



FÖRVALTNINGSHÖGSKOLAN

DEN ÄLDRES RÖST

En kvalitativ studie om individens inflytande och måltidsupplevelse på två svenska äldreboenden.

Dina Leuchovius

Program:	Kandidatprogrammet i offentlig förvaltning, 180 hp
Kurs (kurskod):	Kandidatuppsats i offentlig förvaltning, 15 hp (FH1504)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT/2017
Handledare:	Gregg Bucken-Knapp
Examinator:	Stig Montin

Sammanfattning

Program:	Kandidatprogrammet i offentlig förvaltning, 180 hp
Kurs (kurskod):	Kandidatuppsats i offentlig förvaltning, 15 hp (FH1504)
Titel (svensk):	Den äldres röst - En kvalitativ studie om individens inflytande och måltidsupplevelse på två svenska äldreboenden.
Titel (engelsk):	The Voice of The Older Person – A Qualitative Study on the Individual's Influence and Meal Experience in Two Swedish Retirement Homes.
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT/2017
Handledare:	Gregg Bucken-Knapp
Examinator:	Stig Montin
Nyckelord:	Inflytande, äldreboende, måltidsupplevelse, matkvalitet, etnografi, exit, voice, Sverige, FAMM, Five Aspects of Meal

Syfte: Att bidra med förståelse för hur personer som bor på äldreboendet upplever måltider samt uttrycker sina önskemål kring mat och måltider.

Teori: Albert Hirschmans teoretiska koncept av ”voice” och ”exit”.

Metod: Intervjuer och observationer på två äldreboenden i Göteborgs och Kungsbacka kommun.

Resultat: De flesta respondenterna är positivt inställda till måltider på boenden och känner sig trygga att uttrycka sina åsikter. Men bara en person gör det aktivt. Det framkommer flera potentiella orsaker till varför respondenterna inte utnyttjar varken de formella eller informella möjligheterna för återkoppling. Det kan handla om personlig erfarenhet, hälsotillstånd och även omgivning. Trots att rutinerna kring måltider och återkoppling ständigt utvecklas mot bättre individanpassning behöver meningar bakom de äldre hjälptagarnas reaktioner och åsikter studeras mer utförligt.

Inledning	1
Frågeställning och Syfte	2
Förståelseram	3
Den äldres röst	3
Den äldres röst i matsalen	5
Exit, Voice and Loyalty	7
Vägen till berättelser	9
Metod	11
Urval	12
Intervjuguiden	13
Five Aspects of Meal Model	13
Etik	15
Avgränsningar	15
Min roll som intervjuare	17
Berättelser	17
Ett äldreboende i Göteborgs kommun	17
I matsalen	19
Sammanfattning av berättelser	23
Ett äldreboende i Kungsbacka kommun	24
I vardagsrummet	27
Sammanfattning av berättelser	31
Resultat och Diskussion	31
Personlig erfarenhet	32
Hälsotillstånd	32
Omgivning	33
Formella ”voice”-kanaler	34
Slutsats	34
Referenser	36
Bilagor	39
Bilaga 1. Frågor till kostchefen	39
Bilaga 2. Frågor till enhetschefen	41
Bilaga 3. Frågor till den boende	42
Bilaga 4. Information och Samtyckesbrev	43

Inledning

Äldreomsorg i många industrialiserade länder står inför stora utmaningar då det kommer att krävas både finansiella och professionella insatser för att tillgodose ständigt ökande behov. Det uppstår en välfärdsparadox där människor lever längre på grund av en högre levnadsstandard medan deras behov av äldreomsorg fortsätter öka (Harnett 2010, s.18). Samtidigt har individanpassning och självbestämmande i äldreomsorgen fått allt större utrymme på den politiska arenan och i forskningen. Skandinaviska länder och Sverige står ut med särskilt stora offentliga utgifter och decentralisering där lokala enheter ansvarar för välfärden i en större omfattning och följaktligen har mer beslutfattandemakt än i många andra länder (Persson, Berg 2009, s.96f). Svenska kommuner har varit ansvariga för att utföra äldreomsorg sedan 1992 och idag är det deras formella ansvar att även stärka de äldres möjligheter att leva ett självständigt liv. Vissa forskare hävdar även att man ska undersöka svenska välfärdskommuner snarare än den svenska välfärdsstaten på grund av kommunernas huvudroll som välfärdsleverantör. Samtidigt utför staten fortfarande styrning- och kontrollmakt genom lagstiftning och finansiella medel (ibid). Svenska policys om inflytande i äldreomsorg brukar därmed studeras i sammanhang med klyftor som uppstår mellan politiskt beslutfattande och lokal verklighet.

Visionen för svensk äldreomsorg är att den ska tillgodose individens välbefinnande genom att främja ens känsla av delaktighet och självbestämmandet i vardagen, vilket som nämnts motsvarar tendensen i många andra industrialiserade länder (SOU 2017:21). Forskningen visar dock att den äldre personens perspektiv, eller den äldres röst, ofta hamnar utanför. De äldre hjälptagarna uttrycker, eller snarare undviker att uttrycka sina åsikter, när de befinner sig i en beroenderelation med personalen och ska anpassa sig till nya rutiner. Det dokumenteras känslor av orkeslöshet, uppgivenhet, skuld och försiktighet hos de äldre i situationer där de ska uttrycka sitt missnöje eller söka hjälp. Det finns olika förklaringar för dessa känslor och inte alla orsakas av brister i äldreomsorg, såsom resurs- eller tidsbrist. Meningar bakom äldre hjälptagares reaktioner och åsikter behöver fortfarande studeras mer utförligt. Brittiska forskare Bauld, Chesterman och Judge ifrågasätter till exempel användbarheten av standardiserade enkäter för utvärdering av äldreomsorg. De menar att allmänna frågor om service inte bidrar med fullständig information om hur respondenter verkligen tycker om olika

delar av den hjälpen de får. Löpande utvärderingar som kombinerar fler samtalsliknande metoder, såsom intervjuer, skulle till viss del kunna lösa detta problem (2000, s.319ff).

Det uttrycks även behov av stora förändringar i attityder och rutiner i äldreomsorgen. Högt antal återkopplingar behöver inte innebära dålig service, hävdar vidare brittisk forskare Michael Preston-Shoot. Tvärtom ska kommunikationen mellan personalen och de boendena uppmuntras (2001, s.700ff). Antalet klagomål visar sig dock inte vara stort på brittiska äldreboenden, vilket liknar situationen i Sverige. Socialstyrelsens rapport från 2016 presenterar en ganska optimistisk bild angående de äldres välbefinnande, både inom hemtjänsten och på äldreboenden. Rapporten sammanfattas även med att ”de flesta som har äldreomsorg i Sverige tycker att den är bra” (Socialstyrelsen 2016, s.6). Men sammanställningen av tidigare forskning visar hur situationen är mycket mer komplex och hur det finns en del varningssignaler om att den äldre individens röst inte hörs.

Frågeställning och Syfte

I min studie vill jag ta reda på vart den äldres röst har tagit vägen. Jag hämtar inspiration från tidigare forskning inom inflytandet i äldreomsorg och bygger upp min studie enligt en etnografisk ansats. Ansatsen har nyligen börjat etablera sig i statsvetenskap och går ut på att undersöka bakomliggande meningar i människors verklighet. Fokuset är att hitta förståelse för och tolka hur aktuella aktörers meningar, övertygelser och åsikter utformar deras handlingar. Arbetet i fältet handlar om att skapa en nyanserad berättelse om olika karaktärer och deras omgivning (Rhodes 2015). Finn Stepputat och Jessica Larsen pratar vidare i sin essä om en möjlig uppkomst av ett nytt fält inom policystudier som kallas för politisk etnografi (2015, s.12ff). Policys tolkas av människor på olika sätt, och samspelet av dessa tolkningar leder ofta till oförväntade policyresultat. Etnografisk ansats i statsvetenskapen kan, enligt forskarna, bidra med en bättre förståelse för olika delar av en policyprocess genom att dokumentera och tolka individernas röster (ibid).

Meningar bakom de äldre hjälptagares reaktioner och åsikter har som sagt inte studerats utförligt, trots att målet för äldreomsorgen har i mer än ett decennium varit individanpassning och självbestämmande. Jag sätter mig därmed in i fältet med en öppen frågeställning om att hitta och få fram de äldre människors röster.

För denna studie koncentrerar jag mig på en dimension av vardagen på svenska äldreboenden. Jag vill nämligen undersöka hur den äldre personen uttrycker sitt inflytande, sin röst, i den gemensamma matsalen på äldreboendet. Måltidens kvalitet för äldre har förekommit på en politisk arena i mer än ett decennium. Det har genomförts en mängd olika projekt på alla nivåer med syfte att höja måltidens kvalitet. De flesta projekten har stimulerats av regeringen och riktat sig mot kvalitetsarbetet i kommuner och landsting. Men Socialstyrelsens senaste rapporter visar att vid nuläget är måltiden för äldre inte en genomgående positiv upplevelse. De äldres möjligheter att bestämma över vad, hur och när att äta är begränsade, vilket går emot statliga policys om självbestämmande (Synder, Fjellström 2005 s.50ff; Lilja, Stevén, Sundberg 2014, s.5ff).

Syftet med min studie är att bidra med förståelse för hur personer som bor på äldreboendet upplever måltider samt uttrycker sina önskemål kring mat och måltider. Jag vill även beskriva hur olika delar av en måltidsupplevelse skapas på äldreboendet i sammanhanget med visionen om självbestämmande och individanpassning. Nedan presenterar jag en genomgång av aktuell forskning om inflytandet i äldreomsorg.

Förståelseram

Den äldres röst

Kontroll och inflytande av de äldre hjälptagare har studerats extensivt genom åren. En genomgång av skandinaviska akademiska avhandlingar om äldreomsorg från 1995 till 2004 visar att forskningen främst fokuserade på att identifiera förutsättningar och kännetecken för god äldreomsorg genom att studera vardagen. Forskningen arbetade utifrån ett "bottom-up"-perspektiv och strävade efter att hitta teoretisk förståelse för olika vardagssituationer. Kvalitativa metoder såsom observationer och intervjuer valdes oftast för undersökningar (Eliasson-Lappalainen m.fl. 2005, s.360). De senaste studierna fortsätter traditionen och syftar oftast till att bidra med förståelsen för vardagen i äldreomsorgen och olika aktörers beteende. De äldre, deras anhöriga, biståndshandläggare och annan personal på gräsrotsnivå är oftast de aktörerna som studier fokuserar på. Sammanställningen av forskning som publicerats sedan 90-talet visar en gemensam tendens och liknande resultat som kvarstår genom åren.

Sidenvall visar i sin studie från 1999 att det uppstår klyftor mellan de äldres kultur och vanor på ena sidan och personalens vanor som utformas av institutionell kultur på andra sidan. Det observerades fastställda normer och rutiner som personalen följde med syfte att hålla ordning, ta ansvar, skapa en "hemtrevlig" miljö och samtidigt försöka tillgodose de äldres behov. Ett exempel på sådana rutiner är hur alla fick sitta vid samma bord och äta middag tillsammans, vilket ansågs bidra med känslan av gemenskap. De äldre personerna visade sig ta hänsyn till personalens arbetsbelastning och undvek oftast att uttrycka missnöje. Känslan av skuld framkom även i intervjuer i situationer när de äldre inte kunde ta del av gemensamma rutiner (Sidenvall 1999, s. 323ff). Trots att Sidenvall bara undersöker personalens och de äldres beteende under måltiden framkommer liknande resultat i andra sammanhang där inflytandet över vardagen studeras. Beteendet av de äldre hjälptagarna i Sidenvalls studie liknar det beteendet som Möller (1996) tidigare dokumenterade i sin studie om inflytandet i äldreomsorgen. Hjälptagare på äldreboenden visade sig vara försiktiga med att uttrycka sitt missnöje eftersom de kände sig beroende av personalen. Deras beteende präglades även av en tacksamhetsattityd och känslan av uppgivenhet då "ingen lyssnar" (citerad i Wikström, 2005, s. 31). Det kan därmed urskiljas ett mönster där de äldre hjälptagare uttrycker, eller snarare undviker att uttrycka sina åsikter när de står inför nya institutionella rutiner och känner sig beroende av personalen.

Nyare studier bekräftar denna bild och lägger till nya faktorer som påverkar individens inflytande i vardagen. Eva Wikström undersökte i sin avhandling vilka möjligheter och hinder det finns för inflytande i hemtjänsten. De hjälptagare som hon intervjuade uttryckte önskan att ha kontroll över egna hjälpinsatser och olika delar av vardagen, men samtidigt upplevde de att personalen ofta var stressad på grund av tidsbrist. Känslan av beroendet framkom också i intervjuerna (2005, s. 3f). Wikström lägger till en ny påverkande faktor, vilken är en kunskapsbrist hos hjälptagarna angående deras egna hjälpinsatser. De saknade till exempel grundläggande information om vilket underlag som användes för beslut om hjälpinsatser. Denna situation stämmer inte överens med Socialstyrelsens riktlinjer för ökat självbestämmande. Socialstyrelsens poäng här är att det krävs fullständig information för att kunna ha inflytande över egna hjälpinsatser (ibid s.115f).

Dunér och Nordström tar också upp informationsaspekten i sin studie från 2010. I intervjuerna framkommer det att de äldre vill behålla gamla rutiner till och med när de behöver hjälp med vardagliga aktiviteter. Med andra ord vill de få hjälp på egna villkor. Samtidigt upplever många tveksamhet och även rädsla för att få avslag om de skulle söka hjälp. Dessutom kände några av de intervjuade osäkerhet angående vilket hjälp de behövde. Dessa känslor kopplas till hur de äldre ofta saknar information om hur det går till att söka hjälp hos kommunen. Dessutom visar studien att de äldre anpassar sig både till de anhöriga och personalens önskemål och möjligheter när det gäller vardaglig kommunikation (ibid s.240ff).

Tove Harnett utvecklar ämnet genom att analysera makt och inflytande i äldreomsorgen utifrån olika perspektiv. Studiens resultat ställs mot det välfärdspolitiska målet att förbättra de äldres möjligheter att leva ett självständigt liv. I praktiken präglas äldreomsorgen av det som Harnett kallar för "den lokala rutinkulturen" och "trivialiseringsretoriken" (2010, s.68). Trivialiseringsretorik används som maktresurs och yttrar sig när exempelvis personalen beskriver brukarnas åsikter som "småsaker". Analysen av vardagliga situationer och konversationer avslöjar hur de äldres åsikter hamnar utanför, eftersom personal och tjänstemän istället fokuserar på effektivisering av arbetsrutiner (ibid s.69 f). Harnetts slutsats är därmed att "policydokument som proklamerar äldres rätt till inflytande måste alltid implementeras genom personalens diskursiva praktiker" (ibid s.78).

Med dessa forskningar i åtanke är det kanske inte så förvånande att det är väldigt få som faktiskt klagar på äldreomsorg. Politiska mål för självbestämmande och inflytande över vardagen krockar med praxis som präglas av en rutinerad kultur och "trivialiseringsretorik" (Harnett 2010). Kontroll över vardagen anses vara en viktig del av individens välbefinnande, vilket förklarar forskningens fokus på att hitta teoretisk förståelse för olika vardagssituationer. Jag fokuserar på måltiden som en del av vardagen på äldreboendet och börjar med en genomgång av forskningen inom ämnet mat för äldre.

Den äldres röst i matsalen

Måltidens kvalitet för äldre har förekommit på den politiska arenan i mer än ett decennium. Det har genomförts en mängd olika projekt på alla nivåer med syfte att höja måltidens kvalitet. De flesta projekten har stimulerats av regeringen och riktat sig mot kvalitetsarbetet i

kommuner och landsting. Men Socialstyrelsens senaste rapporter visar att vid nuläget är måltiden för äldre inte en genomgående positiv upplevelse. Mat för äldre handlar om mycket mer än bara maten på tallriken. Nutritionsområdet har en bred definition och omfattar inte bara själva maten, utan också ätandet och kroppen. Mål och ambitioner att höja matkvalitet för äldre är därmed komplexa och omfattar olika områden, som till exempel kvalitet på livsmedel, sociala aspekter av ätandet och även kroppens fysiska tillstånd (Lilja m.fl. 2014). Undernäringsproblematiken ligger i centrum av kvalitetsarbetet och har varit det största fokuset hos forskarna. Statistiken visar att 30% av de äldre som bor på särskilt boende är undernärda, medan ytterligare 60% ligger i riskzonen för undernäring. Dessa siffror kan delvis förklaras med åldersbesvär och sjukdomstillstånd. Lusten att äta påverkas även av depression, ensamhet och minskade möjligheter att påverka vad, när och med vem man ska äta. Vidare kan undernäringen ses som en följd av medicinska framsteg som gör att äldre och kroniskt sjuka ökat i antal. Organisatoriska problem, exempelvis bristande samsyn och otillräcklig mat- och måltidskompetens inom verksamheten nämns också som bidragande faktorer (ibid s.5ff).

Synder och Fjellström undersöker i sin studie hur den organisatoriska strukturen och personalens rutiner påverkar matrelaterade aktiviteter inom svensk äldreomsorg. Deras slutsats var att individens levnadsvillkor och den sociala organisationen på äldreboendet avgör måltidens utseende och innehåll. Vidare har de friska boenden fler möjligheter att uppfylla sina önskemål gällande mat och måltider. Synder och Fjellströms empiriska studie illustrerar därmed hur de äldre får olika bemötande beroende på situationen de befinner sig i (2005, s.50ff).

Flera studier avslöjar dessutom ett gap mellan retorik och beteende i dagliga situationer som även gäller måltider. Medan vårdpersonal uttrycker strävan efter att individanpassa måltider ser verkligheten annorlunda ut. Dessa skillnader förklaras till viss del med den institutionella mentaliteten som kvarstår i vårdorganisationer men som gradvis förändras med hjälp av nya koncept, såsom restauranger och deltidsverksamheter för äldre. Dessa nya koncept garanterar dock inte att undernäringens problem löser sig då det i många fall behövs en professionell kontroll av kost och matintag (Synder, Fjellström, 2005).

En genomgång av forskningen inom ämnet mat i äldreomsorg visar därmed att problemet inte bara ligger inom nutritionsområdet. En måltid är både en personlig och en social upplevelse som har en enorm betydelse för individens välbefinnande. Forskare Sidenvall, Synder och Fjellström visar även hur individens inflytande och självbestämmande samspelar med gemensamma normer och rutiner för en måltid på äldreboende (1999; 2005). Politiska mål för att höja kvalitet och säkerställa självbestämmandet inom äldreomsorgen verkställs med en del brister som kvarstår genom åren. Det finns därmed både vetenskapligt och politiskt intresse för att vidare undersöka ämnet mat och måltider inom äldreomsorg utifrån det individuella perspektivet. För min studie utgår jag också från individen och dennes inflytande i en viktig del av vardagen, nämligen måltiden på äldreboendet.

Exit, Voice and Loyalty

Jag har valt Albert Hirschmans teoretiska koncept av "voice" och "exit" som hjälpmedel för att ge form till den äldre personens röst, eller inflytandet. Hirschmans bok "Exit, Voice and Loyalty" bidrar med förståelse för hur organisationen kan agera i situationen när den riskerar förfall men vill återhämta sig (1970). Med en organisation menas här olika typer av grupperingar såsom en stat, ett företag eller en institution. Utgångspunkten är samspelet mellan två typer av handlingar som organisationens medlemmar oftast väljer mellan, vilka är exit och voice. Tecken på att organisationen är på väg mot förfall är försämring i kvalitet av en tjänst eller vara, vilket medlemmarna kommer att märka och reagera på. Hirschmans tes härmed är att deras reaktion oftast ska antingen vara en "exit" där de lämnar organisationen, eller "voice" där de uttrycker sitt missnöje med syfte att framtvunga förbättringar. Hirschman poängterar vidare hur "exit" är ett genomförbart alternativ för medlemmar (eller kunder) så länge liknande tjänster hos andra organisationer är tillgängliga. Han ger vidare ett exempel med en monopolmarknad som försätter kunder i en situation där de inte kan utnyttja en "exit" så länge de behöver fortsätta använda tjänsten (1970, ss. 3ff; 55ff).

Situationen där det finns brist på alternativ framtvingar dock medlemmarna att agera och uttrycka sitt missnöje. Deras "voice" är därmed mer aktiv när "exit" antingen är omöjlig eller begränsad. Hirschman menar här att "voice" innebär viss osäkerhet och avvägning då medlemmar vill bli hörda och känna att deras röst kan framtvunga förändring. Vidare diskuterar han några exempel som illustrerar hur "voice" och "exit" samspelar i verkligheten. Ett exempel är hur han förklarar en fortsatt försämring av kvalitet i offentligt skolsystem i

USA. Rikare föräldrar visar sig vara mer aktiva i frågan av utbildningskvalitet. Istället för att uttrycka sin "voice" väljer de dock att flytta sina barn till privata skolor, vilket leder till att offentliga skolor förlorar sina mest aktiva medlemmar. Samtidigt påverkas inte skolornas antagningsgrad tillräckligt mycket för styrningen att märka att skolor är på fel väg, då rikare föräldrar som flyttar sina barn utgör bara en liten del av eleverna. Däremot skulle samma föräldrar uttrycka sin röst mycket mer aktivt inom en privat skola då det ofta inte finns lika bra alternativ för en "exit". En privat skola skulle därmed ha möjlighet för att komma tillbaka på rätt spår i god tid innan förfall (ibid ss.16; 49ff).

Hirschman inför även ett koncept av "loyalty" vilket innebär känslan av tillhörighet till organisationen som en medlem kan uppleva. Lojalitet ökar den faktiska kostnaden av en "exit". Resultat av detta är att medlemmarna stannar i organisationen ett tag till. Hirschman urskiljer dock lojalitet från tro där han menar att lojalitet är mer kalkylerande och rationell. Medlemmar stannar kvar och utnyttjar sina "voice"-möjligheter, men så snart de inser att organisationens förfall inte går att stoppa lämnar de organisationen trots höga kostnader (ibid s.76ff).

Några forskningar inom äldreomsorg använde Hirschmans teori för att studera de äldres inflytande över vardagen. En studie av Tove Persson och Stig Berg från 2008 visar till exempel en stor variation i hur kommuner hanterar de äldre människors möjligheter för "voice". De äldre har tre val för hur att agera när de är missnöjda med offentlig service. Dessa är att acceptera situationen som den är, sluta använda servicen eller att uttrycka sitt missnöje och klaga. De två sistnämnda motsvarar Hirschmans koncept av "exit" och "voice" och uttrycks på olika sätt i välfärdsstater. I det svenska systemet är "exit" väldigt begränsad eftersom det i de flesta kommuner inte finns någon möjlighet att välja äldreboende. Att byta äldreboende är också en komplicerad process som kan ta lång tid på grund av till exempel en platsbrist (Socialstyrelsen 2012; SKL 2017). Själva handlingen av att uttrycka sitt missnöje är dessutom formell och innebär ofta personalens hjälp. Det uppstår en beroenderelation som många forskningar har upplyst i olika sammanhang. De äldre undviker därmed att uttrycka sitt missnöje eller kritisera personalen, vilket liknar Hirschmans koncept av "loyalty" (Dunér & Nordström, 2005; Persson, Berg 2008).

I sin avhandling hävdar Hirschman att monopolmarknad faktiskt bidrar med bättre möjligheter för "voice" då det inte finns "exit" och medlemmar uppmuntras att vara aktiva. Det svenska systemet av äldreomsorg är väldigt likt ett monopol på ett sätt där "exit" är begränsad och de äldre förväntas att direkt kommunicera sitt missnöje till äldreboendet eller kommunen. Persson och Berg gör en jämförelse med USA där brukare kan ta klagomålet till domstolen eller åtminstone hota med "exit", vilket ger inflytande i samtalet med vårdgivaren. I Sverige är "voice"-kanalen formell, vilket innebär att möjligheter för att uttrycka sina åsikter skapas av välfärdsstyrningen och regleras offentligt. De flesta kommuner använder klagomålsblanketter som en "voice"-kanal för de äldre. Blanketterna hanteras dock på olika sätt och uppfylls även i vissa fall av personalen (Persson, Berg 2008, s.99ff).

En fungerande "voice"-kanal innebär vidare att man har förmåga att hantera information för att argumentera och uttrycka sina klagomål (Hirschman, 1970). Tidigare forskning har dock visat att så inte är fallet i äldreomsorgen (Wikström 2005; Dunér, Nordström 2010). Formella möjligheter att klaga har inte någon mening så länge den äldre personen inte har fullständig information. Berg och Perssons studie upplyser vidare tre problem med en formell "voice"-kanal i svensk äldreomsorg. De handlar om informationsbrist, brist på koordinering och hantering av formella klagomål, samt brist på uppföljningen (Persson, Berg 2008).

Jag har därmed valt att undersöka vilka formella möjligheter det finns för de äldre att uttrycka sina åsikter och sitt missnöje, samt vilken påverkan deras klagomål har på verksamheten. Tidigare forskning visar även att det är just vardagliga situationer som avslöjar hur personens inflytande verkligen fungerar. I vardagen samspekar olika perspektiv och aktörer. För denna studie vill jag främst samla in de äldres åsikter om hur de upplever sitt inflytande. Men för att få en bättre insikt i formella rutiner som utgör en måltidsupplevelse och skapar "voice"-kanaler vill jag även få in personalens perspektiv. Med teori och förkunskaper i åtanke tar jag vägen vidare till berättelser.

Vägen till berättelser

Etnografisk ansats har sin början inom social och kulturell antropologi, men har spridit sig till flera olika discipliner. Rutiner och vardagliga aktiviteter är viktiga forskningsdata för etnografiska studier. Forskare fokuserar på att samla in kunskap om en grupp människor,

deras kultur, livsstil, förståelser och övertygelser. Syftet med etnografiska studier är att ge en beskrivning som talar för sig själv och inte nödvändigtvis behöver generaliseras. Den största fördelen med etnografisk metod är just berikad och detaljerad empiri som man samlar direkt i fältet, samt en möjlighet att lära sig uppfatta verkligheten genom andras ögon (Denscombe 2010 s. 79 ff). Det brukar användas en kombination av flera olika metoder för datainsamling såsom intervjuer, personliga dokument, deltagande observationer och även film och fotografi. Resultatet av empiriinsamlingen blir dock inte bara en beskrivning av en viss miljö och dess aktörer, utan även en berättelse som byggs upp av forskarens retorik och egna erfarenheter. Ett teoretiskt ramverk kan därmed anses som en röd tråd som kopplar ihop samlade berättelser (ibid s.90).

Rhodes och Bevirs studie av en övergång från traditionell ”government” till nätverksbaserad ”governance” i den brittiska staten är ett exempel på hur en tolkande etnografisk ansats kan användas i statsvetenskapen. Forskarens motivering var att det behövs en djupare insikt i meningar, övertygelser och tankar av de människorna som är direkt involverade i regeringens dagliga praxis för att verkligen förstå detta institutionella skift. Utgångspunkten är att politiska handlingar och institutioner utformas inom en kontext av personliga traditioner och övertygelser (Bevir, Rhodes 2003, s. 42ff). Forskarna använder blandade metoder för att samla in empiri; skuggning, intervjuer och dagboksanalys. Resultatet blir en mångfaldig berättelse om ”governance” som förklarar och diskuterar förändringar i den brittiska staten på ett nyanserat sätt (Bevir, Rhodes 2006, s.3ff).

Forskarna reflekterade kring verkligheten av att arbeta i toppen av statlig styrning med hjälp av sådana detaljerade observationer som till exempel de anställdas humör och ansiktsuttryck som ändrades på grund av stress. Medan sekreterare själva pratade om stressiga krissituationer som något sällsynt, visar studiens observationer en annorlunda bild. Bevir och Rhodes kallade arbetet av dessa sekreterare och ministrar för livet under medias förstoringsglas där varje litet problem har potential att presenteras som en kris. Forskarna observerade därmed hur de anställda hade en hög kapacitet att absorbera stressiga situationer och avfärda dem som något sällsynt (2006, s. 124ff).

Denna ansats är ovanlig för statsvetenskapen, och studien fick kritiskt bemötande gällande användbarheten av sådan empiri. Kritikerna vill avfärda metoder som bygger på tolkning på

grund av att de saknar stränghet. Bevir och Rhodes visar dock i sin studie hur denna metod är minst lika viktig för statsvetenskapen. De hävdar att organisationer ska studeras för att både upptäcka något gemensamt och något unikt, samt att det är möjligt att vara objektiv även om man jobbar med tolkningar och meningar (2006, s. 123f). Objektivitet behålls i detta fall genom att ställa motsägelsefulla tolkningar mot fakta, samt att i allmänt förhålla sig kritiskt. Ett faktum definieras här som en allmänt accepterad evidens. Alla människors handlingar sker härmed i ett socialt sammanhang. Vår kunskap ger oss förståelse för verkligheten, sedan vägleder denna förståelse våra handlingar. Våra handlingar är som resultat mer eller mindre förutsägbara (ibid s. 27ff).

Trots C-uppsatsens begränsade tidsramar ville jag ändå berätta mycket med små medel. Således ville jag dokumentera fler detaljer och nyanser av den miljö där min undersökning skulle ske. Jag antog att denna information skulle bidra med en djup och meningsfull bakgrund till hur personliga upplevelser samspelar med formella rutiner i matsalen. Precis som i en etnografisk ansats har jag kombinerat flera metoder under min undersökning, nämligen intervjuer och observationer som jag gjorde vid sidan om intervjuerna.

Metod

”Om man vill veta hur människor uppfattar sin värld och sitt liv, varför inte prata med dem?” skriver Steinar Kvale i sin bok ”Den kvalitativa forskningsintervjun” (1997, s.9). Intervjuer gör det möjligt att samla in och upplysa individuella berättelser, åsikter och perspektiv. Med hjälp av denna metod lär man sig även om miljön där respondenter befinner sig i (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:34f). Jag har valt att utföra intervjuer på äldreboenden för att samla in personliga åsikter och upplevelser kring måltiden, samt för att sammanställa informationen om formella rutiner. Resonemanget var att berättelser både från brukarens och personalens perspektiv skulle ge en bättre förståelse för hur ”voice” kanaler verkligen fungerar på boenden.

Eftersom syftet med forskningsintervjuer är att få in individuella perspektiv och en djupare insikt i ett visst ämne, är det viktigt att välja respondenter som både har gemensamma upplevelser och kan bidra med ny information (Dahlin-Ivanoff 2015:86). Det är också viktigt att tänka på antal respondenter som skulle vara tillräckligt för en studie. Metodlitteraturen skriver om att det är viktigt att uppnå mättnad när det gäller informationsinsamlingen (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:43).

Urval

I urvalet för min studie utgick jag därmed från att kunna bidra med variation i empiri, och samtidigt behålla viss homogenitet. På grund av C-uppsatsens tidsramar fick jag begränsa mig till 10 intervjuer.

Med syfte att bidra med variation valde jag två äldreboende i två olika kommuner, nämligen ett kommunalt äldreboende i Kungsbacka kommun och en kommunal stiftelse i Göteborgs kommun. Mitt resonemang var härmed att skillnader i styrningen kan innebära skillnader i rutiner, vilket i sin tur kan bidra med variation i empiri. Hur jag kom fram till det slutliga urvalet av dessa två äldreboende liknade dock en snöbollseffekt som beskrivs i metodlitteraturen. Snöbollseffekten eller snöbollsurvalet innebär att forskaren kommer i kontakt med nya informanter med hjälp av andra informanter som denne träffade tidigare (May 2001 s. 161). Denna metod har både för- och nackdelar, men i mitt fall handlade det mer om frågan av tillgänglighet. Det första steget var att hitta två informanter som skulle representera varsitt boende och som skulle ha något sorts formellt ansvar för maten. Genom en snöboll av kontakter och några telefonsamtal bokade jag intervjuer på dessa två boenden.

På äldreboendet i Göteborgs kommun fick jag intervjua en kostchef. På boendet i Kungsbacka kommun pratade jag med en enhetschef. På varje boende intervjuade jag även fyra av de äldre boenden. Mitt syfte var att få en djupare insikt i ämnet med hjälp av detaljerade berättelser utifrån olika perspektiv. Därför hade varken antalet respondenter eller generaliserbarhet på en högre nivå en stor betydelse för studien. Mitt antagande var att intervjuer med personer i olika professioner skulle berika empiri. Därför bokade jag möten med personer från olika professioner istället för att prata med exempelvis varsin enhetschef på de två boenden. När det gäller respondenter bland de boenden hade jag ingen möjlighet att utföra urvalet i förväg, utan jag intervjuade dem som var tillgängliga på plats.

Jag hade förkunskap i form av tidigare forskning och rapporter som gav mig insikt i frågorna kring måltider, måltidsupplevelsen och självbestämmandet. Jag läste även Socialstyrelsens öppna jämförelser för att skapa en bättre förståelse för hur äldreboende värderas. Dessa kunskaper blev grunden för intervjuguider som jag förberedde för både tillfällena.

Intervjuguiden

I bilagor 1, 2 och 3 finns det intervjuguider som jag skapade för denna studie. Som underlag för frågorna har jag även använt mig av en modell som kallas för Five Aspects of Meal Model (FAMM). Modellen består av aspekterna rummet, mötet, maten och styrning som tillsammans skapar en måltidsmiljö.

Five Aspects of Meal Model

FAMM användes ursprungligen i hotell- och restaurangbranschen men infördes sedan som en del av svensk kulinarisk utbildning. Modellen består av fem komponenter som tillsammans skapar en måltidsupplevelse för besökaren. Första komponenten handlar om rummet där maten serveras och grundar sig på forskningsunderlag om hur rummets design, färger, dofter och även ljudet kan påverka besökarens aptit och matintag. Den andra komponenten handlar om möte med personalen och andra besökare. Den tredje komponenten fokuserar på måltidsserveringen, kvalitet av produkter, den visuella representationen och smaken. Den fjärde komponenten handlar om styrningsinstrument såsom budgetering, regleringar, lagar och logistiken av måltiden. Måltidsmiljö är slutligen den femte komponenten som består av dessa fyra delar. FAMM erbjuder därmed en helhetssyn på måltiden. FAMM har börjat användas mer aktivt under de senaste åren. Måltidsmiljö och måltidsupplevelse har fått uppmärksamhet i offentlig miljö och har använts inom vård och omsorg sedan 2011 (Magnusson Sporre, Jonsson, Ekström 2013; Socialstyrelsen 2014; Gustaffson, Edwards 2008).

Det finns tillräckligt med vetenskapligt bevis på hur den enskildes välbefinnande och lust att äta påverkas av hela måltidsupplevelsen. Äldre personer berättar i intervjuer hur deras uppfattning av god kvalitet inte bara skapas av matens smak, men också av doften, den visuella presentationen och tillagningen. Rutiner kring matlagningen och serveringen, samt personalens bemötande påverkar också måltidsmiljö (Socialstyrelsen 2014, s.7ff). Socialstyrelsen har efter några utförda studier skapat underlag för utvecklingen av måltidsmiljö på äldreboenden som grundar sig på FAMM. Socialstyrelsen beslutar härmed att individens behov ska vara styrande ”utan att glömma bort omvårdnadsperspektivet” (ibid).

FAMM-modellen avspeglar den aktuella inriktningen i äldreomsorgen där fokuset alltmer skiftar mot individen, samt anses kunna lösa några av de problemen som tidigare forskning

har upplyst, nämligen att de äldres åsikter hamnar utanför den rutinerade måltiden. Därför konstaterar Socialstyrelsen att FAMM och modellens perspektiv av en restauranggäst kan anpassas inom äldreomsorgen (ibid s.15; Sidenvall 1999).

FAMM och Socialstyrelsens underlag för forskningen är därmed relevanta för min studie där jag också undersöker det individuella perspektivet och aktuella rutiner som syftar till att stärka det. I intervjuguider till enhetschefen och kostchefen inkluderade jag frågor gällande tillämpningen av FAMM, samt formella måltids- och klagomålsrutiner. I frågor till de äldre tog jag upp olika delar av måltidsupplevelsen, såsom rummet, utseendet och smaken på maten. Jag använde mig av metodlitteraturen för att försöka formulera frågorna på ett mer öppet sätt, till exempel genom att be personen om att berätta om en typisk måltid. På detta sätt ville jag ge respondenter möjligheten att själva ta upp aspekter av måltidsupplevelsen som är viktiga just för dem personligen.

Jag inkluderade fler frågor kring samma ämne för att säkerställa att respondenten uppfattar mig och för att eventuellt få in fler detaljer. Fokuset var respondentens möjligheter att uttrycka sitt inflytande, samt dennes känslor och upplevelser. Jag ställde då fler liknande frågor som skulle hjälpa med att skapa en mer komplett bild av hur ”voice”-kanaler fungerar på boenden. Jag frågade till exempel ifall personen brukar säga till när denne inte tycker om något under måltiden, samt ifall denne upplevde några förändringar efter sitt klagomål. Jag frågade även ifall personen känner sig trygg att överhuvudtaget uttrycka sitt missnöje.

När det gäller personalens perspektiv, förberedde jag konkreta frågor om visioner, rutiner, FAMM, samt några frågor kring personers roll i måltidsrutiner. Äldreboendet i Göteborg publicerar mycket information om verksamhetens vision kring maten på sin hemsida där restaurangliknande upplevelser nämns i olika sammanhang. Som nämnts bygger FAMM på perspektivet av en restauranggäst och tillämpas i vårdverksamheter just för att förbättra den individuella måltidsupplevelsen. Därför tyckte jag att det skulle vara bra att få in mer verksamhetsspecifik information. Äldreboendet i Kungsbacka kommun skriver också om matkvalitet och höga standarder, men på ett mer övergripande sätt. Jag bestämde mig därför att göra varsin intervjuguide till enhetschefen och kostchefen. När det gäller de äldre boenden så utformade jag en gemensam intervjuguide med korta och enkla frågor enligt

rekommendationer i metodlitteraturen (Kvale 1997, s.134 ff). Jag resonerade att personliga berättelser skulle kunna tala för sig själva så länge jag undviker ledande frågor. Jag inkluderade dock ett par verksamhetsspecifika frågor till personerna på boendet i Göteborg för att ta reda på deras upplevelser kring verksamhetens koncept.

Syftet med intervjuerna var dock att främst fånga in personliga upplevelser och berättelser, vilket innebär att jag antog en roll av en lyssnare och dokumenterare. Intervjuguiden användes därmed endast som hjälpmedel. Jag anpassade mig till omständigheterna och personens svar under samtalsgången, vilket ledde till att varje inspelad intervju på ett sätt var unik. En formell aspekt som jag följde strikt var dock etik och etisk hantering av insamlade data.

Etik

Enligt Kvale bör etiska frågor aktualiseras under hela forskningsprocessen, med början i planeringsstadiet (1997, s. 105). Jag har skapat ett informations- och samtyckesbrev som innehåller de etiska aspekterna som metodlitteraturen tar upp. I brevet presenterar jag mig själv och syftet med min studie, samt berättar om hur intervjun ska gå till. Respondenten informeras om att dennes deltagande är frivilligt och anonymt, samt att materialet endast ska användas i utbildningssyfte. Det innebär att alla uppgifter ska hanteras konfidentiellt och kommer att raderas när arbetet är klart. Jag informerar även om att respondenten kan avbryta sin medverkan när som helst under intervjun, samt att vårt samtal kommer att spelas in. Respondenten uttryckte sitt samtycke genom att skriva under brevet samt fick behålla en kopia. Brevet finns att läsa i Bilaga 4.

I min studie har jag som sagt följt etnografisk ansats och syftade till att fånga in en nyanserad berättelse under de två intervjutillfällena. Jag gjorde detaljerade anteckningar direkt efter intervjuerna. Där beskrev jag miljön runtomkring mig, olika händelser under inspelningen, samt människorna som jag fick träffa. Jag inser dock att trots att jag försökte följa alla råd och vara objektiv, samspelar ändå mina personliga uppfattningar och retorik i det insamlade materialet. Det finns även andra metodologiska överväganden för denna studie.

Avgränsningar

Hälsotillstånd av respondenterna var en begränsande faktor där nästan alla som jag fick intervjua hade nedsatt hörsel och (eller) syn. Några respondenter hade även svårigheter med att uppfatta tiden. En person använde sig av en anhörigs hjälp under intervjun, och den

anhörige skrev även på samtyckesbrevet istället för respondenten. Fler personer hade faktiskt svårigheter med att skriva under brevet, vilket jag inte hade förutsett. Jag fick anpassa mig till omständigheterna och läste samtyckesbrevet högt för de respondenterna som behövde hjälp. Utöver det tog jag upp de etiska aspekterna några gånger till inför inspelningen för att säkerställa att respondenterna var med på intervjuens villkor. Jag informerade även om möjligheter för återkoppling, och några respondenter visade intresse för att få en kopia på en färdig uppsats. Jag inser dock att möjligheterna för återkoppling och överlämning av inspelat material är begränsade, delvis på grund av respondenternas hälsotillstånd och delvis på grund av uppsatsens tidsramar. Jag fick även anpassa intervjufrågorna till respondenternas möjligheter och önskemål. Vissa personer ville prata kort, medan andra hade svårt med att höra frågorna. Jag upprepade samt omformulerade några frågor för att vara säker på att respondenterna uppfattade mig.

Respondenternas kön var inte en relevant faktor för denna studie, men en jämn omfördelning skulle bidra med en bättre representation. Jag fick dock intervjua sju kvinnor och tre män där två av männen tillhör äldreboendet i Göteborg. Dessa proportioner kan kopplas till att könsfördelningen i Äldreomsorgsregistret är ojämn, där kvinnor i genomsnitt lever längre än män och brukar följaktligen få hjälp i en större utsträckning (Socialstyrelsen 2009, s. 23). Urvalet på boendet i Göteborgs kommun var spontant då intervjuplatsen var en gemensam matsal. Jag introducerade mig till olika människor som befann sig där under lunchtiden och intervjuade dem som ville delta i min studie.

På äldreboendet i Kungsbacka kommun var det däremot enhetschefen som valde ut respondenterna bland de boende och såg till att allting var förberett för intervjuer som spelades in i ett vardagsrum strax efter måltiden. Enligt min uppfattning utgick hon från personernas hälsotillstånd i sitt urval eftersom många av de boendena har demens, vilket vi diskuterade i telefonsamtal. Det fanns dock inget sätt för mig att själv kunna styra urvalet eller säkerställa att respondenternas svar var oberoende. Både kostchefen och enhetschefen kan härmed kallas för "gatekeepers" som även Persson och Berg tog upp i sin studie där de intervjuade kommunernas ledning. Jag antog då att enhetschefen och kostchefen möjligtvis ska välja att betona just positiva aspekter av sina respektive verksamheter (2008, s.7). Innan jag går vidare till berättelser bör jag även reflektera kring min roll som intervjuare och mitt eventuellt inflyttande på respondenterna.

Min roll som intervjuare

Kvale jämför intervjuaren med en resenär som ”vandrar genom landskapet” och samtalar med olika personer på vägen (1997, s.11ff). Resenären kan ändra sina uppfattningar och upptäcka något nytt under resan, eller återupptäcka något som tidigare var taget för givet (ibid). Samma gäller respondenterna och deras vanliga miljö som påverkas av ”resenären” från någon annanstans. Jag inser därmed att min roll som intervjuare innebär ett visst inflytande på det vanliga flödet i matsalen.

Intervjuaren kan faktiskt påverka respondentens svar på olika sätt enligt metodlitteraturen. Detta fenomen kallas för intervjuareffekt och kan exempelvis handla om sociala normer, eller även om intervjuarens ickeverbala beteende som hindrar respondenten från att berätta mer. En lösning som diskuteras i metodlitteraturen, förutom att intervjuaren behöver öva mer, är ett slumpmässigt urval av respondenter. Det rekommenderas också att informera respondenten om hur intervjun ska gå till och varför dennes ärliga svar är viktiga (Kreuter 2008). Intervjun kan dock vara objektiv så länge denna metod utförs ordentligt. Många forskare reflekterar kring hur människors verklighet är socialt konstruerad, vilket innebär att en intervju ”som en språklig och mellanmänsklig metod” kan användas för att avspegla och lära sig om denna verklighet (Kvale 1997 s.66).

Jag antog därmed rollen av en observatör och dokumenterare som använde sig av olika medel för att låta de andra uttrycka sina röster. Omgivningen där jag befann mig under intervjuerna spelade en viktig roll i min studie. Jag fick uppleva en del av personernas vardag där deras identiteter och önskemål samspekar och uttrycker sig på olika sätt. Min närvaro hade i sin tur också en viss påverkan på de människorna som jag fick prata med. Nedan presenterar jag resultatet av intervjuerna och observationer i form av två berättelser. Syftet med detta upplägg är att först låta berättelserna tala för sig själva, innan jag går vidare till kritisk analys.

Berättelser

Ett äldreboende i Göteborgs kommun

Kostchefen berättade väldigt stolt om verksamhetens rutiner och vision kring maten. Formella rutiner utgörs med hjälp av en måltidschecklista. Det finns både ett kostråd av olika professioner och kostombud som arbetar tillsammans med frågor som gäller matkvalitet, specialkost, måltidsrutiner och annat. De boenden får en matsedel där man ska göra sina val

en vecka i förväg. Den matsalen där jag befann mig under intervjun serverar lunch. Frukost serveras på våningarna av omvårdnadspersonal, medan kvällsmat levereras dit kyld.

Under intervjun betonade kostchefen vikten av att skapa en helhetlig måltidsupplevelse för de boende, vilket innebär att andra aspekter utöver själva maten, såsom till exempel miljön eller ljudnivåer, också räknas med i det dagliga arbetet. FAMM används härmed aktivt i verksamhetens plan och rutiner. Ett särskiljande koncept för detta boende är att en av matsalarna fungerar som ett café och restaurang, och är öppen för allmänheten. Flera kockar har restaurangutbildning, det bjuds in gästkockar och det finns även ett eget bageri i verksamheten. Motiveringen bakom dessa åtgärder är enligt kostchefen att skapa en högre servicenivå:

” Vi vill ha en högre kvalitet, både när det gäller mat och service. Det är väldigt viktigt med måltidsupplevelsen. ”

Jag ställde fler verksamhetsspecifika frågor angående det faktum att en matsal där lunchen serveras dagligen är öppen för allmänheten. Det framgick även att vissa dagar samlar matsalen fler än 100 människor. Jag ville då ta reda på idén bakom detta koncept. Jag belyser kostchefens svar med detta citat:

” Det är viktigt att det är levande. Och det är jätteviktigt att man får ta hit anhöriga och vänner, och bekanta. Så man kan umgås... Man ska kunna fortsätta sitt liv som man hade innan man flyttade in här. Man ska kunna fortsätta med det här då. Det är som är tanken. Och här är också ett väldigt bra sätt att gå ner och äta i [namn på matsalen] och lära känna nya människor. För de som flyttade hit, många av dem har tappat sina anhöriga och vänner, eftersom de är in en högre ålder då. Så naturligt har en del gått bort. Här finns det möjlighet att lära känna nya vänner.”

Huvudfokuset av intervjun var dock formella rutiner och andra möjligheter för de boenden att uttrycka sina åsikter. Enligt en tidigare studie om ”voice”-kanaler i äldreomsorgen har klagomålsblanketter sedan länge varit kommunernas huvudsakliga rutin för att hantera de äldres klagomål och åsikter. Studien visar dock att kommuner hanterar denna rutin på olika sätt. Det gäller till exempel hur och när de äldre informeras om blanketterna (Persson, Berg

2008 s.99). I fallet med boendet i Göteborgs kommun föreslår verksamheten att hålla möten med de äldre. De kallas för kostmöte och sker fyra gånger om året. Kostchefen nämnde även önskematsedlar som de boendena ska fylla i och som används för att sammanställa menyn. Återkoppling sker dock huvudsakligen i en muntlig form. Kostchefen förklarar det med följande:

*” Vi jobbar väldigt mycket med (mötet). För det är ju där folk vill bli lyssnade på. Och ska man fylla blankett, blir det inte viktigt... på samma sätt. **Det blir inget möte.** ”*

Han nämner även att informell och direkt kommunikation med de äldre är minst lika viktig för deras verksamhet:

”Vi lyssnar väldigt mycket på våra boende. Vi blir bedömda för det vi gör varje dag. Det kan vara allting från att man tycker att skinnet är för dåligt stekt på makrillen...”

Kostchefen tycker vidare att anpassningen av FAMM inte är på något sätt problematiskt, samt att det inte finns någon konflikt mellan individens önskemål och verksamhetens rutiner, då den individen även har ”eget ansvar”. Han nämnde också att verksamheten arbetar utifrån ett **salutogent perspektiv** vilket innebär att fokuset läggs på hälsobringande istället för nedsättande faktorer. Dessa kan till exempel vara meningsskapande aktiviteter, individuella intressen och annat som kan motivera personen att utnyttja sina egna och omgivningens resurser på det bästa sättet (Klingberg 2008). Begreppet kan därmed förknippas med den allmänna inriktningen i äldreomsorgen där individen ställs i fokus.

Det var dags för mig att gå vidare till den öppna matsalen och intervjuva några av de boende. Vid ingången såg själva byggnaden ut som en kommunalbyggnad i en typisk 60–70-talsstil. Men den öppna matsalen eller café som den kallas här såg mer välkomnande ut och hade en fin fräsch inredning. Kostchefen introducerade mig till en kvinna som precis suttit ner vid bordet för att äta lunch. Jag föreslog att vänta tills hon blev klar men hon ville bli intervjuad under måltiden.

I matsalen

Kvinnan verkade vara positivt inställd till intervjun men pratade inte mycket och svarade kort på mina frågor. Hon hade nedsatt hörsel, men både den formella momenten med

Samtyckesbrevet och själva intervjun gick smidigt. Jag fick känslan av att hon var väldigt neutral när vi diskuterade maten, men lyste upp och lät väldigt glad när ämnet av sällskapen i matsalen kom upp. När jag frågade henne ifall hon ser fram emot måltiden i denna matsal under dagen, var detta hennes svar:

” Det vet jag inte, men ... man får ju lite sällskap med andra när man sitter här... (Vi) sitter ungefär samma varje dag. Och vi pratar om vad som händer, sker. Och vi kan sitta här och prata. Och det är upp till två timmar efter vi har ätit. ”

Kvinnan var positivt inställd till att människor från andra avdelningar och från utanför också äter i samma matsal. När det gäller återkoppling och klagomål lät det som att hon inte hade något speciellt intresse för det. Hon nämnde hur kökspersonal och kostchefen ibland kommer fram och frågar hur maten smakade, men hon själv brukar inte prata med dem. Ifall det blir något brukar hon vända sig till den närmaste personalen trots att hon inte har bra koll på deras namn, eftersom *”de byter ju ofta”*.

När vår intervju var klar hade matsalen hunnit fyllas på med människor i olika åldrar som satte sig i grupper och åt lunch. På den dagen erbjöd köket som vanligt två huvudrätter att välja på samt efterrätt. En av personalen hänvisade mig till en man som, enligt henne, brukar tycka om att prata.

Mannen satt vid bordet med sina anhöriga och visade sig ha stora svårigheter med att höra. Han ville dock ändå delta i intervjun, medan en av hans anhöriga sade att hon skulle hjälpa till med att upprepa frågorna. Den anhöriga skrev även under samtyckesbrevet efter jag hade läst det, eftersom han inte kunde se var att ställa sin underskrift. Mannen svarade kort på de flesta frågorna, men samtidigt kändes det som att han ibland ville berätta mer. Hans anhörig var dock mer aktiv och tog över samtalet, vilket ledde till att mannen antingen slutade prata eller ändrade det som han hade sagt. Ett exempel på detta är hur mannen vi fler tillfällen sade hur han tror att ingen lyssnar på hans klagomål. Hans anhörig tyckte att det inte stämde, och då ändrade mannen sin åsikt också. Nedan illustrerar jag med några utdrag från intervjun. ”M” står för mannen, ”A” står för den anhöriga och ”I” betecknar intervjuaren.

” I: - Brukar du säga till om du inte tycker om någonting?

M: - Nej, det gör jag inte. För att jag inte kan påverka det ändå.

I: - Varför? Känner du att inte mycket ändras?

A: - Det behöver inte förändras mycket, för de har ju så kallade matmöten här. Då träffas ni ju här nere, för de som är intresserade... Det är kocken och det är [namn] med. Och där pratar de om eventuella förändringar på maten. Så de har möjligheten att påverka. ”

Vid ett annat tillfälle ställer jag en liknande fråga för att försöka få fram just respondentens åsikt:

” I: - Brukar du säga till personalen om du inte tycker om något?

M: - Jag kan inte påverka....

A: - Ju, det kan du ju...

M: - Ja...

A: - I de här matmötena. Och sådant... Kan du.

M: - Ja... Det kan jag. ”

När intervjun närmade slutet frågade jag mannen ifall han ville lägga till något. Det lät som att han ville berätta mer, men samtalet följde samma spår som förut:

” M: - Det är olika lagar om vad maten är. Men jag kan inte påverka maten...

A: - Ju, det kan du i de här matmötena.

M: - A ja... Jag hamnar inte ... [obegripligt eftersom A. börjar prata samtidigt]

A: - Men maten i den stora hela är väldigt bra här.

M: - Ja, väldigt bra. ”

Nästa person som ville delta i min studie var en kvinna som satt och åt lunch tillsammans med sina kvinnliga bekanta. En av dem uttryckte också viljan att vara med. Jag intervjuade dem en för sig, men ibland hade de också en gemensam diskussion då vi alla fortsatte sitta vid samma bord. Jag läste samtyckesbrevet till dem och gav dem två exemplar att skriva under.

Den första kvinnan sade att hon inte brukar säga till när hon inte tycker om något, samtidigt som hon verkade ha några konkreta synpunkter. När jag frågade varför hon inte uttrycker sitt

missnöje sade hon att hon inte ”*orkar med att hålla på och klaga*”. Jag frågade därefter ifall hon besöker de träffar som samordnas med personalen, men hon verkade inte ha koll på dessa. Den andra kvinnan som satt bredvid visste dock exakt hur och när dessa möten sker, samt att de boende även brukar få ”*matbladen*” till lägenheterna där man kan uttrycka sina önskemål. Den första kvinnan berättade dock att hennes dotter brukar hjälpa till med blanketter som kommer in, samt med ekonomi och andra formella detaljer, eftersom hon (respondenten) har nedsatt syn. Hon sade även följande gällande blanketter:

” På sådant sätt är det ingen ordning med det. Men sitter lappar på vägen, i bästa fall så byter de... från söndag då till måndag. Men ibland sitter söndag-lappen kvar. Så det är lite... Det måste jag säga ... Vi får hålla på att ta reda på det där själva. [...] Och där kan man skriva såhär, att ... Bingon utgår. Och så står det inget mer på det. Men hur är det med de andra aktiviteterna? Utgår de också? Det är lite luddigt skrivet på det som händer.”

Sällskapen under måltiden verkade också vara en viktig del för henne då hon brukar sitta vid samma bord och prata med folk från olika avdelningar. Det framgick även att kvinnan hade arbetat inom vården i några år. Hon visade då hänsyn till personalens arbete:

” Ah... Så att jag sköter det jag kan [hennes arbete på vårdcentralen]. Så jag menar att det inte är lätt att vara personal.”

Den andra kvinnan höll med och reflekterade kring stor ”*psykisk och fysisk*” ansträngning som personalen upplever i sitt dagliga arbete, låga löner samt emotionell koppling till ”*de gamla*” som går bort. Själv hade hon arbetat som chef i många år vilket hon själv kopplar till sin aktiva ställning trots olika hälsosvårigheter. Hon säger:

” [Jag] har lärt mig att säga till både till högt och lågt. Istället för att sitta där och irritera mig själv så säger jag det vid det läget. Den tas ju upp... olika, utav den man säger till. En del tycker att man är gnällig, och en del tycker det är bra att man säger till. De kan ju inte ändra någonting om man inte säger någonting. “

Hon gav vidare några exempel på hur personalen reagerade olika på hennes kritik, vilket även inkluderade förnekandet. Kvinnan visar sig att ha bra koll på hur det går till med återkoppling

och klagomål, samt med andra formella moment. Hon kan dessutom mycket om själva verksamheten och personalen. Kvinnan deltar därmed aktivt i möten och medverkar till förändringar. Det gäller till exempel matens utseende som hon tycker har blivit bättre. ”*Man äter ju även med ögat*”, säger hon. Hon säger dock att det brukar ta tid för förändringarna att sätta i kraft, men samtidigt att ”*de [personalen] försöker nog att göra det bästa utav de resurserna de har.*” En stor del av kommunikationen med personalen verkar ske i en muntlig form samt informellt. Denna kvinna föreslår härmed att säga till direkt när hon tycker eller inte tycker om någonting. Positiv återkoppling är minst lika viktig för henne.

Det faktum att matsalen är öppen för allmänheten tyckte hon också var en fördel med verksamheten:

” Det är det som är bra. Man träffar människor som kommer utifrån och så det inte bara pratas sjukdomar och tabletter, utan ... Man vet lite... lite vad som händer utifrån också. ”

Kvinnan nämnde att besöken av ungdomar (sommarvikarier) uppskattas också på boendet för samma anledning, att det blir ett socialt utbyte mellan olika generationer och miljöer. Hon betonar även, precis som andra, vikten av sällskapen under måltiden:

” Måltiden här nere tycker jag är väldigt trevlig. Vi har någon att prata med, både [namn] och [namn] som har kommit nu på senare tid. Och du [pekar på kvinnan bredvid]. För uppe hos mig är de mellan 90 och 100 år allihop... De är nog knappt ute ur sina rum. Så man har inget sällskap där uppe. Men det kan man få här nere.”

Sammanfattning av berättelser

De flesta respondenterna säger att de tycker om maten, personalen, samt känner sig trygga. Den viktigaste aspekten av måltiden verkar vara sällskapet, och verksamhetens koncept med en offentlig matsal/café anses som något positivt. Andra aspekter som utseendet på maten, bakgrundsmusik och inredning nämndes också av respondenter.

Hälsotillstånd är en stor begränsande faktor som på olika sätt påverkar dessa personers vardag. Alla respondenter har nedsatt syn och (eller) hörsel samt andra problem som till exempel nedsatt känsel av smak. Det är därför svårt för många att ha koll på blanketter som kommer in till deras lägenheter. Den anhöriges hjälp verkar därmed spela en viktig roll, men

gränsen mellan hjälp och aktiv påverkan på den äldre personen kan ifrågasättas. Detta ämne har även diskuterats i tidigare forskning.

Trots att flera respondenter hade några konkreta förslag och åsikter kring måltider och maten var det bara en person som antog en aktiv roll i återkopplingsprocessen. Respondenterna nämnde vidare att det finns "*andra saker*" som de vill ändra men som står utanför "*planen*". En kvinna pratade om att stolar låter alldeles för mycket, "*vansinnigt*", och stör personer med hörapparater. Jag märkte att det faktiskt lät ganska mycket när stolarna skrapade golvet. Kostchefen gick förbi under vår intervju, och då nämnde plötsligt kvinnorna problemet med stolarna för honom. Han tog upp en stol och vred den upp och ner för att titta, och svarade sedan att de skulle kolla på det. Jag märkte faktiskt att respondenternas beteende blev mer aktivt när de satt sig i grupp. En kvinna som sade att hon undviker uttrycka sitt missnöje uppmuntrades till exempel av de andra kvinnorna att "*skrika till*".

En annan aspekt som togs upp under intervjuerna var språket och svåra begrepp som de äldre har problem att förstå. Den mest aktiva kvinnan tog upp begreppet salutogent som även kostchefen nämnde till mig. Hon sade lite på skoj hur det behövs översättning för nytillkommande begrepp inom vården. En annan kvinna vid borden sade härmed att personalen "*i överhuvudtaget använder sina ord som ingen förstår.*" Det faktum att läkare och personalen ofta byts gör det ännu svårare, enligt kvinnorna.

Tryggheten och speciellt tryggheten på natten framkom också under intervjuerna. Alla respondenter sade att de kände sig trygga att uttrycka sina åsikter (trots att inte många utnyttjade denna möjlighet), men även kände sig trygga att bo där. Det är viktigt för respondenterna att kunna vakna och få hjälp om det behövs. En kvinna berättade om hur på ett annat boende kom personalen in på rummet klockan sex varje morgon för att samla prov, oavsett hennes vilja. Situationen på det aktuella boendet är bättre, enligt henne.

En kvinna reflekterade även kring hur det första året på boendet känns jobbigt, eftersom det sker en stor förändring från det vanliga livet. Hon tyckte dock inte att det behöver vara något dåligt.

Ett äldreboende i Kungsbacka kommun

Enhetschefen var väldigt öppen för dialog och berättade mycket om sin verksamhet. Det kom dock inte fram några kritiska synpunkter gällande obalansen mellan politiska mål och praxis,

som jag hade förväntat mig utifrån mina förkunskaper. Det kan förklaras med "gatekeeper" fenomenet som jag beskrev förut, men även med det faktum att jag saknar erfarenhet som intervjuare. Precis som kostchefen ville hon upplysa det positiva med sin verksamhet. Enligt Socialstyrelsens enkät "Vad de äldre tycker om omsorgen" har detta boende verkligen toppbetyg. Visionen liknar den som äldreboendet i Göteborgs kommun har, nämligen att personen som flyttar in ska kunna fortsätta leva sitt liv som vanligt. Enhetschefen säger härmed följande:

*" För vårt boende har en målbild att ... **Flyttar man in hit så ska man få fortsätta leva sitt eget liv hela livet.** Och det genomsyrar ju också vår syn på maten. Det är viktigt att vi tar upp detta vid inflyttningssamtalet. Hur vill de ha det kring måltiden, vad tycker du om att äta, vad vill du inte äta? Var vill du äta någonstans? ... Så maten är en väldig-väldig viktig bit, för oss. "*

Jag frågade ifall det har skett någon förändring i deras vision, och enhetschefen svarade att verksamheten har haft ett skifte i ansvaret. Fokuset ligger nu på att "*fråga*" och "*lyssna in*" istället för att "*ta över rollen*". Det utfördes dessutom ett stort genombrottsarbete över hela förvaltning då måltiden ställdes i centrum. Hennes verksamhet har nu en anställd dietist i förvaltningen och kostombud i varje enhet som samarbetar för att bland annat utbilda personalen och framföra den nya visionen.

Verksamheten består av några enheter där det bor tio personer per enhet. Det innebär tio kök och matsalar som bara används av de som bor på enheten, samt ibland av de anhöriga när de kommer på besök. Orsaken till denna uppdelning är, enligt enhetschefen, de boendens hälsotillstånd då de flesta har demens. All mat serveras följaktligen i samma sal för dem som inte hellre vill äta i sin lägenhet. Förutom tre måltider finns det även möjlighet att äta om man vaknar på natten, då "*det inte är sömntabletter, utan mat och dryck som [personalen] erbjuder i första hand.*"

Formell dokumentation för måltider är en del av boendets genomförandeplan där det bland annat beskrivs de boendenas speciella behov kring maten. Varje person får en kontaktperson eller en undersköterska i samband med inflyttandet som (ofta tillsammans med den anhörige) hjälper med att sammanställa alla formella beslut och önskemål som lagras och uppdateras i

verksamhetens databas. Det finns även övergripande skriftliga rutiner samt verksamhetsspecifika rutiner för hur måltider ska genomföras.

Formell återkoppling sker genom ”synpunktsblanketter” som brukar fyllas i av den äldre personen eller dennes anhörige och sedan förs vidare till enhetschefen och den berörda personalen. Blanketten finns på varje enhet, i facket ”vid entrén”. I praktiken sker dock de flesta förändringar genom ett direkt informellt samtal, eller som enhetschefen säger:

*”Vi försöker fånga upp det. Vi har ett speciellt papper som vi skriver på till köket, så de får reda på varje vecka. Återkopplingar. Det här var jättebra, det här var gott, men det här var inte så bra. Någon dag hade de gjort någon väldigt speciell rätt, för de i köket tyckte det var gott. Men ingen av dem gamla tyckte om det. Men vi fick ta reda på det rätt snabbt, så det kommer inte med nu. Så vi har en väldigt **nära kommunikation** i köket eftersom det är i samma hus. Så det är enkelt för oss.”*

Jag frågade hur det går till om personen har svårigheter med att uttrycka sin röst, sin åsikt, när denne till exempel har nedsatt syn och hörsel. Enhetschefen svarade att de anhörige ofta anlitas för att hjälpa med detta om de äldre inte kan uttrycka sig själva. Kommunikationen sker även i det dagliga arbetet:

*”Vi ser ganska tydligt om det är något som inte är bra. Och när man tycker något är gott eller när man tycker det är trevligt och sitter man kvar länge... Så att, vi känner ju våra kunder väldigt väl. **Det handlar om att vara lyhörd.**”*

FAMM används i gemensamma riktlinjer för ett helhetsperspektiv på måltiden. Jag frågade då ifall det uppstår några svårigheter med att implementera FAMM i en vårdverksamhet, eftersom modellen utgår från restaurangperspektivet. Enhetschefen tyckte att välkomstsamtalet där man går genom speciella önskemål och behov kring måltiden är ett sätt att hitta ”en lösning för varje kund”. Så länge det följs upp och uppdateras menar hon att inte det ska vara några problem med det individuella perspektivet. Jag frågade vidare ifall hon tycker att FAMM-modellen och den nya visionen har fungerat. Hon svarade att det i stort har fungerat bra då verksamheten har 100%-nöjdhet av de boenden enligt Socialstyrelsens enkät.

Nyckeln till denna framgång ser hon i att vara närvarande på enheterna, både när det gäller henne som enhetschefen och den andra personalen:

*” Vi har väldigt-väldigt **engagerad personal**... De är... Jag måste säga, jag är jättestolt över mina medarbetare. Och sen har vi jobbat långsiktigt just med kosten. Det är många år nu som vi har haft **fokus på mat och måltidsmiljö**. Och vi har satsat extra medel, vi har anställt vår dietist. Sen vi är ju två enhetschefer här, både jag och min kollega, vi är väldigt engagerade och frågar efter. Och det tror vi också är viktigt att ... att de får ”credit” för att de gör ett gott jobb. Och vi är ute och frågar kunderna, är de ... hur de vill ha det. Så att... Det är sammantaget att vi lägger mycket fokus på måltiden. ”*

Verksamheten utförde några möten med dem boende som syftade till att få återkoppling, men det visade sig vara en ineffektiv metod enligt enhetschefen. Det blev inget bra samtal, vilket chefen förklarade med de äldres hälsotillstånd, nämligen demens:

*” Så idag gör vi det mer informellt, när vi besöker enheterna, så sitter vi gärna ner med en kopp kaffe och pratar och frågar efter. Men stormöten blir inte bra med den här målgruppen. Det är mycket enklare... Och sen pratar ju personalen, den här kostombuden som jobbar på enheten, har **ett väldigt nära samarbete med kunderna**... ”*

Enhetschefen tog mig genom långa och tomma korridorer ner till en av boendets avdelningar. Vi kom in till ett litet men fräscht kök och vardagsrum. Personalen och enhetschefen såg till att de personerna som jag skulle intervjua samlades i ett rum bredvid, som såg ut som ett typiskt vardagsrum i landets flesta hem. Rummet var inrett med fåtöljer, soffor, en TV och några vitrinskåp. De boenden som jag skulle intervjua satt ner för en kaffe med kakor som de serverades i fint porslin.

I vardagsrummet

Jag märkte direkt att de äldre kände enhetschefen väldigt bra. Det såg ut som att de hade tillit för henne och personalen. Tilliten återspeglades i hur varmt de hälsade på varandra, samt i hur till exempel en kvinna gick med oss till vardagsrummet utan att ställa några frågor eftersom enhetschefen sade till att följa med. Det såg ut som att hon bara var glad att träffa enhetschefen.

En liten detalj stod ut direkt. Stolarna i rummet hade mjuka "tassar" och hjul på fötterna, vilket innebär att man inte behövde lyfta på dem. Stolarna skrapade inte heller golvet och lät ingenting. Det är en liten detalj, men det var något av stor betydelse för dem med hörapparater som fick tolerera störande ljud på det andra boendet.

Jag fick intervjua fyra personer, tre kvinnor och en man. Jag läste högt samtyckesbrevet för varje person som ville delta samt klargjorde några moment när det behövdes. Det var dock väldigt svårt för de äldre att skriva på samtyckesbrevet. Jag valde att istället bekräfta muntligt att personen var med på villkoren, speciellt när det gällde inspelningen, konfidentialiteten och användningen av citat.

Samtal med respondenterna hade några hinder. Alla hade svårigheter med att uppfatta tidsperspektivet. Jag följde även enhetschefens rekommendation och försökte förkorta mina frågor. Vissa frågor som till exempel gäller att beskriva en typisk måltid valde jag att utesluta. Jag märkte dock att kvinnorna inte riktigt ville berätta något mer förutom att de "gillar maten" och att personalen är snäll. Jag uppfattade det som att de kände stark tillit. Två kvinnor betonade hur *tacksamma* de är för att någon hjälper dem. De ville dock inte prata länge så jag fick anpassa mig till deras önskemål och förmågor.

Den första kvinnan som jag intervjuade tyckte om att prata om sitt liv innan hon hade flyttat till boendet. Hon kommer inte ihåg vilket år det var när hon flyttade, men samtidigt har hon klara minnen av sina yngre år. Hon har till exempel alltid haft starkt intresse för matlagning och bakning, vilket kanske förklarar varför hon verkar ha bra koll på boendets mat. Hon berättade härmed om en gång när hon tyckte att köttet var för fett, så hon lade det åt sidan. Hon delade även med tankar kring det bästa sättet att steka kött. Jag frågade henne då ifall hon blir gladare efter hon har ätit, och det var hennes svar:

"Man måste ha mat. Annars orkar man inte med livet. Det är väldigt viktigt att vara mätt... Sen beror det på matlusten man har själv. "

Annars kände hon inte att hon hade mycket att säga kring återkoppling och klagomål, utan hon verkade uppskatta den hjälpen hon får:

"Ja ... Jag tycker... Jag har inte svårt för att äta någon annanstans. Utan jag är tacksam för det som är gjort, för mig."

Den andra kvinnan verkade vara i ett särskilt gott humör den dagen, då hon skrattade mycket under vårt samtal. Hon verkade vara positivt inställd till både maten och service på boendet:

” Jag har inget mer att säga. Jag tycker här är gott och bra.”

Trots att hon inte ville berätta något mer förutom att hon tycker om maten, svarade hon att hon känner sig trygg att säga till ifall det blir något. Hon skulle då vända sig till den närmaste personalen. Jag frågade vidare ifall hon känner att de (personalen) lyssnar på henne, och hon svarade att hon *”tror det nog”*.

Den tredje kvinnan som jag intervjuade ville inte heller prata länge, samt började med att säga hur god maten var. När jag frågade henne ifall hon säger till när hon inte tycker om något, svarade hon följande:

*” Nej, det gör jag väl inte... [jag frågar då varför]. Nej, jag tycker... Jag vill inte inte...
Säga att det inte är bra... För att den är ju bra, men det finns ju lite skillnader ibland.”*

Kvinnan sade även att hon trivs *”jättebra”* på boendet samt att hon känner sig trygg. Hon vet inte ens *”vad det skulle vara för någonting”* att säga till personalen om, eftersom hon tycker att allting är bra. Utöver det ville hon inte berätta något mer.

Den mannen som jag fick intervjua sist hade liknande svårigheter med att uppfatta tiden. Han ville inte heller säga något dåligt, eller *”klaga.”* Jag förklarade för honom, precis som för de andra, att jag samlar alla åsikter och känslor, och att det inte är mitt syfte att kritisera personalen. Under samtalets gång började han gradvis uttrycka sig mer.

Han betonade att han känner tacksamhet och trygghet på boendet. Han är glad att allting är fixat åt honom, att maten serveras och han inte behöver tänka på något, precis som det var innan hans fru gick bort. Han säger härmed:

” Jag är nöjd med det [måltiden]. Att jag bara kan sätta mig, och så får jag ta det de bjuder på. ”

Mannen sade dock att han inte är särskilt intresserad av maten, utan han *”äter allt”*. Han var dessutom medveten om egna näringsproblem och behovet av att äta. Förutom känslan av

tacksamhet kom det fram även känslan av acceptandet i olika sammanhang. Mannen sade till exempel att han ”får acceptera det och vad han har” samt att han ”får försöka anpassa sig” några gånger under intervjun. När jag frågade ifall han brukar säga till om det är något sade han dock att det inte brukar vara något speciellt som han vill ta upp. Om det skulle hända skulle han prata med någon av personalen. Jag frågade då om hur det skulle vara lättast för honom att uttrycka sina åsikter. Efter en kort paus svarade han följande:

” Det kanske är så att... Känslan som man pratar med en, att de ska ta upp sak och ting... För då är de indirekt involverade i problemet. Och det tror jag... Jag har en känsla av att det inte är populärt här. Så där... Jag vet inte hur man skulle klaga på någonting här... Då klagas man till en person, så det är kollegorna som är i bakgrunden då liksom... ”

Det var faktiskt så att det alltid var någon i bakgrunden medan vi pratade. Personalen gick förbi regelbundet för att hjälpa de andra, samt kvinnorna kommenterade på vårt samtal. Mannen pratade dock väldigt tyst och de hörde inte honom. Efter en kort paus sade han även följande:

” Då... Vill de nog inte så gärna ta upp klagomål. Vad jag har känslan av. Jag har vant mig vid så... Det är inga stora problem idag, tycker jag... Man får försöka hänga med. ”

Det var också en sak som verkade vara viktig för honom eftersom han upprepade den några gånger under vårt samtal. Han vill jättegärna komma ut på stan, ”gå in till affären”, men personalen kan inte släppa ut honom då han inte ska kunna hitta vägen hem. Han pratade om hur han ibland kommer ut och tar en promenad runt boendet, ”fram och tillbaka”. Men det kändes inte som att det var tillräckligt för honom. Han sade härmed:

” Ja, ja... Anpassar mig till hur det är. Det enda är ... Man saknar kanske lite grann, kontakt med ute och friheten, att åka runt själv och så... Det får man ju inte. De är rädda att man försvinner... Så det är... Jag har lärt mig det att ... jag kan inte gå ut själv då. Jag får hålla mig inom området här. ”

Sedan sade han också att han inte riktigt har sällskap på boendet eftersom hans anhöriga sällan kommer på besök, samt att det är väldigt få män. Han var verkligen den enda mannen i rummet, men han skojade lite om det, att kvinnor är starkare och lever längre.

Sammanfattning av berättelser

Alla respondenter uttryckte att de känner sig trygga på boendet, samt tycker om maten och personal. Formella klagomål samlas med hjälp av blanketter som finns i entrén, och som de anhöriga informeras om. Enhetschefen tycker dock att det bästa sättet för att samla in synpunkter är att vara närvarande på boendet och prata med de äldre. Hon tycker att detta sätt visar sig vara mest effektivt på grund av bland annat de äldres hälsoproblem. Av samma anledning slutade verksamheten med gemensamma möten med de boenden och personalen. Majoriteten av de boenden har som sagt demens, och det framgick i intervjuerna att ingen har koll på klagomålsblanketterna. Rollen av den anhörige och personalens engagemang är därmed särskilt viktiga för att kunna få fram personernas röster.

Intervjuerna visar även hur de äldre absolut inte vill säga det minsta negativa om personalen eller service, trots att det inte ens är syftet med min studie. Jag uppfattar det som tecken på stark tillit och tacksamhet. Det är också väldigt få personer som bor på enheten vilket innebär att de boende befinner sig i nära kontakt med personalen.

Resultat och Diskussion

Resultatet av min studie bekräftar några slutsatser som tidigare forskning har kommit fram till. De äldre hjälptagarnas försiktighet med att uttrycka sitt missnöje, deras känsla av tacksamhet, men även orkeslöshet har dokumenterats sedan 90-talet (Synder, Fjellström 2005; Sidenvall 1997; Wikström 2005). Dessutom visar forskningen att äldre personer både anpassar sig till de anhörigas och personalens önskemål och möjligheter när det gäller vardaglig kommunikation (Dunér, Nordström 2010). Trots att mitt urval är relativt litet har alla ovan nämnda fenomen kommit fram under intervjuer och observationer. Flera respondenter i min studie har även sagt hur de har anpassat sig och hur det kändes jobbigt i början, när de precis flyttat in.

Samtidigt visar resultatet att alla respondenter känner sig trygga på boendet och även känner sig trygga att säga till personalen om det är något de är missnöjda med. De flesta

respondenterna har dock antingen dålig koll på formell återkoppling eller vill bara inte uttrycka sitt missnöje.

I min studie framkommer det fler potentiella orsaker till varför respondenterna inte utnyttjar varken de formella eller informella möjligheterna för återkoppling. Det kan handla om personlig erfarenhet, hälsotillstånd och även omgivningen.

Personlig erfarenhet

De flesta studier som jag har läst pratar om ”de äldre”, ”hjälpstagare”, ”brukare” eller ”hyresgäster” som om en kategori. Men många av de som jag intervjuade berättade om sina arbets- och livserfarenheter som påverkar hur de ser på den service de får. En kvinna som hade arbetat i vården visar hänsyn till personalen och säger att hon vet hur svårt det kan vara. En annan kvinna som har tagit en aktiv ställning till verksamhetens aktiviteter har en lång arbetserfarenhet som chef. Denna erfarenhet har lärt henne hur att prata med människor i olika positioner, vilket leder till att hon är väldigt frispråkig med sina åsikter.

Trots att jag hade läst en mängd rapporter och studier kring individanpassad vård, gick det ändå inte upp för mig hur nyanserat det ”individuella perspektivet” verkligen kan vara. Varje person som bor på ett äldreboende hade varit någon annan under många år, såsom en chef, en kock, eller en sjuksköterska. Det är uppenbart, men ändå inte om man tittar i tidigare forskning som fortsätter visa hur individen hamnar utanför. Bevir och Rhodes skulle poängtera här att etnografisk metod bidrar med att upplysa meningar bakom människors handlingar. I sin studie skapade de en berättelse om hur individer utformar modern brittisk ”governance” genom sina övertygelser och meningar, som då styr deras handlingar. Det institutionella skiftet förklaras därmed med hjälp av en djup insikt i individer och deras dagliga rutiner (2003;2006). En liknande berättelse inom äldreomsorg skulle kunna bidra med en bättre förståelse för hur individer och formella policys samspelar i vardagen.

Hälsotillstånd

Hälsa är en viktig faktor som påverkar personens vardag på boendet samt dennes möjlighet och vilja att uttrycka sig. Matpreferenser verkar också hänga samman med hälsotillstånd och även med känslan av tacksamhet, vilket gäller när man är tacksam för hjälpen och äter det man får. Respondenter visar sig ha dålig koll på formella blanketter eftersom det oftast är

svårt för dem att läsa och hänga med i verksamhetens förändringar. Rollen av den anhörige och personalen blir därmed särskilt viktiga för att kunna få fram den äldres röst. Men både min studie och tidigare forskning visar hur den äldre personen ofta anpassar sig till hjälpgivarna. Det ser ut som att man själv behöver vara väldigt aktiv för att kunna få fram sin åsikt.

Omgivning

När jag jämförde de två boendena tänkte jag på att själva upplägget kanske påverkar hur personer uttrycker sina åsikter. På boendet i Göteborgs kommun brukar de äldre äta lunch i en stor öppen matsal där folk samlas från olika avdelningar. Eftersom det inte finns lika bra möjligheter att umgås på våningarna där många stannar inne i lägenheterna, uppskattar alla respondenter den tiden på dagen när de får äta lunch tillsammans. Jag märkte även hur kvinnorna som satt i grupp var mer aktiva, pratade högre och berättade mer än de andra respondenterna. Det är dock möjligt att min närvaro vid matbordet också påverkade respondenternas uttrycksfullhet, vilket exempelvis kan gälla den dialogen som kvinnorna hade med kostchefen angående stolarna som lät mycket. Samtidigt hade bara en person bra koll på möten med personalen och andra formella moment. Hon sade även att det brukar ta tid innan någonting förändras.

Boendet i Kungsbacka kommun är däremot uppdelat i flera mindre avdelningar på grund av de äldres hälsotillstånd där många behöver stöd när de äter. Enligt enhetschefen sker förändringar snabbt med hjälp av direkt kommunikation mellan personalen och de boendena. Samtidigt som en nära relation till personalen skapar tillit kan det dock vara svårt att få fram de riktiga åsikterna, eftersom den äldre personen känner lojalitet och tacksamhet. Lyhörd och engagerad personal är dock också viktig för respondenterna, eftersom de vill känna sig trygga.

Resultat visar hur de två boenden har väldigt olika rutiner kring återkoppling, trots att de utgår från samma principer i verksamhetsutvecklingen. Det framgick till exempel vikten av ett helhetsperspektiv, hög kvalitet, samt individanpassning där den äldre personen ska kunna leva sitt liv som vanligt efter denne har flyttat till boendet. FAMM används också på de båda boenden och de äldre personerna uttrycker sig positivt om måltidsupplevelsens olika delar. Men rutinerna för återkoppling är som sagt olika på dessa två boenden.

Formella "voice"-kanaler

Persson och Berg antar i sin studie om de äldres "voice"-kanaler att mindre kommuner kan föredra informella rutiner för återkoppling eftersom den sociala cirkeln ändå är liten. De hävdar dock att bristen på formella rutiner kan skapa hinder för de äldre personerna att uttrycka sig, eftersom de måste välja att antingen kommunicera direkt till personalen eller visa lojalitet (2009, s.106ff). Jag har inte tillräckligt med empiri för att bekräfta deras antagande men det används informell återkoppling på de båda boenden, där boendet i Kungsbacka kommun visar sig ha en särskilt nära kontakt med sina kunder. Samtidigt har nästan alla respondenter på de båda boendena sagt att det hellre pratar med någon av den närmaste personalen om det blir något de är missnöjda med. Möjligheten för formella möten med personalen eller formella blanketter verkar således inte vara något som de flesta tänker på.

Persson och Berg tar upp ett annat problem med informella "voice"-kanaler, nämligen att sådana klagomål sällan hamnar hos kommunens förvaltning. Detta leder till att policyutformare har dålig koll på den verkliga situationen med äldreomsorgen (ibid). För att formella "voice"-kanaler ska fungera behövs det därmed en fullständig information om hur att uttrycka sitt missnöje, samt även förmåga att argumentera för sig. Eftersom möjligheterna till "exit" i princip inte finns i den svenska äldreomsorgen är det särskilt viktigt att den äldre personen informeras om sina möjligheter för återkoppling (Hirschman 1970; Persson, Berg 2009). I min studie framgår det att de äldre boenden och deras anhöriga faktiskt får information om hur att klaga, så problemet kan istället ligga i den andra aspekten som Hirschman tar upp i samband med "voice"-kanalen, nämligen i förmågan att klaga och argumentera för sig.

Slutsats

Syftet med min studie var att bidra med förståelse för hur personer som bor på äldreboendet upplever måltider samt uttrycker sina önskemål kring mat och måltider. Jag har även beskrivit formella rutiner kring måltider och återkoppling som införs i sammanhang med visionen om individanpassning och självbestämmande. Med hjälp av intervjuer och observationer på två boenden i Göteborgs och Kungsbacka kommuner har jag skapat nyanserade berättelser om olika personer och deras omgivning. Antalet måltidsrelaterade rutiner i dessa två boende verkar vara uttömmande där kvalitetsarbetet ständigt pågår från dag till dag. De två personerna i chefsposition som jag fick prata med poängterar dock att daglig kommunikation

med de boende är minst lika viktig, och i vissa fall viktigare än formella rutiner såsom matmöten eller klagomålsblanketter. Deras arbete verkar handla om att balansera mellan formella krav och individuella behov. Trots att jag fokuserade mig på en dimension av vardagen på äldreboendet, en måltid, kan min studie diskuteras i sammanhang med ett övergripande ämne om individens inflytande i äldreomsorg.

Införandet av restaurangbranschens FAMM för att organisera måltider på äldreboenden är en av indikatorerna som visar hur äldreomsorg fortsätter utvecklas mot en bättre individanpassning. En del andra industrialiserade länder har tagit samma riktning och har mött liknande utmaningar, såsom ständigt ökande krav och trycket på offentlig service. Fallet med Sverige har varit intressant för forskningen på grund av landets extensiva välfärdssystem och decentralisering som överlämnade ansvaret för äldreomsorg till kommuner. Ett nuvarande system av svensk äldreomsorg karaktäriseras av mycket begränsade "exit"-möjligheter och samtidigt stort fokus på formella "voice"-kanaler (Persson, Berg 2009).

Trots att vardagen i äldreomsorgen har studerats extensivt genom åren saknas det fortfarande kunskap om ett närmare och mer nyanserat samspel mellan de äldre brukarnas åsikter och de möjligheter som de har att uttrycka sig. Både svensk och internationell forskning upplyser brister i hur de äldre brukarna informeras om återkoppling. Det finns dock andra aspekter som kan vara relevanta. Någons livserfarenhet och någons vardag består av nyanser som är svåra att sammanställa och omöjliga att generalisera. De två boenden som jag besökte visar höga betyg i Socialstyrelsens enkät "Vad de äldre tycker om omsorgen". Men i verkligheten finns det fler nyanser som försvagar sådana undersökningar, vilken tidigare forskning också poängterar. Det finns sjukdomar och hinder som sätter personen i en beroenderelation och som även tar bort en del av personligheten. Det finns personal som tränas, utbildas och engagerar sig mycket, men som då behöver ta över en del ansvar för personens integritet. Men det handlar samtidigt om en person med sina önskemål och vanor, med sin livs- och arbetserfarenhet, som får anpassa sig till en ny miljö.

Meningar bakom de äldre hjälptagarnas reaktioner och åsikter har som sagt inte studerats utförligt, trots att målet för äldreomsorgen har i mer än ett decennium varit individanpassning och självbestämmande. Allmänna frågor om service bidrar inte med fullständig information om vad respondenter verkligen tycker om olika delar av den hjälpen de får (Bauld m.fl. 2000). Objektiv kunskap kan vara svår att få fram i en socialt konstruerad verklighet, med det

betyder inte att man inte ska fortsätta skapa berättelser utifrån den evidens man får. Att vara närvarande kan vara ett nästa steg för forskare inom statsvetenskapen (Rhodes 2015). Min studie är ett bidrag i en ny etnografisk ansats som har börjat etablera sig i statsvetenskapen, och jag har visat hur den kan vara av betydelse.

Referenser

- Bauld L., Chesterman J., Judge K. (2000). Measuring satisfaction with social care amongst older service users: issues from the literature. *Health Soc. Care Community*, 8(5), ss. 316–324.
- Berg, S., Persson, T. (2009). Older People's "Voices"—On Paper: Obstacles to Influence in Welfare States—A Case Study of Sweden. *Journal of Aging & Social Policy*, 21, ss. 94–111. DOI: 10.1080/08959420802539118.
- Bevir, M., Rhodes, R.A.W. (2003). *Interpreting British Governance*. London: Routledge.
- Bevir, M., Rhodes, R.A.W. (2006). *Governance Stories*. New York: Routledge.
- Dahlin-Ivanoff, S. (2015). Fokusgruppsdiskussioner. I G. Ahrne, & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 81–92). Stockholm: Liber.
- Denscombe, M. (2010). *The Good Research Guide: For Small-scale Research Projects*. 4. uppl., Maidenhead, Berkshire: McGraw-Hill Education
- Dunér, A., Nordström, M. (2010). The desire for control: Negotiating the arrangement of help for older people in Sweden. *Journal of Aging Studies*. 24 (4), ss. 241-247

- Edwards, J. S. A., Gustafsson, I. B. (2008). The Five Aspects Meal Model. *Journal of Foodservice*, 19, ss. 4–12.
- Eliasson-Lappalainen, R., Wærness, K., Tedre, S. (2005). Perspektiv i forskning om äldreomsorg – Personliga tillbakablickar samt trender i akademiska avhandlingar 1995–2004. I M. Szebehely (Ed.) *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt*, (ss.321–369). Tillgänglig: <http://dx.doi.org/10.6027/09086692>
- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2015). Intervjuer. I G. Ahrne, & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 34–54). Stockholm: Liber.
- Harnett, T. (2010). *The Trivial Matters: Everyday power in Swedish elder care* (Doctoral Thesis, School of Health Sciences). Jönköping: Intellecta infolog.
- Hirschman, A. O. (1970). *Exit, Voice and Loyalty*. Cambridge: Harvard University Press.
- Klingberg, E.(2008). Nytt förhållningssätt ska se till det friska hos äldre. *Göteborgs Stads Nyhetstidning*. Hämtad 2018-01-08: <https://goo.gl/orcKdr>
- Kreuter, F. (2011). Interviewer Effects. I P. J. Lavrakas (Red.), *Encyclopedia of Survey Research Methods* (ss.370-371). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lilja, K., Stevén, I., Sundberg, E. (2014). Bättre måltider i äldreomsorgen – vad har gjorts och vad behöver göras. Socialstyrelsen och Livsmedelsverket. Hämtad den 2018-01-08: <https://goo.gl/DeXZvp>
- Magnusson Sporre, C., Jonsson, I. M., Ekström, M.P. (2013). The Five Aspects Meal Model, FAMM. From Michelin Guide to public meal sector. *Culinary Arts and Sciences. Global, local and national perspectives*. ss.188–197.
- May, T. (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Studentlitteratur: Lund
- Preston-Shoot, M. (2001). A Triumph of Hope over Experience? Modernizing Accountability: The Case of Complaints Procedures in Community Care. *Social Policy Administration*, 35 (6), ss. 700–715. DOI: 10.1111/1467-9515.00262

- Rhodes, R. A. W. Ethnography (2015), I Mark Bevir & R. A. W. Rhodes (Red.) *The Routledge Handbook of Interpretive Political Science*, Abingdon, Oxon: Routledge, ss. 171-85.
- Sidenvall, B. (1999). Meal procedures in institutions for elderly people: a theoretical interpretation. *Journal of Advanced Nursing*, 30(2):319–28.
- Socialstyrelsen. (2009). *Nationell brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre 2008*. Hämtad från Socialstyrelsens webbsida den 2018-01-08: <https://goo.gl/qndLrP>
- Socialstyrelsen. (2012). *Val inom hemtjänst och äldreboende*. Hämtad från Socialstyrelsens webbsida den 2018-01-08: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-2-25>
- Socialstyrelsen. (2014). *Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag till indikatorer*. Hämtad från Socialstyrelsens webbsida den 2018-01-08: <https://goo.gl/gv9ZRm>
- Socialstyrelsen. (2016). *Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016*. Hämtad från Socialstyrelsens webbsida den 2018-01-02: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-2>
- SOU 2017:21. Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer: Betänkande av Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Stockholm: Elanders Sverige AB.
- Stepputat, F., Larsen, J. (2015). *Towards a 'Global Political Ethnography'. New ways of studying global policy regimes are emerging* (DIIS Working Paper, Danish Institute for International Studies). Copenhagen: DIIS. Tillgänglig: <https://www.diis.dk/>
- Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). *Valfrihetssystem i kommuner 2017 - Beslutsläget i införandet av LOV*. Hämtad den 2018-01-08: <https://goo.gl/9Y1abZ>
- Sydner, Y. M., Fjellström, C. (2005) Food provision and the meal situation in elderly care – outcomes in different social contexts. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 18, ss. 45–52
- Wikström, E. (2005). *Inflytandets paradoxer. Möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten*. Reprocentralen, Växjö universitet.

Bilagor

Bilaga 1. Frågor till kostchefen

Bakgrund

1. Hur länge har du arbetat här? Och i denna position?
2. Är verksamheten kommunal?

Frågor

Det står på boendets webbsida att ni har fått utmärkelse för maten. Ni har också eget bageri som bakar bröd måndag till fredag.

3. Kan man säga att mat är en hög prioritet? Har ni alltid haft denna vision?

Det låter som att ni vill ha en verksamhet som liknar en restaurang. Det står till exempel på webbsidan att alla kockar har restaurangutbildning, egen stjärnkock och flera gästspelade stjärnkockar.

4. Stämmer det? Kan du säga att det är ett nytt koncept inom äldreomsorgen? Vilken motivering ligger bakom detta fokus på restaurangkoncept?
5. Hur många restauranger och caféer har ni? Eller finns det andra koncept också?
6. Är några av dem öppna för allmänheten? Vad är idén bakom det?

7. Har ni dokumentation om individens behov och önskemål runt måltiden? Hur ofta uppdateras den?
8. Har ni skriftliga rutiner för hur måltider ska genomföras?
9. Hur hanterar ni klagomål och missnöje från gäster?
10. Finns det en formell rutin för klagomål? (eg. blanketter) Vad händer med dem?
11. Känner ni till FAMM (Five Aspects of Meal Model)? Socialstyrelsen tycker att modellen ska införas i matsalen på äldreboendet. Vad tycker du om det?

Några funderingar?

Bilaga 2. Frågor till enhetschefen

Bakgrund

1. Hur länge har du arbetat här? Och i denna position?
2. Ditt ansvar och roll kring matfrågor...

Frågor

3. Vilken vision har ni om maten? Vad prioriterar ni? Har det alltid varit så?
4. Hur många matsalar har ni? Finns det andra sätt på hur maten levereras (t.ex. till rummet)?
5. Är någon matsal öppen för allmänheten?
6. Har ni dokumentation om individens behov och önskemål runt måltiden? Hur ofta uppdateras den?
7. Har ni skriftliga rutiner för hur måltider ska genomföras?
8. Hur hanterar ni klagomål och missnöje från dem som bor här?
9. Finns det en formell rutin för klagomål? (eg. blanketter) Vad händer med dem?
10. Känner ni till FAMM (Five Aspects of Meal Model)? Socialstyrelsen tycker att modellen ska införas i matsalen på äldreboendet. Vad tycker du om det?
11. Socialstyrelsen, och några andra verksamheter som jobbar med de äldre betonar att likheter med restaurangen där fokuset ligger på individen innebär att man skapar en bättre upplevelse för dem som bor på boendet. Vad tycker du om det?
12. Uppstår det någon konflikt i det dagliga arbetet med individuella önskemål? Till exempel när hälsotillstånd och behov för speciell (energirik) mat inte går ihop med individuella önskemål...
13. I situationen när personen exempelvis har nedsatt hörsel eller syn, hur skulle denna person kunna uttrycka sin åsikt eller sitt missnöje?

Några funderingar?

Bilaga 3. Frågor till den boende

Bakgrund

1. Hur mår du idag?
2. Hur länge har du bott här?
3. Hur ofta äter du i den gemensamma matsalen under dagen?

Frågor

4. Ser du fram emot måltiden under dagen?
5. Brukar du alltid äta i denna matsal? (Eller finns det fler lokaler?)
6. Hur tycker du matsalen ser ut? (Hur känner du dig här?)
7. Beskriv en typisk måltid.
8. Beskriv någon gång när du inte tyckte om din måltid. Varför? (Var det smaken på maten eller något annat? Hur kände du dig då? Har du sagt till personalen om detta?)
9. Känner du dig trygg att säga till om du inte tycker om maten, bemötandet eller något annat under måltiden?
10. Vad händer efter du har uttryckt ditt missnöje? Känner du att du kan påverka måltiden?
11. Hur brukar du uttrycka dina synpunkter? (Finns det t.ex. klagomålsblanketter?)
12. Hur brukar du välja vad du vill äta under måltiden? (Är du nöjd med urvalet?)
13. Beskriv någon gång när du blev gladare efter måltiden. (Händer det ofta? Var det maten eller något annat?)
14. Känner du att du får hjälp som du behöver under måltiden?
15. Känner du att dina önskemål kring maten beaktas? (Andra önskemål under måltiden?)

(till äldreboendet som kör restaurangverksamhet)

16. Tycker du om att caféet/restaurangen är öppet för allmänhet?

Några funderingar?

Bilaga 4. Information och Samtyckesbrev



GÖTEBORGS UNIVERSITET
FÖRVALTNINGSHÖGSKOLAN

Information och samtyckesbrev

Jag heter Dina Leuchovius. Jag studerar offentlig förvaltning vid Göteborgs universitet och skriver min C-uppsats om individens inflytande på äldreboendet. Syftet med min studie är att bidra med förståelse för hur personer som bor på äldreboendet upplever måltider samt uttrycker sina önskemål kring mat och måltider. Jag vill även beskriva hur olika delar av en måltidsupplevelse skapas på äldreboendet.

Denna studie kommer att utföras genom intervjuer. Jag vill spela in intervjun eftersom det ska underlätta mitt arbete med analys. Deltagandet vid intervjun är frivilligt och du kan avbryta din medverkan när som helst. Du behöver inte svara på de frågorna som du inte vill.

Citat från intervjuerna kommer att användas i uppsatsen, men alla uppgifter och svar ska anonymiseras. Intervjun kommer bara att användas i utbildningssyfte. Alla uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt. Material ska raderas när uppsatsarbete blir klar.

Jag kan skicka en färdig uppsats till dig om du vill. Uppsatsen kommer även att vara tillgänglig via Göteborgs universitets hemsida.

Tack för att du vill medverka i min studie!

Du är välkommen att kontakta mig om du har frågor:

Dina Leuchovius

tel: xxxx-xx-xxxx

mail: xxxxxxxxxxxxxx

Min handledare:

Gregg Bucken-Knapp

tel: xxxx-xx-xxxx

mail: xxxxxxxxxxxxxx

Härmed samtycker jag till ovanstående villkor:

/ 2017 /

Namnunderskrift: _____

Namnförtydligande: _____