för den boendes skull och bryr sig om vad han/hon tycker om eller inte tycker om.

Kultur

Gruppen har en positiv inställning till kultur i äldrevården, de tycker alla att den har en plats där. Det kulturella utbudet beskrivs som böcker lånade från biblioteket, TV och video på alla plan och musik. På en avdelning förekommer det högläsning en gång i veckan. På en annan avdelning fungerar det inte med högläsning eftersom det är så många som hör dåligt, där sitter man och diskuterar nyheterna i stället. Den service från biblioteket som man önskar sig förutom den som finns är en bibliotekarie som går runt på avdelningarna med en bokvagn och pratar med de gamla och lånar böcker till dem.

Tidsbristen

Hela intervjun genomsyras av inställningen att det stora problemet på boendet är tidsbrist och brist på personal. På frågan om vad som skulle krävas för att de boende skulle få en god livskvalitet på boendet kom ett snabbt svar från en i gruppen:

"Mycket mer personal"

Man upplever det som att det inte finns tid till annat än den fysiska omvårdnaden, att man inte har tid till samtal eller sociala/kulturella aktiviteter och att de boende också upplever stressen och tidsbristen som personalen jobbar under. På frågan om man skulle kunna använda böcker som ett redskap för att samla de boende och initiera samtal var svaret också:

"Tiden räcker inte till. Det skulle vara jättekul att sitta...och liksom slappna av, jag menar att man känner att man gör någonting för dem...tiden räcker inte."

Sammanfattning

Bilden som dessa intervjuer ger är ett äldreboende med hjälpsam och mycket uppskattad personal, men med ett fattigt socialt liv för de boende. Aktiviteter erbjuds nästan varje dag, dessa uppskattas i den mån man är medveten om att de erbjuds, men man upplever inte att man samlas kring någonting. Personalen hinner inte med att ägna sig åt de boendes sociala och kulturella behov eller att ta med dem ut i den mån de skulle önska. Personalen kan inte heller alltid ta sig tid att tala om personliga eller existentiella frågor när de boende tar upp sådana saker.

De boendes kulturella vanor har förändrats sedan de blev äldre. De som brukade gå mycket på teater har inte möjlighet till detta längre och dålig syn och hörsel utgör hinder för vissa när det gäller läsande, musiklyssnande och att kunna få ut något av till exempel föredrag. Man tittar på TV och lyssnar

på radio, men lyssnar inte särskilt mycket på musik. En av de intervjuade uttrycker i starka ordalag att hon är trött på TV: n. De boende är medvetna om att de kan få service från biblioteket. På en avdelning förekommer det högläsning och det finns böcker på avdelningarna. Dessa används dock inte i någon större utsträckning.

Personalen har en negativ syn på att bli gammal och att bo på ett äldreboende. Det är något som är svårt och som alla som hamnar i den situationen måste lära sig att acceptera. När man talar om yrkesrollen och vilka arbetsuppgifter man har talar man om "omvårdnad" i betydelsen att se till att de boende är rena, mätta och torra och att de får den medicinska behandlingen de behöver. Sociala och kulturella behov anser man är viktiga men något som kommer i andra hand och som man inte har tid att tillmötesgå. Man har en positiv syn på kultur i vården och skulle vilja ägna sig mer åt detta om det fanns tid. De boende tycker att de får all hjälp de behöver av personalen och förväntar sig inte att dessa ska hinna med att ta hand om deras sociala och kulturella behov.

6. Diskussion

I detta avslutande kapitel är min ambition att knyta ihop de teoretiska perspektiven med de andra delarna i studien. Jag vill på så sätt föra en diskussion kring studiens centrala teman.

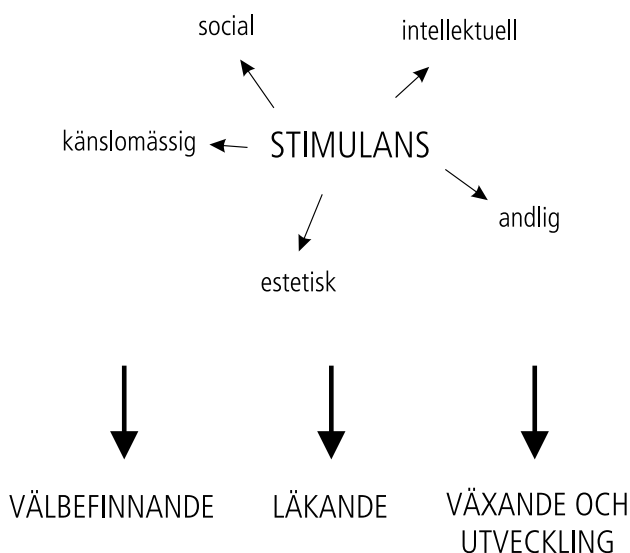
Det finns olika sätt att se på hur kulturen påverkar människor och i olika sammanhang betonar man olika effekter av kulturen. I Inger Erikssons forskningsprojekt visar intervjuerna på att deltagarna i poesigrupperna hade fått olika typer av stimulans, och att det ledde till känslor av välbefinnande. Man trodde också att deltagandet kunde ha läkande effekter. Erikssons projekt var en form av biblioterapi. Denna terapiform är inte så känd i Sverige men utanför landet bedrivs det mycket forskning om den. Begreppet biblioterapi innebär att man använder litteratur i läkande syfte eller för växande och utveckling.

Det finns forskning som visar att kultur kan ha en direkt inverkan på hälsan, att den ger människor bättre förutsättningar att möta infektioner, psykiska trauman och sociala problem.

I kulturrådets utredning om kultur i vården betonar man att de terapeutiska, läkande effekterna är viktiga men att kultur i vården främst motiveras av kulturens egenvärde. Alla människor har helt enkelt rätt till kulturell stimulans. Man kan alltså skilja mellan synen på kultur som *rättighet* och kultur som *medel* för att uppnå något annat.

Dessa två synsätt behöver inte utesluta varandra. Man kan se kultur som en rättighet och ändå föra fram de positiva verkningar som kulturen har. Här nedan gör jag en figur för att visa på att det finns många goda skäl för kultur inom äldreomsorgen. Figuren visar att kultur ger olika typer av stimulans vilket i sin tur leder till olika önskvärda effekter. Effekterna hänger ihop med varandra, välbefinnandet kan vara terapeutiskt lika väl som de terapeutiska.

tiska effekterna kan leda till välbefinnande och så vidare. Med välbefinnande menar jag de positiva känslor hos den enskilda personen som blir en direkt följd av en kulturupplevelse. Med läkande eller terapeutiska effekter menar jag de mer långsiktiga positiva verkningar som kultur kan ha på fysisk och psykisk hälsa. Med växande och utveckling syftar jag på lärande och personlig utveckling. När det gäller de olika typerna av stimulans som kulturupplevelser kan ge är det framför allt den sociala stimulansen som jag framhåller i den här studien.



Jag menar att kultur, det vill säga litteratur, musik, konst med mera kan ge alla dessa typer av stimulans. Inom äldreomsorgen behövs bibliotekets medier och personal som gör dessa medier tillgängliga för att äldre människor ska få den kulturella stimulansen som alla har rätt till. Detta är viktigt för välbefinnandet men också för de hälsobringande effekterna. Inte minst när det gäller de psykologiska och själsliga skador som många människor fått i livet kan litteratur, poesi och musik ha en terapeutisk verkan. Jag menar att även den tredje effekten, växande och utveckling, är viktig för äldre människor. Ålderdomen är en livsfas med ett egenvärde. Man har då ett helt livs erfarenheter och gott om tid för reflektion. Litteratur och annan kultur som innehåller andra människors kunskap och erfarenheter kan hjälpa till att nå nya insikter och ny kunskap.

Enligt Erik Homburger Erikson handlar ålderdomens psykosociala kris

om integritet eller förtvivlan. Känslan av helhet och sammanhang ställs mot känslan av förtvivlan över att livet går mot sitt slut och man inte kan ändra på det som varit. Integriteten utsätts för stora risker i ålderdomen och enligt Erikson fordras det då "integralitet", en tendens att hålla saker och ting samman. Kulturupplevelser kan väcka minnen till liv och på det sättet stärka integriteten, ge kontinuitet och bekräftelse. Det handlar också om att integrera erfarenheter från andra människor och andra tider. Andra människors tankar, känslor och erfarenheter som gestaltas i litteraturen och andra kulturformer kan hjälpa till både att uppnå meningsfullhet och en känsla av sammanhang och vara ett sätt att växa och utvecklas som människa.

Hagbergs teoretiska modell för god livskvalitet i ålderdomen heter "Att vara en helhet i ett sammanhang". Att vara en helhet innebär förenklat uttryckt att den inre och yttre identiteten är samstämmiga så att man har kontakt med och kan uttrycka sin inre identitet. Att vara i ett sammanhang syftar på att man har tillgång till en arena där man har möjlighet att ta emot intryck och att ge uttryck för sig själv, där man blir bemött och får bekräftelse. I fokusgruppen med boende visar det sig att man inte upplever att det finns något socialt liv eller att man samlas kring något trots att det erbjuds aktiviteter i princip varje dag. Även i fokusgruppen med personal beskrivs det sociala livet på avdelningarna som fattigt. Aktivitetsteorin har haft stor genomslagskraft inom äldreomsorgen, men har inom gerontologin fått mycket kritik de senaste åren. Studier har visat att det inte är gruppaktiviteter i sig som är livskvalitetshöjande, utan aktivitetens förmåga att skapa nära och intima förhållanden mellan deltagarna. Jag tror att man genom att samlas i mindre grupper på avdelningarna, där förutsättningar för kommunikation och samtal är större, kan skapa bättre fungerande arenor.

Böcker och andra medier från biblioteket kan användas av personalen för att skapa sådana arenor. Personalen kan använda bilderböcker och faktaböcker för att sitta ner tillsammans med en eller flera boende. Man kan samlas kring roliga historier, gåtor, frågesport och personalen kan läsa berättelser eller dikter högt. Man kan lyssna på musik och titta på videofilmer tillsammans. Böcker finns tillgängliga på folkbiblioteken och kan lånas gratis och bytas när man vill. Valet av böcker kan anpassas helt efter de boendes individuella önskemål och behov. Ett äldreboende är en ganska sluten värld, där rutiner och vardag kan vara enahanda. I en sådan miljö blir böcker och andra medier från biblioteket ett sätt att föra in impulser utifrån, att ge de boende nya intryck och att skapa underlag för samtalsämnen. Även om man som boende inte är "intresserad av böcker" så kan man vara intresserad av att samtala. Böcker kan ändå användas som redskap för kommunikation.

Vårdtyngden har ökat på de särskilda boendena vilket kan medföra att de boende i dag har svårare att till exempel läsa böcker själva eller ta del av ett kulturutbud. Detta kan leda till att kultur- och biblioteksverksamhet riktad mot boendena blir ifrågasatt. Det var till exempel ett argument när man på många håll skar ner eller tog bort sjukhemsbiblioteken. Enligt kulturrådets undersökning anser en stor del av vårdpersonalen att intresset för kultur bland de äldre är svagt, särskilt när det gäller bibliotek och litteratur. I fokusgruppen med personal återfinns inte denna skeptiska attityd, det är ingen i gruppen som menar att de boende saknar intresse eller är för dåliga för att kunna ha glädje av bibliotekets medier. I fokusgruppen med de boende tar man inte själva upp behovet av böcker och bibliotekets medier, men när moderatorn tar upp det ställer man sig positiv. Kulturvanorna har förändrats när man har blivit gammal, främst på grund av olika funktionshinder. Några som läste mycket förut har slutat med det på grund av dålig syn, en annan har övergått till talböcker. Att de boende i fokusgruppen inte visste något om de böcker som fanns på avdelningen kan man tyda som bristande intresse, men också som att personalen inte använder sig av dessa böcker i sitt arbete.

Jag menar att personalen blir viktigare som förmedlare av kultur när vårdtyngden ökar. De som inte klarar och inte orkar själva behöver hjälp och stimulans av personalen för att få tillgång till kultur. När de boende är så dåliga så att de har svårt att ta sig ut eller till och med ta sig från avdelningen blir de ännu mer beroende av hur livet ter sig på själva boendet och vad som erbjuds där.

Enligt Blomdahl Frej handlar social omsorg om att hjälpa människor med olika funktions- hinder att hantera sin vardagsverklighet. Denna hjälp består av praktisk, social och existentiell hjälp. I fokusgruppen definierar en deltagare omvårdnad (som enligt henne är det hennes jobb till största delen består av) som ” *Man tar hand om dem...man är ren och torr och mätt och sådär*”. De boende har samma syn på yrkesrollen, de förväntar sig inte att personalen ska hinna med de kvalitativa behoven. Det finns ett glapp här mellan omsorgsbegreppets innebörd och personalens (och de boendes) definition av den egna yrkesrollen. Forskning visar också att det finns ett glapp mellan vårdpersonalens uttalade attityder och deras agerande. Även om man betonar de kvalitativa behoven i ord så prioriterar man dem inte i arbetet.

I fokusgruppen med personal menade man att man gärna ägnat sig mer åt sociala behov och kulturaktiviteter, om man haft tid till det. Nedskärningarna inom vården har medfört att färre personer ska utföra mer arbete, att arbetsbelastningen och stressen ökat. Att avgränsa sin yrkesroll till det som man uppfattar som kärnan och det mest nödvändiga kan vara ett sätt att

skaffa sig kontroll över en stressig arbetssituation. När man hellre ägnar sig åt de boendes fysiska behov och åt umgänge med varandra än åt de boendes kvalitativa behov kan det vara ett sätt att skaffa sig andrum och att undvika utbrändhet. Denna strategi bygger dock på en grundläggande inställning att arbetets centrala del, det som är *nödvändigt* att göra, handlar om att hålla de boende rena, torra och mätta. Jag menar att det också är *nödvändigt* med samtal och kultur och då blir det inte möjligt att konsekvent prioritera bort detta.

Att vidga yrkesrollen innebär att man ställer högre krav, men också att man ger större möjligheter i jobbet. Ett så kallat "gott arbete" innebär bland annat att arbetet ger utrymme för lärande, kreativitet samt variation. Förutsättningarna för lärande, kreativitet och variation ökar med en yrkesroll som omfattar hela omsorgsbegreppet och där kultur i vården ingår som en del. För att kunna förändra yrkesrollen är ledarskapet centralt. Det är ledningen som sätter ramarna, som ställer krav och bestämmer vad som ska prioriteras. Intervjun med kulturombudet på bemanningsenheten visar hur stort genomslag chefens engagemang har.

Äldreomsorgen behöver bli bättre på att se till hela människan och alla hennes behov. Utgår man från den definition som Blomdahl Frej gör av social omsorg så för det med sig en omdefinition av vårdpersonalens yrkesroll där yrket innebär att man ger praktisk, social och existentiell hjälp. Kultur i vården har här en viktig funktion att fylla. Genom att användas för att skapa arenor för kommunikation kan kulturen ge social hjälp och genom att gestalta tankar, känslor och erfarenheter kan den ge existentiell hjälp. Kulturell stimulans ger ökat välbefinnande, kan ha läkande effekter och ger förutsättningar för växande och utveckling. Bibliotekets medier är oumbärliga på ett äldreboende där man vill integrera kultur i omsorgsarbetet på detta sätt.

Projektidé

I kapitel fyra beskrivs olika sätt att i projektform arbeta med kultur och litteratur inom äldreboenden. I flera av dessa projekt riktar man in sig på att skapa engagemang och förändra attityder hos vårdpersonalen. I andra projekt arbetar man mer konkret med läshus och poesigrupper för de gamla. Breda satsningar på utbildning av personal har den fördelen att man når många. Samtidigt rör det sig om punktinsatser som riskerar att rinna ut i sanden om man inte har resurser att följa upp efteråt. Ett sådant projekt blir svårt att utvärdera. Att utbilda personal i ett specifikt syfte, som att hålla i läshus för de boende, är lättare att överblicka.

Metoderna som använts i de olika projekten har sina fördelar och nackdelar. Under mitt arbete med den här rapporten har en projekttid tagit form. Den har sin utgångspunkt i synen på vårdpersonalens centrala roll för att integrera kultur i vårdarbetet. Den bygger också på en insikt om svårigheterna med att förändra personalens syn på sin egen yrkesroll. Jag tror att det är en fördel om ett projekt är avgränsat och överblickbart, samtidigt som det bör ha långsiktiga effekter, alltså på något sätt permanentas i den ordinarie verksamheten. Jag skulle vilja kombinera en fokusering på vårdpersonalens yrkesroll och vardagskulturen på avdelningarna med konkretisering, avgränsning och utvärderingsmöjligheter. Ett pilotprojekt där man på en avdelning arbetar med att integrera kultur i vardagen är en modell som inte återfinns bland de som beskrivits i denna rapporten. I ett sådant projekt skulle man kunna rikta in sig på bibliotekets medier och skapa en modell för hur personalen kan använda dessa som redskap i sitt arbete. Genom att anställa personal som från början är engagerade och intresserade och vill arbeta med kultur, kan man pröva om det är möjligt att med samma personal- och tidsresurser som ett "vanligt" boende, men med en annan attityd hos personalen, prioritera upp de kvalitativa behoven. Syftet skulle vara att utveckla ett arbetssätt på den aktuella avdelningen som kan fungera som modell och inspirationskälla för andra äldreboenden.

Referenser

- Anbäcken, E-M. (red.). (2002). *Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen*. Linköping: FoU-Centrum för vård och omsorg.
- Blomdahl Frej, G. (1998). *Social omsorg och socialpedagogik. Filosofi – teori – praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Dehlin, O. (2000). *Gerontolog. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Erikson, E. H. (1985). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Eriksson, I. (2000). *Poesigrupper och livskvalitet på sjukhem. En interventionsstudie*. Stockholm: Stockholms läns landsting.
- Fahlström, G. (1999). *Ytterst i organisationen. Om undersköterskor, vård- och sjukvårdsbiträden i äldreomsorg*. Uppsala: Uppsala Universitet.
- Hagberg, M. (2002). *Att vara en helhet i ett sammanhang. Gestaltning av mening och värde i ålderdomen*. Lund: Lunds Universitet.
- Hamm, A. von (2001). *Den goda arbetsplatsen inom äldreomsorgen. Kunskapsöversikt Rapport 2001:2*. Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum.
- Irwall, B. & Lindholm, C. (2001). *Biblioteket i vårdmiljön. Anhöriga – brobyggare till de boendes biblioteksbehov*. Stockholm: Stockholms läns landsting.
- Landstingsförbundet (1990). *Kultur är vård. Exempel och idéer om kultur i vårdutbildningarna*. Stockholm.
- Lundborg, B. (1986). *Bingo och Beethoven. Om kultur i äldreomsorgen*. Stockholm: Statens kulturråd.
- Lundgren, E. (2001). *Aktivitet till döds?* Falun: Dalarnas forskningsråd.
- Naess, S. (1989). The concept of quality of life. In S. Björk & J. Vang (Eds.). *Assessing quality of life (pp 9-16)*. Linköping: Linköping Collaborating Centre.
- Odd, M. (1997). *Kultur på undantag. En granskning av ädelreformens effekter*. Hallands bildningsförbund.
- Olmander, I. (1992). *Man måste slåss. Ädelreformen och kulturen*. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.

- Rapp, B. (1999). *Kultur i vården visavi vården som kultur. Ett livsviktigt forskningsprogram med en tvärvetenskaplig syn på hälsa och livsvillkor i omvårdnad och äldre. Slutrapport.* Stockholm: Stockholms läns museum.
- Statens kulturråd (1984). *Kultur i vården. Utgångspunkter, organisation, resurser* Rapport 1983:7. Stockholm.
- Statens kulturråd (1990). *Ända hem till fru Nilsson. En metodutredning om uppsökande biblioteksverksamhet* Rapport 1990:1. Stockholm.
- Statens kulturråd. (1999). *Bibliotekens särskilda tjänster. Kartläggning och analys av biblioteksservice till äldre och funktionshindrade* Rapport 1999:2. Stockholm.
- Svenska Kommunförbundet (1999). *Vår framtid. Äldres vård och omsorg inför 2000-talet.* Rapport 3, Äldreberedningen. Stockholm..
- Lindencrona, M. (2000). *Äldre och kultur.* Stockholm: Svenska Kommunförbundet.
- Svensson, A. (1999). " *Utan böcker skulle tillvaron bli grå för många*". En undersökning om bibliotekets uppsökande verksamhet och vårdpersonalens attityder till biblioteksverksamhet inom äldreomsorgen i två kommuner. Borås: Högskolan i Borås.
- Tornstam, L. (1998). *Åldrandets socialpsykologi.* Stockholm: Rabén Prisma.
- Trygghetsfonden (2001). *Kultur i vården. Ett hälsobefrämjande projekt i Habo kommun.* Stockholm.
- Utbildningsradion (1989). *Perspektiv i omvårdnadsarbetet.* Stockholm.
- Westlund, P. (2002). *Socialt synsätt i äldreomsorgen. Emmaboda serviceområde.* Kalmar: Fokus Kalmar län.

Bilagor

Bilaga 1: Lista över genomförda intervjuer

Intervjuer med nyckelpersoner inom Högsbo äldreomsorg och biblioteksverksamhet:

Äldreomsorgschefen i Högsbo
Chefen på Högsbotorphemmet
Arbetssterapibitråde på Högsbotorphemmet
Chefen på Kaverös Äng
Samordnare på Kaverös Äng
Chefen på Flatås Gärd
Samordnare på Flatås Gärd
Chefen på Gerdas Gärd
Samordnare på Gerdas Gärd
Kulturombud på bemanningsenheten
Kulturombud på ett av äldreboendena
Chefen på Högsbo bibliotek
Socialbibliotekarien på Högsbo bibliotek (vikarie)

Fokusgruppintervjuer:

Fokusgruppintervju med fyra boende på ett av äldreboendena
Fokusgruppintervju med fyra vårdpersonal på ett av äldreboendena

Bilaga 2: Intervjuguide för fokusgruppintervju med boende

ÖPPNINGSPRÅGOR

Hur länge har ni bott här? Hur kommer det sig att ni flyttade hit? Hur bodde ni innan ni kom hit? Är ni från Göteborg?

INTRODUKTIONSFRÅGA

Den här diskussionen ska ju röra sig kring begreppet livskvalitet. Vad tycker ni över huvud taget att livskvalitet är för något? Vad betyder ordet för er?

ÖVERGÅNGSPRÅGA

Det finns faktiskt ingen entydig definition av vad livskvalitet betyder. Inom forskningen t.ex. så används ordet på olika sätt beroende på vad man forskar om. Man kanske använder det på ett sätt inom psykologin och ett helt annat inom samhällsvetenskaperna. Det finns också många olika teorier om vad "den goda ålderdomen" egentligen innebär. Har ni några tankar kring vad en "god ålderdom" är för något?

NYCKELFRÅGOR

Vad innebär livskvalitet för er här och nu? Tycker ni att ert eget liv har god livskvalitet? På vilket sätt/ varför inte? Hur skulle er livskvalitet kunna förbättras? Har livskvalitet samma innebörd för er nu som det hade tidigare i livet?

Hur ser ert sociala liv ut? Hur skiljer det sig från ert sociala liv tidigare i livet? Tycker ni att det är tillfredsställande? Hur skulle ni vilja att det såg ut?

Hur ser det sociala livet på avdelningen ut? Vilka typer av samtal för ni med varandra och med personalen? När ni samlas kring någonting, vad samlas ni kring då? Tycker ni att ni har möjlighet att få nya intryck här, uppleva nya saker? Har ni behov av det? Har ni möjlighet att dela nya intryck och upplevelser med någon? Tycker ni att ni har möjlighet att uttrycka er själva här, (era tankar, känslor, berätta om ert liv) ? På vilket sätt/ varför inte? Hur tycker ni att bemötandet från (andra boende och) personalen är? Är personalen intresserade av att sätta sig in i hur ni tänker och hur ni har haft det?

Hur ser ni på personalens yrkesroll? Vad får ni hjälp med av personalen? Finns det någon hjälp ni skulle vilja ha som ni inte får? Vad tycker ni ingår i deras arbetsuppgifter? Hur prioriterar de mellan olika arbetsuppgifter? Tycker ni att de prioriterar på ett bra sätt?

I vilka former finns kultur tillgänglig för er som bor här? Har ni liknande kulturvanor nu som tidigare i livet? Hur skiljer de sig, och vad beror det på? Vilken funktion kan kulturen fylla på ett äldreboende? Lånar ni någonting från biblioteket? Varför/ inte? Tror ni att bibliotekets medier skulle kunna komma till användning hos er? På vilket sätt?

SLUTFRÅGOR

(Summering av diskussionen. Varje deltagare får frågan om summeringen gör rättvisa åt diskussionen.)

Den här diskussionen har ju handlat om vad livskvalitet kan innebära för de gamla som bor på ett sådant här äldreboende. Är det någon som har ytterligare funderingar över detta? Är det någon som vill tillägga någonting?

Bilaga 3: Intervjuguide för fokusgruppintervju med personal

ÖPPNINGSPRÅGOR

Hur många är ni som jobbar här totalt? Hur många vårdtagare? Hur är bemanningen på dagtid och kvällstid? Vilka är era chefer/ hur ser chefshierarkin ut? Hur är det med personal- omsättningen? Anlitas bemanningen mycket? Hur läggs schemat?

INTRODUKTIONSFRÅGA

Den här diskussionen ska ju röra sig kring begreppet livskvalitet. Vad tycker ni över huvud taget att livskvalitet är för något? Vad betyder ordet för er?

ÖVERGÅNGSPRÅGA

Det finns faktiskt ingen entydig definition av vad livskvalitet betyder. Inom forskningen t.ex. så används ordet på olika sätt beroende på vad man forskar om. Man kanske använder det på ett sätt inom psykologin och ett helt annat inom samhällsvetenskaperna. Det finns också många olika teorier om vad "den goda ålderdomen" egentligen innebär. Har ni funderar över hur ni skulle vilja ha det när ni blir gamla?

NYCKELFRÅGOR

Vad innebär livskvalitet för de gamla här? Har de god livskvalitet? På vilket sätt?/Varför inte? Vad krävs för att de ska få god livskvalitet?

Kan ni beskriva det sociala livet som de boende här har. När man samlas, vad samlas man kring? Vilka typer av samtal förs mellan de boende och

mellan er och de boende? Tror ni att man upplever gemenskap här? På vilket sätt? Har man möjlighet att få nya intryck, och på vilket sätt kan man få det? Har man möjlighet att dela nya intryck och upplevelser med någon? Har man möjlighet att ge uttryck för sig själv? Hur då? Vad är viktigt i bemötandet av de gamla, och varför? Vad innebär det att ge bekräftelse? Kan ni ge bekräftelse åt de gamla här? På vilket sätt?

Hur ser ni på er yrkesroll? Vad ingår i era arbetsuppgifter? Vad tycker ni målet med verksamheten är? Vad är det som de boende här behöver hjälp med? Vilken hjälp är viktigast att ge? Hur prioriterar ni mellan era olika arbetsuppgifter? Varför prioriterar ni så som ni gör? Prioriterar alla likadant? Uppstår konflikter beroende på olika prioriteringar?

Tycker ni att kulturen fyller någon funktion på ett äldreboende? Varför/ inte? I vilka former finns kultur tillgänglig för de som bor här? Lånar ni någonting från biblioteket? Varför/ inte? Tror ni att bibliotekets medier skulle kunna komma till användning hos er? På vilket sätt?

SLUTFRÅGOR

(Summering av diskussionen. Varje deltagare får frågan om summeringen gör rättvisa åt diskussionen.)

Den här diskussionen har ju handlat om vad livskvalitet kan innebära för de gamla som bor på ett sådant här äldreboende. Är det någon som har ytterligare funderingar över detta? Är det någon som vill tillägga någonting?