



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

TRYGG OM NATTEN

- En kvalitativ studie om äldres tankar kring trygghet och teknik inom omsorgsarbetet
nattetid.

Socionomprogrammet
Vårterminen 2012

C-uppsats

Författare Maria Rasmussen

Handledare Thomas Carlsson

Abstract

Titel: Trygg om natten

Författare: Maria Rasmussen

Nyckelord: Hemtjänst, trygghet, nattillsyn, teknik, äldre, trygghet, otrygghet

Syfte: Syftet med studien är att beskriva hur brukare med beviljad nattillsyn ser på begreppen trygghet och otrygghet i sin omsorgssituation nattetid. Vidare är även syftet att se till hur de uppfattar teknik som ett komplement inom omsorgsarbetet. De frågeställningar utgår ifrån är:

- Känner brukaren sig trygg nattetid?
- Vilka faktorer anser brukaren är de viktigaste för trygghet nattetid?
- Upplever brukaren faktorer i omsorgen som leder till otrygghet?
- Anser brukaren att den teknik som presenteras kan leda till en ökad känsla av trygghet eller anser de att det leder till otrygghet?

Metod: Det empiriska materialet i studien har samlats in genom kvalitativ metod i form av deskriptiva halvstrukturerade intervjuer. De fem informanterna är ensamstående kvinnor i åldern 82-92 år, de bor alla kvar i det egna hemmet och har även insatser från hemtjänsten under dagen. De har alla insatsen nattillsyn beviljade samt trygghetslarm. Nattillsynen sker minst två gånger per natt. Studiens teoretiska anknytningar är rollteori och KASAM.

Resultat: Resultatet visar att fyra av fem uppger att de upplever trygghet i sin omsorgsinsats nattetid. De viktigaste faktorerna för känslan av trygghet är trygghetslarmet och att de vet att det finns hjälp att få om de skulle behöva den. Gällande faktorer som skapar otrygghet upplever de att det är rädslan för att ramla och göra sig så pass illa så att de själva inte kan trycka på larmknappen som den största faktorn för otrygghet. De uttrycker även en oro över att de måste vänta på personalen, även när det bara rör sig om en kortare tid. De upplever en rädsla för att bli bortglömd. De har en positiv inställning till användande av tekniska hjälpmedel som komplement inom omsorgen inom vissa gränser, de påpekar unisont att de ser användande av webbkameror som ett integritetintrång. De anser dock att de tekniska hjälpmedel som presenterades för dem vid intervjuerna kan vara produkter som kan öka känslan av tryggheten i deras omsorgssituation. Anledningen till att de anser att produkterna kan leda till trygghet är att de ser en möjligheter att minska de faktorer för otrygghet som de upplever och samtidigt stärka trygghetsfaktorerna.

Vilken grej!

Tack så mycket till Astrid, Blanche, Edit, Doris och Carin för att ni ville dela med er av era kloka tankar. Tack för pratstunden. Ett jättetack till dig min goa Isaak, du är den mest tålmodiga av alla 9-åringar som jag någonsin har träffat! Du är bäst! Vill även passa på att rikta ett stort tack till enhetschefen som hjälpte mig att komma i kontakt med informanterna.

“ Ack, min Fredrika, vad jag känner det gott att vara gammal, att hava barndomens, ungdomens och medelålderns oroliga tider bakom mig, att hava en slags plikt och rättighet att bliva stilla, samla mina tankar, ställa om mitt hus och sedan - sitta vid elden och spinna! Och att jag får detta här , i mitt barndomshem, med de omgivningar, minnen och utsikter, den frid och frihet som här äro mina, det gör mig så ofta så barnsligt glad och lätt till sinnet att jag nästan förvånas däröver. Det stämmer mig till daglig lovsång”

Stendal, Brita (2005) *Fredrika Bremer - Föregångare och förebild*

Innehållsförteckning

1. Inledning och syfte samt frågeställning	1
2. Bakgrund	2
2.1 Begreppförklaringar	
3. Tidigare forskning	7
- <i>To maintain control: Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own: Avhandling av Anna Dunér, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet (2007)</i>	
- <i>Nattillsyn. Rapport av Martin Persson. Halmstads hälsoteknik centrum (2011)</i>	
- <i>Ny teknik- Något för oss? En intervjustudie om de allra äldstas syn på vardagsteknik. Kristina Nilsson, Ulla Sonn, Synnevi Dahlin Ivanoff. Svenska hjälpmedelinstitutet (2010)</i>	
- <i>Technology as an extension of the human body. Exploring the potential role of the new technology in an elderly home care setting. Avhandling av Anna Essén.</i>	
- <i>Stockholms Universitet . Samhällsvetenskapliga fakulteten. Företagsekonomiska institutionen (2008)</i>	
- <i>Fallolyckor bland äldre- En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Harald Gyllensvärd. Svenska folkhälso institutionen (2009)</i>	
4. Metod	10
4.1. Val av metod	
4.2. Tillvägagångssätt	
4.3 Litteratursökning	
4.4 Urval	
4.5 Genomförande av analys	
4.6 Validitet, reliabilitet, generaliserbarhet	
4.7 Etiska överväganden	
5. Teoretiska perspektiv	18
5.1. Rollteori	
5.2 Kasam	
6 Resultat och analys	19
6.1 Brukarens tankar kring trygghet nattetid	
6.2 Analys av trygghetsfaktorer	
6.3 Brukarens tankar kring otrygghet nattetid	
6.4 Analys av faktorer för otrygghet	
6.5 Brukarens tankar kring teknik som komplement inom omsorgsarbetet nattetid	

6.7 Analys av teknik som komplement

7.Sammanfattande diskussion och förslag till framtida forskning.....	29
8. Referenser.....	32

Bilagor:

- 1.Intervjuguiden
2. Presentationsbrev

1.INLEDNING

Idén till denna uppsats väcktes under min praktik under 5 terminen på socionomprogrammet vid Göteborgs Universitet. Jag praktiserade hos en enhetschef som ansvarade för nattpatrullen samt larmet i Kungsbacka kommun. Under praktiken var jag med på en föreläsning som gavs av Hälsoteknikcentrum i Halmstad, de arbetar med behovsmotiverad forskning och utveckling av produkter och tjänster inom hälsoteknik området. Projektet drivs av högskolan i Halmstad och finansieras av Region Halland och EU:s strukturfonder. De presenterade ett av deras projektet som utgår från forskningsområdet inom tekniska lösningar som ett komplement inom omsorgsinsatsen nattillsyn. Projektet som pågår fram till hösten 2012 hoppas kunna erbjuda tekniska lösningar som ska kunna erbjuda brukaren ökad trygghet nattetid.

Föreläsningen fick mig intresserad för att ta reda på vad brukarna som har nattillsyn i Kungsbacka kommun uppfattar begreppen trygghet samt hur de ser på tekniska lösningar som ett komplement till omsorgspersonalen. Min praktikhandledare erbjöd att hjälpa till med att hitta informanter och Teknikcentrum erbjöd att introducera för mig tekniken de arbetar med. Då jag tidigare har arbetet som undersköterska samt nu senast vikarierat som enhetschef inom kvarboendet, så tror jag att detta kan medföra att jag har en ökat förståelse för hur omsorgsarbetet ser ut under dagen såsom nattetid . Jag tror att min förförståelse kommer att medföra att jag kan ställa mer relevanta frågor/ följdfrågor under intervjuerna samt att jag har en inblick i rutiner och arbetsuppgifter inom omsorgsarbetet. Jag har en positiv inställning gällande användande av teknik inom äldreomsorgen, detta är något som jag har försökt att ställa mig objektiv inför så att min personliga uppfattning på något sätt påverkar informanten

1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med studien är att beskriva hur brukare med beviljad nattillsyn ser på begreppen trygghet och otrygghet i sin omsorgssituation nattetid. Vidare är även syftet att se till hur de uppfattar teknik som ett komplement inom omsorgsarbetet. De frågeställningar jag har valt att utgå från är:

- Känner brukaren sig trygg nattetid?
- Vilka faktorer anser brukaren är de viktigaste för trygghet nattetid?
- Upplever brukaren faktorer i omsorgen som leder till otrygghet?
- Anser brukaren att den teknik som presenteras kan leda till en ökad känsla av trygghet eller anser de att det leder till otrygghet?

2. BAKGRUND

De senaste åren trycket ökat på äldreomsorgen i Sverige ökat. I och med kvarboendepincipen så bor fler och fler äldre nu kvar i det egna hemmet. Detta har lett till en ökad vårdtyngd och ett ökat behov av service och omsorgs insatser främst då kvälls och nattetid, detta behov ska tillgodoses av kvälls och nattpatruller. Dessa patrullers arbete omfattar oftast den personliga omvårdnaden och det är oftast dem som har ansvaret att svara på samt rycka ut på trygghetslarmen. Patrullerna har då även trygghet och säkerhet som syfte och tack vara dem kan många äldre få möjligheten att bo kvar hemma så länge de önskar. (Berg, 2007)

En annan anledning till det ökande trycket på äldreomsorgen är att det blir fler och fler äldre i vårt samhälle. Det talas om en "grånande befolkning" Andelen äldre i Sverige och i övriga industrialiserade länder kommer att öka (Björkman,2003) Enligt en demografisk rapport från Statistiska Central Byrån kommer Sverige år 2018 att ha en befolkning som inkluderar ca 2 miljoner människor över 65 år. Detta är att jämför med 1960, då det var cirka 1 miljon personer över 65. (http://www.scb.se/Pages/TableAndChart_273432.aspx). Den ökande mängden personer i denna ålder beror på att allt fler uppnår ålderdomen (Hamilton, 1994) Andelen äldre har ökat kraftigt under 1900-talet i de flesta industriländerna, I Sverige började ökningen redan på 1800-talet och har nu lett till att vi har en av världens äldsta befolkningar (Björkman, 2003) Detta påverkar i dagsläget och kommer att påverka mer i framtiden gällande utformningen av både de kulturella, politiska ,ekonomiska förhållandena och inte att förglömma utformningen av service, omvårdnad och vård (Hamilton , 1994) Det ökande trycket på äldreomsorgen innebär en utmaning för samhällets ekonomiska och sociala utveckling, prognoser visar att kostnaderna för äldreomsorg och sjukvård kan komma att öka med 270% fram till år 2040 (<http://www.fhi.se/Documents/Vart-uppdrag/aldre/Projektplan-halsocoacher.pdf>) 1999 uppskattades de äldres vård till en kostnad av 55 miljarder kronor (Björkman, 2003)

Detta kräver nya krav och nya lösningar, den nuvarande regeringen har bland annat beslutat att satsa 66 miljoner kronor 2010-2011 till projekt med fokus på teknik och äldre (<http://www.teknikforaldre.se/om-oss>). Syftet med satsningen på teknik för äldre är enligt äldreminister Maria Larsson :

” Det viktigaste för mig som äldreminister är att skapa förutsättningar för att äldre ska känna sig trygga i sin vardag. När man börjar komma upp i åren är det lätt att glömma saker, att ramla när man ska förflytta sig eller att ha problem med att använda telefon, TV och annan elektronik. Men ny teknik finns som underlättar vardagen också om man bor kvar i egna hemmet. Regeringen vill därför satsa på teknikutveckling utifrån äldres behov samt öka tillgängligheten till denna” (<http://www.regeringen.se/sb/d/8722/a/77423>)

Trygghet är ett förekommande begrepp när det talas om äldre och i socialtjänstlagen (Sol)

framgår det redan i första paragrafen att samhällets socialtjänst ska främja människors ekonomiska och sociala trygghet. Enligt hälso-sjukvårdslagen(HSL) framgår det att en god vård innebär att patientens behov av trygghet säkerhetsställs (Sveriges rikets lag, 2008) 2012 är de äldres år inom Europeiska unionen, det ska satsas på utvecklingen av solidaritet mellan generationerna samt fokus på ett aktivt åldrade och här kommer de äldres trygghet att stå i fokus (<http://www.regeringen.se/content/1/c6/18/21/18/8a89c946.pdf>)

Men vad innebär trygghet för de äldre? Hur vet man vilken teknik som det ska satsas på om man inte har med ett perspektiv från brukaren med? Mitt mål är att med denna studie ge en inblick i de tankar och idéer som äldre kan ha kring trygghet och teknik.

2.1 BEGREPPFÖRKLARINGAR

Autonomi: Att klara sig på egen hand

Brukaren: I Kungsbacka kommun kallas personen som mottager omvårdnadsinsatsen för brukaren. I Halmstads kommun används begreppet klient.

Natttillsyn: Natttillsyn är hemtjänst och basal hemsjukvård. Insatsen utförs av nattpersonal vanligtvis mellan klockan 21.00 och 7.00 under veckans alla dagar. Insatsen är individbedömt av kommunens biståndshandläggare utifrån socialtjänstlagen. Vanligtvis anser en natttillsyn tillsyn att personalen åker hem till personen för att hjälpa till med den personliga omvårdnaden, byte av hygienartiklar, hjälp till och från toaletten eller hjälp med att vända personen i sängen för att förebygga trycksår och obekväma sängställning. Men tillsynen kan även ha syftet att enbart titta till personen i fråga, att se så att personen befinner sig i bostaden, i sängen och att personen i fråga verkar ha det bra (Persson, 2011)

Teknik: Med teknik avser jag de produkter som beskrivs under 2.4 samt de som ingår i den tidigare forskningen.

Trygghetslarm: Detta är ett larm som vanligtvis sitter runt handleden men kan även sitta i ett halsband. Detta larm står via telefonnätet i kontakt med larmcentralen som kallar personal till plats

Åldrandet:

Vetenskapen om åldrandet benämns även som gerontologi (Berg, 2007) Inom gerontologi forskas det om exempelvis ålderdomens sociologi, den äldres normala psykologi men även kring de politiska villkoren och mycket därtill (Gulmann,2003)

Det hör inte till vanligheterna i vårt samhälle att åldrandet beskrivs som någonting positivt, ofta när det diskuteras kring ålderdomen så är det hur den ska förhindras samt att den tenderas till att förknippas med ensamhet och sjukdomar (Giddens, 2003) Dock kan åldrandet vara positivt, om man har hälsan i behåll så kanske det är nu som man har tiden och möjligheten att göra de saker som man tidigare aldrig tycktes hinna med och ålderdomen ses som en naturlig del av livet (Berg, 2007) Åldrandet är inte en process som sker med en gång eller när man har uppnått en specifik ålder utan det kan finnas enorma skillnader från person till person, viktigt att påpeka att de äldre inte tillhör inte en homogen grupp (Berg, 2007) Precis så som det finns ofantliga skillnader mellan människor finns det många olika definitioner på åldrande (Stuart-Hamilton,1994) Enligt internationella mått

börjar ålderdomen på 65-årsdagen (Gulmann, 2003) men processen för åldrandet startar redan i 30 års ålder (Stuart-Hamilton, 1994, Berg, 2007)

Det mest vanliga sättet att ange ålder är den kronologiska, alltså det vill säga hur många år det har gått sedan personen anlände till Tellus. Dessa siffror säger ju inte så mycket egentligen om vad personen kan eller om hur personen fungerar (Berg, 2007) Då åldrandet som vi redan fastställt varierar så från person till person så har man inom gerontologin delat in åldern till tre kategorier: Det biologiska åldrandet kan delas upp i primärt och sekundärt åldrade. Då det primära är det som sker av naturliga orsaker, alltså den nedbrytande process som pågår hos oss alla medan det sekundära det som sker genom påverkan av yttre faktorer såsom arbetsförhållanden, rökning och andra dåliga vanor (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010) Då man vid beräkningar har försökt att beräkna hastigheten för det primära biologiska åldrandet har man funnit att den genomsnittliga nedgången av kroppens funktioner är ungefär en procent per år från det att vi fyller 30 år (Berg, 2007)

Med åldern uppstår förändringar på både cell och organnivå (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010) Hur och muskler blir mer elastiska, matsmältningsorganen är inte längre lika effektiva på att ta upp de olika näringsämnen som kroppen behöver och kan leda till nedsatt aptit (Berg, 2007) När det gäller hjärtat och våra kärlsystem så blir hjärtat svagare och artärerna hårdnar och krymper, vilket innebär att det blir svårare för andningsorganen att ta upp syre. Försämrade lung- och hjärtkapacitet leder i sin tur till att hjärnan inte får tillräckligt med syre vilket innebär att hjärnan inte får den energi den behöver för att fungera som tidigare (Berg, 2007) Efter 60 års ålder minskar kroppsvikten främst på grund av minskad muskelmassa och musklerna ersätts med fett (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010) Ett annan anledning till detta kan även vara att aptiten försämras med åldern på grund av minskat luktsinne (Berg, 2007) Syn och hörselnedsättning blir även de vanligare med åldern. Även sömn och sömnsvårigheter kan uppstå, detta visar sig ofta i att äldre människor är känsligare för att bli uppväckta nattetid då de på har svårare att somna om än yngre personer (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010)

Utifrån det psykologiska åldern anges personens kognitiva förmågor såsom minne och inlärningsförmåga. Mellan fem och åtta procent av äldre över 65 har tecken på demenssjukdom, alltså symtom på nedsatt och regress av de funktioner som styr de kognitiva förmågorna (Gulmann, 2003) Direkt hur åldrandet leder till andra psykologiska förändringar såsom depression och varseblivning är ännu inte helt klart. De kognitiva förändringar som sker behöver nödvändigtvis inte ha ett direkt bero på åldrandet i sig utan kan även bero på hur individen själv hanterar information och förekomst av störande faktorer i sin närmiljö. Detta kan bero på nedsatt hörsel och försämrade syn då det påverkar förmågan att kommunicera (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010)

Den sociala ålder utgår från olika synvinklar på de äldres situation samt de problem som kan relateras till det sociala nätverket som exempelvis relationer till nära och kära såsom vänner och släkt med även till den ensamhet som många äldre kan känna när det sociala

nätverket krymper i takt med att jämnåriga vänner och make/maka går bort (Kristensson och Jakobsson i Ekwall (red), 2010) Utefter den sociala åldern utgås även de för förväntningar som samhället har på människor inom de kategoriska nivåerna som det förväntas att människor befinner sig i utifrån kronologisk ålder(Stuart-Hamilton, 1994) I ett samhälle där ungdom värderas högre än ålderdom är det lätt att de äldre blir osynliga (Giddens, 2003) Denna agesim leder till att de äldre inte alltid får möjlighet att inta de sociala positioner som de önskar och de får inte heller samma möjligheter som de yngre och det skapar stereotyper om vilka roller som en äldre ska ta på sig (Giddens, 2003)

Hemtjänst:

I Sverige är insatser inom kvarboendet den mest vanliga typen av äldreomsorg för personer mellan 65 och 89 år (Berg, 2007) I november 2010 fanns det cirka 158 700 äldre som hade biståndsprövade insatser från kvarboendet även kallat hemtjänst. Ca Cirka 90 900 äldre bodde i särskilt boende. Inom äldreomsorgen ingår de tjänster som har syftet att underlätta och stötta de äldre med detta behov i det dagliga livet. Kortfattat är det stöd, service och omvårdnad i bostaden, men här ingår även matdistribution, hemsjukvård, dagliga aktiviteter som daglig verksamhet, kvälls- nattpatrull och trygghetslarm (<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2011oktober/fleraldfarhemtjanst-menfarreborisarskiltboende>)

Den större delen av äldreomsorgen utförs av kommunerna, men det har blivit vanligare se senaste åren att fler och fler privata utförare tar över, men det är kommunen som har huvudansvaret Äldreomsorgen i Sverige utgår från tre huvudprinciper beslutade av riksdagen (Berg, 2007) :

- Självbestämmande och integritet
- Trygghet
- Valfrihet

Jämfört med andra industriländer så är Sverige bland de europeiska länderna som spenderar mest ekonomiska resurser på omsorg och service till äldre och där ingår även hälso - sjukvård (Berg, 2007) Pensionärer och äldre använder vård, omsorg och i större utsträckning än den övriga befolkningen (Björkman, 2003)

Tekniska hjälpmedel:

Teknik för äldre är inte längre bara en fråga om hörapparat ,rullstol och trygghetslarm. Idag finns det en helt annan avancerad teknik som har som huvudsakliga mål att underlätta i vardagen samt göra det tryggare och mer säkrare i hemmet. Här följer några av de exempel på tekniska lösningar :

Trygghetstelefon/Trygghetslarm : Är avsedd att användas av äldre eller funktionshindrade personer som kan behöva assistans i hemmet/boendet. För att aktivera

larmet trycker man antingen på larmknappen på huvudenheten eller den bärbara sändaren, varefter den ringer upp en larmcentral eller anhörig (http://www.neatelectronics.se/se/h_neo.htm)

Sänglarm: Är bland annat framtaget för personer som kan ha svårt att larma, t.ex. personer med demenssjukdomar eller för personer som har en ökad fallrisk. Om användaren går upp på natten och inte kommer tillbaka inom en viss tid kommer det att larma till en larmmottagare. Tiden för larmet går att justera. Larmet övervakar närvaron eller frånvaron av en person genom att känna hjärtslag, andning och rörelser i sängen. Larmet är väldigt tunt och känns inte under madrassen (http://www.neatelectronics.se/se/t_bed.htm)

Rörelsevakt

Rörelsevaktens uppgift är att känna av och skicka signaler om en person rör sig inom ett visst detektionsområde eller om det saknas rörelse. Denna kan exempelvis placeras vid ingången till badrummet, om det inte är någon rörelse igen efter en viss tid så kan larmet indikera detta till larmcentralen och då kan personal ta dig till platsen. Detta kan vara ett hjälpmedel i de fall då det är fallrisk och i de andra fall där personen inte är förmögen att själv trycka på larmknappen. Kan även användas för att indikera att personen har lämnat bostaden. (http://www.neatelectronics.se/se/a_d-pos.htm)

3.0 TIDIGARE FORSKNING

Den tidigare forskning som jag valde till studien utgår från tre kategorier. Det första är forskning med syfte att belysa vad äldre människor är i behov av för att känna trygghet och livskvalitet. Här ingår Anna Dunérs avhandling från 2007 *To maintain control: Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own*. I den andra kategorin har jag valt att utgå från forskning som belyser äldre och teknik, här ingår Ny teknik- Något för oss? - En intervjustudie om de allra äldstas syn på vardagsteknologi .Författare: Kristina Nilsson, Ulla Sonn, Synneve Dahlin Ivanoff och Anna Esséns avhandling Technology as an extension of the human body . Exploring the potential role of new technology in an elderly homecare setting från 2008. Avslutningsvis har jag valt att ta med två rapporter, den ena från teknikcentrum för att belysa vad som ingår i en nattillsyn utifrån deras observationer och jag har även valt att ta med en rapport från Svenska folkhälsoinstitutionen då jag utifrån tidigare erfarenhet vet att fallolyckor är något som många äldre oroar sig för.

To maintain control: Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own. Göteborgs Universitet (2007)

Anna Dunér avhandling To maintain control: Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own utgår från kvalitativa intervjuer med brukare och anhöriga. Avhandlingens syfte är att ge en ökad förståelse för hur äldre människor hanterar att inte längre klara sig själv. Studien utgick ifrån frågeställningarna Hur agerar äldre människor i det vardagliga livet och vilka intentioner har de med sina "actions" Vilka strategier utvecklar de när de inte längre kan klara sig själv?

Resultatet visar att äldre människor eftersträvar autonomi och kontroll. Detta resultatet kunde ses både utifrån de äldre som fick hjälp av de anhöriga och hos dem som fick hjälp formell hjälp via omsorgsinsatser från kommun eller privat utförare. De äldre vill inte känna ett beroende av verken hjälp utifrån eller från anhöriga. De äldre försöker att bibehålla kontrollen via tre olika olika handlingsstrategier när de kommer till insikt med att de inte längre klarar av att hantera det vardagliga livet. Vissa kan vara aktiva med att ta emot den service som de behöver, de behåller kontrollen med att vara delaktiga i omsorgsbesluten. Några tar emot omsorgsinsatser med utvecklar även egna sätt att lösa problem som uppstår, en informant beskriver att hon flyttade in i köket, där hade hon sin säng och tv och allt hon behövde inom räckhåll. En annan informant beskrev att hon delade upp städet av hemmet på några dagar, hon tog helt enkelt ett rum per dag. Det var viktigt för dessa informanter att sköta vissa sysslor själv, även detta ett sätt att hålla kvar kontrollen. Slutligen visar resultatet på att när äldre blir helt beroende av hjälp utifrån, när de inte klarar av några av de där sysslorna själva så blir handlingsstrategin för att uppnå kontroll att ge efter, detta låter paradoxalt med då detta är ett medveten beslut att bestämma när de ska ge upp och helt anpassa sig till omsorgsinsatserna och den hjälp de får så är de dem som har kontrollen.

Ny teknik- Något för oss? - En intervjustudie om de allra äldstas syn på vardagsteknologi .Författare: Kristina Nilsson, Ulla Sonn, Synneve Dahlin Ivanoff, Hjälpmedelinsitutet (2010)

Deltagarna i denna studie bestod av hemmaboende personer över 80 år som inte hade hjälp från hemtjänsten. Informanterna rekryterades genom pensionärsföreningar. Ålder på de deltagande var 83-90. Två av sju hade högskoleutbildning, fem av sju hade något hjälpmedel, en av sju hade dator och sex av sju hade mobiltelefon. Den teknik de utgår från i studien inkluderar all teknik, allt från bakmaskiner till dator.

Intervjuerna visade att de majoriteten av informanterna ansåg att många tekniska produkter gjorde det möjligt för dem att utföra deras vardagssysslor och detta innebar en känsla av autonomi och välbefinnande. Förutom dessa faktorer påpekade de även på vikten av att tekniska produkter innebar sparat energi och tid men även en känsla av ökad kontroll och trygghet. Många av de tekniska produkter de använde hade blivit introducerade av anhöriga. Mobiltelefonen och en sladdlös telefon var ett exempel på ett sådant. Dessa beskrevs som extra viktiga produkter gällande trygghet, då många av informanterna upplevde rädsla och utsatthet över att inte kunna kontakta någon för hjälp om någonting skulle hända. Några upplevde det som besvärligare att ta sig ut och där var telefonen ett bra hjälpmedel för att kunna upprätthålla sociala kontakter.

Studien visar även att ny teknik där de själva måste använda olika knappar kan vara skrämmande, detta för att de leder till osäkerhet. Då det gäller datorer ansåg de flesta att det inte var någonting för dem. på grund av på grund av att de upplevde dem som komplicerade att lära sig men även att det var jobbigt för att datorerna inte var utformade för deras försvagade finmotorik och styrka. De upplevde detta som ett utanförskap, då de uttryckte att så mycket styrs av datorer idag.

Technology as an extension of the human body. Exploring the potential role of new technology in an elderly homecare setting. Anna Essén. Stockholmsuniversitet (2008)

Anna Essén har utfört studier i Heby kommun där hon har studerat ett övervakningssystem som kallas för tele-health, här får brukaren bära ett vristband som liknar en klocka. Med detta larm kan personalen se på en monitor på vilken nivå personens aktivitetsnivå ligger, är det en person som sover eller är det en orolig person som vankar av och an och man kan även se vart personen befinner sig. Det går även att se om personen har feber eller om personen fryser. Det går även att utläsa om han eller hon ligger och sover gott eller om det är en orolig person som inte kan sova. Larmet sänder även ut signaler om det tas av eller om batterierna håller på att ta slut. Det tar några dagar att ställa in larmet, man måste synkronisera det så att det känner till personens normala dagsrytm, detta för att om det skulle ske något avvikande exempelvis ett fall då larmar den direkt och automatiskt till larmcentralen. Studien pågick mellan åren 2003 och 2006.

2003 pågick intervjuer med innovatörerna bakom tele health. Hon intervjuade även enhetschef och personal på ett privat hemtjänst företag i Stockholm. Hon utförde även fyra observationer där personalen var hos brukaren.

2004 Intervjuade 26 brukare innan tele health installerades. 5 månader senare installerades tele health i deras hem. Hon gjorde även 4 deltagande observationer samt intervjuer med vårdpersonalen.

2006 intervjuade hon de 26 brukarna igen för att ta reda på hur de har upplevt tele health.

Resultatet visar på att majoriteten av de äldre i Heby som deltog i projektet var positiva till tele health, även personalen uttryckte att de var nöjda. Brukarna upplevde att de kände sig mer trygga med vetskapen att larmet fanns där. De upplevde inte att det påverkade deras integritet. Anna Essén menar på att detta visar på att övervakning kan fungera som ett utmärkt alternativ för att hjälpa äldre att bo kvar i hemmet, men att det givetvis är ett komplement till den vanliga omsorgen. Många av de äldre ansåg att det kändes mer okej att ha ett larm runt vristen än att leva på ett boende tillsammans med okända människor, vilket de uttryckte att de trodde att de skulle uppleva de som intigretetskränkande. Med larmet uttryckte de att de fick vara i fred men ändå trygg. Fördelen med tekniska produkter likt denna är enligt författaren förutom ökad trygghet för de äldre även en besparing i det långa loppet då det skapar en ökad möjlighet till kvarboende.

Nattillsyn - Rapport Hälsoteknik Centrum Halmstad (2011) Martin Persson

Studiens empiri är inhämtad från två observationer av nattillsyner, den ena utförd tillsammans med nattpatrullen i Halmstads kommun, den andra i Falkenberg.

Sammanlagt observerades nattpatrullernas arbete hos 45 brukare, varav 13 män och 32 var kvinnor. Vidare insamlades även material från intervjuer med två biståndshandläggare och enhetscheferna för nattpatrullerna och larmet i vardera kommun. Studiens syfte var att

kartlägga vilka behov som leder till att biståndshandläggaren beviljar natttillsyn samt undersöka vilka arbetsuppgifter som patrullerna utförde nattetid. Vidare var syftet även att se till om brukaren fick hjälp med sina huvudsakliga behov.

Resultatet visade att i Halmstads kommun bestod 80% av nattpatrullens arbete under den aktuella natten av tillsyner där de enbart kontrollerade att personen sov, befann sig i sängen/ bostaden och att personen i fråga hade det bra. I Falkenberg var siffran något lägre, 60% bestod av sådana tillsyner. Vid observationen noterades även att en tillsyn tog ca 30-60 i genomsnitt och att det observerades även att tillsyner många gånger ledde till att brukaren larmade ca 30 minuter efter att personalen hade lämnat bostaden, oavsett om brukaren hade varit vaken under besöket eller inte. Detta tolkades som att nattpatrullens närvaro hade stört brukarens sömn vilket ledde till att denna senare tryckte på larmet. Resultatet visade även att nattpatrullen i Falkenbergs kommun kör ca 30 mil varje natt.

Resultatet från intervjuerna med biståndshandläggarna visar att den främsta anledningen till att någon ansöker om insatsen natttillsyn är på grund av att de upplever oro och ensamhet främst nattetid.

Fallolyckor bland äldre- En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder (2009) Harald Gyllensvärd. Svenska Folkhälsoinstitutionen

Rapportens syfte är att öka kunskapen främst om de kostnader som är förknippade med fallolyckor men den ser även till de försämringar i livskvalitén som fallolyckor kan medföra. I Sverige dör i snitt mer än tre äldre personer till följd av fallolyckor varje dag. Det är mer än dubbelt så många som dör i trafiken. Vidare är syftet att även se till vilka preventiva åtgärder som finns. Empirin samlades in via databaser som innehöll information om kostnader relaterade till fallolyckor och livskvalitetsförsämringar i samband med frakturer hos äldre. Rapporten utförd på uppdrag av statens folkhälsoinstitutionen och utgår från frågeställningarna:

Hur omfattande är hälsoproblemet fallolyckor bland äldre?

Vad kostar fallolyckor bland äldre samhället?

Hur kommer detta hälsoproblem att öka i framtiden om det inte förebyggs?

Hur kan fallolyckor bland äldre förebyggas på ett effektivt sätt?

Resultatet visar att fallolyckor är ett utbredd hälsoproblem med stora kostnader och mycket lidande för de äldre. År 2005 omkom 1370 äldre i skador relaterade till fall. Enligt avhandlingens beräkningar kommer det att ske fler fallolyckor år 2050 i och med att vi då har fler äldre än idag och detta kommer även att leda till en markant ökning av dödsfall och kostnader för samhället om det inte satsas mer på preventiva åtgärder. En av de vanligaste anledningarna till att äldre slår sig illa när de faller är paradoxalt nog rädslan för att falla, detta gör att kroppen är spänd och ökar risken för frakturer och andra skador. Rapporten rekommenderas att utföra riskbedömningar på äldre inom sjukvården, där rädslan för att falla bland annat utreds. Vidare rekommenderar rapporten motion och träning för att bibehålla och upprätthålla muskler, balans och smidighet. S

5. METOD

5.1. Val av metod

Då mitt syfte är att utifrån intervjuer få en ökad förståelse för hur informanterna uppfattar världen och deras situation har jag valt att utgå från fenomenologisk - hermeneutisk traditionen där jag har låtit informanternas egna tolkning stå i fokus (Thomassen, 2008) Utifrån en kvalitativ metodstrategi har jag via en empatiskt inlevelse och ett holoistiskt synsätt sökt förståelse för den äldres livsvärd, som i mitt fall är att se till hur brukaren uppfattar sitt hjälpbehov, hur de ser på begreppet trygghet men jag har även valt att lämna en dörr öppen för andra tankar och känslor som kanske kommer fram. Larsson (2005) beskriver detta som att *"uppleva vad den andra upplever"* (Larsson, 2005, sidan 92) Anledningen till valet av kvalitativ och inte kvantitativ är att mitt syfte är att försöka nå kunskap och förståelse om informanternas subjektiva upplevelser. Jag är inte ute efter att kvantitativt beskriva något i statistik eller frekvens utan jag vill ur en ontologiskt ståndpunkt beskriva ett samband mellan individer och den kontext de befinner sig i (Kvale och Brinkmann, 2009) I den kvalitativa inriktningen är det enligt Kvale och Brinkmann (2009) begrepp som livsvärld, mening, det deskriptiva, det specifika, medveten naivitet, fokusering, mångtydighet, förändring, känslighet och positiv upplevelse de aktuella begreppen.

5.2. Tillvägagångssätt

För att få en bild av vilken teknik som finns tillgänglig idag tillbringade jag en dag i Halmstad på teknik centrum. Dalen (2008) kallar detta tillvägagångssätt för spaning och innebär att man gör en kartläggning av den miljö som man vill undersöka, i mitt fall ledde detta till en ökad inblick i vilka tekniska hjälpmedel som finns tillgängliga idag och vilka som kan tänkas vara på marknaden i morgon. I och med att jag hade gjort min praktik med enhetschefen för nattpatrullerna samt arbetat som undersköterska på natten tidigare så kände jag att ingen mer utförlig klarläggning behövdes i det fallet och valde av den anledningen bort att närmare observera hur natttillsynerna går till i praktiken. I och med besöket i Halmstad började jag föra en forskningsdagbok, detta är någonting som Bryman (2008) rekommenderar för att man lättare ska hålla ordning på alla de idéer som dyker upp i tid och otid. Denna har varit ett ovärderligt verktyg under studiens gång. En sådan loggbok kan även vara ett instrument till att påvisa validiteten av undersökningen (Bryman, 2008)

5.3 Litteratursökning

Jag började min sökning efter relevant litteratur efter att se till vilka studier som hade gjorts inom området. Då jag sökte på Google på äldre och teknik dör namnet Britt Östlund upp vid flertal träffar. Hon är docent i rehabiliteringsteknik vid Lunds universitet och har skrivit både avhandling och flera böcker inom ämnet äldre och teknik (<http://www.lu.se/o.o.i.s?author=desi-bos&id=12588&search=link>) Via mailkontakt med Britt fick jag förslag på vilka hennes tidigare forskning som jag skulle kunna ha användning av, men på grund av nerladdningssvårigheter och litteratur som var utlånad valde jag att istället söka vidare på databaserna GUNDA, LIBRIS men även GOOGLE på sökord som jag fick utifrån hennes

förslag. Rapporten från Hälsoveteknikcentrum i Halmstad fick jag redan när jag närvarade vid deras presentation av tekniken som jag nämnde i inledningen. Jag har även fått stor hjälp av personalen på Kungsbacka bibliotek i att leta fram relaterad litteratur i form av faktaböcker och tidskrifter. De sökord jag använde var äldre, teknik, tillsyn av äldre, äldre och kontroll, äldre och oberoende, natttillsyn, säkerhet för äldre i hemmet och brukarperspektiv. Använde mig även av liknande begrepp på engelska såsom elderly, technology och elderly care. Den tidigare forskning som jag sedan hittade använde jag som underlag i frågeställningarna och även i den intervjuguide som jag sedan skulle komma att använda mig av på intervjuerna (Kvale och Brinkmann, 2009)

5.4 Urval

De kriterier jag har utgått från är att jag önskade att få möjligheten att intervjua 7 personer. Jag valde att inte göra något specifikt urval gällande kön då jag inte har haft en intention att göra en studie utifrån genusperspektiv. Jag gjorde inte heller något urval gällande civilstatus eller bostadsområde, dock önskade jag att de inte skulle bo allt för långt bort så att jag som inte har körkort skulle kunna ha möjlighet att ta mig dit och jag önskade att bara intervjua dem som bodde ensam. Jag valde att inrikta mig på äldre personer över 65 år. Utifrån etiska skäl så valde jag bort personer med utredd demenssjukdom då detta inte skulle vara rätt mot dem men inte heller för studiens validitet. Gällande antalet tillsyner så valde jag att inte sätta några bestämda kriterier enbart det att jag ville att de skulle ha en minst en tillsyn där det ingick att personalen besökte personen nattetid för att enbart titta till. Jag visste även att detta skulle medföra svårigheter att hitta dessa personer då jag genom min erfarenhet av äldreomsorgen känner till att det oftast är de som har en utredd demenssjukdom som har en sådan typ av tillsyn. Men jag kände att detta då detta var det viktigaste för hela studiens vara att trots att det skulle ta tid att hitta dessa personer ändå ta chansen. Mitt urval är ett så kallad målinriktad urval. Med detta får jag möjligheten att enbart intervjua personer som är relevant för mitt syfte (Kvale och Brinkmann, 2009) Jag lämnade ett presentationsbrev (Se bilaga 1) till en enhetschef som i sin tur delade ut detta till eventuella informanterna. Då de lämnat sitt medgivande att jag fick ta del av deras kontaktuppgifter ringde jag dem för att bestämma tid och datum för intervju. Totalt var det fem stycken som tillfrågades och samtliga ville medverka.

5.5 Intervjuer

Jag har använt mig utav en halvstrukturerad livsvärldsintervju, med detta innebär det att man inte har några direkt stängda frågor som kräver ett enkelt svar utan istället för direkta frågor utgår man från en intervjuguide (Se bilaga 2) Intervjuguiden är sammansatt utifrån studiens syfte och frågeställningar (Kvale och Brinkmann, 2008) Jag valde att ha med mig ett intervjuunderlag i form av en beskrivning (Se bilaga 3) av de tekniska lösningar som projekten på teknikcentrum i Halmstad utgår från. Dessa är sänglarm, dörrlarm, rörelsevakt och lastcell. Mer utförlig information om dessa finns även beskrivet i avsnittet teknik för äldre och på medföljande bilaga. Jag hade med mig beskrivning vid intervjuerna för att ge informanterna en bild av vad det finns för tekniska lösningar.

Jag började med att utföra en pilotintervju på en äldre person i min omgivning. Detta för att se över frågeställningarna så att de inte skulle vara krångliga att förstå eller om jag hade gjort någon felformulering som kunde missförstås. Efter pilotintervjun gjordes det några ändringar som sedan testades med personen igen som nu ansåg att det var tydligare och mer lättförståeligt. Sammanlagt blev det 6 intervjuer om man inkluderar pilotintervjun. Intervjuerna tog allt mellan 20 och 35 minuter. Samtliga intervjuer ägde rum i informantens hem och ingen annan närvarande förutom jag och informanten. Jag använde bandspelare till samtliga intervjuer. Jag frågade först om det fanns några invändningar till detta och jag nämnde även att jag efter transkriberingen skulle radera banden och då var det ingen som hade någon invändning. Enligt Kvale och Brinkmann (2008) är det bättre att spela in då det stör intervjun för mycket att anteckna plus att viktig information kan komma bort. De frågor som finns i intervjuguiden följde den ordningen men det uppkom nya frågor under nästan varje intervju, vilket är tanken med halvstrukturerad intervjuform då den tillåts att flyta lite och att det inte finns någon anledning till att följa frågeordningen slaviskt (Kvale och Brinkmann, 2008) I och med denna intervjuform fick jag möjlighet till att ta del av fler uttömmande svar och tankegångar samt möjligheten att ställa följdfrågor.

5.6 Genomförande av analysen

Här valde jag att utgå från hermeneutiken där det är det tolkningen och förståelsen som ligger till grund för resultatet i analysen (Gilje, Grimen, 2009). Jag utformade mina frågeställningar utifrån studiens syfte och då jag inte har tagit in något teoretiskt perspektiv vid utformningen så kan man uttrycka det som om att jag utgår från en abduktiv analysmetod då jag har lämnat dörren öppen för tankar och känslor som kan komma fram under arbetets gång (Larsson, 2005) Efter intervjuerna så transkriberade jag intervjuerna så fort jag kunde, det tog två dagar totalt. Det kändes som väsentligt att få dem nedskrivna så fort som möjligt för att jag kunde ha dem färskt i minnet om det dök upp några oklarheter. För att bevara informanternas anonymitet valde jag att enbart referera till dem med fingerade namn och inte ta med deras ålder då det skulle kunna vara lättare att på så sätt ta reda på vilka de är. Analysen utgick från de tre teman som ingår i intervjuguiden och utifrån dem har jag sett till likheter och olikheter mellan informanternas svar och sedan valt ut de faktorer som har varit mest frekventa och överensstämmande mellan informanterna. Att genomföra en kvalitativ analys utifrån valda teman kan enligt Larsson (2005) vara en vägledande princip och kan utgöra en solid databas. Resultatdelen är även den uppbyggd kring de tre teman som jag utgick i starten, dessa är trygghet, otrygghet och teknik.

5.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Det är inte bara inom den kvantitativa forskningen som begrepp som validitet och reliabilitet är nödvändiga utan det är nödvändiga ting även inom den kvalitativa forskningen (Trygged, Sven i Larsson, Lilja, , Mannheimer, (Red) (2005). Reliabiliteten står för studiens tillförlitlighet och validiteten för studiens giltighet (Bryman, 2008) och om den undersöker det som den har som syfte att undersöka (Trygged i Larsson, Lilja, , Mannheimer, (Red) (2005)). När det gäller kvantitativa studier är det lättare att se till tillförlitligheten då man med hjälp av samma metod i en annan miljö fortfarande kan komma

fram till likvärdiga resultat, i en kvalitativ studie är det inte lika lätt då man även får se till miljön och människans föränderlighet samt intervjuarens inverkan (Boolsen, 2009). Ett av de kriterier som ska uppfyllas för studiens tillförlitlighet samt giltighet är att frågorna är tydligt formulerade så att informanterna är helt klara över frågeställningen (Bryman, 2008) det är även viktigt att se över att frågorna utgår från studiens syfte och frågeställningar och att informanten får chansen att ge fylliga uttalanden så att ingenting missas. För att uppnå detta utgick jag noggrant från mitt syfte och frågeställningar då jag skrev intervjuguiden, jag gick igenom dem flertalet gånger för att se över att jag inte missat något. För att se till så att inga av frågorna var felformulerade eller svåra att förstå så utförde jag en pilotintervju där jag fick chansen att tydliggöra en av frågorna som var lite otydlig. Utifrån att jag inte har ställt ledande stängda frågor har jag gett informanten möjlighet att ge uttömmande och fylliga svar samt komma med information som frågan kanske inte utgick från. För att transkriberingarna skulle bli så exakt som möjligt har jag sett över bandinspelningen två gånger. Jag har ordagrant transkriberat materialet samt presenterat det således för att ge läsaren möjlighet att skapa en egen uppfattning och inte enbart förlita sig på min tolkning. Jag har även delgivit min förförståelse med min anknytning till äldreomsorgen för att ge läsaren en möjlighet att kritiskt bedöma om detta är något som kan ha påverkat tolkningen av resultatet (Boolsen, 2009) Då det är jag som har valt vilka tekniska hjälpmedel som presenterades kan jag se detta som min påverkan på resultatet. Hade jag valt att ta med ytterligare hjälpmedel kanske resultatet hade blivit annorlunda.

Något gällande studiens trovärdighet som jag själv kan se som en brist är det faktum att jag enbart har valt att samla in empiri utifrån intervjuer, fördelen för att stärka både reliabilitet och validiteten hade varit att kombinera med observation eller ytterligare intervjuer med de brukare som lever tillsammans med anhöriga eller partner för att se om det fanns likvärdigt eller motsatt resultat. Kanske finns det där en diskrepans i uppfattningen om trygg och otrygghetsfaktorer beroende på civilstatus men detta lämnar jag till den fortsatta forskningen inom området. För studiens trovärdighet har jag valt varit noggrann med att berätta hur empirin har vuxit fram genom studiens alla moment och jag har använt mig av erkänd tidigare forskning i form av avhandlingar och rapporter. När det gäller studiens generaliserbarhet så beskriver Kvale och Brinkmann (2008) en del möjligheter till detta. Bland annat kan man utgå från en analytisk generalisering där resultaten från en undersökning kan ge vägledning för vad som skulle hända i en liknande situation. Min tanke med studien har aldrig varit att generalisera utifrån att andra informanter har de idéer och tankar som dem som jag intervjuade. Då människan är föränderlig och då det är viktigt att absolut inte se äldre som en homogen grupp så anser jag inte att resultatet av denna studie ska ses som generaliserbara. Dock ser jag att denna studie kan ligga till grund för att prova tekniska produkter inom området för att se om det har den effekt som informanterna i studien visar på. Dock är jag även medveten om att det saknas ett perspektiv från den manliga delen något som jag även här lämnar till vidare forskning.

5.8 Etiska överväganden

De etiska överväganden beaktades redan i början av undersökningen (Kvale & Brinkmann, 2009) och etik aktualiseras under alla faser undersökning (Bryman, 2011) I forskningsdagboken som jag nämnde i inledningen av detta avsnitt finns det ingen information som kan relatera till en speciell person. Jag har inte enbart eftersträvat det vetenskapliga värdet utan övervägt de konsekvenser som studien kan få för respondenterna och andra som förekommer (Kvale & Brinkmann, 2009)

Jag har utgått från riktlinjer ASA (American Sociological Association) samt BSA som är den brittiska motsvarigheten (Bryman, 2011) Utifrån etiska riktlinjer har jag informerat berörda personer om studiens syfte, de har muntligen samt skriftligen fått ta del av att deras deltagande är på frivillig basis och att det insamlade materialet enbart kommer att användas till just denna studien och ingenting annat. Detta kallas för informationskravet och samtycke kravet, dessa ingår i de etiska principer som gäller för bland annat svensk forskning (Bryman, 2011) Jag har värnat om informanternas och de två övriga deltagarnas anonymitet. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) kan man värna om anonymiteten genom att använda sig av fingerade namn, detta gjorde jag med de två undersköterskorna som enbart valde att hänvisa till som undersköterskorna, det samma gäller för de inblandade enhetscheferna. Jag har vid transkriberingen som tidigare nämnt under avsnittet analys enbart hänvisat till informanternas kön, ålder.

Att vara i behov av hjälpinsatser tror jag kan vara ett känsligt ämne för många och många kanske även skulle kunna uppfatta det som ett intrång i privatlivet att plötsligt få hem ett brev från en elev som vill veta hur det känns att ha hjälpinsatser nattetid det var av denna anledning som jag först bad undersköterskorna att först kontakta informanterna. Ytterligare en aspekt som jag funderat mycket över är vikten av att ta hänsyn till är tänka på vilka frågor jag har ställt och hur jag har valt att ställa dem. Man måste ha i åtanke att se till så att det inte blir obehagligt för informanten, att han eller hon inte känner sig kränkt, eller känner sig tvingad till att svara på något som de egentligen inte vill (Kvale & Brinkmann, 2009)

6.0 TEORETISKA PERSPEKTIV

Studiens teoretiska sammanknytningar utgår från följande teorier: Teorin om känsla av samhörighet och meningsfullhet (KASAM) och Rollteori utifrån Goffman.

6.1 KASAM

Aaron Antonovsky var professor i medicinsk sociologi och den som myntade begreppet KASAM, han beskriver i sin teori om hur känslan av KASAM inverkar på vår hälsa och välbefinnande. KASAM utgår från ett salutogent perspektiv som ser till de friska faktorerna i människans miljö. Teorin är inriktad på tre begrepp, dessa är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2009). Begriplighet innebär att det som inträffar är förståeligt och denna begriplighet av saker som inträffar i personens liv är avgörande för hur personen kommer att uppleva sin tillvaro, får personen tillräckligt med information om vad som händer så blir tillvaron mer ordnad och tydlig.

Om personen inte är medveten om man som händer och inte har fått tillräcklig med information så vaknar kroppens stressorer, vilket leder till känsla av stress och otrygghet (Antonovsky, 2009). Begriplighet kan vidare vara en hjälp till att öka förutsägbarheten av det som individen är med om. Förutsägbarhet kan exempelvis vara rutiner och vetskapen om att en sak alltid utlöser en viss reaktion eller händelse. Vidare är begrepet delaktighet en faktor för att göra tillvaron mer begriplig. Delaktighet motverkar känslor av maktlöshet och kan hjälpa till att tydliggöra situationen. Hanterbarhet beskrivs som att känna att man har tillräckliga resurser för att kunna hantera olika livssituationer. Resurser kan vara god social kapacitet, gott självförtroende, intelligens och att ha framtidstro. Skyddande faktorer i omgivningen kan vara goda relationer till människor som utgör stor betydelse i personens liv. Meningsfullheten är en förutsättning för bestående begriplighet och hög hanterbarhet. Har man höga värden på alla tre komponenter betyder det att man har en stark känsla av sammanhang. Antonovsky (2009) menar att personer med en stark KASAM har det lättare för att relatera och uttrycka till sina känslor då de oftast har en högre medvetenhet om dessa. Enligt teorin om KASAM har de en högre grad av självinsikt och har därför det lättare att se till sig själva vad som behövs för att förändra sin situation medan de med en låg känsla av KASAM oftast skuldbelägger andra utifrån försvarsmekanismen projektion. Detta leder i sin tur till svårigheter för dem att hantera stress (Antonovsky, 2009)

6.1 ROLLTEORI

När två människor möts består detta möte av en mängd ord, gester, handlingar och mindre händelser varav dessa är önskvärda eller inte. Runt omkring oss i samhället finns det olika koder eller etiketter som Goffman uttrycker det (1970). Dessa etiketter är inkodade i individen för att han eller hon ska kunna ta del av uttryckshändelser på ett passande sätt. Genom de olika etiketterna och rollerna som personerna tar på sig så skapas en ceremoniell ordning (Goffman, 1970). Enligt rollteorin har människor många olika roller under livets gång, vissa av rollerna kan handla om vilka attribut och egenskaper som är tillskrivna män och kvinnor, barn och vuxna. De roller som vi tar på oss eller som ges till oss bär vi med oss hela livet, vissa av rollerna förvärvas vi genom åren och dessa faller vi tillbaka till om och om igen under livets gång. Rollerna är kraftfulla och vissa deltar vi i med glädje och andra vill vi helst avstå från (Svedberg, 2007). De roller som är förvärvade kan vara exempelvis yrkesrollen eller papparollen (Payne, 2008) och varje roll är starkt förknippad med personens identitet och självuppfattning (Tornstam, 2005). Vi kan även få roller till oss som vi inte själva har valt, exempelvis kan en roll som den som alltid ska vara duktig vara något som man fick med sin tidigt i livet från sina föräldrar (Svedberg, 2007). Rollteorin brukar beskrivas som en teater, människorna som aktörer med de roller de spelar och som åskådare med de roller som är förväntade på den sidan av teatern. Sedan finns de även roller bakom scenen, i kulisserna och vad som förväntas av dem (Tornstam, 2005). För att markera en övergång från en roll till en annan finns det så kallade passageriter i samhället, i vår kultur kan dessa ses vid exempelvis konfirmationen, studentexamen och bröllop, dessa ses som exempel på steg ut ur barnrollen och in i vuxenrollen med de roller som där ingår (Tornstam, 2005). Enligt Tornstam (2005) är dagens förväntningar på åldersrollen otydliga och svårtydliga vilket leder till att de äldre kanske inte alltid vet vad

som förväntas av dem. Tornstam (2005) fortsätter med att diskutera att det finns en växande tendens till att åldringsrollen mer ses som ett skede i livet där man förlorar någonting i motsats till att den äldre förärver någon. Detta kallas för en *rollförlust* detta kan ske när man uppnår en viss ålder förlorar sin yrkesroll och kanske även sin make/makaronen med även andra viktiga personer i sin närhet och då även sin sociala roll. Enligt Tornstam (2005) kan det vara mycket svårt att vid hög ålder förvärva nya roller och relationer som kan ersätta de gamla rollerna och att detta kan leda till en annan syn på den egna identiteten och en förvirring kring den egna personligheten. Detta kan leda till vad Payne (2008) kallar ett avståndstagande från den tidigare identitetsuppfattningen och en så kallad depersonalisering och rollkonflikt. Rollkonflikten inträffar när två roller inte är kombinerbara exempelvis om en del människor har en specifik uppfattning om din roll medan andra kanske har en helt annan uppfattning. Det sker då en intra-rollkonflikt och personen vet då inte längre vilka förväntningar och beteenden som är kopplade till en viss roll (Payne, 2008) och detta menar även Giddens (2008) kan leda till diskriminering för de äldre i samhället då det skapas förutfattade meningar om vad som ska och som inte ska ingå i åldersrollen. Utifrån rollteorin kan man se till vikten av det sociala nätverket och till de personer i det som finns där för att ge stöd samt hjälpa personen att upprätthålla sin sociala identitet i utifrån att personen får behålla sin roll i nätverket.

7. RESULTAT OCH ANALYS

Här följer först en kort presentation av informanterna. Sedan är resultatet uppdelat utifrån studiens frågeställningar och varje frågeställning avslutas med analys.

7.1 Presentation av informanterna

Samtliga informanter bor centralt i en liten förort till Kungsbacka i Hallands kommun och de är alla kvinnor.

De är i åldern 83-92 och är ensamstående. Fyra av dem bor i lägenhet och en av dem bor i hus. De har alla barn och barnbarn, vissa till och med barnbarnbarnbarn. Tre av de intervjuade ingår i ett hemtjänstdistrikt i utkanten av förorten medan de övriga ingår i ett distrikt i de mer centrala delarna. De har alla minst en natttillsyn där det ingår att titta till personen för att se så att allt är bra och de har alla även insatser från kommunen under dagtid. De har alla haft beviljad natttillsyn i över ett års tid med syftet att personalen ska titta till för att se så att allt är bra och att detta ska leda till ökad trygghet för brukaren. De har alla trygghetslarm.

7.2 TANKAR KRING TRYGGHET NATTETID

Samtliga informanter uppgav att viktigt för trygghetskänslan är vetskapen om att någon kan komma till dem nattetid och de ser här att det är trygghetslarmet som spelar den väsentligaste rollen då det är det som de huvudsakligen använder för att komma i kontakt med personalen. De uttryckte alla att det var en trygghetskänsla att veta att någon kan komma även nattetid om de skulle vara i behov av hjälp. Tre av informanterna såg mer till att det var det faktum att de kunde nå personalen vid behov via larmet vid behov som var

mer relevant än det faktum att de kom vid speciella tidpunkter på natten.

Det (Trygghet) måste ju vara det att jag vet att personalen kan komma, eller att någon kan komma. De kommer på natten och sen så kan jag larma om det händer något. - Carin

Fråga: Är det lika viktigt för trygghetsfaktorn att du vet att de kommer vid speciella tidpunkter på natten?

Nej det tycker jag nog inte, jag vet ju att jag har larmet om det är någonting så kan jag larma. - Carin

Två av informanterna poängterade vikten av att de ansåg det som en extra säkerhetsåtgärd då de visste att det kom någon och tittade till dem nattetid, detta tyckte det var säkert utfall de själva skulle hamna i en situation då de skulle vara oförmögen att larma. Dessa två uttryckte också en oro inför att vara ensam.

Jag tycker det är tryggt att veta att det kan komma någon om jag larmar. Det är bra att de kommer och ser så att en inte är liggandes här på golvet eller om ja har tuppatt av "skratt" Det är också tryggt att jag kan bo kvar här hemma, här har jag ju alla mina saker och jag har bott här väldigt länge, känner ju till det mesta här "skratt" Men jag vill inte vara ensam, jag har svårt för att vara ensam - Astrid

Jag har ju så ont i mina nerver och mina nerver gör det svårt för mig att vara ensam. Jag tycker det händer någonting när jag är ensam. Jag tycker helt enkelt inte om det, om det skulle hända mig något, då vill en ju inte bara ensam om jag säger så - Astrid

Att jag inte ska behöva känna mig ensam. En vän till mig blev liggandes på toaletten och hittades flera timmar senare, han hade trillat på mattan i badrummet. Han blödde så mycket. Han kunde inte använda larmet för han var ju inte medvetlös. Han kom till sjukhuset för sent, hans son hade hittat honom. Han är förlamad idag och har svårt med vissa saker. Kanske om han hade fått hjälp i tid så hade det gått bättre. Om han inte hade varit ensam.... Det är något som jag inte vill vara med om. . Då är det bra att det kan komma någon och titta till mig så att det inte händer något tycker jag -Edit

Den faktorn som var den mest påtalade faktorn till trygghet var dock trygghetslarmet. Informanterna uttryckte unisont vikten av trygghetslarmet för känslan av trygghet och säkerhet.

Det är ju mitt bästa hjälpmedel.....Trygghetslarmet skulle jag inte klara mig utan.....det är ju så viktigt för mitt liv om jag säger så - Astrid

Det är ju det viktigaste hjälpmedlet jag har - Blanche

Ja, larmet är mycket viktigt för min trygghet- Carin

*Det (trygghetslarmet) och rullatorn är den bästa hjälpen för mig .
- Doris*

*Ja det är väl det att jag har larmet, det är en trygghet att.. och att man inte känner sig lika ensam. Jag vill inte känna mig ensam det vill väl ingen?.. Egentligen..
- Edit*

Samtliga informanter uppgav även att vikten av att klara sig själv så mycket som möjligt som en faktor för trygghet:

*-Jag bäddar alltid upp min säng, det känns bra att kunna göra så mycket som möjligt själv men jag vet ju att jag kan få hjälp om jag inte orkar. Mina blommor *visar mig 8 stycken orkidéer som står så fint runt om i lägenheten* Jag har alltid tyckt om att ta hand om blommor, jag skulle ju inte orka med en hel trädgård nu för tiden men jag har ju dessa att ta hand om. Jag vill ju också vara med att bestämma, alltså i saker när det gäller mig och det tycker jag att de gör , de frågar alltid mig hur jag vill ha saker och ting, det känns som en trygghet för mig. Sen att som jag sa få göra saker själv, det skulle inte kännas bra om någon bara gjorde något för mig utan att först fråga mig, jag vill ju försöka så länge jag bara kan. - Edit*

- Jag försöker att alltid hämta in tidningen om morgonen och så posten sen på dagen. Det har jag alltid gjort. Hämtat och läst Göteborgs Posten det första jag gör på morgonen Det känns ju bra att klara saker själv. Man vill ju inte tappa, eller förlora det som man ju faktiskt kan, det tycker jag känns väldigt viktigt för min trygghet - Blanche

- Jag vill ju klara mig själv så mycket som möjligt , för annars slappnar man ju av för mycket och då tror jag det kan bli svårt att gå. Jag har ju tränat upp mig så att jag kan gå igen och då vill jag gärna hålla igång mig så mycket som möjligt. För mig känns det tryggt att jag kan gå, det var så jobbigt när jag fick sitta i rullstol,, det kändes väldigt jobbigt att vara beroende av att andra skulle hjälpa mig hela tiden. För mig är det tryggt att få klara sig själv. Jag vill ju klara av att laga min mat, tvätta mina kläder och ta mina promenader som jag alltid har gjort, utan att behöva fråga någon för att kunna göra det. Jag har alltid varit ute och gått mycket,

*jag har haft hundar hela mitt liv. Man mår ju bra av att röra på sig och det är bra med frisk luft. Känns bra att jag fortfarande klara av att ta en promenad, fast det är klart jag går ju inte lika långt nu för tiden. Men en gör så gott en kan *skratt**
-Carin

Fyra av informanterna uppgav att de kände sig trygga i sin omsorgssituation i dagsläget.

- Ja men det får jag nog säga att jag tycker jag är, ja. Det tycker jag nog att jag är, om jag vet att larmet fungerar.
- Astrid

- Ja det kan man nog säga att jag är. Jag har det bra, det är tur att det finns hemtjänst, hur skulle man klara sig om den inte fanns?
- Blanche

- Ja absolut. Ja de som kommer hit är underbara.
- Carin

- Ja nu är jag det, jag kände inte det innan då jag mådde så dåligt. Det var inte tryggt att inte veta hur den ena natten skulle se ut mot den andra. Men nu vet jag att personalen kan komma om jag larmar och det känns bra
- Edit

ANALYS AV TRYGGHETSFAKTORER

Utifrån ovanstående resultat kan man se att informanterna ser trygghetslarmet som en stor del av tryggheten. Utifrån resultatet så tolkar jag att det är mer vetskapen om att personalen kan komma som är det väsentliga i jämförelse med vikten av att personalen kommer vid vissa tidpunkter på natten och att de faktorer som de andra två uppgav som viktigt för att personalen skulle komma en viss tid var att de kände sig ensamma. Majoriteten kände sig trygga med vetskapen om att personalen enbart var en larmtryckning bort. Larmet ger dem möjlighet till att känna att de kan klara sig själva och att det är tack vare det som de kan bibehålla sin autonomi. Ur ett rollteoretiskt perspektiv kan man här se att trygghetslarmet ger dem möjlighet till att bibehålla sina roller som den kompetente personen som de alltid har sett sig själva och att detta inte behöver förändras enbart för att de blivit äldre. Trots att de inte längre förlitar sig helt på kroppens förmåga så är de inte beredda att släppa den roll som de har haft med sig under hela livet. Här ger trygghetslarmet dem en möjlighet att känna sig någorlunda oberoende och i kontroll om när de behöver hjälpen. Trygghetslarmet ger på så sätt brukaren kontroll. Tornstam (2005) menar att rollförluster är något som är typiskt för åldringsrollen, detta var ingenting som var direkt utpekande under intervjuerna men jag tolkade det som om att det fanns en rädsla hos informanterna att rollförluster skulle inträffa och att denna rädsla gjorde trygghetslarmet ännu viktigare för dem. Man kunde även se en strävan hos dem att bibehålla deras tidigare roller utifrån att de påpekade vikten av att behålla sina gamla roller i form av att bädda sin säng, ta hand om sina blommor och

hämta in tidningen , detta kan ses som som deras strategier till att bibehålla sin roll och kontroll. Detta resultatet är i enlighet med Anna Dunérs avhandling som jag återkommer mer till längre fram i analysen, där de äldre skapar liknande strategier för att behålla sin roll och på så sätt även kontrollen. Detta leder till att informanterna inte förlorar en roll utan de helt enkelt modifierar den som de har haft med sig in i ålderdomen.

Utifrån KASAM kan man se det som att personalens tillgänglighet i form av trygghetslarmets funktion leder till att vardagen blir mer strukturerad och ordnad för informanten. Då de vet vad som händer när de trycker på larmet skapar detta en tryggande rutin och en lugnande förutsägbarhet och begriplighet. Man kan även här se hur trygghetslarmet leder till trygghet utifrån informantens delaktighet då det genom tekniken skapas förutsättningar för att själva få bestämma om de vill bo kvar i det egna hemmet med den livskvalitet och trygghet som detta kan ge.

I Anna Dunérs avhandling How to maintain Control framgår vikten av att de äldre är mycket måna om att få klara sig själva så länge som bara möjligt. Faktorer som att själva få styra över sin vardag och att få vara obunden framkommer. Jag kan se stora likheter med hennes arbetet och med min studie då de visar på likartade resultat. Det var tre av de fem tillfrågade i min studie som ansåg att vetskapen om att någon skulle kunna komma var viktigare för trygghetskänslan än vetskapen om att personalen kom vid speciella tidpunkter. Detta tolkar jag som ett tecken på en strävan mot som tidigare nämnt kontroll med även mot ett oberoende. En av Anna Dunérs kvinnliga informanter uttrycker en stor glädje i att fortfarande ha möjlighet till att vara självständig i tvättrutiner som att duscha och i den allmänna dagliga livsföringen. En annan av de kvinnliga deltagarna som är 85 år uttrycker en att hon har en enorm stor nyfikenhet inför livet och att hon har riktat in sig på att hennes nu nedsatta funktionsförmåga ska bli bättre genom träning. Dessa är resultat som jag anser att man kan sätta i samband med mina resultat. Då Anna Dunér utgår från att de äldre utvecklar olika strategier kan man även i min studie se att trygghetslarmet är en strategi för informanterna att få kontroll över sin situation och för att närma sig känslan av oberoende.

I Anna Esséns avhandling uttryckte även brukaren även där vikten av trygghetslarmet, de upplevde att de fick vara i fred i sitt hem men att de ändå kände att larmet innebar en trygghet utifall att någonting skulle inträffa. Anna Essén uttrycker det som att larmet är en stor hjälp till ökad möjlighet att bo kvar hemma så länge som brukaren själv önskar. Detta ett resultat som är jämförbart med mitt.

Detta var även ett resultat i studien Ny teknik- Något för oss?. Informanterna beskrev tekniken som så integrerad i deras vardag att de inte längre tänkte på den. De uttryckte även det som att många tekniska produkter gav möjligheten till att kunna utföra vardagsnära sysslor vilket ledde till en känsla av självständighet och trygghet. Detta gällde dock sådan teknik som de var vana vid, såsom tvättmaskin, kaffekokare, tv, telefon och bordsdammsugare. Resultatet visade även på att när det gäller ny teknik såsom mobiltelefoni och datorer som var det de anhöriga som hade introducerat dessa. Likvärdigt med min studie så visar resultaten här också på att de äldre drar paralleller mellan

trygghetslarm/telefon och trygghet. De äldre upplevde sig själva som sköra och uttryckte en rädsla för att något skulle hända dem och att de inte kunde nå hjälp.

7.3 TANKAR KRING OTRYGGHET

På frågan om informanterna upplevde att de var trygga i dagsläget i sin omsorgs situation svarade fyra av dem ja, men sen när de fick frågan om de upplevde faktorer för otrygghet i sin omsorgssituation natttid svarade samtliga ja på dem frågan. De beskrev alla olika faktorer som de uppfattade hade en negativ effekt på deras känsla av upplevd trygghet. Samtliga uppgav att de upplever en oro inför att de får vänta på att personalen när de hade larmat, detta ledde till en oro och rädsla inför att bli bortglömd. De uppger även en tacksamhet inför personalen, att de inte vill uppfattas som klagande och att de tycker att omsorgspersonalen för ett bra jobb:

Ja man blir ju rädd att de har glömt att komma till mig men jag vet ju att de alltid kommer, de har aldrig glömt bort mig så klart. Men det är obehagligt tills de kommer, det är det även om de kommer fort.....Det är alltid jobbigt att behöva vänta..... Jag är tacksam för hjälpen och det är klart de har ju många de ska till på natten och det kanske är långt att köra. Men det är klart att jag skulle önska att de kom på studs men jag vill inte klaga och så förstår jag ju att de inte kan det.
-Blanche

- Väntan är det värsta, Jag kan bli rädd att de har glömt bort mig. Men jag är tacksam för att jag får hjälp. Jag tror att felet ligger i att de har för lite personal. Men det är jobbigt när man får vänta. Jag är rädd att jag ska ramla, varje natt när jag har varit på toaletten och kommer tillbaka till min säng så brukar jag säga till mig själva att Astrid, det gick i natt med. Men det är jobbigt att tänka på det varje gång, för vad skulle hända om jag faller och inte kan larma?
- Astrid

Jag vet ju att de alltid kommer men det känns ändå jobbigt att sitta här och vänta men det är så duktiga de som jobbar här på natten det tycker jag nog men jag hade gärna sett att de kom fortare men det går nog inte jag förstår ju att de har andra som de ska åka till också.....De gör ju så gott de kan men ibland kan jag tycka att det tar för lång tid
-Doris

Vidare uppgav samtliga informanter en oro över för att ramla och bli liggandes på golvet utan att kunna ha någon i närheten som skulle hjälpte dem. De uttryckte en rädsla över att inte kunna ta sig upp eller att de skulle slå sig så illa att de skulle vara oförmögna att trycka på trygghetslarmet. De upptryckte även en rädsla över att det skulle ta lång tid innan hjälpen

anlände om ett sådant scenario skulle inträffa.

- Jag oroar mig ibland för att det är ensamt om det skulle hända något , att jag ska få en hjärtinfarkt och inte kan få hjälp. - Agda

- Det kan väl vara ibland när jag går på toaletten på natten, vissa nätter får jag gå många gånger. Jag har ingen matta i badrummet men jag tänker ibland på att jag är rädd att ramla. Det kan kännas som otrygghet tycker jag. -Edit

Analys på otrygghet:

Informanterna var alla överens om att den största faktorn till otrygghet nattetid var väntan på personalen och risken för fallolyckor. Rapporten Fallolyckor bland äldre- visar på att en av de mest vanliga anledningar till att en äldre ramlar är just rädslan och oron över att ramla. Detta gör att man spänner kroppen när man går och att det då ökar risken för att snubba samt att det ökar risken för frakturer då kroppen är så spänd. Om man kan minimera de äldres oro över att ramla skulle då detta kunna leda till mindre fallolyckor och kanske till och med minimera risken för frakturskador vid fall. Resultatet i min studie visar på att informanterna inte ser trygghetslarmet som helt hundra procentigt tillförlitligt, de upplever fortfarande en rädsla för att hamna i situationer där de inte kommer att ha möjlighet att komma åt att trycka på larmet. Rädslan över att ramla i kombination med att de upplever att de får vänta länge på att personalen ska komma till platsen upplever de som väldigt stressande och otryggt. Utifrån KASAM så kan man här se att brukarens förståelse och begriplighet över situationen minskar och om man inte vet vad som ska hända vaknar kroppens stressorer vilket leder till en känsla av otrygghet och maktlöshet (Tornstam, 2010) Då det uppstår brister i informanternas rutiner uppstår en minskad förståelse och de ser sig själva som inte längre delaktiga i det som händer i deras liv. I och med detta uppstår det även en minskning i känslan av hanterbarhet och informanten har inte tillräckliga resurser för att känna att de hanterar situationen då det är utom deras makt att styra när personalen kommer.

Utifrån rollteorin kan man här se en rollkonflikt, de ser sig själva som relativt oberoende av personalen då de som tidigare nämnt mer ser till vikten av larmet än att personalen kommer men i detta fall blir de varse om hur beroende de egentligen är av att personalen ska komma. Detta leder till en konflikt mellan att vara beroende och oberoende. Då de strävar utifrån deras handlingsstrategier att bibehålla sin autonomi ser de på väntan på personalen som en indikation på en stundande rollförlust i och med att de förlorar kontrollen över situationen och att de får anpassa sig till andra. Jag tolkar även det faktum att de lägger vikt vid att påpeka att de absolut inte vill klaga på personalen som att de är mer beroende av den än vad de faktiskt tidigare har berättat. Kanske är det så att de i sin strävan efter oberoende inte vill

medge sitt beroende? Känslan av att inte längre förlita sig på sin kropp leder även det till att en rollförlust, kroppen är inte vad den en gång var och att försöka bibehålla den gamla rollen blir väldigt svår. Här återkommer vi till Anna Duners studie igen och här kan man se till de handlingsstrategier som utvecklas.

7.3 TANKAR KRING TEKNIK

Vid frågan vilka tekniska hjälpmedel som informanterna känner till idag fick samtliga informanter tänka till en liten stund innan de svarade.

Tänker en lång stund” Ja det är väl min rullator men mer kan jag inte säga för jag vet inte

- Astrid

- Jag vill ha så lite hjälpmedel som möjligt, jag vill inte att de ska synas. Men jag har ju min rullator. Sen är det inte så mycket jag känner till

- Blanche

- Min rullator, och kanske är min telefon ett hjälpmedel, jag har ju fått en sån med extra stora knappar. Den har varit väldigt bra, det är ju så jobbigt när man inte riktigt ser och när knapparna är alldeles för små

- Carin

- Jag har min rullator med mig vart jag än går, personalen brukar ibland hjälpa mig till toaletten men jag har alltid min rullator med mig. Den skulle jag inte klara mig utan. Det vore ju så hemskt om jag skulle ramla och bryta något, det har jag varit med om en gång tidigare och det tar ju sån tid att bli bra igen.

- Doris

Tekniska hjälpmedel? Menar du alla hjälpmedel eller om du tänker bara på de som är tekniska? Jag har ju hörapparat, den är ju teknisk, sen har jag en sån där plastbit som sitter framför tv'n så att jag ska kunna se bättre. Jag ser lite dåligt.

- Edit

Med tanke på att alla tidigare under intervjun hade gett uttryck för hur mycket de värdesatte trygghetslarmet så förvånade det mig rejält att ingen nämnde detta som ett tekniskt hjälpmedel. Detta ledde till följdfrågan: Om jag säger trygghetslarmet, vad säger du då?

Ja det är ju klart, det är ju mitt bästa hjälpmedel. Det är jag ju så van vid så det blir nog inte att en tänker på det. Det är bara synd att larmet måste gå till en larmcentral i Örebro (Författarens anm.: I Kungsbacka kommun går alla trygghetslarm direkt till en larmcentral i Örebro som sedan lämnar ut larmen till personalen i den prioriteringsordning de har fastslagit) Trygghetslarmet skulle jag

inte klara mig utan, det är ju så viktigt för mitt liv om jag säger det så.
- Astrid

Ja det är klart det är ju ett hjälpmedel det också. Det är ju det viktigaste hjälpmedlet jag har. - Blanche

- "Skratt" *Ja det är ju ett hjälpmedel så klart. Hur kunde jag glömma det?* -
Carin

Ja, oja., det är klart att det är ett hjälpmedel, Det skulle jag nog inte klara mig utan. - Edit

Det där var ju lustigt, att jag inte tänkte på det när du frågade mig om hjälpmedel. Det är ju så vanligt, det tror jag tror nästan att alla i min ålder har skulle jag tro. Rullatorn och larmet är den bästa hjälpen för mig
- Doris

Samtliga informanter var mycket intresserade av att höra om de tekniska hjälpmedel som presenterades. Mestadels av deras frågor till mig handlade om sänglarmet, de såg att användande av denna skulle kunna leda till ökad form av trygghet så det som de uppgav skulle leda till minskad känsla av risk för att bli bortglömd samt att de såg den som en extra trygghet om de skulle ramla och inte kunna trycka på larmet

Jag tycker nog att den där med sängen verkar vara bra, tänk så långt det har gått med tekniken... Går det ett larm då? Om jag inte kommer tillbaka till sängen efter att jag har varit på toaletten?
- Astrid

Det låter ju bra. Larmet som jag har är ju bra men vad händer om man inte kan larma? Om man skulle glömma bort att ta på sig det? Eller om jag skulle ramla? Då är den ju säkert bra att man kan ha andra saker också ifall någonting skulle hända..... Det skulle kännas bra att veta att någon kan komma fast jag kanske inte kan larma
- Blanche

Ja det tror jag verkligen, för det kan hända något som gör att jag inte kan trycka på knappen, men jag har det alltid med mig men man vet ju aldrig.. Saken som du sa

att man skulle ha under madrassen tycker jag verkar som en bra sak.....Det är bra för sakerna vet ju så mycket om mig, om jag är i sängen eller om jag inte är i sängen. Det verkar ju vara bra om det händer något. Så jag svarar Ja på frågan, ja det gör jag
- Edit

- Jag tycker att de verkar bra, jag vet inte riktigt om det där som skulle vara under sängen eller om det behövs för att se hur jag andas. Men att det kan gå att larma fast man inte når larvet tycker jag verkar vara en bra lösning.Absolut, det tror jag skulle kunna hjälpa många.
- Carin

Jag förstår inte riktigt vad alla de sakerna ska vara bra för, att mäta andningen och hjärtslagen kan ju sköterskan göra när hon är här. Men att det ska var en hjälp för att se om någon har ramlat kan jag förstå, för om man ramlar så kan man slå sig så illa och inte kan larma.....Det är bra att veta, eller att de vet, ja personalen att jag inte mår bra eller om det händer någonting.
- Doris

Avslutningsvis kom frågan om integritet upp , detta i och med att jag ställde frågor om vad de tyckte om webkameror som komplement inom omsorgsarbetet.

- Jag tycker att det verkar lite....eller ja.. Det känns.....hur vet jag vem det är som tittar på mig? Nej, det måste väl finnas någonting annat som man kan använda istället. - Agda

Nej ska det verkligen behövas?Det tycker jag verkar olustigt. Men kanske om jag visste mer om det? - Blanche

- Nää. Jag tror inte att en sån apparat är bra. Nej.....Det tror jag faktiskt inte. Då var de andra sakerna du visade bättre får jag säga- Carin

- Nej! Där känns det som om att det går en gräns, det är ju mitt hem. - Doris

- Nej, det får vara lite måtta!..... Det skulle ju vara som om jag skulle vara en tjuv, en brottsling. Nej det tycker jag verkar skrämmande.- Edit

ANALYS OM TANKAR KRING TEKNIK

Informanterna såg på den tekniken som jag presenterade som något som kunde erbjuda dem ökad trygghet. De kunde se möjligheter att öka de faktorer som de nämnt för tryggheten och de såg även att man via de tekniska hjälpmedel som presenterades kan minimera de faktorer de nämnt för otrygghet. Det var flera av informanterna i studien Ny

teknik - Något för oss? som uttryckte att det var jobbigt med förändringar och att de av denna anledningen kunde dra sig ifrån att använda ny teknik såsom datorer, de upplevde även att de tyckte att det blivit svårare med åldern att lära sig nya saker. Detta var inte något som påpekades i min studie. Men det kan ha att göra med att den teknik som jag presenterade krävde inget arbete från de äldres sida, de behövde inte göra någonting annat än att fortsätta såsom tidigare. Kanske hade jag fått ett annat resultat om jag hade visat produkterna som krävde att man skulle göra inställningar med olika knappar. I Teknik något för oss? Upplevde även informanterna att teknik i sig själv kan leda till otrygghet då de inte längre känner att de är i kontroll över vad som sker, detta gällde mest ny teknik såsom mobiltelefoner och datorer. Teknik där de själva skulle vara med och medverka. Detta var ingenting som utmärkte sig under intervjuerna i min studie, dock var informanterna frågvisa när det gällde den tekniken jag presenterade. De ville gärna veta om de själva behövde göra någonting för att den skulle fungera, något som jag uppfattade att de gärna inte ville ta på sig. Återigen kan man här se till konflikten mellan självständighet och beroende, delaktighet och passivitet.

Utifrån Anna Esséns resultat som visar på att de äldre ser användande av teknologi i omsorgsarbetet som en förlängning av deras egna kroppar kan man även se tendenser till detta i resultatet från denna studie. Detta tyckte jag var en intressant resultat att ta med då jag fann det något besynnerligt att när jag frågade informanterna om vilka tekniska hjälpmedel de känner till så var det ingen av dem som svarade trygghetslarmet även om detta var något som de tidigare uttryckt som så väsentligt viktigt för tryggheten. Kanske kan detta kunna härledas till Anna Esséns resultat, att de äldre ser på den teknologin som de använder som en förlängning av sig själva och att det är därför de inte ser det som ett fristående objekt. De har blivit så integrerade med trygghetslarmet så att det nu ses som en förlängning av dem själva.

Även om alla informanterna var positiva till användandet av de hjälpmedel som presenterades som komplement inom det nattliga omsorgsarbete så var de även överens om att gränsen för vad de accepterar från tekniken går vid användande av webbkameror. De var väldigt skeptiska till detta och tyckte att det kändes olustigt att någon skulle kunna titta på dem i deras egna hem utan att de kunde se vem. Här kan man tydligt se deras strävan efter kontroll, de vill att det ska vara på deras villkor, de ska trycka på larmet när de vill ha hjälp och det är de som ska bestämma när personalen ska komma eller inte. De ser webbkameror som någonting som skulle kväva deras autonomi och delaktighet.

9. SAMMANFATTANDE DISKUSSION OCH FÖRSLAG TILL FRAMTIDA FORSKNING

Mina tankar innan intervjuerna var att jag trodde att det skulle vara personalen som skulle vara den största faktorn till brukarens trygghet men det visade sig vara trygghetslarmet som fick mest utrymme under intervjuerna. Givetvis så behövs ju personalen men jag kan efter samtalet med informanterna förstå hur larmet får en sådan viktig roll. Det är som en symbol för deras frihet och det är som jag nämnde under analysen en viktig faktor för att känna att man är i kontroll, personalen är ju enbart en larmtryckning där i från fast de ibland anser att

de får vänta längre än de hade räknat med. Frågan som man däremot i efterhand kan ställa sig är om nattillsyner är nödvändiga? I studien från teknikcentrum i Halland sov majoriteten av brukarna under observationstillfällena, personalen åkte flera mil för att titta till en person som sov. Brukarna i min studie uppger även de att de sover vid de flesta av personalens besök. Om nattillsynens syfte är att minska oro som det framkommer i samma studie har man då uppnått detta? Behöver man kanske uppdatera äldreomsorgen nattetid? Göra den i konsensus med den tekniska värld vi idag lever i? Bland iPhones och smartphones kanske det är dags för mer avancerad teknik inom omsorgen? Detta kräver mer forskning kring vad brukaren själv anser och en tydlig genomgång vad nattillsynen ska ha för syfte för detta anser jag att det behövs en större mer omfattande kvantitativ studie. Syftet med nattillsynen varierar givetvis från person till person men om biståndshandläggaren hade fler alternativ att erbjuda brukaren kanske omsorgen skulle se annorlunda ut och på så sätt främja medbestämmandet hos de äldre. Tänk på alla de som har husdjur, kanske en hund som börjar skälla när personalen kommer på natten, kanske väcker man här både brukaren själv och eventuellt anhöriga. Hur påverkas brukarens nattsömn av att bli väckt nattetid? Kan detta vara en faktor till ökad oro och nedstämdhet under dagen? Skulle teknik vara något som skulle underlätta inom demensvården? Istället för att personalen kommer på natten och kanske skrämmer personen som inte har en aning om vilka de är så kanske larmsensorer och webbkameror kan vara ett alternativ? Men var går gränsen för intrång på deras integritet?

Min uppfattningen efter att ha slutfört denna studie och utifrån det resultat jag kommit fram till är att det finns mycket att hämta genom ökad forskning inom teknik för äldre. För att möta dagens utmaningar inom äldreomsorgen med den ökade äldre befolkningen och för eventuella nedskärningar i framtiden så anser jag att teknik kan öppna upp nya möjligheter både när det gäller äldreomsorgens riktlinjer trygghet, integritet, medbestämmande och valfrihet. Utifrån resultatet från min studie med även från resultatet från Anna Esséns avhandling så ser äldre en möjlighet till att teknik kan vara en trygghetsfaktor men även att det kan leda till en ökad möjlighet till valfrihet och medbestämmande. Jag kan se att om man lyckas att genom teknik minnera de äldres rädsla för fallolyckor så kan även de skadliga utgångarna av dessa minska. Här finns det inte bara vinster att hämta i och med förhöjd livskvalitet utan här finns det även miljoner att spara in inom sjukvården.

När det gäller applicering av fler tekniska alternativ inom äldreomsorgen så måste man vara tydlig med vilket mål som ska uppnås samt ha i åtanke att äldre absolut inte är en homogen grupp. När det gäller målen så är det väsentligt att se om man vill införa tekniska lösningar för att öka de äldres trygghet eller är det för att spara pengar genom ökade möjligheter att skära ner på personalomkostnader? Min tanke är att teknik aldrig ska gå före omsorgspersonalen, utan det ska vara en komplement. Ett komplement för att den äldre ska kunna öka sina möjligheter till ett självständigt liv och på så sätt till ett liv med högre livskvalitet och inte en ursäkt för att kunna dra ner på personal.

I Ny teknik-något för oss visade det sig att för de informanterna så var teknik någonting

som måste introduceras med försiktighet, de äldre måste få tillräckligt med information innan tekniken sätts in i hemmet annars kommer ovissheten om dem bara att bidra till känslan av otrygghet. Att informanterna i min studie oroar sig för att fallrisken i kombination med ensamheten är någonting som är mer än befogat, det är inte acceptabelt att det omkommer så många äldre i fallolyckor som rapporten Fallolyckor visade på. En ökning av tekniska hjälpmedel i hemmet och på äldreboende kanske skulle kunna ta bort en del av oron för att ramla och inte få hjälp i tid och som samma rapport visar så är det just oron för att ramla som är det mest förödande, det är då det sker största skador.

Idag tycker jag mig att man kan se att mina informanter trygghetslarmet er trygghetslarmet som en förlängning av dem själva och kanske kommer de att se likvärdigt på den teknik jag har presenterat om några år? Japan ligger långt ifrån Sverige när det handlar om att introducera teknik på äldreboende, de provar redan talande robotar och robotliknande talande sällskapsdjur, det kanske låter som en scen ur Harry Martinsson verk *Anaria* för oss men vem vet vad framtiden har att erbjuda. Jag tror att det kan vara dags att tänka om och tänka nytt för att möta morgondagen med dess nya utmaningar för att ge våra äldre den allra bästa tänkbara omsorg och trygghet utifrån deras personlighet och önskemål.

REFERENSER:

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium* : Natur och Kultur: Stockholm

Berg, Stig (2007) *Åldrandet- Individ, familj, samhälle*: Liber: Malmö

Bryman, Alan (2008) *Samhällsvetenskapliga metoder*: Liber: Malmö

Boolsen, Merete (2007) *Kvalitativa analyser*: Gleerups: Malmö

Björkman, Jenny (2003) *Den svenska välfärdsmodellen- utveckling eller avveckling?*
Hellmans förlag: Stockholm

Dalen, Monica (2007) *Intervju som metod*: Gleerups: Malmö

Dehlin,Ove, Hagberg,Bo, Rundgren, Åke, Samuelsson, Gillis, Sjöbeck, Barbro (Red)
(2000) *Gerontologi- Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*: Natur
och Kultur: Falköping

Dunér, Anna (2007) *To maintain Control Negotiations in the everyday life of older people
who can no longer manage on their own*. Göteborgs Universitet, institutionen för socialt
arbete.

Ekwall, Anna (2010) (Red) *Äldres hälsa och ohälsa en introduktion till geriatrisk
omvårdnad*: Studentlitteratur: Lund

Essén, Anna (2008) *Technology as an extension of the human body.Exploring the potential
role of the new technology in an elderly home care setting*. Stockholms Universitet .
Samhällsvetenskapliga fakulteten. Företagsekonomiska institutionen

Giddens, Anthony (2003) *Sociologi*: Studentlitteratur: Lund

Gilje, Nils, Grimen, Harald (2009) *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*: Daidalos:
Göteborg

Goffman, Erving (1970) *När människor möts*: Bonniers: Stockholm

Gulmann, Nils Christian (2003) *Gerontopsykiatri* Studentlitteratur: Lund

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund:
Studentlitteratur

Stendal, Brita (2005) (Red) *Fredrika Bremer - Föregångare och förebild*: Gidlunds förlag: Örlinge

Stuart-Hamilton, Ian. (1995) *Åldrandets psykologi*: Studentlitteratur: Lund

Larsson, Sam, Lilja, John, Mannheimer, Katarina (Red) (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*: Studentlitteratur: Lund

Payne, Malcolm (2008) *Modern teoribildning i social arbete*: Natur och Kultur: Stockholm

Svedberg, Lars (2007) *Gruppsykologi- Om grupper, organisationer och ledarskap*: Studentlitteratur: Danmark

Thomassen, Magdalene (2007) *Vetenskap, kunskap och praxis- introduktion i vetenskapsfilosofi*: Gleerups: Malmö

Tornstam, Lars (2005) *Åldrandets psykologi*: Nordstedts akademiska förlag: Finland

Tornstam, Lars (2010) *Åldrandets psykologi*: Nordstedts akademiska förlag: Finland

Internet

<http://www.hh.se/hos/samverkan/projektochpartners/tryggomnatten.10047.html>

<http://www.hi.se/sv-se/Publicerat/Teknik-for-aldre/Ny-teknik-nagot-for-oss/>

<http://www.fhi.se/PageFiles/3836/R200901-Fallolyckor-aldre-0901.pdf>

<http://www.regeringen.se/sb/d/14932/a/88212>

<http://www.fhi.se/Documents/Vart-uppdrag/aldre/Projektplan-halsocoacher.pdf>

<http://www.teknikforaldre.se/om-oss>

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2011oktober/fleraldefarhemtjanst-menfarreborisarskiltboende>

http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista)

www.regeringen.se/content/1/c4/26/11/b51e808d.pdf

Bilaga 1

INTERVJUGUIDE

TRYGGHET

Hur definierar du trygghet för din inom din omsorgsinsats nattetid?

Vilka faktorer är viktigast för dig för att du ska uppleva trygghet nattetid?

Känner du att du är trygg om natten?

OTRYGGHET

Upplever du faktorer inom din omsorgsinsats som leder till otrygghet nattetid?

TEKNIK

Vad anser du om teknik inom omsorgsarbetet?

Vilka tekniska hjälpmedel känner du till?

Vad har du för tankar kring de hjälpmedel som jag presenterar? (Bilaga 2)

Anser du att dessa hjälpmedel som komplement inom omsorgsarbetet skulle leda till ökad känsla av trygghet?

När det kommer till integritet, vad har du för tankar där kring teknik? Exempelvis vad har du för tankar kring användande av webbkameror?

Bilaga 2

Presentationsbrev

Hej!

Jag heter Maria Rasmussen och har tidigare arbetat som undersköterska i Kungsbacka kommun. Nu studerar jag vid Göteborgs universitet, jag går ett program som heter socionomprogrammet och är nu på termin 6 av 7. Jag skriver på min examensuppsats och skulle behöva din hjälp. Jag har valt att skriva om trygghet och tekniska hjälpmedel i hemmet inom det nattliga omsorgsarbetet. Jag vänder mig därför till dig som har natttillsyn. Jag skulle gärna vilja intervjua dig för att få reda på vad just du anser är viktigt för trygghet inom omsorgsarbetet och hur du ser på användande av tekniska hjälpmedel. Intervjun kommer att ta cirka 30 minuter och din hjälp skulle vara av stor vikt i studien. Plats och tid för intervjun får givetvis du bestämma, men min förhoppning är att jag ska vara färdig med uppsatsen om tre veckor. Om du känner att detta skulle vara något för dig att vara med på så ger du bara klartecken XXXX så ringer jag dig så får vi komma överens om tid.

Givetvis är de uppgifter du lämnar helt anonyma och du har rätt att avbryta och säga nej till medverkan när du själv vill. Vill du ha en färdig kopia av studien när den är klar så kommer jag att skicka ett exemplar till XXXX och du får gärna ett ex du också så klart.

Tackar så mycket på förhand och hoppas vi ses.

Vänliga Hälsningar
Maria Rasmussen

Vid frågor får du gärna ringa mig eller min handledare Thomas Carlsson:

Maria Rasmussen: XXXXXXXXXXXXXXXX
Thomas Carlsson : XXXXXXXXXXXXXXXX

