

Socialt innehåll

Om förändringsarbete för enhetschefer
i äldreomsorgen

Emanuel Åhlfeldt
Stina Engelheart

Nestor FoU-center är ett kommun- och landstingsägt forsknings- och utvecklingscenter.

Centrets uppgift är bland annat att bidra till att höja kvaliteten inom äldreomsorg och äldreomsorg och därmed livskvaliteten för äldre personer och deras närstående.

Huvudmän är Haninge, Nynäshamn, Södertälje, Tyresö och Värmdö kommuner samt Stockholms läns landsting.

© Nestor FoU-center
Citera oss gärna, men ange källan.

Nestor FoU-centers Skriftserie nr 01/09

Socialt innehåll

Om förändringsarbete för enhetschefer i
äldreomsorgen

Emanuel Åhlfeldt
Stina Engelheart

Rapporten kan beställas från:
Nestor FoU-center, Marinens väg 30, 136 40 Handen
www.nestor-foucenter.se, tel: 076-115 99 16

Emanuel Åhlfeldt, Stina Engelheart
Socialt innehåll – Om förändringsarbete för enhetschefer i äldreomsorgen

Nestor FoU-center 2009
Tryck: EO Grafiska AB, Skarpnäck 2009
ISSN 1652-4608
ISBN 978-91-85347-07-0

Nestor FoU-centers Skriftserie nr 01/09
© Nestor FoU-center
Citera oss gärna, men ange källan.

Förord

Det sociala innehållet för äldre människor är ett uppmärksammat ämne, i såväl politiken, samhällsdebatten, medierna och forskningen som i verksamheterna inom äldreomsorgen. Många är inblandade i arbetet med att skapa bättre förutsättningar för ett socialt innehåll i vården och omsorgen om äldre. Arbetet bedrivs på alla nivåer, från regering och statliga utredare till enhetschefer och omsorgspersonal. Det är alltså ett brett område när det gäller vilka som är inblandade. Men det ska också vara ett brett område inom äldreomsorgen som sådan – det sociala innehållet kan inte avgränsas till enskilda sångstunder och bingo, det bör genomsyra hela verksamheten och vara en naturlig del av det dagliga livet.

Under arbetet med det projekt som denna rapport handlar om, har denna bredd blivit tydlig. Det handlar om biståndshandläggning, levnadsberättelser, genomförandeplaner, sociala journaler, kontaktmannaskap, enhetsplaner, brukarperspektiv, ledarskap, personalens delaktighet, anhörigfrågor, organisation, schemaläggning, mat, brukarundersökningar, kompetensförsörjning, reflektion etc. Kort sagt: det mesta inom äldreomsorgen påverkar och påverkas av arbetet med att utveckla ett socialt innehåll. Det gör att en rapport som den du håller i din hand i princip kan bli hur omfattande som helst. Den måste dock avgränsas.

Ambitionen med rapporten är förvisso att visa på denna bredd, men fokus ligger på hur enhetschefer utifrån befintliga resurser kan driva förändringsarbete för att förbättra det sociala innehållet. Rapporten innehåller ingen checklista, där man kan bocka av sig fram till att problemen är lösta, den är ingen skattkarta som leder fram till det perfekta sociala innehållet. Med rapporten vill vi istället visa på en rad positiva exempel och strategier och en rad svårigheter och utmaningar. Förhoppningen är att läsningen ska motivera, skapa reflektion, väcka idéer, inspirera, ge vägledning och även ge nya kunskaper.

Projektledare på Nestor FoU-center var Emanuel Åhlfeldt och Stina Engelheart. Utvärderingen som ligger till grund för denna rapport är finansierad av Socialstyrelsen. Rapporten är författad av Emanuel

Åhlfeldt med värdefullt bidrag från Stina Engelheart, som deltagit i utvärderingens enkäter och intervjuer samt i diskussioner kring rapportens innehåll och upplägg. Eva Karlsson, fil dr, har läst manuset och givit värdefull kritik. Dessutom har manuset lästs av två enhetschefer som deltog i projektet: Catrin Ullbrand, Tyresö kommun och Carina Karlsson, Södertälje kommun. Ett stort tack till er för viktiga synpunkter!

Vi vill även tacka Siv Ardeby som involverats i projektet som expert på taktil massage. Vi vill givetvis också rikta ett stort tack till alla inblandade enhetschefer, omsorgspersonal, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och andra deltagare i projektet. Lycka till i det fortsatta arbetet med att stärka det sociala innehållet för äldre kvinnor och män i äldreomsorgen!

Haninge i mars 2009

Britt Almberg
FoU-chef, Nestor FoU-center

Emanuel Åhlfeldt
Projektledare, Nestor FoU-center

Stina Engelheart
Projektledare, Nestor FoU-center

Sökord:
socialt innehåll, äldreomsorg, förändringsarbete, enhetschef, mellan-
chef

Innehåll

SAMMANFATTNING	7
INLEDNING	11
EN INLEDANDE HISTORIA	11
SYFTE MED RAPPORTEN.....	13
SOCIALT INNEHÅLL I ÄLDREOMSORGEN	13
DEFINITION AV SOCIALT INNEHÅLL	16
PROJEKTET	17
TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING	19
OLIKA PERSPEKTIV PÅ ÄLDRE OCH AKTIVITET.....	19
ENHETSCHEFER INOM ÄLDREOMSORGEN	23
INSTITUTIONELLA STRUKTURER – ”DET GAMLA TÄNKET”	25
UNDERLAG FÖR RAPPORTEN	27
ENKÄT	27
HALVSTRUKTURERADE INTERVJUER	27
FOKUSGRUPPSINTERVJUER.....	28
GRUPPDISKUSSIONER	29
ERFARENHETER FRÅN TIDIGARE PROJEKT	30
GENOMBROTT FÖR ENHETSCHEFER	37
FOKUS PÅ ENHETSCHEFEN	37
PROJEKTDELTAGARNAS BAKGRUND.....	38
ENHETSCHEFENS UPPGIFT I FÖRÄNDRINGSARBETE	39
VERKTYG I PROJEKTET.....	40
GENOMBROTTSMETODEN	44
VERKTYG I ÄLDREOMSORGEN	49
GENOMFÖRDA FÖRÄNDRINGSARBETEN	55
DELTAGARNAS UPPLEVELSER OCH BERÄTTELSESR	65
DELTAGARNAS LÄRDOMAR FRÅN PROJEKTET.....	65
RÖSTER OM ATT RIKTA PROJEKTET TILL ENHETSCHEFER	66
RÖSTER OM PROJEKTETS VERKTYG OCH MALLAR.....	68
HUR HAR ARBETET PÅVERKAT DE ÄLDRE?	77
HUR HAR ARBETET PÅVERKAT ARBETSPLATSEN?.....	80
HUR SKA ARBETET LEVA KVAR?	87
FÖRÄNDRINGSMOTSTÅND OCH ATT ENGAGERA PERSONAL	94
STÖD UPPIFRÅN OCH UTIFRÅN	101
TID OCH EN STABIL ORGANISATION.....	104
VARDAGSHÄNDELSESR	105

AVSLUTNING OCH DISKUSSION	109
VAD HAR GJORTS OCH HUR HAR DET PÅVERKAT?	109
FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR FÖRÄNDRINGSARBETE.....	110
OM KRITIKEN AV ÄLDREOMSorgen.....	113
OLIKA PERSPEKTIV PÅ SOCIALT INNEHÅLL.....	115
PRAKTISK OCH TEORETISK KUNSKAP (EVIDENSBASERAD PRAKTIK).....	119
EN AVSLUTANDE HISTORIA.....	124
REFERENSER	126
BILAGOR	131
BILAGA 1. PROJEKTDELTAGARE	131
BILAGA 2. NÄTVERKSDELTAGARE	132

Sammanfattning

Denna rapport behandlar Nestor FoU-centers projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer*. Syftet med projektet var att ge enhetschefer inom äldreomsorgen metodstöd i förändringsarbete, för att utveckla det sociala innehållet för de äldre på sina respektive enheter. Fokus var att arbeta utifrån varje enhets unika förutsättningar och de äldre personernas enskilda intressen och önskemål. Tolv enheter från särskilt boende och korttidsboende deltog i projektet.

Underlaget för rapporten är främst enkäter och intervjuer med enhetschefer och omsorgspersonal samt projektdeltagarnas projektplaner, månads- och slutrapporter. Rapporten beskriver projektets bakgrund, upplägg och resultat. Den redovisar även projektdeltagarnas upplevelser av arbetet i projektet och förmedlar deras tankar, reflektioner och erfarenheter av att ha arbetet med förändringsarbete kring det sociala innehållet. Framgångsfaktorer lika väl som svårigheter tas upp.

Projektet riktades till enhetschefer inom äldreomsorgen i kommunerna Haninge, Södertälje, Tyresö och Värmdö. De erbjöds metodstöd för att med genombrottsmetoden och en rad andra verktyg (som en kartläggning av de äldres intressen och önskemål, en kartläggning av personalens intressen och specialkunskaper, rapportmallar, ett avstämningsverktyg etc.) genomföra förändringsarbeten på sina respektive enheter. Arbetet varvade förändringsarbete på hemmaplan med gemensamma seminarier och föreläsningar där projektdeltagarna träffades för kunskapspåfyllning, erfarenhetsutbyte och diskussion. Att projektet riktades till enhetschefer innebar inte att dessa drev arbetet på egen hand. Personalens delaktighet var tvärtom något som fokuserades och var av central betydelse i projektet. Enhetschefernas centrala roll var att vara drivande i förändringsarbetet.

De deltagande verksamheterna genomförde en rad förändringar för att stärka det sociala innehållet för de äldre. Konkret handlade det om fikastunder med aktiviteter, drink- och snacksvagn, hundar och husdjur, musik och miljö, frukostsituationen, taktil massage, boendemöten, kontaktmannatid med mera. I rapporten redovisas effekter

för de äldre utifrån vad som framkommit i intervjuer och deltagarnas månads- och slutrapporter. Projektdeltagarna upplevde att förändringarna resulterade i större glädje och välbefinnandet för de äldre. De resulterade i ökad kontakt och gemenskap mellan de äldre samt mellan personalen och de äldre. Personalen på flera av boendena menade att de fått mer utrymme att spendera tid för sociala aktiviteter med de äldre. Flera rapporterade även att de äldre upplevde en lugnare stämning och en mindre stressig miljö.

Projektdeltagarna beskrev dessutom att genomförda förändringsarbeten påverkade arbetsplatsen, personalen och cheferna: För det första genom en ökad insikt och medvetenhet om vikten av socialt innehåll. För det andra för att arbetet i flera fall fungerade som ett startskott för en utveckling av det sociala innehållet och ledde vidare till ytterligare förändringar och införande av fler aktiviteter. För det tredje rapporterade flera deltagare att det skapats en lugnare stämning och mindre stress i personalgruppen. För det fjärde beskrev framför allt enhetschefer att de erhållit ökade metodkunskaper kring förändringsarbete och insett vikten av uppföljning, planering och informationsspridning.

En viktig fråga när det gäller förändringsarbete är huruvida resultaten blir bestående, om de lever kvar i verksamheten. Det som projektdeltagarna lyfte fram som avgörande för ett långsiktigt, hållbart förändringsarbete var framför allt att arbetet är genomtänkt och välplanerat, att det är förankrat i personalgruppen och att så många som möjligt är delaktiga, att det skapas nya rutiner, att arbetet följs upp och utvärderas samt, inte minst, att enhetschefen tar ett stort ansvar. I rapporten diskuteras enhetschefernas roll i förändringsarbete utifrån teori och forskning om mellanchefer och specifikt enhetschefer inom äldreomsorgen. Äldreomsorgens enhetschefer kan inta en drivande roll i utvecklingsarbeten, men det kräver vissa förutsättningar: ett starkt stöd från högre chefer och politiker, en hög grad av delaktighet från berörda, en tydlig koppling mellan utvecklings- och driftfrågor, nödvändiga resurser, samt inslag av lärande och reflektion som tillåter anpassning till gjorda erfarenheter (Larsson, 2008).

Enhetscheferna och omsorgspersonalen var till stor del inne på samma faktorer, som lyfts fram i forskningen, när det gällde enhetschefens förutsättningar. Mest framträdande var nödvändiga resurser (framförallt i form av tid) samt personalens delaktighet, intresse och engagemang. Frågan är om enhetscheferna hade tillräckliga förutsättningar. Svaret som ges i denna rapport är att det varierade i grad och från fall till fall. Stödet uppifrån och personalens delaktighet varierade, liksom nödvändiga resurser. En slutsats från projektet är dock att förutsättningarna har förbättrats. Enhetscheferna upplevde att de fått en metod för att driva förändringsarbete, att de i de allra flesta fall lyckats engagera sin personal och även lyckats få in utvecklingsarbetet som en del i det ordinarie arbetet. De upplevde också att personalens förhållningssätt och attityder till socialt innehåll hade förändrats.

En fråga som behandlas i rapporten är just attityder till arbetet med socialt innehåll. Arbetet upplevdes ha relativt låg status och liten legitimitet bland en del medarbetare. Ett viktigt framsteg som gjordes i och med projektet var dock att legitimiteten för arbetet med socialt innehåll ökade enligt flera deltagare. De rapporterade att det sociala innehållet fick större utrymme och prioriterades mer efter projektet samt att det skapades en större medvetenhet om att det är ett viktigt arbetsområde. Till detta hör att flera deltagare beskrev att det blivit ett ökat fokus på vardagshändelser, att de små sakerna i vardagen fått större utrymme.

Flera enhetschefer och omsorgspersonal menade att gruppaktiviteter i äldreomsorgen ofta är dåligt anpassade till de äldre personerna och att det verkliga sociala innehållet istället finns i de små sakerna i vardagen. Samtidigt lyfte man inte sällan fram att gruppaktiviteter och annan fysisk och social aktivitet är bra för hälsa och välbefinnande. Forskningen har producerat en lång rad studier som visar på kopplingen mellan hälsa och aktivitet, såväl social som fysisk (Agahi m.fl., 2005). Enligt teorin om gerotranscendens är dock vårdens och omsorgens strävan att aktivera äldre personer ofta felriktad, då människor med ökande ålder utvecklar intresse för en annan form av aktivitet, större behov av stillhet, ensamhet och meditation och mindre intresse för ytliga sociala relationer (Tornstam, 2005). I rapporten diskuteras olika perspektiv på sociala aktiviteter för äldre,

bland annat utifrån den så kallade aktivitetsteorin och teorin om gerotranscendens.

När det gäller attityder till arbetet med socialt innehåll, handlar det i rapporten även om förändringsmotstånd och svårigheter att engagera och göra personalen delaktig. I intervjuerna tog både enhetschefer och personal upp detta i termer av "institutionstänk" och "gamla rutiner". I rapporten beskrivs olika strategier för att hantera förändringsmotstånd och engagera personalgruppen. Enhetscheferna ansåg att det var deras uppgift att tillse att så många som möjligt blev delaktiga i förändringsarbetet. Sådant som lyftes fram för att åstadkomma detta var exempelvis att ha en vision för sitt ledarskap och gemensamma mål, att återkoppla till personalen, ge beröm och uppmuntra, att vara närvarande som chef, att visa fram resultat samt att göra personalen delaktig redan från början, i planeringen av ett förändringsarbete. Ett konkret tips som flera enhetschefer förmedlade är att initiera och planera förändringsarbete på planeringsdagar, där hela personalgruppen kan involveras och få tillfälla att ge idéer och synpunkter och därmed känna delaktighet.

Inledning

En inledande historia

Under arbetet med projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* berättade en undersköterska om en händelse hon varit med om på sin arbetsplats. Berättelsen visar vad socialt innehåll i dagen går ut på, samtidigt visar den en av svårigheterna i arbetet med socialt innehåll och hur detta kan gestaltas i en konkret situation.

En eftermiddag anordnade äldreboendet en sång- och dansstund med inbjudna musiker som spelade dansvänliga och välkända låtar. En ung, manlig undersköterska deltog av hjärtans lust i dansen; han bjöd upp och dansade med alla, var genuint glad och spred sin glädje till de äldre. Stämningen var på topp och man kunde se och höra att de äldre hade en mycket trevlig stund. Mannen skapade en positiv atmosfär och var verkligen engagerad. Han var en person som bjöd till och genom en liten insats åstadkom stor skillnad.

I lokalen fanns även en soffgrupp där tre personer ur personalgruppen satt. De deltog inte aktivt i dansstunden utan iakttog det hela från distans. Inom denna trio kunde en stigande irritation märkas och slutligen hördes hur en av dem sade till de andra: "Försöker han få bättre lön, eller?"

Denna berättelse visar åtminstone två saker. För det första att engagerad personal betyder mycket för att sociala aktiviteter ska bli lyckade. En person, som den manliga undersköterskan, kan påverka stämningen i en grupp på ett märkbart positivt sätt. För det andra att det kan finnas ett motstånd som måste hanteras. Arbetsuppgifter inom socialt innehåll har ofta lägre status i delar av personalgruppen; socialt innehåll kan betraktas som "något extra", något som egentligen inte är nödvändigt, något som får vänta tills det finns tid över. I detta fall ansåg trion i soffan att aktiviteten inte var tillräckligt viktig för att de skulle behöva engagera sig. De kunde möjligen avvakta för att rycka in om någon "riktig" arbetsuppgift skulle dyka upp. De tre

var dessutom kritiskt inställda till den undersköterska som engagerade sig i dansen. Hans engagemang ifrågasattes och han tillskrevs ett falskt uppsåt, då han antyddes försöka ställa sig in hos chefen för att gynna sig själv genom högre lön.

Det är viktigt att förändra attityder, förhållningssätt och legitimiteten för att arbeta med socialt innehåll. Att bara införa nya aktiviteter gör inte nödvändigtvis äldreomsorgen bättre. Det måste finnas personal som vill ta hand om aktiviteterna, som prioriterar dem så att de inte rinner ut i sanden.

Denna rapport utgår från att socialt innehåll inom äldreomsorg och äldre vård är positivt och eftersträvänsvärt. I detta avseende skiljer sig inte äldre personer från andra grupper. Rapportens ambition är alltså inte att bevisa att socialt innehåll påverkar de äldre med avseende på hälsa eller välbefinnande. Det har redan studerats i en rad vetenskapliga studier.¹ Lagstiftningen lämnar dessutom inget utrymme för tveksamheter; enligt socialtjänstlagen *skall* arbetet utformas så att äldre kvinnor och män får ett socialt innehåll.

Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (Socialtjänstlagen 5 kap. 4 §).

Det bör dock inte vara nödvändigt att helt binda upp argumenten för äldre personers sociala innehåll på lagtext eller evidens och vetenskapliga studier. Ett socialt innehåll i vardagen handlar även om respekt för individen, om etik och värdighet. Det kan då motiveras utifrån en moralisk grund, som är giltig oavsett om hälsoeffekter kan bevisas eller inte. Frågan är inte *om* ett rikt socialt innehåll inom äldreomsorgen är önskvärt (för det är det ur såväl hälsosynpunkt som värdighetssynpunkt) utan *hur* vägen dit ska se ut. Hur kan man arbeta för ett ökat sociala innehållet för äldre personer inom äldreomsorgen?

¹ Se exempelvis Agahi m.fl. (2005); Lennartsson (2001); Everard m.fl. (2000); Penninx m.fl. (1997); Rowe & Kahn (1987); Rodin (1986); Berkman (1983); Arnetz & Theorell (1983); Langer & Rodin (1976)

På många håll i landet pågår projekt och förändringsarbeten för att stärka de äldres möjligheter till en meningsfull tillvaro med rikt socialt innehåll. Även Nestor FoU-center har drivit projekt för att bidra till denna utveckling. I denna rapport beskrivs projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* där både enhetschefer och omsorgspersonal visat engagemang och vilja att utveckla sina verksamheter.

Syfte med rapporten

Syftet med denna rapport är att beskriva och analysera projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* och hur det uppfattats av projektdeltagarna. Rapporten förmedlar deltagarnas reflektioner, erfarenheter och lärdomar från arbetet med socialt innehåll. Syftet är även att sätta in projektet och deltagarnas upplevelser i ett vidare sammanhang. Projektet har nämligen inte existerat i ett vakuum utan har oundvikligen påverkat och påverkats av den ordinarie verksamheten inom äldreomsorgen. De frågeställningar som besvaras i rapporten är följande:

- Hur har projektet sett ut; hur har det lagts upp?
- Vad har projektdeltagarna gjort för att förbättra det sociala innehållet?
- Hur har arbetet med socialt innehåll påverkat de äldre personerna?
- Hur har arbetet påverkat enhetscheferna och personalen?
- Hur ser projektdeltagarna på svårigheter och utmaningar gällande en utveckling av det sociala innehållet?
- Vilka faktorer och förutsättningar är viktiga för ett framgångsrikt förändringsarbete?
- Hur förhåller sig projektdeltagarna till sociala aktiviteter och aktivering av äldre personer?

Socialt innehåll i äldreomsorgen

I Sverige hade 153 700 personer över 64 år hemtjänstinsatser i ordinarie boende, år 2007. Det motsvarade 9,6 procent av personerna i ålderskategorin. Av personer över 79 år var motsvarande siffra 23 procent. Samma år hade 95 230 personer över 64 år plats på särskilt boende, vilket motsvarar 6,2 procent. Av personer över 79 år bodde

16 procent på särskilt boende (SKL, 2008a).

Samtidigt var 223 900 personer sysselsatta inom vård och omsorg om äldre och personer med funktionshinder i kommunerna. Av undersköterskor och vårdbiträden hade 67 procent omvårdnadsutbildning, vilket var en ökning med två procentenheter sedan året innan (SKL, 2008a).

Hösten 2008 genomfördes en nationell brukarundersökning inom äldreomsorgen (Socialstyrelsen, 2008a). Socialstyrelsen ansvarade för undersökningen på uppdrag av regeringen och anlätade Statistiska Centralbyrån (SCB), som sammanställde enkätsvaren enligt SCB:s Nöjd-Kund-Index² (NKI). Drygt 35 000 personer på äldreboenden besvarade enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 61 procent. I fyra fall av tio svarade de äldre själva och i övrigt svarade anhöriga. Enkätundersökningen ger ingen heltäckande bild av äldreomsorgen och bör enligt Socialstyrelsen tolkas med viss försiktighet.

Undersökningen visar dock några tydliga tendenser (se tabell 1). Den visar bland annat att de äldre och deras anhöriga är mindre nöjda med den sociala samvaron och aktiviteterna på äldreboenden (52) än med exempelvis vårdinsatserna (84). Tillsammans med maten (54) och information om hjälpinsatser och förändringar (56), får det sociala innehållet lägst indexvärde. Vårdinsatser och trygghet i boendet (83) får högst värden.

² Nöjd-kund-index anger resultaten mellan 1 och 100, där mindre än 40 betyder underkänt, 41-54 betyder ok, 55-74 betyder nöjd och 75-100 betyder mycket nöjd.

Tabell 1. Resultat för äldreboenden, från brukarundersökningen 2008. Medelvärde för samtliga Sveriges kommuner (Nöjd-Kund-Index).

Frågeområde	Indexvärde
Trygghet i boendet	83
Information	56
Bemötande	77
Inflytande	63
Trygghet	69
Hjälpens omfattning	74
Maten	54
Städning, tvätt och dusch	73
Vårdinsatser	84
Social samvaro och aktiviteter	52
Hjälpens utförande	74
Boendemiljö	79
Nöjd-Kund-Index	70

Resultatet från brukarundersökningen antyder att de äldre/anhöriga i stort är nöjda med den äldreomsorg som erbjuds. Äldre på särskilt boende är, enligt NKI, mycket nöjda med bemötandet, boendemiljön, tryggheten i boendet och vårdinsatserna. Däremot är äldre/anhöriga inte nöjda med det sociala innehållet, ett resultat som går i linje med Världighetsutredningens betänkande *Värdigt liv i äldreomsorgen* (SOU 2008:51) som presenterades våren 2008. Enligt utredningen har äldre personer inom äldreomsorgen små möjligheter till socialt innehåll. Därför anser utredningen att det behövs ett tydliggörande av människosyn, värderingar och etiska förhållningssätt för att kvaliteten i och tilliten till äldreomsorgen ska öka. Enligt utredningen skulle en nationell värdegrund, införd i socialtjänstlagen, tydliggöra vilket förhållningssätt och vilka attityder och värderingar som kan förväntas och krävas av personalen inom äldreomsorgen.

Världighetsutredningen lyfter fram ett antal värdegrundsbrister i dagens svenska äldreomsorg. Exempelvis kan äldre personer på särskilt boende inte med självklarhet bestämma vem de vill bo tillsam-

mans med. Äldre inom äldreomsorgen har små möjligheter till socialt innehåll och beviljas sällan hjälp med sociala aktiviteter. Ofta omfattar behovsbedömningen enbart medicinska och praktiska behov medan psykiska och sociala behov inte tas hänsyn till i tillräckligt hög grad. I den mån kommunen erbjuder sociala aktiviteter råder det, enligt utredningen, brist på individuellt utformade insatser och de äldre hänvisas istället till kollektiva aktiviteter. Om en person beviljats sociala insatser kan dessa dessutom utebli på grund av tidsbrist hos personalen.

Bristerna i den individuella anpassningen finns, enligt Vårdighetsutredningens betänkande, vid såväl beslut om insatser som vid planering av genomförande av insatser. I många fall är det kommunens förteckningar över tillgängliga resurser som styr behovsbedömningen, inte den enskilde personens behov. Ansökningarna begränsas därför till de insatser som finns enligt kommunens riktlinjer. När det gäller den individuella planeringen under genomförandet av insatserna, handlar bristerna om att den äldre personen inte fått vara delaktig i planeringen, att utföraren i vissa fall inte gjort någon planering alls, eller att upprättad planering inte följs (SOU 2008:51). Även länsstyrelserna framför kritik mot bristen på individuellt utformade aktiviteter. Länsstyrelsen i Stockholms län konstaterade, under 2007, brister gällande de äldres möjlighet till meningsfull tillvaro på 18 av 69 särskilda boenden (Länsstyrelsen, 2008).

Definition av socialt innehåll

Men vad betyder då "socialt innehåll", "social samvaro", "social aktivitet" och andra liknande uttryck? Det kan tyckas vara självklara begrepp som alla instinktivt vet vad de innehåller. Samtidigt förefaller de vara mångskiftande och svävande. Nestor FoU-center har gjort och utgått från en definition, där ett socialt innehåll i dagen för äldre innebär:

Att på äldreboendet, i hemmet, på den geriatriska avdelningen eller dagverksamheten utforma dagen så att den stärker den äldre personens fysiska och psykiska välbefinnande genom uppmuntran av interaktion med omvärlden och av den äldre personens egna initiativ.

Nyckelorden i denna definition är den äldres *fysiska och psykiska*

välbefinnande samt interaktion med omvärlden och egna initiativ. Genom att i det dagliga arbetet uppmuntra till interaktion och egna initiativ ska den äldre personens välbefinnande stärkas, såväl fysiskt som psykiskt. Interaktion med omvärlden kan vara samtal i möten med andra människor, men det kan även vara ordlös kommunikation. Genom blickar, minspel, kroppsspråk och kroppskontakt kan en person interagera med omvärlden. Alla sinnen – syn, hörsel, känsel, smak och lukt – är viktiga i kontakten med omvärlden. När det gäller initiativtagande, behöver inte alla initiativ röra stora saker. Det viktiga i sammanhanget är att de äldre ges möjlighet att ta egna initiativ och göra egna val, att uppleva kontroll och möjlighet att påverka. Initiativ kan tas på olika plan utifrån olika perspektiv.

Såväl interaktion med omvärlden som egna initiativ förutsätter en aktör, ett subjekt. Definitionens skrivning visar att det sociala innehållet inte kan tvingas på de äldre utifrån; de äldre ska betraktas som subjekt, inte som objekt. Delaktighet är därmed ett viktigt underliggande begrepp i definitionen. Genom uppmuntran arbetar personalen för ett socialt innehåll tillsammans med de äldre.

Projektet

Det är uppenbart att det finns utmaningar att ta sig an när det gäller socialt innehåll inom äldreomsorgen. Det visar bland annat de utredningar, undersökningar och tillsynsrapporter som beskrivits ovan. Denna rapport presenterar projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* som varit en del i Nestor FoU-center arbete för att bidra till utvecklingen inom området. Projektets aktiva fas var från november 2007 till maj 2008. Denna period föregicks av en planeringsfas och följdes av en utvärderingsfas.

Projektets syfte

Syftet med projektet var att ge enhetschefer inom äldreomsorgen metodstöd i förändringsarbete. Med detta stöd skulle de genomföra strukturerade förändringsarbeten på sina respektive enheter, för att utveckla det sociala innehållet för de äldre. Fokus var att arbeta utifrån varje enhets unika förutsättningar och de äldre personernas enskilda intressen och önskemål.

Vidareutveckling av tidigare projekt på Nestor FoU-center

Projektet var en fortsättning på ett tidigare projekt som Nestor FoU-center drivit. Det tidigare projektet avslutades i december 2006 och var riktat till omsorgspersonal. Projektet beskrivs i rapporten *Socialt innehåll i dagen för äldre – Tio förbättringsarbeten inom äldreomsorgen* (Söderberg, 2007). I det projektet arbetade tio team från särskilt boende, hemtjänst och korttidsboende med en mängd olika åtgärder för att förbättra det sociala innehållet för de äldre. Åtgärderna kan delas in i tre kategorier utifrån olika angreppssätt: 1) gemenskap i samband med förtäring, 2) fysisk aktivitet, samt 3) personspecifika intresseområden. Dessa angreppssätt kunde även kombineras. Konkret arbetade teamen med att organisera och införa frukostbuffé, söndagscafé, festligt fredagsfika, drinkvagn, utflykter, promenader, sång- och dansstund, livskvalitetsplaner etc.

När det tidigare projektet avslutades bildades ett nätverk bestående av två personer från varje deltagande team. Orsaken var att såväl personalen som de äldre ansåg att projektet resulterat i en positiv utveckling och att det därför fanns önskemål om att Nestor FoU-center skulle gå vidare med arbetet. Under våren 2007 träffades nätverket och diskuterade socialt innehåll i fokusgruppsintervjuer under Nestor FoU-centers ledning. Diskussionerna handlade om förändringsarbete, erfarenheter och lärdomar från arbetet samt om hur ett liknande arbete bör se ut för att nå bästa möjliga framgång. Detta gav en möjlighet att fånga upp omsorgspersonalens tankar och reflektioner kring arbetet med socialt innehåll för äldre.

Med utgångspunkt i det som framkom i nätverkets fokusgruppsintervjuer formades det fortsatta arbetet med socialt innehåll, det vill säga det projekt som är huvudfokus för denna rapport. Den huvudsakliga skillnaden från det tidigare projektet är att det senare riktades till enhetschefer istället för omsorgspersonal. Vikten av en delaktig och drivande enhetschef var nämligen något som tydligt framkom i nätverkets diskussioner.

Teori och tidigare forskning

I detta kapitel presenteras de teorier och den tidigare forskning som används för att analysera och diskutera de resultat som presenteras i rapporten. Först beskrivs olika perspektiv på äldre med avseende på social aktivitet och aktivering. Den så kallade aktivitetsteorin och teorin om gerotranscendens beskrivs. Därefter presenteras forskning om mellancheferollen och möjligheter för mellanchefer inom äldreomsorgen att driva utvecklingsfrågor. Sist följer ett avsnitt om teorier kring institutionalisering.

Olika perspektiv på äldre och aktivitet

Projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* har till stor del handlat om aktivitet och olika sätt att förhålla sig till aktiverande verksamheter i äldreomsorgen. I detta avsnitt presenteras samhällseliga och vetenskapliga föreställningar om äldre och åldrande och olika sätt att se på aktivitet för äldre. Den dominerande aktivitetsteorin³ och den utmanande gerotranscendens teorin presenteras närmare.

Den traditionella synen på äldre och åldrande

En människas liv delas ofta upp i olika livsfaser. Till respektive livsfas kopplas förväntningar, krav, möjligheter, begränsningar och föreställningar (Närvänen & Näsman, 2004; Holstein & Gubrium, 2000; Hazan, 1999).

Krasst uttryckt föreställs ålderdomens livsfas (tredje och fjärde åldern), inom den västerländska kulturen, som präglad av psykologiska, sociala, ekonomiska och fysiska problem. De äldre antas vara isolerade, tillbakadragna, energi- och initiativlösa, sjuka, beroende och svaga (Hazan, 1999; Hurd, 1999). Ålder i sig betraktas som orsak till detta och beskrivs som en kausal faktor, som orsakar en viss uppsättning egenskaper, beteenden och begränsningar (Bodily, 1994).

³ Aktivitetsteorin är inte en egentlig teori utan ett synsätt som kan betraktas som dominerande inom forskning och vård och omsorg om äldre (Tornstam, 2005).

Aktivitetsteorin

Traditionella föreställningar om äldre och åldrande lever till stor del kvar, men enligt bland andra Lars Nyberg (2006), professor i sjukgymnastik, håller den traditionella synen på åldrandet, som i sig orsakande funktionell nedgång, på att förändras. Aktivitet och livsstilfaktorer tillskrivs ett viktigt förklaringsvärde, vilket leder till ett större intresse att ägna sig åt intervention gällande äldre och även de allra äldsta. Enligt Statens folkhälsoinstitut tyder forskning på att många av de äldres sjukdomar "till stor del beror på fysisk inaktivitet snarare än på åldrandet i sig" (Agahi m.fl., 2005, s. 45).

Den så kallade aktivitetsteorin utgår från att ett gott åldrande är knutet till aktivitet, varför de äldre bör upprätthålla en hög grad av delaktighet i grupper och aktiviteter. Individen är densamma genom livet och som äldre har han eller hon samma behov och önskningsar som i medelåldern och bör således fortsätta delta i den typ av aktiviteter som tillhört tidigare delar av livet. Om detta inte är möjligt bör nya former av fysiska och sociala aktiviteter ersätta de tidigare. Funktionell nedgång och förluster av olika slag motverkas, enligt aktivitetsteorin, med en hög grad av delaktighet och aktivitet.

Statens folkhälsoinstitut har identifierat fyra hörnpelare i sitt arbete att främja ett gott åldrande. Dessa är: fysisk aktivitet, bra matvanor, social gemenskap och delaktighet/meningsfullhet/känna sig behövd (Agahi m.fl., 2005). Enligt Statens folkhälsoinstitut bedrivs folkhälsoarbetet riktat till äldre i hög grad utifrån samma utgångspunkter som folkhälsoarbete generellt. Den enda skillnaden är att arbetet gentemot äldre har ett något vidare syfte, då "…/åldrandet är ett naturligt inslag i livet, som aldrig kan elimineras utan endast fördröjas och göras lättare att leva med" (Agahi m.fl., 2005, s. 17).

Forskningen har producerat betydande bevis för att fysiska och sociala aktiviteter är positiva för äldre personer. Äldre personer som förblir aktiva har exempelvis fler år utan funktionsnedsättning, löper mindre risk för depression och har högre livskvalitet (Agahi m.fl., 2005). Sociala kontakter, främst med familj och vänner, är skydd mot ohälsa; liten kontakt med vänner ökar risken betydligt för dålig mental hälsa (Lennartsson, 2001).

De äldres hälsa gynnas om de är integrerade i samhället, kan påverka och har en känsla av kontroll över det dagliga livet (Agahi m.fl., 2005; Lennartsson, 2001; Penninx m.fl., 1997). Antonovskys begrepp *Känsla av sammanhang* (KASAM) är relevant i sammanhanget. Antonovsky (1991) menar att individens upplevelse av tillvaron som begriplig, hanterbar och meningsfull är avgörande för hälsa och livskvalitet.

Gerotranscendens

Teorin om gerotranscendens, som utvecklats av Lars Tornstam, beskriver hur åldrandet är en utvecklingsprocess mot gerotranscendens, vilket innebär att en individ gradvis förändrar sitt sätt att se på världen, från medelålderns rationalitet och materialism till ålderdomens mer andliga, kosmiska visdom. Teorin vänder sig mot aktivitetsteorin och antagandet att människor har samma behov och mål genom hela livet; den vänder sig mot att det goda åldrandet är att även som äldre vara framgångsrik utifrån medelålderns ideal. Tornstam menar att åldrandet traditionellt värderas mot samhälleligt dominerande ideal med fokus på aktivitet, produktivitet, effektivitet, individualitet, oberoende, välstånd, hälsa och social förmåga. Gerotranscendens teorin utgår från att ålderdomen har en egen mening och karaktär, som är kvalitativt skild från detta. Istället för kontinuitet och stabilitet, blir förändring och utveckling teorins nyckelbegrepp (Tornstam, 2005; se även Hauge, 1998).

Utvecklingen mot gerotranscendens medför, enligt Tornstam (2005), en ökande känsla av att vara en del av ett större sammanhang, en del av livsflödet, av dåtid, nutid och framtid och av tidigare och kommande generationer. Tornstam delar upp processen i tre dimensioner: den kosmiska dimensionen, jag-dimensionen och en dimension som hänger ihop med personliga och sociala relationer. Den kosmiska dimensionen innebär bland annat en ökande känsla av samhörighet med världsalltet, ett accepterande av det mystiska i tillvaron, avtagande rädsla för döden och en förskjutning mot vardagliga subtiliteter snarare än stora händelser. Jag-dimensionens förändring medför ökad kännedom om jagets både positiva och negativa sidor, minskad självcentrering och ett accepterande och bejakande av livet sådant det kommit att bli. Den personliga och sociala dimensionen innebär ett ökat behov av ensamhet, meditation och stilla stunder,

minskat intresse för ytliga relationer, större selektivitet och ökad medvetenhet om sociala roller.

Enligt teorin är utvecklingen mot gerotranscendens universell och gäller alla människor oberoende av kulturell bakgrund. Däremot kan denna naturliga utveckling motverkas av sociala och kulturella faktorer. I det västerländska samhället gör rådande ideal om hög aktivitet, produktivitet, självständighet etc. att det gerotranscendent tillståndet betraktas som avvikande, vilket kan leda till skamkänslor hos individen och/eller åtgärder från familj, vänner och vård och omsorg, för att motverka eller bromsa utvecklingen (Tornstam, 2005). Gerotranscendens har, enligt Tornstam, misstolkats som negativt disengagemang, som socialt och psykologiskt tillbakadragande. Istället ska det ses som självvalda aktiviteter och engagemang inom nya mentala områden. Gerotranscendens innebär, enligt teorin, inte passivitet utan en ny form av aktivitet (Tornstam, 2005; se även Hauge, 1998).

Inom äldreomsorgen uppmanas personalen ofta att aktivera omsorgstagarna, eftersom det finns en sådan tradition och vetenskapliga belägg för att hög grad av social och fysisk aktivitet gynnar hälsan. Tornstam beskriver hur vård- och omsorgspersonal kan känna blandade och konfliktfyllda känslor inför denna aktivering av de äldre, eftersom de upplever sig göra intrång i något de inte riktigt förstår och som kanske borde hanteras med helt andra metoder. Tornstam (1996) visar i en interventionsstudie att omsorgspersonal som utbildades i gerotranscendenteorin ansåg att de bättre förstod sig på de äldre och att de förändrade sitt beteende så att de i högre grad avstod från att tvinga på de äldre sin egen uppfattning om aktivering.

Tornstam varnar för att låta teorin om gerotranscendens bli en ursäkt för att dra in resurser för aktiviteter för äldre. Det är enligt honom att missförstå teorin eftersom aktivitet och gerotranscendens inte utesluter varandra. Däremot medför teorin att det kan vara nödvändigt att definiera aktivitet på nya sätt, med ny mening och tyngdpunkt (Tornstam, 2005).

Enhetschefer inom äldreomsorgen

Enhetschefer i äldreomsorgen kan sägas ha en mellancheftsposition (Larsson, 2008; Törnquist, 2004). Ovanför sig i organisationen har cheferna i projektet bland annat avdelningschef eller resultatområdeschef, utvecklingschef, förvaltningschef, socialchef, kommundirektör och politiker. Under sig har de vård- och omsorgspersonal och (beroende på kommun) gruppchefer och personal med olika ansvarsområden som mat/måltider, dokumentation och socialt innehåll.

De senaste decennierna har chefer i mellanposition stärkt sina roller; mellanchefer har blivit mer betydelsefulla och kan sägas ha genomgått en förvandling från "högsta ledningens redskap till att vara motorn i verksamheten" (Drakenberg, 1997, s. 8). Enhetschefsrollen i kommunerna förändras från att ha varit auktoritär och regelstyrd till att bli mer kommunikativ och inspirerande. Chefen söker i större utsträckning leda verksamheten i dialog med medarbetarna (Wallenberg, 2004). En mellanchefer (enhetschef) i äldreomsorgen förväntas vara visionär, kreativ, flexibel och lyhörd (Törnquist, 2004); arbetet handlar till stor del om att skapa goda relationer, motivera och engagera sin personal, främja delaktighet, reflektion och problemlösning. I motsvarande grad befinner sig personalen i en förändringsprocess med krav på personligt ansvar, samverkan och problemlösning (Larsson, 2008; Wallenberg, 2004).

Chefsrollen upplevs ofta som stimulerande, då arbetet innehåller utmaningar, möjligheter att påverka, möjligheter att se resultat, kräver engagemang och ger förutsättningar för personlig utveckling (Edlund, 1997). Mellanchefernas ställning i verksamheten kännetecknas dock av det så kallade mellancheftsdilemmat, vilket innebär att rollen som mellanchefer ofta är otydlig. Det finns en osäkerhet om befogenheter och förväntningar, krav ställs såväl uppifrån som underifrån och kraven kan vara motstridiga. Mellanchefer förväntas företräda verksamheten och vara lojal mot den högsta ledningen och politiska beslut. Han eller hon ska även samarbeta med och representera sin personal och tillgodose brukarnas intressen (Larsson, 2008; Törnquist, 2004; Schartau, 1997). Mellanchefer upplever större rollkonflikter än högre chefer. En förklaring är närheten till den

operativa verksamheten, som gör att de påtagligare ser de negativa konsekvenserna av besparingar för brukare och personal (Larsson 2008).

Mellancheferns roll i utvecklingsarbete

När det gäller mellanchefernas betydelse i utvecklingsarbete finns olika ståndpunkter inom forskningen, från att de beskrivs som hinder för utveckling till att de ses som drivande nyckelpersoner för ett långsiktigt utvecklingsarbete. Kjerstin Larsson (2008), som i sin forskning har studerat mellanchefer inom vård och omsorg, visar att mellanchefer kan ha en drivande roll i ett utvecklingsarbete, anpassat till verksamhetens krav. Detta kräver dock vissa förutsättningar, som ett starkt stöd från högre chefer och politiker, en hög grad av delaktighet från berörda, en tydlig koppling mellan utvecklings- och driftfrågor, nödvändiga resurser, samt inslag av lärande och reflektion som tillåter anpassning till gjorda erfarenheter (Larsson, 2008; Schartau, 1997).

I organisationer där mellancheferna inte får tillräckliga förutsättningar kan de istället bli bromsklossar som bevakar och kontrollerar sina revir, vilket motverkar utveckling. Frågan är hur mellancheferna kan få en aktiv roll i utvecklingen i en verklighet med bristande resurser och ofta litet utrymme för delaktighet, lärande, reflektion och utveckling. I en komplex verklighet med hårt pressad ekonomi ökar risken att den kortsiktiga driften prioriteras på bekostnad av den långsiktiga utvecklingen och att utvecklingsarbetet därmed blir splittrat, avgränsat och kortsiktigt (Larsson, 2008).

Det är just dessa svårigheter och motsättningar som motiverar att mellanchefer har en drivande och sammanhållande roll i utvecklingsarbetet, enligt Larsson (2008). Forskning visar nämligen att uppfifrändrivna förändringar sällan fungerar. De är varken hållbara eller innovativa. Underifrändrivna förändringar med bred aktivering bland personalen fungerar ofta bra på kort sikt. Däremot är de inte livskraftiga på längre sikt, särskilt inte i hårt belastade driftorganisationer. Mellancheferna kan, enligt Larsson, vara en länk mellan strategierna uppfifrån och underifrån. De har kunskap om verksamheten och kan föra en dialog uppåt i organisationen, om vilka konsekvenser beslut får för brukarna och personalen. De har även förutsättningar

att integrera drift- och utvecklingsfrågor.

Schartau (1997) visar att de flesta mellanchefer som verkligen vill förändra också kan lyckas med detta. För att lyckas med förändringsarbete ansåg mellancheferna i Larssons (2008) studie att de var tvungna att själva prioritera utvecklingsarbetet genom att skapa utrymme, ha egna visioner och skapa tid för lärande och reflektion för personalen. De ansåg vidare att delaktighet hos personalen var nödvändig för ett hållbart utvecklingsarbete. Det var dock ingen självklarhet att personalen ville vara delaktig; i flera fall upplevde mellancheferna istället ett motstånd från personalen. Larsson visar att förutsättningar för delaktighet måste skapas och att mellancheferna kan bidra till detta. Personalen måste känna trygghet på arbetsplatsen, få nödvändig information, ha bra kommunikation med berörda, ges tillräcklig tid för deltagande och inte minst motiveras genom ansvar och belöningar.

En svårighet med personalens delaktighet är enligt Wallenberg (2004) att rollen som medarbetare inte har förändrats tillräckligt mot personligt ansvar, samverkan och kreativ problemlösning. Den traditionella medarbetarrollen kännetecknas snarare av passivitet gällande inflytande och initiativ till förändring. Det är i chefsrollen som lösningen på detta ofta anses ligga; en utvecklad medarbetarroll kräver en utvecklad chefsroll. Äldreomsorgens mellanchefer har en svår position, men enligt Schartau (1997) är deras möjligheter att påverka större än vad som ofta beskrivs i litteratur om mellanchefer.

Institutionella strukturer – ”det gamla tänket”

I de intervjuer som genomfördes i projektet var motstånd till förändring ett återkommande ämne. Både enhetscheferna och den omsorgspersonal som deltog i intervjuerna tog i samband med detta upp ”det gamla tänket” och ”institutionstänket”. Därför ges här en beskrivning av Erving Goffmans teori om totala institutioner.

Goffmans bok *Asylums* om totala institutioner utkom 1961 och betraktas idag som en klassiker med stor betydelse. Det som enligt Goffman kännetecknar en total institution är att den grundläggande sociala ordningen för det moderna samhället bryts upp, gränserna

mellan där man sover, roar sig och arbetar försvinner. Individen hamnar istället under en och samma auktoritet och följer en övergripande, rationell plan. Det viktigaste draget hos den totala institutionen är att behoven hos en stor grupp människor behandlas av en byråkratisk organisation. Inom organisationen finns en skarp gräns mellan "intagna" och personal, eftersom den ena gruppen är där för att administreras med byråkratiska medel (Goffman, 2007 [1961]). Personer som administreras av den totala institutionen blir institutionaliserade – effekterna blir fysiska och psykiska funktionsnedsättningar, depression, passivitet, utlevande beteende för att få uppmärksamhet, initiativlöshet, rutinberoende, revirtänkande, motstånd till förändring och identitetsförlust.

Den totala institutionen får dessutom samma typ av effekter på personalen; de avhumaniseras och arbetar mekaniskt utan reflektion eller empati. Personalen kännetecknas även av en stor ovilja till förändring, de sluter sig inåt i gruppen och uttrycker förakt gentemot andra. Förmågan att lösa problem är nästintill obefintlig och den hierarkiska ordningen gör att man hela tiden hänvisar till någon annan högre upp i organisationen (Goffman, 2007 [1961]).

Den totala institutionen är en idealtyp, det vill säga det är en teoretisk konstruktion som verkliga institutioner svårigen eller omöjligt kan motsvara. Verkliga institutioner har mer eller mindre av de kännetecken som utmärker den totala institutionen. Ett särskilt boende, ett korttidsboende, en dagverksamhet eller en hemtjänstorganisation är inte en total institution på samma sätt som en militärförläggning eller ett fängelse, inte heller som den gamla tidens vårdinrättningar eller långvårdsavdelningar. Enligt Wallenberg (2004) förefaller dock chefer och personal i kommunerna delvis sitta fast i den traditionella byråkratins strukturer, med konsekvenser som regelföljande, revirindelning och passivitet gällande initiativ och förändring. I dagens äldreomsorg finns med andra ord drag av det Goffman beskriver. Det gäller i olika grad och varierar från fall till fall; det skiljer mellan kommuner, mellan enheter och mellan avdelningar.

Underlag för rapporten

Rapporten bygger på flera olika former av data som samlats in under projektets gång, nämligen: projektdeltagarnas projektplaner, månadsrapporter och slutrapporter; en enkät som enhetschefer och omsorgspersonal besvarade vid ett gemensamt seminarium; transkriptioner av halvstrukturerade intervjuer med enhetschefer och omsorgspersonal; sammanställningar av fokusgruppsintervjuer med omsorgspersonal i nätverket; sammanställningar av gruppdiskussioner vid ett gemensamt seminarium.

Enkät

Vid ett seminarium i slutet av projektet delades en enkät ut. Den innehöll mestadels öppna frågor om hur de olika arbetsmomenten och verktygen i projektet hade fungerat, hur de använts och vad som var positivt respektive negativt. Den innehöll även ett par kryssfrågor där informanterna ombads värdera hur väl de olika arbetsmomenten fungerat, från 1 (mycket dåligt) till sex (mycket bra). Enkäten besvarades av 18 personer: åtta enhetschefer, en sjukgymnast⁴, en avdelningschef⁵ och åtta personer ur omsorgspersonalen⁶.

Halvstrukturerade intervjuer

Efter projektets avslutning i maj 2008 genomfördes halvstrukturerade intervjuer med tio enhetschefer. Varje intervju leddes av två medarbetare på Nestor FoU-center.⁷ Vid inbjudan till intervjuerna förklarades att enhetscheferna var välkomna att ta med den personal som deltagit i projektet. Resultatet blev att fyra enhetschefer intervjuades utan sin personal, en chef tog med tre gruppchefer (usk), en chef tog med två gruppchefer (usk), två chefer tog med två personer

⁴ I Haninge kommun drev den paramedicinska enheten ett projekt kring taktill massage, där en sjukgymnast var huvudansvarig. Detta projekt gjordes till en del av *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer*.

⁵ En avdelningschef (enhetscheferna i Tyresös närmaste chef) deltog i flera seminarier och var ett aktivt stöd för sina enhetschefer. Hon drev dock inget eget förändringsarbete.

⁶ Vid samtliga gemensamma träffar deltog omsorgspersonal. Enhetscheferna fick ta med de personer de ansåg skulle närvara vid träffarna. Av dessa personer är flera gruppchefer eller har socialt innehåll som ansvarsområde.

⁷ Emanuel Åhlfeldt och Stina Engelheart som även var projektledare för projektet.

ur omsorgspersonalen och två chefer tog med en person ur omsorgspersonalen. Sammantaget deltog alltså 21 personer i intervjuerna.

Halvstrukturerade intervjuer är en del av den kvalitativa forskningsmetoden, som utgår från den vetenskapsteoretiska ståndpunkten att empirisk data, insamlingsmetoder och tolkningar alltid är formade av kontext, verklighetsuppfattning, kultur etc. Den kvalitativa forskningens utgångspunkt är att studera människors erfarenheter, så som de upplevts, känts och genomgåts (Kvale, 1997; Ely, 1993). Metoden innebär en ständig uppmärksamhet på processen som gör att frågeställningar kan förändras, läggas till, utvecklas eller strykas under studiens gång. Alltför snäva frågor i inledningsfasen är, enligt Ely (1993), hämmande för processen, som riskerar att bli låst och missa de verkligt intressanta aspekterna av forskningsfältet. Syftet med halvstrukturerade intervjuer är, liksom för övriga kvalitativa intervjuer, att erhålla beskrivningar av de intervjuades erfarenheter, men det görs utifrån givna teman eller frågor. Samtidigt finns möjlighet att ändra frågornas form och ordning utifrån vad den intervjuade berättar (Kvale, 1997).

Intervjuerna utgick från en rad frågor om hur arbetet fungerat, hur det påverkat arbetsplatsen, om chefens respektive personalens roll och delaktighet, om socialt innehåll och vilka förutsättningar som krävs för ett fungerande förändringsarbete. Intervjuerna tog omkring en timma. Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades i sin helhet.

Fokusgruppsintervjuer

En fokusgruppsintervju syftar till att med utgångspunkt i deltagarnas gruppdiskussioner, samla in kvalitativa data som fokuserar vissa frågeställningar. Diskussionsledarens uppgift är att hålla diskussionen till ämnet men utan att i övrigt styra samtalets innehåll (Tursunovic, 2002).

Efter att det tidigare projektet om socialt innehåll avslutats år 2006, bildades ett nätverk med omsorgspersonal från det projektet (se kapitel *Projektet*). I nätverket genomfördes fokusgruppsintervjuer kring ämnena socialt innehåll, förändringsarbete, erfarenheter och

lärdomar från arbetet samt hur ett liknande arbete bör läggas upp. Vid varje intervju diskuterades fem till sex frågeställningar.

Fokusgruppsintervjuer genomfördes på tre nätverksträffar. Vid intervjutillfällena delades nätverksdeltagarna i tre grupper om sex till sju personer. Sammanlagt genomfördes alltså nio fokusgruppsintervjuer med omsorgspersonal. Tre medarbetare från Nestor FoU-center agerade diskussionsledare, ställde frågor och antecknade. Efter cirka en timma samlades hela gruppen och diskussionsledarna sammanfattade vad respektive grupp diskuterat. Efter träffarna sammanställdes diskussionerna och skickades ut till nätverkets deltagare. Utifrån sammanställningen av diskussionerna vid första träffen formulerades nya frågeställningar till den andra träffen. Inför tredje och sista träffen skrevs frågeställningar utifrån sammanställningarna från de två föregående träffarna. På så sätt kunde intressanta aspekter följas upp och fördjupas och deltagarna kunde läsa sammanställningar från tidigare möten och få möjlighet att fundera vidare på egen hand.

Gruppdiskussioner

Under ett gemensamt seminarium i mitten av projektperioden genomfördes gruppdiskussioner. Deltagarna, som bestod av enhetschefer, gruppchefer och omsorgspersonal, delades in i tre grupper. De diskuterade fyra frågor som handlade om utmaningarna med att arbeta med socialt innehåll, att kommunicera och genomföra förändringar i äldreomsorgen, enhetschefens uppgift i arbetet med socialt innehåll samt strategier för att ett förändringsarbete ska bli hållbart. Deltagarna skrev ner vad de diskuterat. Efter en timmes diskussion återsamlades hela gruppen och presenterade vad de diskuterat.

Erfarenheter från tidigare projekt

Det första steget i planeringen av projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* var bildandet av ett nätverk med omsorgspersonal från det tidigare projekt som Nestor FoU-center drivit kring socialt innehåll (se Söderberg, 2007). Vid tre tillfällen träffades nätverket för fokusgruppsintervjuer om erfarenheter och reflektioner kring arbetet med socialt innehåll. I detta avsnitt redovisas resultatet från fokusgruppsintervjuerna. Det görs utan vidare koppling till teorier, men i senare kapitel återkommer dessa aspekter och då diskuteras och analyseras de med kopplingar till teori och forskning.

I fokusgruppsintervjuerna med omsorgspersonalen framkom många tankar och en rad ämnen diskuterades: bland annat att alla i personalgruppen ska involveras i förändringsarbete, att ingen ska tillåtas smita undan och att ett sätt att hantera detta är att fördela ansvarsområden och uppgifter bland personalen. Det lyftes fram att planeringen är avgörande för ett framgångsrikt förändringsarbete, att arbetet bör vara så konkret och praktiskt som möjligt, att anordnade aktiviteter ska vara regelbundet återkommande, att närstående ska bjudas in till aktiviteter och att kontaktmannaskap⁸ är ett viktigt verktyg, som bör utnyttjas i arbetet med socialt innehåll.

Utöver detta var det sex ämnesområden som framträdde extra tydligt, nämligen: 1) att förändringsarbetet bör dokumenteras och utvärderas, 2) att legitimiteten för arbetet med socialt innehåll måste stärkas, 3) att informationsspridning är viktigt, 4) att arbetet måste utgå från de äldres intressen, 5) att socialt innehåll bör ges en bred definition, samt 6) att chefen har avgörande betydelse för att förändringsarbete ska fungera.

Dokumentation och utvärdering

Det finns flera goda skäl att dokumentera, följa upp och utvärdera ett förändringsarbete, vilket diskuterades i nätverket. Flera ansåg att dessa arbetsmoment var tidskrävande och svåra, men det framträdde

⁸ Kontaktmannaskap är ett vanligt sätt att organisera arbetet som bygger på att varje enskild äldre har en speciellt utsedd kontaktman i personalgruppen.

ändå en relativt entydig bild om att de var viktiga. Ett skäl att dokumentera arbetet med socialt innehåll är att det blir lättare att komma ihåg vad som gjorts. Det blir möjligt att gå tillbaka till dokumentationen, för att därmed effektivare kunna arbeta framåt. Flera i nätverket uttryckte att de haft stor nytta av dokumentationen under projektets gång.

Genom att mäta och dokumentera effekterna av genomförda förändringar kan man i första hand säkerställa att nedlagt arbete leder i rätt riktning och att verksamheten närmar sig uppsatt mål. Att kommunicera information om förändringsarbetet gäller inte bara hur, när, var och varför en viss förändring ska genomföras, utan även vilka resultat som uppnåtts. Arbetsgruppen eller enhetschefen bör, enligt nätverksdeltagarna, visa fram positiva resultat för alla i personalgruppen. Det kan öka motivationen och viljan att arbeta vidare om man ser att det som görs är framgångsrikt. I nätverket berättade flera deltagare att de genom att utvärdera och mäta resultat lyckats sprida intresset och motivera fler i personalgruppen att delta.

Eftersom arbetet med socialt innehåll ofta uppfattas som abstrakt eller diffust och svårt att se effekterna av, är information om konkreta arbetsresultat betydelsefull enligt flera i nätverket. Socialt innehåll behöver inte vara abstrakt. Genom dokumentation, uppföljning och utvärdering kan konkreta insatser tydligare kopplas till resultat och arbetet med socialt innehåll framstå som klart och okomplicerat. Detta bidrar, enligt diskussionerna i nätverket, till att arbetet med socialt innehåll blir tydligare och får ökad legitimitet och status.

Legitimitet för arbete med socialt innehåll

En av svårigheterna i arbetet med socialt innehåll, som lyftes fram i nätverksträffarna, var att dessa arbetsuppgifter upplevdes ha låg status. De betraktades inte fullt ut som "riktigt arbete" av alla medarbetare. Denna inställning diskuterades i fokusgruppsintervjuerna och flera ansåg att den utgjorde ett stort problem för framväxandet av ett rikt socialt innehåll inom äldreomsorgen. För att komma framåt måste legitimiteten för arbetet med socialt innehåll stärkas.

En förklaring till det sociala innehållets förhållandevis låga status, som nätverksdeltagarna diskuterade, var att arbetet med socialt in-

nehåll inte resulterar i tydliga resultat på samma sätt som exempelvis duschning, påfyllning av ett förråd eller diskning. När en tallrik diskas går den från att vara smutsig till att vara ren, det är konkret och synligt. När en personal pratar med en äldre person eller håller henne i handen är resultatet många gånger svårare att se och det är framför allt svårt att mäta. Avsaknaden av konkreta och mätbara resultat ansåg flera nätverksdeltagare vara en delförklaring till den lägre statusen för arbetet med socialt innehåll. När det är stressigt och mycket att göra, blir detta än mer tydligt. I fokusgruppsintervjuerna sade flera deltagare att det kan betraktas som att smita undan från arbetet om man sitter och pratar med de äldre samtidigt som det finns andra arbetsuppgifter.

Informationsspridning

Ytterligare en aspekt som nätverksdeltagarna lyfte fram för ett lyckat förändringsarbete, var god informationsspridning kring förändringsarbetet, både mellan enhetschefen och personalen och mellan den involverade arbetsgruppen och den övriga personalen. Det ansågs avgörande för att ett förändringsarbete ska bli framgångsrikt och fungera på ett bra sätt. Deltagarna diskuterade även hur de äldre ska informeras om specifika förändringar och allmänt om sociala aktiviteter.

I nätverkets diskussioner poängterades att information om förändringsarbetet – vad som ska göras, när och hur det ska göras, vem eller vilka som är ansvariga – måste nå ut till hela personalgruppen. Det gäller alltså såväl dem som ingår i en eventuell arbetsgrupp som övrig personal på avdelningen. Arbetet med socialt innehåll bör, enligt flera nätverksdeltagare, lyftas upp som en egen punkt på arbetsplatsträffar och på planeringsdagar. Samtidigt som nätverksdeltagarna lyfte fram vikten av informationsspridning, ansåg de att informationen inte får bli för detaljerad, det får inte bli för mycket information. Personal kan skrämmas av stora, arbetskrävande insatser som dessutom ska utvärderas och mätas. Flera deltagare i nätverket ansåg att förändringar och nya aktiviteter bör avdramatiseras så att de inte upplevs som för stora, utan beskrivs som en del i det vanliga arbetet och vardagen. När arbetsgruppen informerar övrig personal, menade nätverksdeltagare även att det är mest fördelaktigt om detta inte enbart görs muntligt eller skriftligt utan även visas praktiskt.

Den som informerar ska alltså visa hur olika moment ska göras, inte bara prata om dem.

Nätverksdeltagarna ansåg att informationen om förändringsarbetet möjliggör för övriga i personalgruppen att bli delaktiga. De menade att arbetet med en förändring blir enklare och får större genomslagskraft om fler är engagerade och känner sig delaktiga. Därför ska inte ett färdigt förslag eller en projektplan presenteras, utan möjligheter för övriga att framföra tankar, åsikter och idéer ska finnas med i ett tidigt skede i planeringsprocessen.

Även de äldre personerna ska informeras och ges möjlighet att vara delaktiga. Gruppdiskussionerna i nätverket handlade till stor del om hur de äldre bör informeras om sociala aktiviteter och förändringar. I sammanhanget lyftes kontaktmannaskapet fram som ett viktigt verktyg, men informationen kan även kompletteras på anslagstavlor eller dylikt. I nätverket diskuterades att det finns en risk att skapa oro hos en del äldre personer om information presenteras på fel sätt. Flera nätverksdeltagare menade att det är viktigt att avdramatisera. Exempel gavs från arbetet med en sång- och dansstund som anordnades en gång per vecka. Vissa boende upplevde att denna aktivitet förutsatte att man hade fin sångröst och var en skicklig dansare. Personalen såg inte på aktiviteten på detta sätt. De ansåg att den kunde avdramatiseras genom tydliggörande av att alla boende kunde delta på det sätt de själva önskade – från att sjunga och dansa till att bara sitta med och titta, lyssna och kanske klappa i takt. Vid flera tillfällen i fokusgruppsintervjuerna diskuterades att personalen på olika sätt bör ”locka” de äldre att delta, att det ibland krävs att man ”lirkar” och är ”lite smart och smidig”.

Utgå från de äldres intressen

Att avgöra hur mycket man kan lirka med de äldre för att få dem att vilja delta i sociala aktiviteter diskuterades som en ofta svår balansgång, eftersom utgångspunkten, enligt samtliga nätverksdeltagare, ska vara de äldres intressen. Det är för de äldres skull som äldreomsorgen och arbetet överhuvudtaget existerar. Det som framhölls som viktigt i sammanhanget var att personalen verkligen frågar de äldre vad de önskar och inte utgår från förgivettagna föreställningar om detta. En social aktivitet kan införas i största välvilja och i övertygel-

sen om att den är efterfrågad, trots att det inte stämmer. Övertygelsen kan helt enkelt ha sin grund i gammal information, fördomar eller stereotypa föreställningar.

I fokusgruppsintervjuerna diskuterades och problematiserades de äldres intressen, önskemål och vilja. Omsorgspersonalen kunde, enligt nätverksdeltagarna, uppleva en konflikt mellan att göra som den äldre personen säger och att göra det de tror sig veta att personen egentligen vill. Exempelvis kan en person tacka nej till en aktivitet som personalen tror att han eller hon skulle uppskatta och må bra av. Det avvisande svaret kan då uppfattas som uttryck för att den äldre inte förstått vad aktiviteten handlar om, att informationen varit dålig, att den äldre av olika skäl blivit passiv eller negativ till följd av nedstämdhet eller dylikt. Konflikten kan förvärras ytterligare om närstående framför åsikter om vad personen i fråga bör göra. Det kan bli en kamp om tolkningsföreträde mellan den äldre, närstående och personal.

Dessa konflikter som personalen kunde uppleva var ofta svåra att hantera. Det gäller att se det unika i varje situation och göra en övervägd, erfarenhetsbaserad bedömning. Här belyses de två extremerna för att illustrera problematiken. Den ena extremen är att utgå från att personalen alltid vet vad som är bäst för pensionären, att han eller hon inte är kapabel att uttrycka sin egen vilja. Förhållningssättet kan vara välvilligt, men är ett omyndigförklarande av den äldre. I fokusgruppsintervjuerna underströk deltagarna att personal absolut inte får tvinga någon; det spelar då ingen roll om forskning har kopplat positiva hälsoeffekter till en viss aktivitet.

Den motsatta extremen upplevde nätverksdeltagarna som svårare att hantera. Det är lätt att inse att personalen inte ska tvinga den äldre att göra saker mot sin vilja, men det är mer komplicerat att avgöra när det är läge att uppmuntra lite extra. Det kan, enligt nätverksdeltagarna, ligga annat bakom ett nekande svar än personens egentliga vilja. Det kan exempelvis bygga på dålig information om vad en viss aktivitet innebär. Argumentet att beslut grundas på den enskildes viljeyttring ska inte bli en flykt undan ansvar och tuffa avgöranden för personalen. Att oreflekterat acceptera att en person aldrig vill delta i aktiviteter kan vara smidigt, men det är inte självklart att det

är att agera utifrån den äldres vilja. I fokusgruppsintervjuerna diskuterade deltagarna att det är viktigt att uppmuntra de äldre; ”locka och pocka”, ”pusha på” och ”lirka” med dem, för att de ska vilja göra sådant som personalen tror att de egentligen vill. Personal måste hitta en balans mellan att vara paternalistisk och alltför undflyende.

Bred definition av socialt innehåll

En fråga som aktualiserades i fokusgruppsintervjuerna var hur aktivitet och socialt innehåll ska definieras. Deltagarna diskuterade de beskrivningar av och föreställningar om äldreomsorgen som florerar i samhället i allmänhet och i medierna i synnerhet. De upplevde att medierapporteringen fokuserar på skandaler, missförhållanden och sensationshistorier. Rapporteringen handlar, enligt dem, till stor del om brister i det sociala innehållet: att de äldre inte får komma ut, att de är ensamma, att de är deprimerade etc. Denna beskrivning uppfattades som orättvis av flera deltagare, dels för att de betraktade den som ensidig och dels för att de ansåg att äldre personer lever en annan tillvaro än yngre och medelålders personer. De äldre uppskattar ett annat tempo och har andra perspektiv på livet och vardagen. Det är, enligt nätverksdeltagarna, en förenklad slutsats att äldre saknar socialt innehåll för att de lever på ett sätt som yngre personer skulle definiera som innehållslöst. Diskussionerna i nätverket handlade om att samhället till stor del idealiserar högt tempo, delaktighet, social samvaro, ständig aktivitet etc. Det är ett ideal som äldreomsorgen inte ska mätas mot, enligt flera av nätverksdeltagarna.

Nätverksdeltagarna diskuterade att personalen i äldreomsorgen inte bör anamma det de uppfattade som rådande ideal om hur sociala aktiviteter för äldre ska utformas, med fokus på bland annat gruppaktivitet och fysisk aktivitet. Istället ska de äldre individernas enskilda behov och önskemål sättas i fokus. För att inte någon person ska utestängas menade flera nätverksdeltagare att det krävs en bred definition av socialt innehåll. I vissa fall handlar det om att en äldre person vill sitta ensam vid fönstret och titta ut, i andra fall kan det vara att sjunga och dansa, att diskutera vid kaffet eller att hålla någon i handen. Att många äldre personer inte önskar delta i gruppaktiviteter eller andra organiserade aktiviteter innebär, enligt nätverksdeltagarna, inte att de saknar behov av socialt innehåll. Det handlar om att förstå begreppet socialt innehåll som bredare än bara tradi-

tionella former av sociala aktiviteter.

Chefens betydelse

I nätverksträffarna var det tydligt att enhetschefens engagemang, stöd och delaktighet i förändringsarbetet var avgörande för om detta skulle bli framgångsrikt. Nätverksdeltagarna önskade större involvering från enhetschefen och en tydlig ledning. De framhöll att det i stort sett är omöjligt för personalgruppen som driver förändringsarbetet att åstadkomma förändringar om de inte har chefens stöd. Chefens betydelse beskrivs mer i kommande avsnitt.

Genombrott för enhetschefer

I denna del beskrivs upplägget och strukturen för projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer*. Inledningsvis förklaras bakgrunden till att projektet riktades till enhetschefer. Sedan beskrivs projektdeltagarnas bakgrund och hur de såg på vilka uppgifter enhetschefen har i ett förändringsarbete kring socialt innehåll. Därefter presenteras de olika verktyg och mallar som utgjort en betydande del av projektet och metodstödet till deltagarna. Det huvudsakliga verktyget för metodstöd var genombrottsmetoden och denna beskrivs i ett eget avsnitt. Avslutningsvis beskrivs en rad andra verktyg som är viktiga för arbetet i äldreomsorgen: genomförandeplan, kontaktmannaskap, levnadsberättelse och enhetsplan. Dessa verktyg är inte specifika för projektet utan tvärtom något man arbetar med i hela landet. De beskrivs i denna rapport, dels för att projektdeltagarna lyft fram betydelsen av dem i intervjuerna, dels för att visa att ett projekt om socialt innehåll inte är separerat och skilt från övrig verksamhet.

Fokus på enhetschefen

Utifrån resultatet från fokusgruppsintervjuerna i nätverket formades strukturen för projektet. Det var ett sätt att tillvarata omsorgspersonalens erfarenheter. Betydelsen av stöd från chefer och ledning lyftes tydligt fram i fokusgruppsintervjuerna. Detta poängteras också i forskningen, där en förklaring till den korta livslängden för många utvecklingssatsningar inom offentlig sektor, är bristande delaktighet från bland annat mellanchefer (Larsson, 2008). Landstingsförbundet⁹ har med hjälp av utredaren John Øvretveit utvärderat genombrottsprojekt som genomförts i Landstingsförbundets regi. En av Øvretveits (2002) viktigaste slutsatser är att cheferna måste involveras mer i arbetet. Enligt honom måste chefer få stöd och involveras redan från projektstarten. Vidare skriver han:

De faktorer som hjälpte teamen mest enligt alla forskningskällorna var: stöd från ledningen, bra handledning, tid, kontinuitet både i teamet och på ledningsnivå. Hindrande faktorer var ledning som inte gav sitt stöd i

⁹ Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet gick i mars 2007 samman i förbundet Sveriges kommuner och landsting.

förändringsarbetet, personalbrist, andra prioriteringar (som gjorde att det inte fanns tillräcklig tid för teamet att mötas och göra förbättringsarbete) (Øvretveit 2002, s. 52).

Projektet riktades till enhetschefer, men det betydde inte att cheferna skulle genomföra arbetet på egen hand. Cheferna deltog i sin roll som just chefer, vilket innebar att de använde sin personal och de resurser de hade till förfogande, för att driva förändringsarbetet. Till seminarier och föreläsningar inbjöds cheferna plus den övriga personal, som respektive chef ansåg skulle delta. Chefen skulle ansvara för arbetet men uppmanades att involvera sin personal och delegera uppgifter. Enhetschefen kan inte driva ett hållbart utvecklingsarbete på egen hand, det krävs delaktighet och en positiv inställning från alla berörda (Larsson, 2008).

Projektdeltagarnas bakgrund

Deltagarna i projektet arbetade på särskilda boenden och korttidsboenden i kommunerna Haninge, Södertälje, Tyresö och Värmdö. De hade varierande bakgrund men i huvudsak hade de sjuksköterskeutbildning, social omsorgsutbildning eller socionomexamen (se tabell 2). Hälften av enhetscheferna, fem av tio, var sjuksköterskor och tre hade examen inom social omsorg/socionom. En av cheferna var ålderdomshemsföreståndare och en var arbetsterapeut. Två av deltagarna i projektet arbetade inte som enhetschefer utan var arbetsterapeut respektive sjukgymnast. Sammantaget kan konstateras att samtliga hade någon form av högskole- eller universitetsutbildning.

I denna rapport beskrivs tolv förändringsarbeten. Under projektets gång har dock fyra enhetschefer valt att hoppa av på grund av tidsbrist. Projektet har därmed bortprioriterats. En enhetschef blev dessutom långvarigt sjukskriven och en enhetschef slutade sin tjänst. Inledningsvis bestod projektet alltså av 18 delprojekt, av vilka de tolv beskrivna var med fram till projektets slut.

Under projekttiden har en del turbulens, långvariga sjukskrivningar och omorganiseringar förekommit i kommunerna. I Tyresö har Björkbackens äldrecentrum renoverats vilket medfört att avdelningar flyttats. I Haninge har Johanneslunds äldreboende omorganiserats från att ha varit uppdelat på tre enhetschefer till att vara delat mellan

två enhetschefer. I Södertälje tog chefen för Heijkensköldska gården över ansvaret för ytterligare en enhet. Under projekttiden slutade även äldreomsorgschefen i Södertälje kommun. Denna typ av händelser belastar och är försvårande omständigheter som delvis kan förklara varför fyra enhetschefer hoppade av. I situationer då organisationen är extra pressad och omorganiseras blir utvecklingsarbetet på enheterna sannolikt nedprioriterat.

Tabell 2. Projektdeltagarnas bakgrund. Högsta utbildning, år då chefstjänst i kommunen påbörjades och tidigare erfarenhet av chefsuppdrag.

Högsta utbildning	Anställd som enhetschef sedan:	Tidigare chefserfarenhet
Sjuksköterska	2001	Ja
Sjuksköterska	2007	Ja
Sjuksköterska	2003	Nej
Sjuksköterska	2003	Ja
Sjuksköterska	2003	Nej
Social omsorg	2007	Ja
Socionom	1999	Nej
Social omsorg	2003	Nej
Ålderdomshemsföreståndare	2003	Ja
Arbetsterapeut	2007	Ja
Arbetsterapeut	-	-
Sjukgymnast	-	-

Enhetschefens uppgift i förändringsarbete

Vad är då enhetschefens uppgift i förändringsarbetet? Enligt enhetscheferna och omsorgspersonalen handlar det till stor del om att skapa långsiktighet i förändringsarbetet (se kapitel *Hur ska arbetet leva kvar?*). I de gruppdiskussioner som genomfördes vid ett gemensamt seminarium framkom att enhetscheferna ansåg att det var deras ansvar att förankra arbetet i personalgruppen och uppåt i organisationen, att säkerställa en god planering, att ge feedback, uppmuntra idéer och engagera, att se till att det görs uppföljningar och utvärde-

ringar samt att visa fram positiva resultat. Enhetscheferna ansåg att det ingår i deras ansvar att skapa förutsättningar för förändringsarbetet, att visa intresse, att hantera ”bromsklossar” i personalgruppen, att vara ett stöd för medarbetarna och ge råd, att ge utrymme för reflektion samt inte minst att kontinuerligt informera personalen om förändringsarbetet.

Att skapa förutsättningar för personalen att utföra arbetet på ett bra sätt är den centrala uppgiften för en enhetschef. När det gäller förändringsarbete inom socialt innehåll handlar det, enligt enhetscheferna, till stor del om att avsätta den tid och de resurser som krävs. Det krävs tid för kartläggning, planeringsarbete, uppföljning, utvärdering och dokumentation. Flera av enhetscheferna avsatte tid för att starta upp förändringsarbetet på en planeringsdag. Detta fungerade som ett positivt avstamp för arbetet och det fanns tid att kartlägga personalens intressen, diskutera och analysera förbättringsområden och göra en problembeskrivning av området socialt innehåll. Resurser i form av pengar kan också vara nödvändiga. Det kan krävas inköp av material, litteratur etc.

Verktyg i projektet

Fokusgruppsintervjuerna resulterade inte bara i att projektet riktades till enhetschefer. De har även tillvaratagits och använts i utformandet av dokument och stöd till projektdeltagarna. Det handlade exempelvis om att med dokumentationsmallar och avstämningsverktyg underlätta dokumentation och uppföljning, att genom en kartläggning tydligare kunna utgå från de äldres intressen, samt att genom metodbeskrivningar och en guide strukturera arbetet och ge stöd i planering, formulering av mål, mätmetoder etc.

Metodstödet till projektdeltagarna var dels handledning – skriftlig via e-post och muntlig vid möten, dels en rad verktyg, föreläsningar och seminarier. Vid uppstarten av projektet fick samtliga deltagare en pärm och en cd-rom-skiva innehållande verktyg och mallar. Nedan beskrivs de olika verktygen som ingick i projektet.

Genombrottsmetoden

Genombrottsmetoden används för att på ett systematiskt sätt driva förändringsarbete samt för att testa, följa upp och utvärdera genomförda insatser. Deltagarna fick en skriftlig sammanställning av metoden plus en föreläsning och kontinuerligt stöd via telefon och e-post. Genombrottsmetoden beskrivs mer utförligt i nästa avsnitt.

Mallar för projektplan, månadsrapporter och slutrapport

För att underlätta dokumentationen fanns mallar för projektplan, månadsrapporter och slutrapport på den cd-rom-skiva som alla deltagare fick. Mallarna innehöll rubriker och instruktioner för vad som skulle skrivas under respektive rubrik.

Guide för socialt innehåll

Det centrala dokumentet i pärmen och på cd-rom-skivan kallades *Guide för socialt innehåll*. Guiden byggde på fokusgruppsintervjuerna med nätverkets omsorgspersonal och litteratur om teori och metod. Den var strukturerad efter de olika faserna i genombrottsmetoden och var tänkt att användas inför och under förändringsarbetets gång.

Guiden innehöll beskrivningar av de olika arbetsmomenten i metoden – från förarbete med kartläggning till planering och målformulering, genomförande, utvärdering och spridning av förändringsidéer. Den kunde användas som en form av uppslagsbok. Guiden innehöll även konkreta tips på förändringsarbeten och en avslutande del med mer fördjupade diskussioner som utgjorde en koppling till forskning och teori. Ambitionen var att på det sättet stå med det ena benet i praktiken och det andra i akademien, att projektet skulle vara förankrat i den erfarenhet som omsorgspersonalen tillägnat sig genom arbetet med socialt innehåll och samtidigt teoretisk och metodologiskt förankrat.

Seminarier och föreläsningar

Under arbetets gång träffades deltagarna vid sex tillfällen för gemensamma seminarier och föreläsningar (så kallade lärandeseminarier). Det gav möjlighet till kunskapspåfyllning, erfarenhetsutbyte och diskussioner för att arbetet skulle kunna drivas framåt.

Vid tre av lärandeseminarierna föreläste inbjudna experter inom olika områden med relevans för förändringsarbetet. *Christina Haugsoen* föreläste om förändringsarbete och dess svårigheter och möjligheter. Hon anlade ett neurovetenskapligt perspektiv. Haugsoen är fil. kand. i statsvetenskap och historia men arbetar sedan flera år med beteendevetenskap. *Agneta Törnquist* föreläste om utvecklingsinriktat ledarskap och dess betydelse för en lärande organisation. Törnquist är fil. dr. i pedagogik och disputerade med en avhandling om enhetschefers och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer (Törnquist, 2004). *Lisa Andersson* föreläste om rehabiliterande förhållningssätt och vad som utmärker en verksamhet som kännetecknas av detta. Andersson är leg. sjukgymnast och arbetar med verksamhetsutveckling och personalutbildning inom äldreomsorgen. Föreläsningen utgick från hennes skrift *Att få leva tills jag dör* (Andersson, 2006).

Kartläggning av de äldres intressen

En viktig utgångspunkt för förändringsarbetet var att det skulle utgå från de äldre personernas intressen och önskemål. Därför inleddes arbetet med en kartläggning med syfte att ta fram aktuella uppgifter om de äldres intressen och hur de såg på sin vardag och tillvaro. En sådan kartläggning kan göras på flera sätt. I detta fall föreslogs tre metoder: intervjuer, enkäter och analys av levnadsberättelser¹⁰.

Olika metoder är lämpliga beroende på informant och vilka kunskaper som efterfrågas. För personer med demenssjukdom kan det vara svårt att genomföra en intervju eller besvara en enkät. För att kunna utforma arbetet med socialt innehåll på ett tillfredsställande sätt med den enskilde äldres intressen i fokus, kan det då vara värdefullt att gå till informationen i levnadsberättelsen och prata med närstående. Detta kan även göras för äldre personer utan kognitiv svikt, men informationen bör då kompletteras med intervjusamtal eller en enkät, för att uppgifterna ska vara aktuella och specifikt anpassade till arbetet med socialt innehåll. När intervjufrågor och enkäter konstrueras, kan det göras med utgångspunkt i levnadsberättelsen.

¹⁰ En levnadsberättelse innehåller uppgifter om vad den enskilde äldre har gjort under sitt liv och vad han eller hon har för intressen, vanor, traditioner, livsstil etc.

Kartläggning av personalens intressen

I personalgruppen finns sannolikt en rad intressen och kunskaper som är användbara i arbetet med socialt innehåll. Det kan handla om kunskaper och erfarenheter från tidigare arbeten, fritidsintressen eller kurser och utbildningar. Med en god bild av personalen kan aktiviteter och förändringsarbeten läggas upp så att personalens kompetenser utnyttjas på bästa sätt. Övriga förmågor som upptäcks kan väcka idéer och mana till nya infallsvinklar. Det är lättare att engagera personal inom områden de är motiverade och brinner för, varför kartläggningen kan tillåtas påverka inriktningen på arbetet och hur arbetsuppgifter och ansvar fördelas.

Inför kartläggningen presenterades förslag på intervju- och enkätfrågor. En metod som föreslogs för kartläggningen var att personalen intervjuar varandra i par. Därefter samlas gruppen och samtliga redovisar genom att presentera den person de intervjuat. Tillsammans kan gruppen sedan sammanställa resultatet och skriva upp vad som framkommit. När mer kunskap om personalens bredd och specialkompetens finns, kan nya möjligheter framkomma.

Avstämningsverktyg

Ett avstämningsverktyg användes i projektet. Tanken var att göra en mätning i början och en mätning i slutet av projektperioden. Verktöget bestod av två delar – en riktad till de äldre personerna och en riktad till personalen. Den del som riktades till de äldre innehöll åtta frågor kring hälsa och välbefinnande. Frågorna besvarades med VAS (visuell analogskala). En personal var närvarande för att förklara frågorna och stödja efter behov. I första hand var det de äldres självskattade svar som efterfrågades, men i de fall den äldre inte kunde besvara frågorna togs hjälp av närstående eller kontaktman. Resultatet av mätningar med verktöget skulle inte betraktas som absolut kunskap eller vetenskap, utan användas som en fingervisning, ett hjälpmedel och en avstämning. Genomfördes flera mätningar kunde de äldres personernas självskattade hälsa följas över tid och det blev möjligt att uppmärksamma varningssignaler och förändringar. Verktöget kunde då även användas för att följa upp verksamheten och genomförda insatser.

Den del av avstämningsverktyget som riktades till personalen syftade till att stämma av arbetsklimatet i personalgruppen och hur gruppen fungerade med avseende på samarbete, planering, delaktighet etc. Verktöget skulle främst betraktas som ett redskap för chefen att skapa en bild av hur personalen och organisationen fungerade. Verktöget kunde dock även användas för att följa upp hur förändringsarbetet påverkade arbetsklimatet i gruppen. En eventuell vinst med att driva förändringsarbeten, att aktivt arbeta mot ett gemensamt mål, är att personalgruppen stärks, att samarbete och arbetsklimat förbättras.

Manual för diagram och tabeller

När mätningar och utvärderingar ska presenteras är det åskådliggörande att redovisa resultaten i diagram eller tabeller. Därför fanns en manual för hur diagram och tabeller görs i de vanligaste dataprogrammen.

Genombrottsmetoden

En viktig utgångspunkt i projektet var att varje deltagande enhetschef skulle besluta *vad* som skulle göras. Nestor FoU-centers roll var att bistå med kunskap kring *hur* detta skulle göras. Nestor FoU-center erbjöd metodstöd, en metod och verktyg för att driva förändringsarbetet. Med andra ord stod Nestor FoU-center för formen för arbetet och denna fyllde sedan varje enskild enhet med innehåll. Detta angreppssätt stöds bland annat av Larssons (2008) forskning om mellanchefer i vård och omsorg. Hon menar att utvecklingsarbeten som initieras av en mellanchefer har bättre möjligheter att lyckas jämfört med dem som initieras uppifrån.

Den metod som de deltagande verksamheterna utgick från var *genombrottsmetoden* (the Breakthrough Series). Metoden har utvecklats av The Institute for Healthcare Improvement (IHI) i Boston. I Sverige introducerades metoden 1997 av Landstingsförbundet. Nestor FoU-center har använt metoden i ett tidigare projekt kring socialt innehåll (Söderberg, 2007) samt i ett projekt om mat för äldre (Almberg m.fl., 2006). Genombrottsmetoden innebär att förändringsidéer testas i liten skala och utvärderas genom att resultaten mäts mot uppsatta mål. De förändringar där förbättringar kunnat påvisas, tes-

tas därefter i större skala, tills de slutligen kan införas som rutin i det dagliga arbetet i verksamheten, varpå ett genombrott har skett.

Glapp mellan kunskap och praktik

Utgångspunkten för metoden är att det finns ett glapp mellan tillgänglig kunskap och praxis. Kunskap, som skulle kunna effektivisera och kvalitetsförbättra vård och omsorg, finns tillgänglig utan att omsättas i det dagliga arbetet (IHI, 2003). Det gäller dels vetenskaplig kunskap och dels praktisk, erfarenhetsbaserad kunskap hos personal i verksamheten. Med genombrottsmetoden testas förändringsidéer i syfte att minska gapet mellan tillgänglig kunskap och praxis.

Varva arbete på hemmaplan med gemensamma seminarier

En del i metodens arbetssätt är att flera arbetsgrupper, team från olika verksamheter, arbetar med ett och samma fokuserade ämnesområde. Ett kunskapsutbyte kan då ske mellan teamen, som därmed lär av varandra (IHI, 2003; SKL, 2008b). Metoden bygger på att alternera arbetsperioder på hemmaplan med gemensamma lärandeseminarier (se figur 1).

Vid lärandeseminarier träffas samtliga team som ingår i projektet, delger varandra kunskap och erfarenhet och lär av experter på området. Seminarier syftar till att deltagarna ska lära av varandras framgångar och motgångar. IHI (2003) beskriver nyttan av lärandeseminarier på följande sätt:

Formal academic knowledge is bolstered by the practical voices of peers who can say, "I had the same problem; let me tell you how I solved it" (IHI, 2003, s. 6).

Under arbetsperioderna mellan lärandeseminarier arbetar teamen med förändringsprocesser på sina respektive arbetsplatser. Modellen som ligger till grund för arbetsperioderna mellan lärandeseminarier är, enligt IHI (2003), framgångsrik för att den bygger på följande faktorer: specifika och mätbara mål, mätningar av förändring över tid, förändringsidéer som förväntas leda till målet och ett cirkulärt arbetssätt där förändringsidéerna testas. Arbetet struktureras nämligen

gen utifrån den så kallade PDSA-cirkeln¹¹ som består av fyra faser: plan (planera), do (genomföra), study (utvärdera) och act (agera). En förändring testas genom att teamet planerar den, genomför den utifrån planeringen, utvärderar den genom att resultat observeras och slutligen agerar utifrån det man lärt sig (IHI, 2003; Nolan m.fl., 1996).

PDSA-cirkeln

Under ett förändringsarbete med genombrottsmetoden ska tre grundläggande frågor ställas (IHI, 2003; Nolan m.fl., 1996). Genom att ställa och fundera över dessa frågor, kan teamet formulera syfte och mål med förändringsarbetet, hur resultaten kan mätas och vilka förändringar som ska testas och kan tänkas leda till förbättringar och uppfyllande av syfte och mål. Frågorna kan ställas i vilken ordning som helst.

- Vad vill vi åstadkomma?
- Vilka förändringar ska vi göra för att åstadkomma förbättring?
- Hur ska vi kunna veta att en förändring är en förbättring?

När teamet kommit fram till och formulerat ett syfte – vad som ska åstadkommas – testas förändringsidéer med hjälp av PDSA-cirkeln. När en förändringsidé testas i cirkeln får teamet kunskap om huruvida den leder till förbättring eller inte. Under ett genombrottsprojekt som beräknas pågå mellan 6 och 15 månader (IHI, 2003) är tanken att arbetsprocessen går flera varv i cirkeln. Nedan beskrivs de fyra faserna i PDSA-cirkeln.

Plan (planera)

Under planeringsfasen diskuteras vilken eller vilka förändringsidéer som ska testas samt var, när och hur den eller de ska genomföras. Därefter formuleras mätbara mål, man beslutar om mätmetod, vilka data som krävs och hur dessa ska samlas in. Det ska i första vändan betraktas som ett pilottest i liten skala. Teamet planerar hur detta test ska genomföras. Det är ofta bättre att göra ett småskaligt test

¹¹ I projektet användes en svensk översättning: PGUS-cirkeln (planera, genomföra, utvärdera, sprida). I denna rapport används PDSA eftersom det är en mer väletablerad och känd benämning på förbättringscykeln.

tidigt än ett större test senare, efter lång planering (Nolan m.fl., 1996; se även IHI, 2008).

Do (genomföra)

När planeringsfasen är färdig går arbetet över till att genomföra pilottestet enligt den planering som lagts upp. Arbetet dokumenteras i månadsrapporter och teamet noterar sådant som inte går som planerat, problem och oväntade observationer. Mätdata samlas in för att testet ska kunna utvärderas (Nolan m.fl., 1996; se även IHI, 2008).

Study (utvärdera)

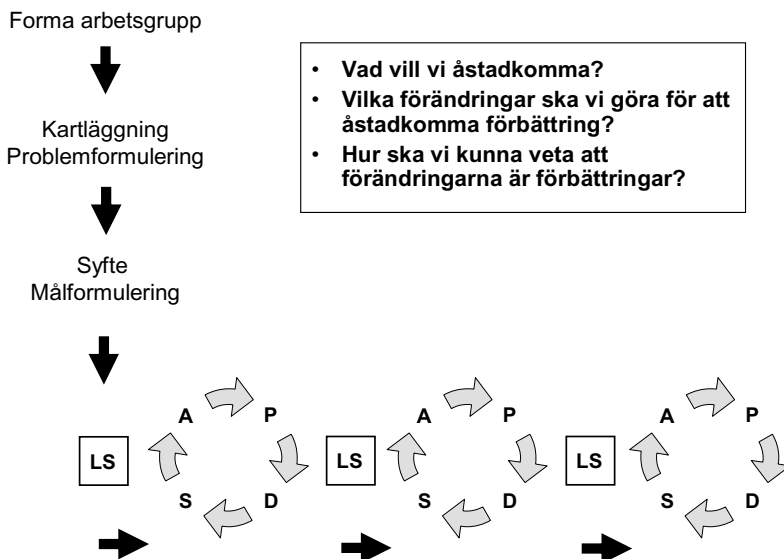
Utvärderingsfasen går ut på att analysera mätningarna för att se om förändringsidén medfört de förbättringar teamet planerat för och hoppats på. Tid bör avsättas för analysen och för reflektion över det teamet kan lära (Nolan m.fl., 1996; se även IHI, 2008). De olika fasererna kan glida in i varandra och kan inte ses som sinsemellan helt åtskilda. Analysen av mätningarna påbörjas under genomförandefasen och slutförs i utvärderingsfasen. Visar utvärderingen att det inte gått att påvisa önskade resultat, går arbetet tillbaka till planeringsfasen och ett nytt varv i cirkeln inleds, antingen utifrån samma förändringsidé i reviderad form eller utifrån en helt ny idé.

Act (agera, lära, besluta)

Den sista fasen går ut på att lära av det pilottest som genomförts, vad som kan göras annorlunda, samt besluta hur arbetet ska gå vidare (Nolan m.fl., 1996; se även IHI, 2008). En bra förändringsidé, där förbättringar kunnat påvisas, ska spridas i organisationen. Exempelvis kan fler personer involveras, förändringen kan spridas till andra enheter/avdelningar eller på andra sätt utökas. I cirkelns sista fas finns tre handlingsalternativ¹² att ta ställning till:

¹² Dessa tre frågor är hämtade från Västra Götalandsregionens hemsida, centrum för verksamhetsutveckling, Demingcykeln (PDSA). www.vgregion.se

- Överge förändringsidén, om mätningarna visar att ingen förbättring skett och idén bedöms sakna förbättringspotential.
- Testa idén i större skala genom ytterligare ett varv i PDSA-cirkeln.
- Introducera idén på bred front i daglig praxis.



Figur 1. Schematisk bild över genombrottsmetoden. LS = lärandeseminarium, P = plan (planera), D = do (genomföra), S = study (utvärdera), A = act (agera, lära, besluta).

Förändringsarbete, inte forskning

Genombrottsmetodens användningsområde är förändringsarbete. Det innebär bland annat att mål formuleras och att förändringar mäts mot dessa mål. Syftet är att tillvarata redan befintlig kunskap och att genom tester hitta sätt att omsätta denna i praktiken. Mätningarna är verktyg i processen och används dels som motor i förändringsarbetet och dels för att säkerställa att förändringarna medför förbättringar. Det handlar således inte om att ta fram ny veten-

skaplig kunskap; mätningarna görs inte för att validera forskningsresultat eller för att ta fram evidens för vissa insatser, metoder eller arbetssätt.

En vetenskaplig studie har större krav på design. Vetenskapliga interventionsstudier har ofta stora mängder data, blinda tester och kontrollgrupper. I ett förändringsarbete kan inte samma krav ställas (SKL, 2008b). Istället för att göra en stor test utifrån en fast hypotes, görs flera småskaliga tester där hypotesen, förändringsidéer och tillvägagångssätt förändras under arbetets gång. Idealet för datainsamling och mätning är *användbarhet* och tillräcklighet, inte perfektion (SKL, 2008b; Nolan m.fl., 1996). Mätningarna görs i första hand för de inblandade i förändringsarbetet. Därför är bristfällig data på grund av små tester och omorganisationer och förändringar i verksamheten inte godtagbara skäl att inte genomföra förändringsarbetet (SKL, 2008b).

Verktyg i äldreomsorgen

Utöver de verktyg som beskrivits ovan (som är specifika för projektet), används flera andra verktyg inom äldreomsorgen. De verktyg som projektdeltagarna främst omtalade som betydelsefulla för det sociala innehållet var genomförandeplaner, kontaktmannaskap, levnadsberättelser och enhetsplaner/arbetsplaner. Projektet har påverkat och påverkats av den övriga verksamheten, varför det är angeläget att även beskriva dessa verktyg. Majoriteten av enhetscheferna ansåg att projektet passade in i den ordinarie verksamheten eftersom det sociala innehållet är ett område som finns med i politiskt formulerade mål, enhetsplaner, verksamhetsplaner etc.

Genomförandeplan

Enligt socialtjänstlagen (11 kap. 5 §) ska genomförandet av beslutade biståndsinsatser dokumenteras. Det gäller alla individuellt behovsprövade stöd-, vård- och behandlingsinsatser. Biståndshandläggaren ansvarar för att utreda behovet, fatta beslut om insatser och för att utföraren får tillräcklig information om den enskilde och om beviljade insatser. Därefter ansvarar utföraren för att planera hur beviljade insatser ska genomföras och för att dokumentera detta. Dokumentationen ska visa vad som faktiskt görs, hur situationen för den enskil-

de utvecklas samt omständigheter och händelser av betydelse för genomförandet av insatsen (Socialstyrelsen, 2008b). Enligt socialtjänstlagen (3 kap. 5 §) ska socialnämndens insatser för den enskilde planeras tillsammans med honom eller henne. En individuell planering ska utmynna i att en genomförandeplan upprättas.¹³ Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för hur insatserna praktiskt ska genomföras utifrån den enskildes specifika behov och önskemål. Den tydliggör för såväl den äldre som för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur (Socialstyrelsen, 2008b).

När det gäller den sociala dokumentationen¹⁴ rapporterar länsstyrelserna runt om i landet återkommande om brister. De påtalar vikten av att utveckla dokumentationen enligt socialtjänstlagen. Lagen och föreskrifterna detaljreglerar inte hur dokumentationen ska utföras, utan det ligger på kommunerna att utforma arbetssätt för detta. Nestor FoU-center har sedan hösten 2006 drivit ett utvecklingsarbete kring dokumentationen tillsammans med ägarkommunerna Haninge, Nynäshamn, Södertälje, Tyresö och Värmdö. Riktlinjer för individuell planering och dokumentation av genomförande av insatser har antagits av ansvariga nämnder för äldreomsorgen i kommunerna.¹⁵ Ett arbetsområde har varit att ta fram nya genomförandeplaner och instruktioner för hur de ska fyllas i, ett annat har varit att ta fram en mall för levnadsberättelser.¹⁶

I intervjuerna framkom att genomförandeplaner har börjat användas och att de ansågs ha fått verklig betydelse i verksamheterna på senare tid. Det är ett arbete som fortfarande är under utveckling, men flera enhetschefer lyfte fram genomförandeplanen som ett positivt, användbart verktyg. En enhetschef tog upp genomförandeplanerna

¹³ Det gäller såvida det inte framgår av någon annan plan eller är uppenbart obehövligt (Socialstyrelsen, 2008b).

¹⁴ Den sociala dokumentationen omfattar genomförandeplaner och sociala journaler. Detta är de begrepp som Socialstyrelsen använder men lokalt kan andra ord användas. Genomförandeplanen kan t.ex. kallas individuell plan, personlig plan, vård- och omsorgsplan etc. Den sociala journalen kallas även daganteckningar, utföraranteckningar etc.

¹⁵ Södertälje kommun har antagit riktlinjer för individuell planering och dokumentation av genomförandet av insatser, dock inte de som Nestor FoU-center tagit fram.

¹⁶ Mer information om arbetet med den sociala dokumentationen finns att läsa på Nestor FoU-centers hemsida (www.nestor-foucenter.se) under projektet Informationskedjan.

på frågan om hur hon ser på det sociala innehållet i förhållande till andra arbetsuppgifter inom äldreomsorgen:

Det [sociala innehållet] börjar ju ta mycket större del, det tycker jag. Det är för att man pratar mer om integritet och självbestämmande, tror jag. Det börjar faktiskt bli verklighet, det är inte bara ord längre, utan idag finns det genomförandeplaner på riktigt. Det är inte bara på papper, utan de används faktiskt. Det görs individuella vårdplaneringar idag, men jag kan säga att det är de sista två åren. Men idag är det på riktigt och det gör att det sociala tar större del, för det är ju livet så att säga, det är ju inte vilken medicin jag tar. (Enhetschef)

Enligt en annan enhetschef är de äldres delaktighet och inflytande ett stort utvecklingsområde inom äldreomsorgen. Hon sade att tid måste avsättas för den enskilde individen och för detta nämnde hon två verktyg: kontaktmannaskapet och genomförandeplanen. En undersköterska som deltog i samma intervju sade att genomförandeplanen är grunden för arbetet: ”Det är vår lärobok, grunden till individen.”

Enligt de riktlinjer Nestor FoU-center tagit fram tillsammans med ägarkommunerna ansvarar enhetschefen för att genomförandeplaner finns för samtliga äldre, men kontaktmannen är den som upprättar och uppdaterar dem. Genomförandeplanen och kontaktmannaskapet kopplas därmed ihop vilket även märks i en del uttalanden i intervjuerna. En enhetschef och en undersköterska diskuterar exempelvis att kontaktmannen är den i personalen som lär känna den enskilde äldre bäst, och ju bättre kontaktmannen känner den äldre personen desto mer underlag finns för en genomarbetad genomförandeplan. Enhetschefen ansåg dock att det fanns förbättringsmöjligheter gällande att uppdatera och hålla genomförandeplanerna levande, något kontaktmannen och den äldre ska göra tillsammans.

Ju mer du lär känna din boende desto mer kan du skriva in i genomförandeplanen som idéer till de andra. Vi har genomförandeplaner på alla, de är uppdaterade och signerade, precis som man ska enligt lagen.¹⁷ Men vi kan snäppa upp oss kvalitetsmässigt genom att hela tiden hålla dem levande. (Enhetschef)

¹⁷ I socialtjänstlagen står inte att genomförandeplanerna ska vara signerade. Det är dock vanligt att signering används som ett instrument för att säkra att planerna blir uppdaterade. Det är en relativt vanlig uppfattning att genomförandeplanerna måste signeras.

Kontaktmannaskap

Till skillnad från genomförandeplanen är kontaktmannaskapet ett verktyg som inte omfattas av lagstiftningen. Det är ett sätt att organisera arbetet som bygger på att varje enskild äldre har en speciellt utsedd kontaktman i personalgruppen. Personalen har extra ansvar för att planera, organisera och utföra omsorgsarbetet tillsammans med den eller de äldre som de är kontaktman för (Rönnerfält m.fl., 2008). Kontaktmannen kan även ansvara för att uppdatera genomförandeplanen vid mindre förändringar och för att upprätta en ny genomförandeplan vid större förändringar.

Olika kommuner och olika enheter utformar kontaktmannaskapet på delvis olika sätt. Liksom genomförandeplanerna är det ett verktyg som flera av enhetscheferna ser stor potential i, men som fortfarande är under utveckling. En enhetschef sade: "Det fanns på papper tidigare, det gjorde det, men det fungerade inte." En undersköterska, som deltog i samma intervju, menade att kontaktmannaskapet gjort arbetet och ansvaret tydligare vilket, enligt henne, även medfört bättre tidseffektivitet. Hon sade följande i intervjun:

De [några kollegor] var så emot det här med kontaktmannaskapet, men nu ser man: oj, jag behöver kanske bara duscha en, när jag sköter om min boende. Förut var det så här hipp som happ, men nu när vi har gjort så här, har det blivit en klarhet för alla och vi har skapat jättemycket tid med kontaktmannaskapet också. (Undersköterska)

En annan framgångsfaktor som togs upp i intervjuerna var att utnyttja kontaktmannaskapet i utvecklingen av socialt innehåll. Det fungerade som ett verktyg för kunskap om den enskilda individens intressen och önskemål, informationsspridning till den äldre och tydliggörande av ansvar för personalen. Flera insatser, som egen tid/kvalitetstid (se kapitel *Genomförda förändringsarbeten*), genomförande av kartläggningar och avstämningar, har enhetscheferna lagt på kontaktmannen till respektive äldre person.

Levnadsberättelse

En levnadsberättelse är vad ordet signalerar: uppgifter om vad den enskilda äldre har gjort under sitt liv och vad han eller hon har för intressen, vanor, traditioner, livsstil etc. Informationen i levnadsberättelsen är användbar exempelvis vid upprättandet av genomföran-

deplanen för hur beviljade insatser ska genomföras. Den är viktig för individualiseringen av omsorgen och inte minst för det sociala innehållet och den dagliga kontakten mellan den äldre och omsorgspersonalen. Särskilt värde kan en levnadsberättelse ha i arbetet med personer som har en demenssjukdom.

I projektet var en föreslagen metod för kartläggningen (se kapitel *Verktyg i projektet*) att gå igenom levnadsberättelsen och använda den för att det sociala innehållet så långt som möjligt skulle kunna utformas efter individens intressen och önskemål (framförallt gällde detta för personer med demenssjukdom).

Enhetsplan

Ett verktyg som omtalades i intervjuerna, men som ligger på en annan nivå än genomförandeplaner, kontaktmannaskap och levnadsberättelser, var enhetsplaner. Dessa kan även benämnas arbetsplaner, resultatenhetsplaner eller dylikt. De mål som formuleras högre upp i organisationerna konkretiseras i enhetsplanerna, som beskriver varje enhets omvandling av dessa mål till genomförbara aktiviteter och praktik. Nedan återges intervjuцитat från två enhetschefer i samma kommun:

Vi har en enhetsplan som vi går efter, där vi har gjort åtaganden. Där är en del åtaganden sociala aktiviteter, så man försöker ju prata om det eller på olika sätt komma in på det /.../ Varje enhet inom äldreomsorgen i kommunen har, eller ska i alla fall ha, en enhetsplan. Där står visionerna och målen för kommunen på lite högre nivå. Sen bryts det här ner till åtaganden, det är det som vi gör på varje enhet. Ett åtagande som vi har i år är att varje boende ska ha egen tid med sin kontaktperson en gång i veckan. Det är ett åtagande. (Enhetschef)

Vi har vår enhetsplan. Det är alltså grunden till vad vi ska jobba med under året. Vi gör en enhetsplan i november, december för nästkommande år. Den är personalen jätteinvolverad i. Det är vår bibel; den tar vi upp hela tiden. /.../ Det är en arbetsgrupp från varje avdelning här som gör den tillsammans med mig. Där tar vi fram åtaganden. Det är enorm skillnad sen vi började skriva enhetsplaner. (Enhetschef)

En enhetschef i en annan kommun jämförde enhetsplanen med PDSA-cirkeln, som ingår i genombrottsmetoden, och menade att hon uppfattade det som samma arbetssätt i grunden, det vill säga att arbetet går igenom olika faser från planering till utvärdering och be-

slut. Hon uttryckte det på följande sätt i intervjun:

Det här hjulet [PDSA-cirkeln] går ihop med hur man gör i arbetsplanen också: man planerar, följer upp och utvärderar. Så det hänger ju ihop, det är inget nytt, det är inget främmande. (Enhetschef)

Enhetschefen upplevde att metoden i projektet passade hennes verksamhet för att den utgick från samma grundstruktur i upplägget. Arbetssättet är inte unikt; det är snarare allmängiltigt för allt strukturerat utvecklingsarbete. Bland enhetscheferna är det dock olika i vilken utsträckning de är praktiskt bekanta med ett sådant arbetssätt. För några, som enhetschefen i citatet ovan, är det naturligt på grund av tidigare erfarenheter från bland annat arbetet med enhetsplaner, medan det för andra upplevs som ovant och ibland som ett något för strukturerat eller ”fyrkantigt” sätt att arbeta.

Genomförda förändringsarbeten

I detta kapitel beskrivs vad de deltagande verksamheterna konkret har gjort inom ramen för projektet. De olika angreppssätten och åtgärderna för att förbättra det sociala innehållet för de äldre presenteras under sex teman: fikastund med aktiviteter, drink- och snacksvagn, husdjur, musik och miljö, taktil massage samt inflytande för de äldre.

Fikastund med aktiviteter

I samband med måltiderna finns en naturlig samling som flera projektdeltagare utnyttjat för att skapa ytterligare möjlighet till socialt innehåll för de äldre. Exempelvis har eftermiddagsfikat en gång i veckan gjorts till något extra festligt med aktiviteter, teman, särskilt porslin, fina dukar, ljus etc. Heijkensköldska gården i Södertälje kommun, ett vård- och omsorgsboende med 34 lägenheter för demenssjuka och lika många för somatiskt sjuka, riktade in sig på att hitta och utveckla gemensamma aktiviteter mellan två bostadsgrupper med somatisk inriktning. Syftet var att öka de äldres upplevelse av social kontakt och gemenskap och att skapa bättre möjlighet för de äldre att få kontakt mellan bostadsgrupperna. Ansvar för planering av aktiviteten och inköp av fikabröd växlade mellan bostadsgrupperna. En ur personalen från varje bostadsgrupp förberedde därefter det praktiska tillsammans.

Förslag på aktiviteter vid det gemensamma fikat togs fram genom kartläggningen av de äldres och personalens intressen. Exempel på aktiviteter var musikkryss, allsång, spel, korsord och tidningsläsning. De gemensamma fikastunderna med aktiviteter var, enligt Heijkensköldska gårdens slutrapport, mycket uppskattade av de äldre. Personalen rapporterade att träffarna kännetecknades av mycket samtal och att såväl boende som närstående tyckte att det var "trevligt och mysigt". Under träffarna bistod och serverade de äldre dessutom varandra och en uppskattande, god stämning rådde enligt personalen.

På Ängsgården i Tyresö kommun – ett gruppboende med 21 platser för personer med demenssjukdom – arbetade enhetschefen och personalen för att öka glädje och gemenskap, genom att införa något de

kallade Kaffestunden. En eftermiddag i veckan, under 45 minuter, dukades det med fint, gammalt porslin och personal och boende fikade tillsammans. Kaffestunderna hade olika teman som frågelek, högläsning och diskussion, sångstund och diktläsning, påsktema med sång samt kaffetema med sång. Beslutet att satsa på Kaffestunden och beslut om lämpliga teman fattades utifrån kartläggningen av de äldres och personalens intressen. Det framkom att de äldre önskade mer tid tillsammans med personalen och att många intressen var gemensamma för boende och personal.

Vid de tillfällen temat var frågelek användes kort med färdiga frågor. De äldre plockade ett kort och besvarade frågan efter bästa förmåga. När det behövdes bistod personal med att läsa frågan. Under högläsningen läste en personal ur *Minnesboken*¹⁸ och därefter samtalade man om barndomen, uppväxten, skolan, familjens helg och vardag etc. Detta kunde engagera i hög grad och det framkom en del svåra känslor i samband med gamla minnen. Personalen upplevde dock att situationen hela tiden var hanterbar, men att de var tvungna att vara beredda på att känsliga ämnen kunde komma upp. Det tema som återkom flest gånger var sångstund med diktläsning. För igenkännligheten valdes sånger av exempelvis Alice Tegnér och varje träff avslutades med att någon i personalen läste en dikt. Vid kaffetemat användes gamla kaffekvarnar och kaffebönor som de äldre fick känna och lukta på. För att knyta an till aktuella högtider anordnades ett påsktema där man smyckade med påskris, åt påsktårta till kaffet och läste om påsktraditionen. Enligt personalen uppskattade de äldre att få höra om den kristna påsktraditionen. Såväl kaffetemat som påsktemat avslutades med sång, eftersom det visat sig vara mycket omtyckt och inbjöd till delaktighet. Arbetet med Kaffestunden såg personalen som meningsfullt och enhetschefen för Ångsgården drar i sin slutrapport slutsatsen att ”det inte behöver kosta så mycket pengar att skapa glädje och gemenskap, bara lite fantasi”.

Drink- och snacksvagn

Flera deltagare i projektet valde att arbeta med det sociala innehållet genom att skapa en samlingspunkt för gemenskap med hjälp av en

¹⁸ Pertti Rajala (1991): *Minnesboken*. Stockholm: Spri rapport 300

vagn där det serveras dryck, snacks, frukt och annan mat, ofta av festligare karaktär. Genom att använda en vagn som kördes fram och endast användes i detta syfte, skapades en känsla av att tillställningen var speciell; det blev, enligt projektdeltagarna, ett avbrott i vardagen och möjlighet till fest.

Slättergården och Solgläntan i Södertälje kommun är två vård- och omsorgsboenden under samma enhetschef. Sammantaget finns där sju bostadsgrupper, varav tre för omvårdnad och fyra för demens. En bostadsgrupp för demenssjuka har sex platser, de övriga har nio platser. I projektet skapade de något som benämndes Guldfredag, vars centrala inslag var en gulddraperad dryck- och snacksvagn dukad med specialinhandlat porslin, glas och ljusstakar. Syftet var att skapa utrymme för gemenskap, något att se fram emot samt att tydliggöra att det var fredag. Mål som sattes upp var att öka delaktigheten hos de boende samt att de skulle få möjlighet att påverka vad som serverades på vagnen. Kartläggningen av de äldres intressen och önskemål visade att flertalet önskade nära kontakt med personalen och deltagande i gruppaktiviteter. Tydliga intresseområden var djur, natur, promenader och musik. Med utgångspunkt i kartläggningen ville chefen och personalen använda dessa intresseområden som teman vid Guldfredagarna och personalen skulle prata med och "mingla" bland de äldre. De boende fick även besvara en enkät där de fick ge sina önskemål om vagnens innehåll. Guldfredagarna blev en omedelbar succé, enligt enhetschefen, och konceptet spreds till samtliga sju bostadsgrupper.

Däremot visade det sig att tanken på olika teman inte var bästa lösningen eftersom Guldfredagen istället blev till en fest; denna feststämning bedömdes vara mer värdefull att tillvarata. Därför fokuserades detta framför teman. De olika intresseområdena som framkommit användes istället för att starta temagrupper: en för djur och en för musik. I slutrapporten skriver enhetschefen att de tillåtit förändringar i de ursprungliga planerna för att ge plats åt reaktioner från de boende. Hon avslutar med att skriva:

Våra gamla i samhället har fortfarande ett behov av festliga tillställningar för att umgås med andra. De är inte vana att ta plats men gör det när tillfälle ges/.../ Projektet har gett våra brukare och personalen en guldkant på

tillvaron. Fredagar är lika med fest nu för tiden, och det vet övervägande del av brukarna.

Idén med dryck- och fruktvagnar har även spridits till Artursbergs korttidsboende (se nedan) och Heijkensköldska gården i Södertälje kommun. Delvis berodde det på de framgångar konceptet visat på Slåttergården och Solgläntan. På Artursbergs korttidsboende kallades vagnen för Fruktnvagnen och på Heijkensköldska gården benämndes den Helgvagnen. I båda fallen anordnades aktiviteterna på helgerna. Det blev en markering av att det var helg och personalen ansträngde sig för att skapa helgkänsla. På såväl Heijkensköldska gården som Artursbergs korttidsboende upplevde personalen att vagnen fungerade väl för att skapa gemenskap och utrymme för socialt innehåll och de boende uppskattade de festliga tillfällena.

Husdjur

I flera av de kartläggningar av de äldres intressen som genomfördes i projektet, visade det sig att många var intresserade av djur och natur. Flera enhetschefer tog tillvara detta genom att exempelvis köpa in böcker om djur, för att ha dessa att diskutera kring eller på annat sätt ordna teman kring djur och natur. Två chefer tog dock mer konkret fasta på djurintresset.

Artursbergs korttidsboende i Södertälje kommun har 45 platser för rehabilitering och omvårdnad under kortare tid i väntan på plats på särskilt boende eller hemflytt med eventuell hemtjänst. Deras kartläggning visade att det bland de boende fanns ett stort intresse för djur och natur samt av musik, sport och utevistelse. Eftersom flera i personalen också var djurintresserade och hade egna hundar beslutades att dessa skulle tas med till boendet. Det så kallade Hundprojektet gick ut på att en eller flera hundar togs med till boendet varje vecka. Alla som så önskade fick umgås, klappa och kela med hundarna. Hundarna besökte de olika avdelningarna och det visade sig att det varje vecka var ungefär hälften av de äldre på varje avdelning som ville träffa hundarna. För dem var hundarna en källa till glädje och fysisk kontakt.

På Björkbackens äldrecentrum i Tyresö kommun finns flera olika boendeformer samlade under fyra enhetschefer. Inom ramen för

projektet planerade en enhetschef för att omvandla en enhet till husdjursenhet. Detta var sedan tidigare ett uppdrag från politikerna och passade väl in i projektet. I det inledande skedet gjordes en kartläggning som visade att det fanns ett utbrett intresse av att bo på en husdjursenhet där de boende kan ta med sina egna husdjur. Projektet visade sig dock bli svårt att genomföra, då några röststarka närstående sade nej till idén, bland annat på grund av allergi (det var dock ingen av de äldre som var allergiska). Arbetet var dock inte förgäves, enligt enhetschefen, då grundligt förarbete och planering genomförts. I skrivande stund fortsätter arbetet med att förverkliga husdjursenheten för att på så sätt kunna tillmötesgå de enskilda äldres val av boende. Enhetschefen skrev följande i sin projektplan:

Jag har fått flera förfrågningar om att ta med sig husdjur vid inflyttning det senaste året. /.../ Målet med en husdjursenhet är att personer som flyttar in på äldreboendet inte ska behöva skiljas från sitt husdjur. Målet är också att andra boende ska känna glädje och att det i sin tur ska leda till ökad livskvalitet.

Musik och miljö

På Västerhaninge korttidsboende i Haninge kommun, som har 24 korttids- och växelvårdsplatser, ansåg enhetschefen att det fanns möjligheter att förbättra miljön kring frukosten. Hon ville därigenom skapa ett större lugn samt bättre möjligheter till gemenskap och socialt utbyte för de boende, både med andra äldre och med personalen. Hon ansåg att frukostsituationen var för stressig och inte utnyttjades som en trevlig tid på dagen. En viktig förändring var att servera frukosten vid borden när de äldre satt ner, att de äldre själva i möjligaste mån fick breda sina smörgåsar och servera sig själva. Lugn musik spelades i bakgrunden, matsalen möblerades om och det inhandlades nytt porslin, fina dukar, vaser etc. Enligt enhetschefen skapades en helt ny, mer inbjudande och trevligare stämning i samband med frukosten, vilket resulterade i att de äldre satt kvar längre efteråt.

Musik och sång har visat sig vara ett utbrett intresseområde för äldre kvinnor och män på flera boenden i projektet. På Johanneslunds äldreboende i Haninge kommun – ett boende för 100 personer upp-

delat på två¹⁹ enhetschefer – genomfördes projektet på en demensavdelning med nio äldre personer. I kartläggningen framkom att det bland de äldre fanns ett brett intresse av musik: folkdans, religiösa sånger, psalmer och gammal svensk musik. Med utgångspunkt i kartläggningen arbetades målmedvetet med att använda musik för att skapa upplevelser och väcka minnen och samtal på demensavdelningen. Dels infördes en så kallad musikhörna med 30- och 40-talsmusik, dels användes lugn, dämpad bakgrundsmusik vid måltiderna.

Musikhörnan var en anpassad miljö, en plats för nostalgi där minnen kunde väckas med musikens hjälp och samtal föras kring gamla minnen, musik och artister. En gång i veckan anordnades musikhörnan och den utvecklades även till att involvera närstående. Enligt slutrapporten från Johanneslund äldreboende sjöng de äldre med i sångerna och kunde ofta texterna, de klappade i händerna och utstrålade glädje och tillfredsställelse. I slutrapporten uttrycktes det på följande sätt:

Personalen upplever ett påtagligt lugn under musikens påverkan. Det mest utmärkande är ändå att de boende själva deltar i sången och kan texterna, klappar i händerna och utstrålar glädje och tillfredsställelse.

När det gäller bakgrundsmusik vid måltiderna, rapporterade personalen att detta uppfattades som genomgående positivt. De äldre satt i genomsnitt kvar tio till femton minuter längre vid borden när musiken spelades under måltiderna. I projektet testades även att spela musik under förmiddagarna då personalen är upptagen med diverse arbetsuppgifter samtidigt som de boende är vakna och uppe. Personalen upplevde även då att musiken skapade ett lugn bland de äldre.

Taktil massage

Två deltagare i projektet valde att arbeta med att införa och hitta rutiner för taktil massage. Den ena var enhetschefen för Kastanjen på Björkbackens äldrecentrum i Tyresö kommun, en somatisk sjukhemsavdelning med inriktning mot vård i livets slut. Avdelningen har

¹⁹ Under projektets gång genomfördes en omorganisation på Johanneslund äldreboende vilket innebar att man gick från tre enhetschefer till två.

30 platser baserade på både permanent- och korttidsbeslut. Det andra projektet kring taktil massage genomfördes i Haninge kommun där den paramedicinska enheten (sjukgymnaster och arbetsterapeuter) tilldelats stimulansbidrag för att höja kvaliteten i vården och omsorgen om de svårast sjuka äldre. De ansåg att ett bra sätt att rikta sig till många svårt sjuka äldre, och inte enbart till en diagnosgrupp, var att genomföra ett projekt kring taktil massage. Nestor FoU-center bistod projektet genom att ta in det i *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer*. Därigenom gavs metodstöd och möjlighet att delta i föreläsningar, seminarier etc. Den huvudsakliga skillnaden mellan detta projekt och övriga var att det inte bedrevs på en enskild enhet utan på fem äldreboenden i Haninge kommun samt att det inte leddes av en enhetschef utan hade en sjukgymnast som huvudansvarig.

Utgångspunkten för att arbeta med taktil massage i detta sammanhang var att det finns en kategori svårt sjuka äldre som inte kan delta i de aktiviteter som anordnas på boendena. Taktil massage blev ett sätt att nå dessa personer och göra något för att öka deras välbefinnande. Ett av målen med arbetet var att hitta rutiner för hur taktil massage kan införas och bli en del av den dagliga omvårdnaden. Enhetschefen på Kastanjen formulerade det på följande sätt i slutrapporten:

Syftet är att hitta metoder för kunna införa nya arbetssätt/insatser som blir bestående, går att utvärdera och kan användas på vilken förändringsidé som helst. Projektet ska leda till att taktil massage börjar användas av personalen, som metod för att öka välbefinnandet hos de boende på Kastanjen.

På såväl Kastanjen som de fem boendena i Haninge fanns personal som fått utbildning i taktil massage.²⁰ Dessutom kopplades Siv Ardeby, som utbildar i metoden taktil massage, in som handledare och expert. Hon var behjälplig i framtagandet av dokumentationsunderlag samt i att individanpassa massagen till varje enskild äldre utifrån dennes situation. En stor del av arbetet gick ut på att ta fram dokumentationsunderlaget, som bestod av två delar: en personlig plan för

²⁰ I Haninge kommun användes stimulansmedlen till att utbilda ytterligare personal i taktil massage.

de äldre personer som skulle få massage samt en mall för löpande dokumentation och uppföljning. I slutrapporten skrev enhetschefen på Kastanjen:

Det gick åt mer tid än planerat till att kartlägga och skapa dokument i början av projektiden. Tid som visat sig vara välinvesterad eftersom de mallar och underlag som finns framtagna är enkla och används kontinuerligt av personalen.

Personalen som arbetade med taktil massage ansåg att det var positivt för både de boende och personalgruppen. Personal rapporterade att flera av de äldre blivit lugnare och mer medvetna, att de fått bättre kontakt med personalen och visat ökad glädje. Personalen dokumenterade kontinuerligt sina observationer i samband med massage-tillfällena och gjorde även skattningar på en visuell analogskala (VAS) i samband med massagetillfällena. Varje äldre person skattades utifrån en individuell markör som bestämdes med utgångspunkt i den personliga planen (om målet med massagen exempelvis var att minska personens oro, gällde skattningarna med VAS detta). Utifrån mätningarna och observationerna bedömde deltagarna att taktil massage är en metod som kan påverka de svårast sjuka äldre i positiv riktning. Även personalen påverkades vilket beskrivs på följande sätt i slutrapporten från Haninge kommuns paramedicinska enhet:

Sammanfattning av personalens kommentarer: Många upplever att de tar sig mer tid med den boende och har kommit närmare den person de gett taktil massage, de har fått bättre kontakt. Personalen som gett taktil massage känner ofta att de blir lugnare och mindre stressade i arbetet. Detta medför att de känner att de gör något positivt både för den boende och för sig själva. Personalen vill att fler utbildas i taktil massage, så att fler kan ge och fler kan få massage. De känner att det finns ett stort behov av detta i äldreomsorgen.

Inflytande för de äldre

Socialt innehåll handlar inte bara om aktiviteter av olika slag, det handlar också om inflytande, kontroll och delaktighet i vardagen. Handens äldreboende i Haninge kommun – ett boende med 24 platser för äldre med somatiska omvårdnadsbehov – valde därför att starta en ”boendeförening” där de äldre fick möjlighet att påverka och ge förslag på sociala aktiviteter. För att ge tydlig information om vad som beslutats och var på gång gällande aktiviteter, köpte man även in tavlor där veckoscheman för de planerade aktiviteterna sattes

upp. Denna information var enligt enhetschefen värdefull för såväl boende som närstående.

Kontaktmannaskapet är ett verktyg som flera projektdeltagare beskrivit som betydelsefullt för arbetet, inte minst avseende att lyfta fram den enskilde individen i arbetet med socialt innehåll. På Viljans korttidsboende på Björkbackens äldrecentrum i Tyresö kommun – ett korttidsboende med 15 platser – arbetade enhetschefen med att förändra rutinerna för kontaktmannaskapet. Två undersköterskor fick gemensamt ansvar för tre personer. Inspiration till detta sätt att organisera kontaktmannaskapet fick enhetschefen på föreläsningen med Lisa Andersson som anordnades inom projektet. Föreläsningen mottogs mycket väl av åhörarna och eftersom flera ur personalgruppen på Viljans korttidsboende var där, underlättades förändringen av kontaktmannaskapet enligt enhetschefen. Syftet med förändringen var att kontaktmannaskapet tydligare skulle användas som ett verktyg för att skapa individuella planer och individanpassning av omsorgsarbetet. Enligt enhetschefen åstadkom förändringen att personalen samarbetade mer och tog större ansvar.

Flera deltagare i projektet har även arbetat med att skapa större utrymme för socialt innehåll genom att schemalägga tid för individuellt socialt innehåll. Det gällde bland annat Handens äldreboende i Hänge kommun och Slottsovalen, som är ett privat drivet äldreboende i Värmdö kommun med 41 lägenheter: 20 för personer med demenssjukdom och 21 för personer med somatiska omvårdnadsbehov.

Det individuellt anpassade sociala innehållet benämndes kontaktmannatid, egentid eller kvalitetstid och innebar att kontaktmannen fick en särskild tid avsatt för att vara med de äldre personer hon eller han var kontaktman för. Denna tid skulle nyttjas till det den äldre önskade. Det var ett sätt att lyfta det sociala innehållet och ge det högre legitimitet samt ett sätt att stärka det sociala innehållet för personer som inte ville delta i organiserade gruppaktiviteter. Äldre personer inom äldreomsorgen är inte en homogen grupp, där samtliga är intresserade av att delta i gruppaktiviteter. Det skiljer från person till person i vilka former man önskar social kontakt, vilket även har visats i kartläggningarna. Kontaktmannatiden syftade både till att strukturera tiden så att det sociala innehållet inte skulle bortprio-

riteras eller falla mellan stolarna och till att uppmärksamma de personer som inte uppskattade gruppaktiviteter.

Deltagarnas upplevelser och berättelser

I detta kapitel beskrivs deltagarnas upplevelser och tankar kring förändringsarbetet med att utveckla det sociala innehållet. Det görs dels med utgångspunkt i deltagarnas projektplaner och månads- och slutrapporter, men framförallt utifrån intervjuerna, enkäterna och gruppdiskussionerna. Utöver rena resultatbeskrivningar, görs en del analyser och det förs resonemang utifrån teori och tidigare forskning. Samtlig empiri som presenteras kopplas dock inte till teorier utan det gäller vissa aspekter som bedömts angelägna att mer utförligt resonera kring.

Deltagarnas lärdomar från projektet

I enkäten uppgav majoriteten att de var nöjda med sina insatser i projektet, de resultat de uppnått och att uppsatta mål uppfyllts. En enhetschef ansåg dock att hon satt målen något för högt, och flera rapporterade att det var svårt att utvärdera effekterna för de äldre eftersom flera av dem hade flyttat eller avlidit och att nya personer tillkommit under projektiden. Denna problematik gällde främst korttidsboenden, men var även aktuell på andra former av boenden. Det framkom även att bristande kontinuitet gällande personalen, till följd av sjukdom och frånvaro, var en försvårande faktor.

Även om deltagarna var nöjda med sina förändringsarbeten, finns alltid möjlighet att lära och utvecklas ytterligare. På frågan om vad de skulle göra annorlunda om de genomförde projektet igen, handlade flera svar om olika strategier att hantera den upplevda tidsbristen och om att engagera personalen. Det gällde exempelvis att upprätta en tydligare tidsplan för förändringsarbetet, att lägga mer fokus på planeringsfasen, att förankra arbetet bättre i personalgruppen samt att göra en tydligare arbets- och ansvarsfördelning. En gruppchef skrev följande i enkäten:

Jag är nöjd med min egen insats. Vad jag har insett är att även om jag tycker att jag informerat personalen om syftet och målet så behövs det ännu mer information för att alla ska vara med på tåget. (Gruppchef)

Det deltagarna uppgav att de tog med sig från projektet var till stor del erfarenheter av att driva ett strukturerat förändringsarbete, me-

todkunskaper och insikter om hur viktigt det är med planering, information och förankring i personalgruppen. En enhetschef svarade att hon mer strukturerat ska utvärdera det enheten gör. En annan enhetschef skrev i enkäten att hon framförallt tar med sig ”genombrottsmetoden och alla dokument, struktur och planering”. En gruppchef svarade: ”Att förankra idéer hos personalen, att arbeta med enkelt genomförbara idéer och uppföljning av resultat.” Flera deltagare poängterade även att arbetet med socialt innehåll ska fortsätta, att projektet utgjort ett startskott för ett förändringsarbete och att de utvecklat nya rutiner för detta.

Röster om att rikta projektet till enhetschefer

Enligt majoriteten av dem som besvarade enkäten var det en bra, eller mycket bra, strategi att rikta projektet till enhetschefer. Detta motiverades med att enhetschefen har budgetansvar och ett ansvar att skapa utrymme och förutsättningar för förändringsarbete generellt, och specifikt för utvecklingen av det sociala innehållet. Flera påtalade att arbetet med socialt innehåll är beroende av chefen och dennes engagemang och stöd. Nedan återges två enkätsvar:

Arbetet med sociala aktiviteter är beroende av chefens roll. Det är chefen som ska ge förutsättningar för detta och vara drivande till en början.
(Enhetschef)

Det är bra att enhetschefen blir mer delaktig i vardagen gällande sociala aktiviteter. Personalen upplever ett stort behov att arbeta med detta. Enhetschefen har ansvaret att ge utrymme för sådant arbete.
(Undersköterska)

I intervjuerna framhöll flera enhetschefer att det är viktigt att de är involverade och drivande i förändringsarbeten. ”Det här kommer inte att hålla om inte jag intresserar mig, så är det bara. Det skulle förvåna mig mycket i alla fall”, sade en enhetschef. Speciellt under uppstartsfasen såg cheferna betydelsen av sitt engagemang. När en förändring blivit mer inarbetad kunde chefen överlåta större ansvar till personalen. Flera enhetschefer bedömde dock att de måste fortsätta att visa intresse, ge beröm och följa upp att förändringen fortlever, så att verksamheten inte återgår till hur det var innan. En av enhetscheferna sade: ”Som enhetschef måste man vara intresserad av det man tagit fram och initierat. Man blir inte trovärdig annars.”

Att enhetschefernas delaktighet och intresse för förändringsarbetet är betydelsefullt för dess framgång får stöd i forskningen. Øvretveit (2002) visar i sin utvärdering av genombrottsprojekt att en viktig framgångsfaktor var stöd från chefer och ledning. Larsson (2008) menar att enhetschefer inom äldreomsorgen sitter i en position där det finns möjligheter att vara drivande i utvecklingsarbete. Nödvändiga förutsättningar för en drivande roll torde vara att man som chef har tillräcklig information, är insatt i projektsatsningar, visar intresse, ger stöd och är delaktig.

Genom att rikta projektet till enhetschefer så har flera av dem blivit mer delaktiga än de vanligtvis varit vid förändringsarbeten. En enhetschef sade att hon normalt inte vet vad som händer i olika projekt och utbildningssatsningar, därför ansåg hon att det var positivt att projektet riktades till henne. En annan enhetschef berättade följande i intervjun:

Personalen har blivit påverkad så till vida att jag har varit mer engagerad nu, i det här projektet. Mer delaktig. Förut har det ju varit mer att det är personalen som har ansvarat för aktiviteter och sådant. Nu har ju jag varit mycket mer delaktig tillsammans med dem. Och det tror jag har upplevts som positivt för personalen. (Enhetschef)

En undersköterska menade att chefens delaktighet gav projektet högre status i personalgruppen, att chefens engagemang fick arbetet att framstå som viktigare och mer prioriterat. Detta ledde i sin tur till att personalens intresse ökade, vilket enligt henne underlättade när det gällde att engagera personalen.

Samtliga enhetschefer ansåg dock inte att de hade möjlighet att inta en drivande roll. En av dem ansåg att det inte var en bra strategi att rikta projektet till enhetschefer, eftersom de enligt henne inte har tidsförutsättningarna: "Vi hinner inte, men tanken är god. /.../ Att cheferna måste vara involverade är alldeles rätt tänkt, men vi har bara 24 timmar." Tidsbrist var den faktor som framförallt låg till grund för de negativa åsikter som framfördes kring frågan om att rikta projektet till enhetschefer. En sjukgymnast som ansvarade för ett förändringsarbete svarade följande i enkäten:

Att rikta projektet till chefer var bra. Chefer kan dock ha problem att få tiden att räcka till för ett projekt. Jag hade fördelen att få tid avsatt för projektet. (Sjukgymnast)

Det har skiftat hur mycket tid de deltagande enhetscheferna haft möjlighet att lägga ner på förändringsarbetet. En del ansåg att de kunnat avsätta tillräckligt med tid, men flera rapporterade att tidsaspekten var det svåraste problemet att lösa i arbetet och alla hade ett pressat arbetsschema. Detta var ingen överraskning. Därför ingick det i projektet att enhetscheferna skulle involvera sin personal och delegera uppgifter i förändringsarbetet. En enhetschef berättade följande om hur hon hanterat bristen på tid:

Man tror ju alltid att man ska hinna mycket mer och vara mycket mer aktiv i allting, men det kan man ju glömma (skratt). Därför valde jag att ha med mina gruppchefer²¹ och det är de som har genomfört förändringarna. Jag har bara guidat och drivit på, samlat in material och skrivit rapporter och frågat dem och haft möten med dem. Det är så det har varit och det har varit ett bra sätt, för jag kan ju inte hinna allting känner jag. Men jag tror att de har uppskattat att jag har varit den som har drivit det här. (Enhetschef)

Utöver bristande tidsresurser framkom ytterligare en invändning mot att rikta projektet till enhetschefer. Risken fanns att andra personalkategorier hamnade i skymundan. Flera gruppchefer ansåg att de borde ha involverats på ett tydligare sätt. Kontakterna mellan Nestor FoU-center och projektdeltagarna var främst på enhetschefsnivå, men det innebar inte att övriga medarbetare uteslöts. Inbjudningar till föreläsningar, seminarier etc. riktades till enhetscheferna, men var formulerade så att det var öppet för dessa att ta med sig övrig personal. Därför var flera gruppchefer och även undersköterskor, vårdbiträden, arbetsterapeuter och sjukgymnaster delaktiga i såväl arbetet på hemmaplan som i de gemensamma träffarna (vilket visas i citatet ovan).

Röster om projektets verktyg och mallar

När det gäller genombrottsmetoden och de dokument och mallar som utgjort en betydande del i metodstödet svarade majoriteten att

²¹ Gruppchefer finns i Södertälje kommun och är en chefsnivå mellan omsorgspersonalen och enhetschefen. Gruppcheferna är undersköterskor men har i regel ingen ledarskapsutbildning.

arbetssättet varit bra. En enhetschef skrev följande i enkäten: "Det är positivt med en enkel, utprövad metod som alla kan ta del av. Ingen behöver hitta på egna metoder." Det negativa som framkom handlade återigen om tidsaspekten; att metoden varit för "krånglig och tidskrävande". En del dokument och en del tips var specifika för socialt innehåll, men till stor del var metoden i projektet generell i bemärkelsen att den kan tillämpas på förändringsarbete inom olika områden. En avdelningschef svarade i enkäten, på frågan hur det varit att arbeta med genombrottsmetoden: "Mycket tydliga instruktioner som möjliggör att använda metoden om och om igen." Och en undersköterska skrev: "En bra metod som hjälpt till att föra arbetet framåt."

Det skiljer mellan de olika projektdeltagarna i vilken utsträckning de använt sig av dokument, mallar och verktyg i genomförandet av förändringsarbetet. Några har använt detta stöd i stor utsträckning, andra i mindre grad. En del uppgav att de mestadels använt stödet under planeringsfasen. Det skilde också vilka delar som användes: från att bara använda konkreta tips och idéer, kartläggningsverktyg och dokumentationsmallar till att nyttja hela materialet. Flera svarade att de kontinuerligt använt materialet som stöd i arbetet och noga följt metodbeskrivningen och de olika projektfaserna. "Vi har använt guiden kontinuerligt. Utan den hade det varit svårt att få struktur på projektet", skrev en enhetschef. "På våra veckomöten har vi gått igenom de olika faserna/delarna", skrev en annan. En undersköterska svarade: "Vi har följt pärmens upplägg kontinuerligt under projektets gång".

Huvudsakligen var det enhetscheferna som satte sig in i materialet, läste in sig på metoden och dokumenterade, men även gruppchefer, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och i något fall undersköterskor har läst materialet. I huvudsak ansvarade enhetschefen för metoden och förändringsarbetet, medan omsorgspersonalen genomförde arbetet och var de som använde de olika verktygen i praktiken.

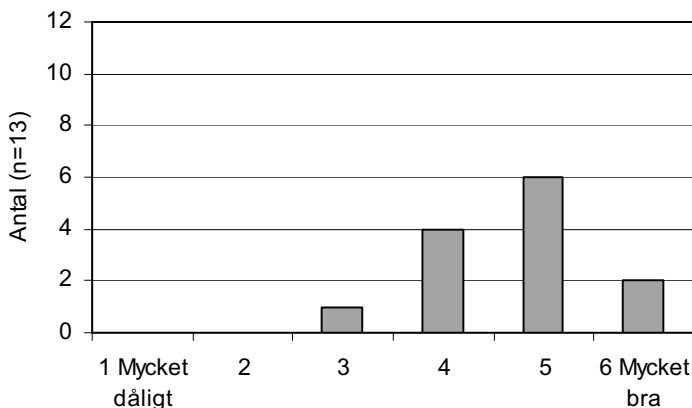
Om projektdokumentation

Dokumentationen i projektet bestod av projektplan, månadsrapporter och slutrapport (utöver den sociala dokumentationen som ska finnas i arbetet)²². Enligt vad de flesta deltagare uppgav, fungerade dokumentationen tillfredsställande (se figur 2). De mallar som fanns för denna var ett stöd som underlättade dokumentationsarbetet. De negativa aspekterna kring dokumentationen som framfördes i enkäten handlade nästan uteslutande om tidsbrist. I ett fall handlade det även om att det var för stort fokus på enhetschefen, men detta var något som majoriteten ansåg var positivt och lyfte fram som ett viktigt inslag i projektet. Enhetscheferna ansvarade för dokumentationen men flertalet valde att involvera övrig personal, så att de hela tiden var involverade i diskussionen och lämnade synpunkter. Trots knappa tidsresurser uppgav majoriteten av deltagarna att dokumentationen var värdefull och att det gick att skapa utrymme för denna. En enhetschef beskrev värdet av att skriva rapporter på följande sätt i intervjun:

Man får ju ner på papper vad vi har gjort. Det är ju bra att se, liksom konkret också. Vad har vi gjort, eller vad har vi inte gjort? Vad har vi lyckats med eller vad har vi inte lyckats med? Vad borde vi ändra? Det är lättare att se det. Man kanske kan göra det i huvudet också, men att få ner det skriftligt blir ju tydligare. Så är det ju med allt som är på papper. Så det tycker jag har varit bra. (Enhetschef)

De positiva aspekterna av dokumentationen som särskilt lyftes fram i enkäten var möjligheten till reflektion, överblick och sammanfattning av arbetet. ”Projektplanen är ett bra verktyg och en viktig grund för projektet”, uppgav en enhetschef i enkäten. ”Projektplan och månadsrapporter gör det lättare att skriva slutrapporten. Månadsrapporterna ger en ständig uppföljning”, svarade en sjukgymnast i enkäten.

²² Projektet med socialt innehåll är inte avskilt från övrig verksamhet, utan det som görs inom projektet bör betraktas som en del av det löpande arbetet och dokumenteras utifrån rådande lagar och riktlinjer. Se mer om genomförandeplaner i kapitel *Verktyg i äldreomsorgen*.

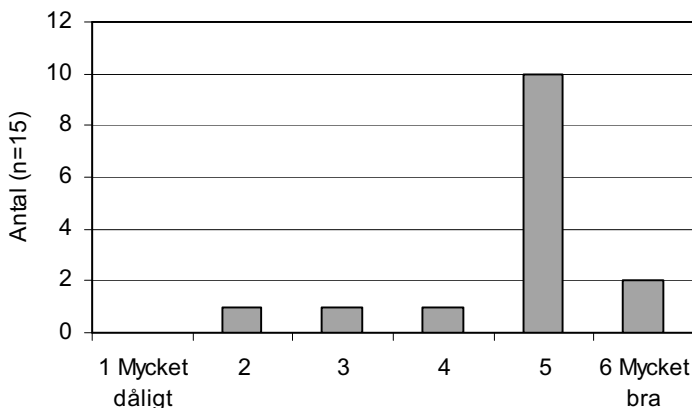


Figur 2. Redovisning av svar på enkätfrågan: Hur väl fungerade skrivandet av projektplan och rapporter för arbetet?

Nestor FoU-center gav skriftliga kommentarer på projektplaner och slutrapporter och det fanns möjlighet att boka möten för att diskutera upplägg, syfte och mål. Denna feedback var uppskattad och upplevdes av flera som ett värdefullt stöd. En enhetschef svarade i enkäten att de skriftliga kommentarerna var den största vinsten med dokumentationen.

Om kartläggningen av de äldres intressen

Något av de första momenten i projektet var att genomföra en kartläggning av de äldres intressen och önskemål gällande socialt innehåll (se kapitel *Verktyg i projektet*). Samtliga utom två deltagare som besvarade enkäten uppgav att kartläggningen fungerade väl (se figur 3). Den gjordes i regel av kontaktmannen med hjälp av enkät och/eller intervju, men även levnadsberättelserna analyserades och användes i kartläggningarna. Flera av projektdeltagarna som använde intervjuer eller enkäter rapporterade att detta i sig blev en uppskattad aktivitet för de äldre. En enhetschef skrev exempelvis följande i enkäten: "Alla brukare var positiva till att svara på frågorna och det blev ett trevligt samtal tillsammans med personalen."



Figur 3. Redovisning av svar på enkätfrågan: Hur väl fungerade *kartläggningssinstrumentet* för de äldre?

De positiva aspekter som lyftes fram avseende kartläggningen, utöver att samtalen uppskattades av de äldre, handlade om att erhålla en bättre bild av de äldre personernas intressen. I vissa fall ansåg projektdeltagare att de saknade väsentliga uppgifter om de äldre och att kartläggningen därför gav ny användbar information. Det kunde framkomma oväntad information och frågorna öppnade för diskussioner. En enhetschef svarade i enkäten att de efter kartläggningen såg nya möjligheter för vad de kunde göra inom området socialt innehåll. En annan enhetschef menade att kartläggningen fungerade som en "levnadsbeskrivning". Här följer några ytterligare svar från enkäten: "Kartläggningen gav större och utökad kunskap om individens intressen" (undersköterska). "Kartläggningen gör att man blir medveten om deras intressen och behov" (enhetschef). I intervjun sade en enhetschef följande om kartläggningen:

Den tycker vi är bra, för den är ett bra underlag när man är ny och flyttar in. Att man får mer riktade frågor kring aktiviteter. Vi har en egen kartläggning till levnadsberättelserna men den här är ett komplement till den. (Enhetschef)

Det några deltagare ansåg var negativt med kartläggningen var att den tog för mycket tid att genomföra. Kartläggningen var dock ett

moment som de flesta ansåg fick ta tid, eftersom det var viktig information som framkom. ”Kartläggningen tar tid. Man måste anpassa den efter när brukaren kan och vill”, skrev en enhetschef i enkäten. Projektdeltagare från korttidsboenden framförde även att det var svårt att göra användbara kartläggningar, eftersom de äldre inte bodde kvar någon längre tid. De äldre personer som intervjuades eller besvarade en enkät i projektets inledning var ofta inte desamma som bodde på korttidsboendet senare i projektet. Detta medförde att resultaten från individuella kartläggningar inte längre var relevanta.

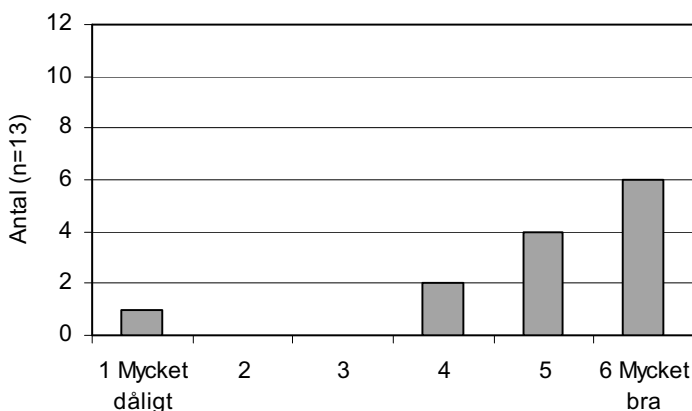
Vid en kartläggning av de äldres intressen är det viktigt hur frågorna ställs och hur svaren tolkas och används. Monika Forsman (2008) påpekar i sin skrift *Socialt innehåll i äldreomsorgen* att det är viktigt att samtalen med de äldre, för att kunna erbjuda individualiserat socialt innehåll, sträcker sig över en längre tid. Anledningen är att forskning visat att de äldre kan besvara samma fråga på olika sätt om den ställs flera gånger (Åberg, 2004; se även Forsman, 2008). Första gången man frågade hur ett antal äldre personer upplevde sina liv blev svaret i regel att han eller hon kände livstillfredsställelse. Efter ett längre samtal eller fler frågor kunde dock andra känslor framkomma och svaren till och med vändas till sin motsats. Mental anpassning innebär att en persons förväntningar konstrueras utifrån rådande omständigheter. Det man inte längre klarar av, anser man inte heller vara önskvärt. Mental anpassning kan vara en viktig strategi för livstillfredsställelse, men kan också medföra att negativa förhållanden döljs (Åberg, 2004). Enligt Forsman (2008) bör därför den som samtalat med äldre omsorgstagare, om exempelvis intressen och önskemål, lyssna aktivt och vara observant på mental anpassning.²³

Om kartläggningen av personalens intressen

Kartläggningen riktades även till personalen (se kapitel *Verktyg i projektet*). Av dem som besvarade enkäten ansåg samtliga utom en

²³ Jämför detta med teorin om gerotranscendens (se kapitel *Olika perspektiv på äldre och aktivitet*). Det som kan uppfattas som mental anpassning kan enligt gerotranscendens teorin vara en naturlig utveckling mot gerotranscendens. En människas krav och förväntningar förändras genom livet vilket bland annat medför ett accepterande och bejakande av livet sådant det kommit att bli (Tornstam, 2005).

person att kartläggningen fungerade bra (se figur 4). Den mest frekvent förekommande metoden att kartlägga personalens intressen och specialkunskaper var genom enkäter. En annan vanlig metod var att personalen intervjuade varandra i par och sedan presenterade den person de intervjuat inför den övriga gruppen. Majoriteten av deltagarna genomförde detta på planeringsdagar. Det upplevdes som ett trevligt inslag som gav personerna i gruppen större kännedom om varandra.



Figur 4. Redovisning av svar på enkätfrågan: Hur väl fungerade *kartläggningsinstrumentet för personalen*?

På enkätfrågan om vad som var positivt med att genomföra kartläggningen av personalens intressen framkom att man identifierat kopplingar mellan personalens och de äldres intressen som kunde nyttjas i arbetet. I intervjun sade en enhetschef följande:

Jo, jag tycker att det är viktigt. För det är ju ändå så att om personalen har några intressen som kanske kan passa de boende, så kan man ju få ihop det. Och det har vi ju kunnat också. Det går ihop. Det var ju inte så jättestora skillnader egentligen. (Enhetschef)

Ofta visade det sig att det fanns en överensstämmelse mellan personalens intressen och de äldres önskemål om socialt innehåll. Några deltagare svarade även i enkäten att de upptäckt "dolda talanger" hos

personal som de övriga i gruppen inte kände till. En del kunskaper som inte har direkt koppling till omsorgsarbetet kunde, enligt deltagarna, komma till användning i arbetet med socialt innehåll. Ytterligare en positiv aspekt av kartläggningen var att den upplevdes vara en bra start på projektet, eftersom den skapade diskussion kring intressen, aktiviteter och socialt innehåll. ”Det fick personalen att tänka efter och vara delaktiga”, skrev en enhetschef i enkäten. Genomfördes kartläggningen på en planeringsdag med ordentlig tid avsatt för detta, kunde det fungera som ”kick-off” för projektet och generera ny information som svetsade gruppen samman och skapade en känsla av delaktighet och inflytande inför det fortsatta arbetet.

Om avstämningsverktyget

Avstämningsverktyget hade två delar, en riktad till de äldre och en riktad till personalen (se kapitel *Verktyg i projektet*). Gällande de äldre handlade det om att erhålla information för uppföljning och att skapa en bild av effekter på de äldres hälsa och livskvalitet. Tanken med att även rikta verktyget till personalen grundades i att förändringsarbeten kan medföra bieffekter som bättre gruppgemenskap, bättre samarbetsförmåga etc. (Øvretveit, 2002). Verktöget skulle därför användas för att samla information för uppföljning av eventuella förändringar i organisationen och arbetsklimatet i personalgruppen.

Avstämningen för de äldre var det moment i projektet som flest deltagare ansåg var svårast att genomföra. Svårigheterna berodde främst på tidsbrist, men också på att verktygets VAS kunde uppfattas som abstrakt samt att det var svårt att använda verktyget för personer med demenssjukdom. På en del enheter svarade de äldre själva på frågorna, på andra, framförallt demensavdelningar, skattade kontaktmannen de äldres tillstånd.

Eftersom avstämningsverktyget byggde på att det genomfördes en baslinjemätning innan förändringsarbetet och en uppföljande mätning efteråt (3-4 månader senare), blev problematiken med bristande kontinuitet i äldregruppen ett metodproblem. I vissa fall var en stor del av de äldre personerna som deltog i första mätningen inte kvar vid andra mätningen. Dessutom hade nya personer tillkommit. Problematiken var tydligast på korttidsboenden men förekom även på

andra former av boenden. Flera av projektdeltagarna ansåg därför att det inte var möjligt att utvärdera effekterna på ett tillfredsställande sätt. När det gällde kartläggningen (som beskrivs ovan) innebar om-sättningen av äldre personer att informationen var svår att använda, medan det för avstämningen medförde att informationen var svår att få fram.

Trots att avstämningsverktyget kunde vara svårt att använda, ansåg flera deltagare att det utgjorde ett värdefullt moment i projektet. Liksom kartläggningen uppfattades det som ett inslag som utmynnade i trevliga samtal mellan de äldre och personalen; de äldre blev sedda och samtalet uppfattades i sig som en social aktivitet. I huvudsak handlade dock de positiva omdömena i enkäten om att avstämningsverktyget gjorde det möjligt att studera effekter. En undersköterska uttryckte det på följande sätt i enkäten: "Det gav bättre förutsättningar att se och utläsa förändringar och förbättringar." I intervjun berättade en enhetschef följande:

Jag tycker att de här avstämningarna har varit intressanta. Ibland känner man att man skulle vilja göra fler såna här avstämningar, för man får ju i alla fall ett resultat, man får ju någonting. Om man är intresserad av att veta så är det ju ett instrument för att ta reda på det. Men det tar ju lång tid för brukaren att svara på det. Det är inte bara att gå ut och säga att nu ska vi göra en avstämning, utan det tar ju en vecka eller två att få in det. Men det är ett bra sätt att använda sig av. (Enhetschef)

Verktyget var, enligt flera projektdeltagare, användbart då det gav information om de äldre personernas egna uppfattningar om en rad hälsodimensioner. Med andra ord kunde verktyget ge värdefull information även då bara en mätning genomfördes. En mätning möjliggjorde ingen jämförelse före och efter en förändring, men gav kunskaper om hur personen i fråga upplevde sin hälsa samt inom vilka områden han eller hon rapporterade större respektive mindre problem.

Den del av avstämningsverktyget som riktades till personalen upplevdes vara svår, främst på grund av tidsbrist men även för att syftet kunde uppfattas som oklart. Effekterna av förändringsarbetet i personalgruppen låg inte inom de målområden som deltagarna formulerade; förändringsarbetenas syfte var att förbättra det sociala innehåll-

let för de äldre. Därför kunde en del deltagare uppleva att avstämningen av personalen inte hängde ihop med övriga delar av projektet. Tanken utgick, som sagt, från att ett utvecklingsarbete kan generera positiva effekter vid sidan av uppsatta mål: personalgruppen kan utvecklas och stärkas (Øvretveit, 2002). I enkäten framkom dock att flertalet ansåg att avstämningen fungerade bra och att en positiv utveckling kunde bekräftas. En gruppchef skrev att det positiva var ”att se att det blev bättre resultat vid andra avstämningen”. En enhetschef svarade:

Mycket bra resultat vid andra mätningen. Det märks tydligt att personalen börjar ta till sig och förstå värdet av det sociala innehållet i vardagen. (Enhetschef)

Mätningarna med avstämningsverktyget uppfyller inte rimliga metodkrav för generella slutsatser om effekter på de äldre eller effekter i organisationen. Det är inte fråga om forskning utan om verktyg i förändringsarbete, där samma krav inte kan ställas (se SKL, 2008b). Mätningarna med avstämningsverktyget var till för arbetsgruppen och chefen och var verktyg i förändringsprocessen. Därför redovisas inte resultaten från dessa mätningar i denna rapport.

Hur har arbetet påverkat de äldre?

När projektdeltagarna beskrev resultaten av sina förändringsarbeten i intervjuer och slutrapporter framträdde tre områden när det gällde de äldre personerna. Deltagarna upplevde för det första att förändringarna resulterade i *större glädje och välbefinnandet* hos de äldre. Flera av deltagarna lyfte fram att det skapats en känsla av fest i samband med införda aktiviteter. För det andra beskrev flera en *lugnare stämning* och en mindre stressig miljö. För det tredje rapporterade deltagare en *ökad kontakt och gemenskap* mellan de äldre och en närmare kontakt mellan personalen och de äldre. Personalen på flera av boendena upplevde att de fått utrymme att spendera mer tid på sociala aktiviteter med de äldre.

Flera projektdeltagare påpekade att denna typ av effekter inte mäts i enkäter eller ”objektiva” instrument, utan att det framförallt handlar om personalens lyhördhet, närvaro och förmågan att se hur de äldre personerna reagerar. (Detta diskuteras närmare i kapitel *Praktisk*

och teoretisk kunskap.) De effekter som beskrivs i detta avsnitt är därför subjektiva skattningar och bedömningar av förändringar för de äldre. I vissa fall har observationer och mätningar dokumenterats löpande, i andra fall är det samlade bedömningar som dokumenterats i månadsrapporter eller beskrivits i intervjuerna.

Glädje och välbefinnande

Projektdeltagarnas vanligaste beskrivning av resultatet av genomförda förändringar var att dessa skapat glädje och välbefinnande, att cheferna och personalen kunde se på de äldre att de uppskattade det som gjordes. När det gällde dessa effekter på det känslomässiga planet, märktes en utbredd tillit till personalens förmåga att bedöma detta utifrån sin erfarenhet och yrkeskompetens. En enhetschef uttryckte det med följande ord i intervjun:

Ja, vi har ju uppfattningen att de tycker att det är jätteroligt/.../ Man ser på dem att de tycker att det är roligt. De ser glada ut och trivs/.../ Vi har haft mycket roligt och många skratt under [aktiviteten]. Glädjen och gemenskapen har i varje fall ökat under [aktiviteten]. (Enhetschef)

Ett flertal av de förändringar som genomfördes handlade om att införa och skapa rutiner för återkommande aktiviteter. Dessa aktiviteter syftade ofta till att skapa en stund som bryter mot vardagens mönster, antingen genom att markera en skillnad mellan helg och vardag eller genom att skapa feststämning. Slättergården/Solgläntan som utvecklade konceptet Guldfredag skrev följande i sin slutrapport:

Nu har utvecklingen blivit sådan att när det nalkas guldvagn på fredagarna så är det fest. Och det är något som vi har upptäckt under projektets gång, aktiviteter i all ära men fester slår allt. Vi har därför fokuserat mer på feststämningen än något annat.

Under tiden som konceptet utvecklades visade det sig att den effekt som bedömdes vara mest värdefull var den feststämning som skapades runt aktiviteten. Denna stämning blev någonting de äldre längtade till och aktiviteten blev en återkommande höjdpunkt i veckan. Här följer ett citat från intervjun:

Brukarna har ju koll på vilken dag det är nu, att det är fredag. De längtar, de gör sig klara, klär sig snyggt och väntar någon timme innan, väntar på Guldfredag. Så det är lite roligt. (Gruppchef)

Konceptet med Guldfredag spreds även till andra enheter som också beskrev det i liknande ordalag, exempelvis i slutrapporten från Hejlsköldska gården:

Denna aktivitet är mycket uppskattad hos brukarna, det är trevligt, det blir en markering att det är lördag. Vi gör det lilla extra för att skapa helgkänsla.

Lugnare äldre

Flera projektdeltagare beskrev hur genomförda förändringar skapade en lugnare atmosfär. I en del fall har detta varit uttalade mål, exempelvis gällande taktill massage och införande av stillsam bakgrundsmusik vid måltiderna. I andra fall har det ökade lugnet varit en effekt som uppmärksammats i efterhand.

Ett exempel var en enhetschef som förändrade rutinerna kring frukostserveringen och rapporterade ett större lugn hos de äldre som en positiv effekt av förändringen. Hon menade att det tidigare funnits ett "gammalt sjukhemstänkande" och att frukosten då serverades på sängkanten med färdigdukad bricka. Förändringen innebar bland annat att frukosten serverades vid borden i matsalen. Under intervjun sade hon följande:

Det är stor skillnad. Det är mycket, mycket lugnare på avdelningen. Det är mycket roligare att komma upp på avdelningen/.../ Nästan alla sitter där, de sitter långa stunder efter måltiderna och det är trevligt med lite musik. Det är en helt annan stämning. (Enhetschef)

Kontakt och gemenskap

En naturlig effekt av arbetet med sociala aktiviteter är att kontakten och gemenskapen mellan människor ökar. I projektet gällde det både mellan de äldre personerna och mellan personalen och de äldre. Flera av de aktiviteter som infördes var gruppaktiviteter och handlade om att göra någonting tillsammans. Flera projektdeltagare beskrev hur förändringsarbetet, enligt deras uppfattning, skapade ökade möjligheter till gemenskap och att det stimulerade till samtal och kontaktagande. "De [äldre] tar mer kontakt med varandra, och sitter och pratar med varandra", sade en enhetschef i intervjun.

I de kartläggningar som genomfördes inför förändringsarbetet framkom att det var vanligt att de äldre önskade mer kontakt med perso-

nalen. Därför utgick flera förändringsarbeten från detta i planeringen. Särskilt i två typer av arbeten var detta tydligt: taktil massage och så kallad kvalitetstid (införandet av schemalagd tid för kontaktman-
nen att göra sociala aktiviteter med den äldre han eller hon är kontaktman för). I slutrapporten från den paramedicinska enheten i Haninge beskrivs det på följande sätt:

Många upplever att de tar sig mer tid med den boende och har kommit närmare den person de gett taktil massage, de har fått bättre kontakt.

Det var dock inte bara när det gällde taktil massage och kvalitetstid som projektdeltagarna rapporterade ökad kontakt mellan de äldre och personalen. I samtliga införda aktiviteter hade personalen en avgörande roll och var ständigt närvarande. Enligt From m.fl. (2007) är personalens engagemang, bemötande och skicklighet nödvändiga för de äldres förmåga att uppleva hälsa i en situation där de är beroende av vård och omsorg. Detta ligger i linje med kartläggningarnas resultat, där många av de äldre önskar mer kontakt med personalen. I intervjuerna sades även att personalen ofta är ett nödvändigt kitt, som håller ihop samvaron kring aktiviteterna och den sociala gemenskapen.

Hur har arbetet påverkat arbetsplatsen?

I intervjuer och slutrapporter beskrev projektdeltagarna hur deras förändringsarbeten påverkade arbetsplatsen och personalgruppen. Resultaten kan delas in i fyra kategorier: För det första en ökad insikt och medvetenhet om vikten av socialt innehåll. För det andra att arbetet har fungerat som ett startskott för utvecklingen av det sociala innehållet och lett vidare till ytterligare förändringar och införande av nya aktiviteter. För det tredje rapporterade flera deltagare att det skapats en lugnare stämning och mindre stress i personalgruppen. För det fjärde beskrev enhetschefer (och även en del övrig personal) att de erhållit ökade metodkunskaper och insett vikten av uppföljning, planering och informationsspridning.

Insikt och medvetenhet – legitimitet för arbetet med socialt innehåll

Det görs åtskillnad mellan olika typer av arbetsinsatser inom äldreomsorgen, exempelvis finns gränsdragningar mellan hälso- och sjuk-

vårdslagen och socialtjänstlagen, mellan vård och omsorg, mellan drift och utveckling samt mellan omsorgsinsatser, serviceinsatser och socialt innehåll. Av dessa arbetsområden framstår det sociala innehållet (tillsammans med utvecklingsarbete), enligt flera enhetschefer och personal, som minst prestigefyllt och legitimt. I situationer där prioritering är nödvändig är det i första hand det sociala innehållet och utvecklingsarbetet som bortprioriteras. En enhetschef beskrev synen på socialt innehåll på följande sätt i intervjun:

Enhetschef: Det är fortfarande det gamla kvar, eller hur? Trots att vi jobbar jättemycket med det.

Undersköterska: Mmm.

Enhetschef: Man anses inte göra någonting när man spelar bingo. Ska du sitta här? Har du tid att sitta såhär?

Peter Westlund och Arne Sjöberg (2005) ger en bakgrundsbeskrivning till varför det sociala innehållet ofta är lågprioriterat i äldreomsorgen. Den bygger på att Abraham Maslows behovsteori genom åren haft stort inflytande. Enligt Maslows behovstrappa ordnas människans behov i olika nivåer, där det primära är fysiska behov, steg två är behov av trygghet, steg tre är behov av samhörighet, steg fyra är behov av uppskattning och det sista steget är behov av självförverkligande (Westlund & Sjöberg, 2005). En verksamhet som organiseras utifrån Maslow fokuserar, enligt Westlund och Sjöberg, de primära behoven, biologin och praktisk hjälp. Arbetet blir ofta standardiserat, uppgiftsorienterat och sönderstyckat i skilda, intensiva arbetsinsatser.

Ett viktigt framsteg som gjordes i och med projektet var dock att legitimiteten för arbetet med socialt innehåll ökade enligt flera deltagare. De rapporterade att det sociala innehållet fått större utrymme och prioriterats mer efter projektet samt att det skapats en större medvetenhet om att det är ett viktigt område. En undersköterska uttryckte det på följande sätt i intervjun: "Det måste bli mer innehåll för den äldre. Jag tror att alla har fått den insikten." En enhetschef sade: "Jag tror att man har fått upp ögonen, eller fått lite nya tankar om att socialt innehåll är viktigt". En annan enhetschef sade:

Ja, det har påverkat på det viset att man har fått upp ögonen för det sociala mycket mer. Det är ju en sjukvårdsavdelning, jag menar, folk är jättesjuka och den medicinska tekniken tar otroligt stort utrymme. Man tittar alltid på

medicinska bedömningar och det prioriterar sig självt också. Men jag tycker det har blivit fokus på andra saker, på just det här sociala. (Enhetschef)

Enhetschefen i citatet uttrycker att det är önskvärt med ett ökat fokus på de sociala aspekterna i äldreomsorgen. Det går i linje med Antonovsky (1991) och hans salutogena synsätt, som fokuserar det som är meningsfullt för den enskilde. Enligt Westlund och Sjöberg (2005) bör omsorgen utgå från det salutogena synsättet. Människan betraktas då inte primärt som en biologisk varelse, utan istället prioriteras det sociala och behov av samhörighet. Den avgörande skillnaden mellan Maslow och Antonovsky är, enligt Westlund och Sjöberg, att Antonovsky anser att omsorgen ska utgå från det som Maslow anser ska vänta tills övriga behov är tillfredsställda, det vill säga samhörighet, uppskattning och självförverkligande.

När personal och chefer anser att socialt innehåll är viktigt, blir det sannolikt enklare att fortsätta utvecklingsprocessen ytterligare. Det växer fram ett mer tillåtande klimat, där uppgifter inom det sociala området tillmätts ett högre värde. ”Det är lite mera tillåtet att hitta på olika saker. Det finns inga gränser riktigt, för vad man får och inte får”, sade en enhetschef i intervjun. Flera deltagare berättade att de upplevde att det var enklare att ägna tid åt sociala uppgifter när statusen och legitimiteten för detta ökade.

En undersköterska beskrev att den tilltagande fokuseringen på socialt innehåll medförde att det även gick lättare att tillvarata små stunder i vardagen (se kapitel *Vardagshändelser*), utan att känna dåligt samvete för att hon ”inte arbetade”. Hon beskrev organiserade gruppaktiviteter som synligare arbete än de korta, sociala vardagsmöten hon ansåg vara det viktigaste för de äldre. Hon menade dock att statusen för de senare hade ökat. Här följer ett utdrag ur intervjun där undersköterskan och hennes chef diskuterar detta:

Undersköterska: Ibland sitter vi bara och målar naglarna på dem och de tycker det är jättekul.

Enhetschef: Fast det gjorde ni ju förut också egentligen.

Undersköterska: Men inte på det här sättet. Nu sitter vi runt ett bord och målar naglarna och pratar och dricker kaffe samtidigt, men så gjorde vi inte förut. Det var ingen lugn och ro. Nu vet jag att jag kan sitta här och måla naglarna utan att du tycker att jag inte gör någonting. Om jag sitter och målar naglarna så behöver jag inte ha dåligt samvete.

En aspekt av att höja statusen för arbetet med det sociala innehållet, som en enhetschef lyfte fram i intervjun, är att öka omsorgspersonalens kunskaper kring övriga arbetsuppgifter, i synnerhet hälso- och sjukvårdsdelen som anses stå högst i rang. Om en undersköterska känner sig trygg i detta och har kunskaperna, är det enligt enhetschefen enklare att släppa dessa uppgifter till sjuksköterskorna. Det behöver då inte bli en prestigefråga. Denna enhetschef är själv sjuksköterska, men som enhetschef driver hon linjen att det sociala innehållet måste uppvärderas. Här följer ett intervjuцитat där hon svarar på frågan om det finns någon motsättning mellan det sociala innehållet och den övriga driften:

Det har ju varit så. Man har inte värdesatt det på samma sätt; det är inte riktigt jobb. Det är som de säger till mig när jag får på mig sjuksköterskeuniformen. "Jasså, du jobbar idag", säger de. "På riktigt, du går inte runt och lullar som chef." Alltså socialt är inte riktigt. Det är mycket riktigare att du går och tar en spruta. Idag börjar de [undersköterskorna] välja bort det här med att ta delegering på venprover och sådant, de tycker inte det är så... Låt dem som kan det göra det. Den här prestigen med hälso- och sjukvård börjar försvinna och det är så det ska vara. Det ska vara en liten del, där vi är jätteduktiga, men det ska ligga lite mer på sjuksköterskorna egentligen, det är bättre. Men det har varit så svårt för undersköterskorna att förstå att det sociala är det viktiga, men vi är på god väg tycker jag. /.../ Det gäller att fylla på med kunskap på båda områdena, att man inte undanhåller någon kunskap, utan man försöker öka kompetensen på alla områden. Så blir det till slut tror jag, att det sociala tar den största delen, för det är det man har behov av. Ju mer kunskap, ju säkrare du är i hälso- och sjukvårdsdelen, desto mindre tid behöver du ägna åt argumentation runt det: "Jag kan också det." Kan du det så kan du det. Sedan använder du det när du behöver, men då måste man inte lägga så mycket kraft. (Enhetschef)

Startskott för utveckling

Ett annat positivt resultat av projektet var att det blev ett startskott för utvecklingen av det sociala innehållet. Det har enligt flera enhetschefer alstrat betydligt mer än de konkreta förändringar som arbetats med inom ramen för projektet. Det gällde exempelvis åtgärder som legat i träda en längre tid för att ingen tagit tag i dem, men även nya idéer har vuxit fram. När det visat sig att förändringar lett till positiva resultat, har det skapat en lust att fortsätta utvecklingsarbetet. På flera enheter har man dessutom samlat på sig en lång rad idéer under planeringsfasen och kartläggningen. Inom projektet har man valt att satsa på någon av dessa, medan övriga idéer sparats till senare, efter-

som det inom projektet varit viktigt att genomföra en hanterbar mängd förändringar åt gången. En undersköterska sade följande i intervjun:

Jag tycker att det har väckt dem [personalen] och de kommer med andra idéer. Som det här med lässtund, det är ju något som kommit genom det här projektet. (Undersköterska)

Lugnare stämning i personalgruppen

En del av projektdeltagarna menade att arbetet med det sociala inehållet resulterade i att det blev lugnare på enheterna och att detta påverkade personalen så att de upplevde mindre stress. Olika orsaker till detta anges på olika enheter. Det handlade exempelvis om att de äldre blivit lugnare till följd av insatser som taktil massage, stillsam bakgrundsmusik eller dylikt. Detta sades i förlängningen leda till att också personalgruppen påverkas. Citat från en undersköterska:

Det är en lugnare atmosfär och då blir ju de äldre också lugnare eftersom det är mycket oro och vandring i deras beteende. Det gäller även personalen, framför allt. Har man det här [aktiviteten de arbetade med] så blir personalen också lugnare, för jobbar man på en demensavdelning så är det väldigt mentalt tröttsamt, eftersom du har dem väldigt nära hela tiden. (Undersköterska)

Det rapporterades även att attityder förändrats, med följderna att personalen arbetar annorlunda. En enhetschef talade om medvetenheten om att boendet är de äldres hem och att personalen måste ta hänsyn till det:

Det är mycket mycket tystare på avdelningen framför allt. Det var mycket mer skrik och gap mellan varandra förut. Man kunde ropa i korridoren: 'hörde du, kan du gå dit', och sådär. Nu är man mycket mer medveten om att det är vi som är gäster här och de boende som bor här. (Enhetschef)

Ytterligare en orsak till att projektdeltagarna upplevde ett lugnare klimat var bättre planering. Förändringsarbetet har i vissa fall fokuserat på att skapa nya rutiner kring aktiviteter, måltidssituationer etc. En enhetschef berättade i intervjun om sina observationer kring de förändringar av frukostrutinerna som de genomfört. Hon såg tydliga skillnader i miljön och stämningen vid frukosten på den avdelning som genomfört förändringarna, jämfört med den avdelning där de arbetade vidare som tidigare:

Om man tänker på helgen nu, det var ju mors dag. Det var jobbigare där uppe. Här nere hade de hunnit duka, de hade hunnit vara ute, och göra allt det. Och ändå var de bara två personer. (Enhetschef)

I intervjun där citatet ovan är hämtat diskuterade enhetschefen och en undersköterska att skillnaden i hur mycket de olika avdelningarna hann med till stor del berodde på att de planerade arbetet olika. De ansåg det vara mindre spring och stress på den avdelning där de arbetade aktivt med att förändra rutinerna, samtidigt som de hann mer.

Ökade metodkunskaper

I projektet var en grundbult att erbjuda enhetschefer en metod för förändringsarbete: genombrottsmetoden och en rad verktyg och mallar. I slutrapporter och intervjuer har det visat sig att en viktig vinst för flera av enhetscheferna har varit att de utvecklat sina metodkunskaper. Flera har även stärkts i sin inställning att det är viktigt med uppföljning och att dokumentera och utvärdera genomförda insatser och förändringar. I slutrapporten från Kastanjen i Tyresö kommun skriver enhetschefen följande:

Projektet har visat att genombrottsmetoden kan användas för att genomföra bestående förändringar på en arbetsplats. Det kräver en kontinuerlig uppföljning och intresse från ledningen. En noggrann tidsplanering som följs är också viktig. Det gäller att satsa på förändringen och inte tro att det kan göras med vänsterhanden. Ledningen måste finnas med hela vägen och inte bara påbörja nya saker.

Nedan återges citat från två enhetschefer som i intervjuerna beskrev hur de ansåg att projektarbetet påverkat arbetsplatsen och dem som chefer:

Mig som chef har det påverkat så att jag har lärt mig något nytt. En annan metod eller vad jag ska säga. Hur man kan arbeta med förändring. (Enhetschef)

Den här tanken att man hela tiden jobbar i den här PDSA-cirkeln, att man tänker till. Ofta planerar man lite för snabbt. Man ska tänka till kring vad det är vi ska göra och följa upp det. Det måste man jobba med hela tiden att få in i verksamheten: uppföljningen. Här får man ett systematiskt sätt att göra det på, man får ett verktyg till det. Om man håller det levande, om man arbetar så, så är det ju bra. (Enhetschef)

Ett uttalande som återkom i flera intervjuer var att arbetssättet utifrån PDSA-cirkeln i genombrottsmetoden var välbekant, det vill säga att förändringsarbete genomgår olika faser från att planera till att utvärdera och ta lärdom av utvärderingen. Några enhetschefer menade att det var så de vanligtvis tänkte, men att det ändå var värdefullt att få en tydlig struktur i förändringsprocessen. En enhetschef uttryckte det på följande sätt:

Det är inte främmande för mig att arbeta på det sättet egentligen, men det jag tycker är bra är att det är en modell som man följer. Det är jättebra.
(Enhetschef)

En annan aspekt av att arbeta utifrån metoden var att arbetet dokumenterades i rapporter, vilket inte var vanligt i de förändringsarbeten som annars genomfördes på enheterna. Att skriva rapporter uttrycktes, av en del enhetschefer, som den huvudsakliga skillnaden som användandet av en metod medförde. Dokumentationens ansågs tidskrävande, men beskrevs som ett viktigt verktyg för att tydliggöra vad som gjorts, vad som fungerat och vad som borde förändras.

När det gäller arbetet med att driva en strukturerad förändringsprocess, pekade samtliga enhetschefer på vikten av tydlig information och informationsspridning. Majoriteten av enhetscheferna framhöll att ansvaret för att använda metoden, genomföra uppföljningar, sprida resultat etc. låg på enhetschefen. Det var dock personalen som genomförde förändringsarbetet i praktiken och därför sades god informationsspridning vara helt avgörande. Enligt en enhetschef kan nödvändigheten av information om förändringsarbetet inte nog understrykas. Personalen måste veta vad som planeras, vilka mål som satts upp, vad som förväntas och vad som ska göras när och hur.

Detta stöds även av forskningen. Larsson (2008) menar att en förutsättning för personalens delaktighet är att de får nödvändig information och har en bra kommunikation med berörda. Flera enhetschefer hävdade att arbetet med det sociala innehållet ska lyftas fram tydligare på arbetsplatsträffar, både för att hålla personalgruppen informerad och för att höja statusen på arbetet med det sociala innehållet. De underströk även att det är avgörande hur informationen presenteras. Det ska framstå som viktigt, intressant, genomförbart och roligt, inte som extra arbete och ett nödvändigt ont. Enhetschefens

inställning till det sociala innehållet ansågs påverka hela enheten och personalens engagemang inom området.

Hur ska arbetet leva kvar?

En viktig fråga när det gäller förändringsarbete är huruvida resultaten blir bestående, om de lever kvar i verksamheten. Detta behandlades i intervjuerna och i gruppdiskussionerna på ett gemensamt seminarium. Det som lyftes fram som avgörande för ett långsiktigt, hållbart förändringsarbete kan delas in i fem kategorier. För det första att arbetet är genomtänkt och välplanerat. För det andra att det är förankrat i personalgruppen och att så många som möjligt är delaktiga. För det tredje att det skapas rutiner. För det fjärde att arbetet följs upp och utvärderas. Och för det femte att enhetschefen tar ett stort ansvar.

Planering

I gruppdiskussionerna på seminariet var projektdeltagarna eniga om att ett hållbart förändringsarbete måste vara genomtänkt, att det är viktigt att lägga mycket kraft på planeringsfasen. Till detta hör att skriva en projektplan som beskriver vad som ska uppnås och tar ut en riktning för hur det ska åstadkommas, att formulera ett syfte samt tydliga, mätbara mål. Projektplanen är ett verktyg för förändringsarbetet och för att den ska vara användbar bör den vara genomarbetad.

Det går inte att under planeringsfasen förutspå allt som kan tänkas hända längs vägen; det måste finnas en beredskap att efterhand förändra och lösa uppkomna problem. Under planeringen är det dock viktigt att avgränsa arbetet och börja i liten skala för att sedan utöka de åtgärder som får positiva resultat i utvärderingarna. Detta var något som flera av projektdeltagarna påtalade. Om arbetet söker omfamna för mycket, om insatserna inte avgränsas till en hanterbar omfattning, riskerar ansträngningarna att rinna ut i sanden. Deltagarna ansåg att en bra strategi för att åstadkomma långsiktighet, var att redan från början planera för att inleda med små förändringar, och därefter utöka och sprida dessa.

Förankring och delaktighet

Om arbetet ska vara genomförbart och framförallt om det ska leva kvar på längre sikt, menade projektdeltagarna, att det måste förankras i personalgruppen. Enhetschefen kan inte driva ett förändringsarbete på egen hand utan personalen. Därför ansågs det avgörande att involvera personalen och göra dem delaktiga i planeringen och arbetet. Detta överrensstämmer med tidigare studier. Larsson (2008) menar att personalens delaktighet är avgörande för ett förändringsarbets framgång och Øvretveit (2002) påpekar vikten av att alla teammedlemmar i ett genombrottsprojekt erkänner samma mål. Sannolikheten att lyckas är enligt honom större om det finns tydlighet och överrensstämmelse om målsättning mellan ledare och team.

I intervjuerna gick åsikterna isär om huruvida enhetschefen ska driva en hård linje gentemot personalen eller inte. En del enhetschefer menade att den bästa lösningen var att göra arbetet kring förändringsarbetet obligatorisk och fördela ansvarsuppgifter. Andra förespråkade en mjukare linje och ansåg att det är omöjligt att driva igenom förändringar som personalen inte vill delta i. Istället ska arbetet fokusera på de förändringar som personalen visar intresse för att arbeta med. Skillnaden handlade till viss del om vilket perspektiv förändringsarbete utgick från; antingen utgick det från förändringsidén eller från personalens intresse. I det första fallet ansåg enhetschefen att en specifik förändring var nödvändig och var därför beredd att driva igenom den trots mer eller mindre motstånd från personalen. I det andra fallet stämde enhetschefen av med sin personal vilka förändringar de ansåg var önskvärda och tog ett beslut utifrån det.

De två perspektiven innebär olika prioritering och tågorordning: först förändringsidén, sedan förankra denna i personalgruppen, alternativt: först förankring i personalgruppen, sedan förändringsidén. De två perspektiven behöver inte nödvändigtvis bero på olika former av ledarskap. Det kan vara praktiska omständigheter som avgör. En chef, som inte anser att en viss, specifik förändring är nödvändig för verksamheten, kan utgå från intressen hos personalen (om dessa ligger i linje med den övergripande visionen för verksamheten). Denna chef har ett syfte – i detta fall ökat socialt innehåll – men ser att detta kan uppnås på flera olika sätt. En chef, som däremot anser

att verksamheten under rådande omständigheter behöver en specifik förändring, har inte samma möjlighet att välja mellan olika förändringsidéer. Om han eller hon vill följa sin vision för verksamheten så måste den specifika förändringen genomföras oavsett hur stort eller litet intresset är i personalgruppen. För enhetscheferna handlar det med andra ord om att i konfliktsituationer göra en avvägning mellan å ena sidan personalens intressen och å andra sidan förändringar som är nödvändiga enligt styrdokument, övergripande målformuleringar och egna planer och visioner. Det kan tyckas vara en grannliga uppgift att på detta sätt balansera kraven uppifrån och underifrån. Enhetscheferna befinner sig i detta sammanhang i det så kallade mellanchebsdilemmat. Enligt Larsson (2008) är enhetscheferna dock de som, med rätt förutsättningar, har bäst möjligheter att klara balansgången.

Rutiner

När projektdeltagarna diskuterade långsiktighet i förändringsarbetet, pratade de återkommande om rutiner, att förändringen ska bli en del av de dagliga rutinerna och en del i de äldres och personalens vardag. Detta yttrade sig exempelvis i att flera projektdeltagare förespråkade att sociala aktiviteter ska schemaläggas och att ansvaret för dessa ska fördelas, antingen genom ett rullande schema för aktivitetsansvar eller genom ansvarsområden som fördelas i personalgruppen. En undersköterska berättade följande i intervjun:

Vi har pratat om att vi kanske ska sätta in det [sociala aktiviteter] i schemat. Vi har TimeCare.²⁴ Då sätter man in det i schemat, och då ser man direkt på morgonen att de och de ska vara med på det och det. Det är ju också ett sätt att få det att fortsätta. (Undersköterska)

När tid för socialt innehåll eller förändringsarbete avsätts i schemalaggningsen, blir det uppgifter som inte enbart utförs när det finns tid över i verksamheten. Genom att avsätta tid för förändringsarbete i det ordinarie schemat för den dagliga driften, kan ett nytt förhållningssätt etableras, eftersom utvecklingstid och drifttid blir mer likställda (Larsson, 2008).

²⁴ TimeCare är ett dataprogram för schemaläggning av arbetstider.

I en del intervjuuttalanden framkom en stark tilltro till att långsiktighet i förändringsarbete bygger på att det skapas rutiner. När en aktivitet eller ett arbetssätt blivit rutin lever det vidare av sig självt. Följande intervjuцитat återger hur en enhetschef och en undersköterska besvarade frågan om hur de arbetade för att förändringen skulle finnas kvar i verksamheten:

Enhetschef: Jag tror att det kommer gå av bara farten.

Undersköterska: Det känns väldigt rätt.

Enhetschef: Ja.

Intervjuaren: Vad är det som gör att ni tror att det kommer finnas kvar?

Enhetschef: Nej, men man ser ju det för att det börjar bli mera som ett arbetssätt nu.

Ett citat från en annan intervju visar en liknande inställning:

Undersköterska: Ja alltså, jag tror inte att vi behöver fundera så mycket på det, för det här är en del i deras vardag nu. Det kommer att fortleva.

Intervjuaren: Ni är inte oroliga?

Enhetschef och undersköterska: Nej, inte ett dugg.

Flera projektdeltagare ansåg alltså att det var viktigt att det nya som infördes blev rutiner. I vissa fall kan denna övertygelse angränsa till något som kan tolkas som passiv tillit. Andra enhetschefer uttryckte istället en viss skepsis mot rutiner, eftersom de betraktade dem som passiviserande. Rutiner riskerar att skapa en passiv inställning som i värsta fall utestänger eftertanke, reflektion och uppföljning. En enhetschef sade bland annat följande:

Man måste hela tiden utvärdera och fråga: gör vi rätt saker? Annars blir det till slut som en rutin, och då blir det lite institution, när man inte tänker till vad man gör. (Enhetschef)

Rutinberoende är en av de effekter Goffman (2007 [1961]) tillskriver den totala institutionen. Begreppet rutin används dock på flera sätt och tillskrivs olika innebörd av olika personer i intervjuerna. Det ligger i vissa fall nära betydelsen: "skicklighet som uppnåtts genom erfarenhet"²⁵. Det kan då betyda att en aktivitet är etablerad, accepterad och fungerar väl i verksamheten. I vissa fall ligger betydelsen

²⁵ Nationalencyklopedin

närmare något som blivit mekaniskt och slentrian, en ”fastlagd procedur som utförs mer eller mindre automatiskt i viss typ av situation”²⁶. Att en aktivitet blivit rutin kan, med andra ord, vara såväl positivt som negativt. I sammanhanget är det eftersträvansvärt att aktiviteten blir en naturlig del av verksamheten, där enhetschefen och personalen vet vilket ansvar de har och vad som förväntas samt att de äldre personerna känner till och uppskattar aktiviteten. Samtidigt ska chefen och personalen vara reflekterande och aktiviteten ska följas upp och förändras när det är motiverat, så att den inte blir mekanisk och slentrian.

Uppföljning och utvärdering

Det sista citatet i föregående avsnitt visar att uppföljning ansågs vara viktigt, för att undvika att de förändringar som åstadkommits förvandlas till rutin i dess negativa bemärkelse. När det handlade om åtgärder för att förändringsarbetet skulle bli långsiktigt, var återkoppling, uppföljning och utvärdering de mest frekvent återkommande ämnena i intervjuerna och seminariediskussionerna.

Återkoppling ansågs viktigt för att personalen skulle känna att deras insatser ledde verksamheten framåt. I intervjuerna berättade flera deltagare att den mest betydelsefulla återkopplingen kom från de äldre personerna, när de uttryckte glädje och uppskattning. För motivation och vilja att fortsätta att arbeta med ett förändringsarbete, ansågs det dock angeläget att få återkoppling även från högre chef. Det gällde både omsorgspersonalen och enhetscheferna.

Uppföljningen syftade till att genom kontinuerliga avstämningar säkerställa att arbetet fungerade och var på rätt spår. I seminariediskussionerna sade enhetscheferna att uppföljning även var ett sätt att kontrollera att arbetet utfördes, att det inte rann ut i sanden. Det kunde alltså ha en kontrollfunktion. I intervjun uttryckte en undersköterska följande:

Om man gör ett projekt och känner att det blir ett bra resultat, då fortsätter man för då blir det ett verkligt bra medel. Jag får känslan att det är enda sättet. Det är en påminnelse så att det inte flyter iväg. /.../ Man gör

²⁶ Nationalencyklopedin

uppföljningar hela tiden. Då ser man att det är en positiv utveckling. Jag tror på uppföljning hela tiden, för ibland kan det komma annat som tar över så att det försvinner. (Undersköterska)

Enligt undersköterskan i citatet riskerade den sociala aktiviteten att försvinna för att andra delar i verksamheten tar över. Kontinuerliga uppföljningar var den lösning hon lyfte fram. De fungerade, enligt henne, som en påminnelse, som gjorde att personalen kunde fokusera på förändringsarbetet – det doldes inte av andra arbetsuppgifter. Uppföljning och utvärdering gjorde även att positiv utveckling synliggjordes. Enligt undersköterskan var känslan av att åstadkomma goda resultat det ”enda sättet”. Det motiverade personalen att fortsätta.

I intervjuerna användes begreppen uppföljning och utvärdering ofta som synonymer och det växlade vilket begrepp som användes. Det som åsyftades var i regel uppföljning och kontroll av att det som beslutats verkligen blev gjort, hur det genomfördes samt hur det fungerade. Men man avsåg också utvärdering av resultat och mätning av effekter för de äldre personerna och även säkerställande av att de äldre uppskattade förändringarna. En enhetschef svarade på följande sätt på frågan om hur arbetet ska leva kvar:

Vi ska fortsätta med det vi gör och sen utvärdera och kanske förändra. /.../
Ska vi göra någonting annat? Ska vi förändra någonting? Fråga brukarna: Är det det här ni vill eller ska vi göra någonting annat? Ska vi införa någonting mer? Det måste man ha med sig, man måste hela tiden utvärdera. (Enhetschef)

Enhetschefen som fast punkt

Projektet utgick ifrån att enhetscheferna är avgörande för att förändringsarbetet ska bli framgångsrikt (Larsson, 2008; Øvretveit, 2002). Det gäller genom hela processen, från planering till genomförande, utvärdering och förvaltning.

Enhetschefens betydelse ansågs inte minst viktig när det gällde att säkra långsiktighet. I intervjuerna och gruppdiskussionerna underströks detta av både enhetschefer och övrig personal. Citatet nedan återger en diskussion mellan en undersköterska och en enhetschef:

Undersköterska: Men det viktiga är ju att du håller i det här fortfarande, alltså håller i det här som du har gjort från början. Att du säger att idag ska vi göra det här. Så att det blir av. Det tror jag är det viktiga, att inte du släpper taget. Och det tror jag nog gäller mycket här, att om det är något på gång, som till exempel det här med bingon, att man involverar dig i det. Att man talar om att "nu har vi det här med bingon" och då är du den fasta punkten. Jag tror att det är viktigt, men sedan kan du delegera ut det.

Enhetschef: Jag är ju inte alltid på plats, men det är klart att när jag är här kan jag alltid... Jag förstår precis vad du menar.

Undersköterska: Att du finns som en fast punkt, eller hur?

Undersköterska 2: Absolut.

Undersköterska: Jag tror det också, för hur det än är. Även om du är 15 år yngre än mig, så är du ändå min chef. Du är ju chefen på stället, förstår du?

Enhetschef: Ja, men absolut. Jag bara tänker så här: det måste ju ligga på mig, men samtidigt är det ju så att det inte kan falla när jag inte är här. För jag är ju inte alltid här.

Undersköterska: Nej, men man vet att du ändå är den som håller i det här. Och då blir det ju säkert av även om du inte skulle var här.

Diskussionen visar att det ur undersköterskans perspektiv var angeläget med tydliga signaler från chefen. Hon var osäker på om personalgruppen förmådde upprätthålla de sociala aktiviteterna om inte chefen kontrollerade och tillsåg att det blev gjort. Citatet visar att enhetschefen betraktades som avgörande för arbetet med socialt innehåll – chefen är "den fast punkten" på äldreboendet. Enhetschefen försökte så smått värja sig från denna roll genom att påpeka att hon inte alltid kan vara på plats och tala om för personalen vad de ska göra. Enligt undersköterskan var chefens fysiska närvaro dock inte alltid nödvändig. Hon skulle åtminstone tydligt efterfråga aktiviteten. På så sätt legitimerades den och fick en status som gjorde att den inte kunde negligeras.

Som enhetschefen i citatet ovan påpekade, var hon inte ensam i förändringsarbetet. Även om ansvaret för förvaltningen av nyetablerade sociala aktiviteter ligger på enhetschefen, är det personalen som genomför dem i det praktiska arbetet med de äldre. Två andra enhetschefer sade följande med anledning av detta:

Det behöver inte ligga bara på mig, men jag ska ändå efterfråga vad man gör. Jag måste efterfråga det de gör och ge dem beröm för det på nåt sätt, för att de ska känna uppskattning. Det tror jag. Men jag behöver inte driva arbetet utan jag ska vara den som efterfrågar och frågar hur det går. (Enhetschef)

Nu är jag i spridningsfasen, både att hålla i och sen utöka. Nu får vi ju se hur det går. /.../ Jag tror att det kommer att gå bra. Det finns ju en vilja och det är klart jag jobbar ju inte själv i det här. Det skulle inte gå. (Enhetschef)

Om arbetet ska leva vidare på längre sikt, är det riskabelt om det är beroende av en enskild person, oavsett om det är enhetschefen eller någon annan. En enhetschef berättade hur hon försökte få olika delar av verksamheten att stötta varandra. Hon betraktade sig själv som ansvarig och det ansvaret försökte hon ta genom att styra verksamheten så att ingen enskild aktivitet stod för sig själv. Verksamhetens delar skulle hänga samman som i ett nät, där varje knutpunkt stötts från flera håll. I intervjun uttryckte hon det på följande sätt:

Jag ser att en stor del av ansvaret ligger på mig, men det finns ett eget ansvar för alla som arbetar här. Mitt ansvar är att möjliggöra fortsättningen och se till att det är möjligt. Sedan upplever jag att det finns andra delar som stöttar det här. /.../ Vi är inne på många små områden som stöttar varandra, som gör att det inte bör vara möjligt att utvecklingen stoppas. /.../ Vi arbetar för att inget får vara beroende av en person, utan att det hela tiden finns back-up. För risken finns att det blir en person som driver det och om han eller hon inte är kvar eller om jag slutar så stoppar allt! Att sätta igång flera olika delar så det finns en drivkraft i hela huset. (Enhetschef)

Förändringsmotstånd och att engagera personal

Om enhetscheferna ska kunna driva ett förändringsarbete krävs rimliga förutsättningar. Ett framträdande område i intervjuerna i detta sammanhang var personalens delaktighet, intresse och engagemang. I detta avsnitt beskrivs först förändringsmotstånd och svårigheter att engagera personal, därefter beskrivs de strategier, för att övervinna motståndet och engagera personalgruppen, som framkom i intervjuer och gruppdiskussioner.

Motstånd till förändring

I samtliga intervjuer var ett återkommande tema motstånd till förändring. Både enhetscheferna och omsorgspersonalen beskrev att det ofta finns några personer i personalgruppen som inte är intresserade av en viss förändring, som inte vill delta och i värsta fall motverkar förändringsarbetet. Detta är påfrestande för alla inblandade, både engagerade och oengagerade. När enhetschefer och omsorgspersonal beskrev svårigheterna med att driva förändringsarbete och det motstånd som kan uppkomma, gjordes det ofta i termer av "institution",

”gamla rutiner”, ”det gamla tänket” eller dylikt. I huvudsak handlade intervjuerna i detta sammanhang om att en del personer hade ett visst sätt att tänka och förhålla sig till arbetet, verksamheten och de äldre.

På alla enheter fanns ett större eller mindre förändringsmotstånd, men de flesta beskrev att majoriteten i personalgruppen var engagerad och ställde upp på förändringsarbeten, medan en minoritet var svårare att få med sig. Det rådande tillståndet talades det om som något som var svårt att förändra. Gamla rutiner beskrevs ofta som hinder i utvecklingen. En undersköterska beskrev det på följande sätt:

Det finns alltid motstånd när man ska införa nya saker. Det finns alltid de som är vana vid gamla rutiner eller gamla saker och inte har så stor vilja, eller ork, att förändra. Och då blir det motstånd. Men det går, så småningom alltså. Man fortsätter och förklarar och chefen säger till också. (Undersköterska)

En enhetschef på ett annat boende sade följande i intervjun:

Vårt största problem är personalens engagemang, och ändå är de väldigt engagerade i jättemycket och ställer upp på jättemycket. Men det är så lätt att falla tillbaka i den gamla biten: ”nej men vi är en kort i dag så vi hinner inte”. (Enhetschef)

I de två citaten ovan, och återkommande i intervjuerna, används begreppet ”gamla” för att beskriva något negativt. Det är ”gamla rutiner”, ”den gamla biten” etc. Dessutom var det vanligt med antagandet att den äldre personalen som arbetat länge utgjorde ett hinder i utvecklingen. Även i Schartaus (1997) studie om hemtjänstassistenternas roll beskrivs att äldre personal har särskilt svårt att acceptera nya arbetsformer. Utan utbildning, där det nya motiveras och klargörs, ”blir det mycket svårt för hemtjänstassistenten att förmå dem att ändra sitt beteende” (Schartau, 1997, s. 17).

Enligt Goffman (2007 [1961]) är förändringsmotstånd en aspekt i institutionaliseringsprocessen. Det finns ett etablerat klimat och ett fastlagt sätt att organisera sig som utgör en trygghet i den totala institutionen, vilken kännetecknas av just motstånd till förändring, passivitet, initiativlöshet och rutinberoende. Andersson (2006) har

analyserat äldreomsorgen utifrån Goffmans teori och beskriver bland annat hur rutiner kan styra de äldre och personalen, att strikta regler passiviserar personalen, att det sällan anses finnas tid för någonting utöver det nödvändigaste. I en av intervjuerna berättade en undersköterska om hur personalens lunchrutiner var ett hinder när ett midsommarfirande skulle anordnas på äldreboendet:

Vi skulle ha midsommarfirande här. Och det var klockan tolv, och då får personalen nästan panik. "Vi äter ju lunch då!" Ja, men kan man inte äta lunch halv tolv då, just den dagen, just midsommarafton? Jag menar det är en gång om året. Men just det tänker jag på: "Kan vi verkligen skjuta på lunchen? Oh, då rasar liksom hela stället om vi gör så." (Undersköterska)

I en annan intervju berättade en enhetschef och en undersköterska att personalens arbetstider kunde skapa problem. De förklarade att det var svårt att få till det så att de boende kunde delta i aktiviteter som anordnades i närområdet:

Undersköterska: Aktiviteterna är ganska ofta på eftermiddagen då vi byter pass och så där. Det är nästan alltid klockan två på eftermiddagen. Den ena ska gå hem och den andra börjar, och då ska vi ha rapport. Det är så där. Men kanske kunde man göra annorlunda genom planering.
Enhetschef: Sen är det att nästan all personal som jobbar 80 procent. Då har vi inte de där långa dagarna. /.../ Just när man skulle kunna göra någonting trevligt och mera aktiviteter, då är det inte så mycket personal. Det är en nackdel. Men ekonomin går ju ihop.

Citaten visar att arbetsdagen är strikt ordnad efter vissa fasta tider och därför saknar flexibilitet. När det gäller rutiner kring tiden, finns flera exempel i intervjuerna på hur dessa kan utgöra hinder att övervinna. Flera deltagare reflekterade över detta och ifrågasatte varför dagen ska vara indelad efter vissa fasta tidpunkter som egentligen inte är av avgörande betydelse. De ifrågasatte exempelvis varför de äldre på ett särskilt boende ska vila mellan just klockan ett och två, varför allt morgonarbete ska vara klart före klockan elva och varför sängarna måste bäddas direkt på morgonen när det är mycket annat att göra. De ifrågasatte även en del regler. Framförallt när regler som inte finns används som argument. En enhetschef berättade exempelvis att en person i hennes personal motsatt sig att de äldre skulle duscha två gånger per vecka, med argumentet: "Det här är ett korttidsboende och då är det en gång i veckan som gäller."

Institutionaliseringsprocessen kan även medföra att de äldre personerna betraktas som besvärliga och att det skapas en negativ bild av dem (Goffman, 2007 [1961]). I intervjuerna märktes det bland annat i att de äldre underskattades utifrån förgivettagna föreställningar. Exempelvis skulle ett boende anordna line dance, varpå några i personalen sade att det inte var någon idé eftersom de äldre inte visste vad det var. När line dance testades visade det sig att det var "hur uppskattat som helst". Ett annat exempel var att aktiviteter kunde antas vara meningslösa för äldre personer med en demenssjukdom, men när aktiviteterna sedan prövades kunde de fungera bra och vara synbart uppskattade för stunden, trots att minnet av dem försvann. En enhetschef berättade att hon hade erfarenhet av att arbeta med en personalgrupp med, enligt henne, stor grad av institutionalisering. Hon menade att det i ett sådant läge var nödvändigt att arbeta med personalens attityder och föreställningar om de äldre.

Intervjuare: Du säger att personalgruppen har vänt.

Enhetschef: Ja, det har blivit mycket bättre. Den är ju mer positiv. När jag började så var det rena institutionstänkandet, men det finns inte kvar. Då har man ju flera problem att jobba med, inte bara att få in aktiviteter utan även att jobba med synen på de äldre.

Citatet visar även att det går att förändra en verksamhet som inte fungerar. Denna enhetschef framhöll att lösningen låg i att tydliggöra vad verksamheten har för uppdrag och sedan hålla fast vid det. Verksamheten är till för de äldre och personalen ska, enligt enhetschefen, veta vilka de är till för när de går till arbetet. I fortsättningen av intervjun sade hon:

Varför går vi hit? För att göra det så bra som möjligt för de äldre, och då är aktivitet en del, att det ska vara meningsfullt, att det ska vara trevligt, att det ska vara roligt. (Enhetschef)

Delaktighet och engagemang

Beskrivningarna av förändringsmotstånd förekom, som sagt, i samtliga intervjuer, men ingen av enhetscheferna upplevde att situationen var hopplös. Det fanns en del utmaningar som var besvärliga men som inte var omöjliga att övervinna. I detta avsnitt redogörs för enhetschefernas strategier för att engagera sin personal och skapa delaktighet, som samtliga ansåg vara avgörande för att lyckas med förändringsarbetet.

I gruppdiskussionerna på ett av de gemensamma seminarierna framhöll enhetscheferna att det var deras ansvar att hantera förändringsmotståndet. Personalen ska inte behöva gå in i denna typ av konflikter med sina kollegor. Som chef bör man inte lägga sin energi på de tydligt ointresserade utan satsa på de mer engagerade. Flera enhetschefer menade att detta gör att arbetet kan komma igång och att de ointresserade kan omvändas senare, när de förhoppningsvis ser positiva resultat.

En viktig aspekt i ledarskapet, som flera av enhetscheferna poängterade, är att ha en vision för verksamheten och sitt ledarskap. Denna vision ska kommuniceras på ett tydligt sätt och ligga till grund för gemensamma mål, som chef och personal kan sträva mot. I sista citatet i föregående avsnitt talade enhetschefen om ett institutions-tänk som arbetats bort. Det lyckades genom tydliggörande av uppdraget och varför man ska gå till sitt arbete inom äldreomsorgen. Det skilde mellan cheferna på vilket sätt de hade en vision för sitt ledarskap. En del talade om en egen plan för verksamheten och det egna ledarskapet, andra talade om enhetsplaner som arbetats fram tillsammans med personalen. Oavsett hur och i vilken form en vision förekom, var det något som flera enhetschefer lyfte fram som betydelsefullt för deras arbete. En enhetschef med en egen vision för sitt ledarskap sade följande:

Man har en vision om någonting, att man är på väg åt något håll. Och då kan man inte vara på väg åt tio håll. Vi är alltid på väg åt samma håll, det har vi varit sedan jag började. (Enhetschef)

Mer konkreta strategier för att skapa delaktighet och engagemang var olika former av återkoppling till personalen. Chefen ska ge beröm, vara uppmuntrande och visa intresse för förändringsarbetet. Enligt flertalet enhetschefer var det viktigt att vara närvarande och positiv för att uppmuntra engagemang och visa att man bryr sig om arbetet. Enligt flera av enhetscheferna var det även viktigt att visa fram resultat, att exempelvis presentera resultat från mätningar och utvärderingar. Men också att dokumentera aktiviteter och annat med fotografier som sedan kunde visas på anslagstavlor eller med projektor. Att se resultat av arbetet, både i siffror och i bilder, beskrevs som något som gav självförtroende och motivation att fortsätta. Minst lika viktigt var att personalen fick återkoppling från de äldre, att de såg

och hörde att det som gjordes uppskattades. Flera enhetschefer och omsorgspersonal från intervjuerna berättade att förändringsarbetet mött motstånd inledningsvis, men att detta vänt när personalen kunnat se ett positivt mottagande hos de äldre. Denna direkta återkoppling beskrevs med mycket positiva ordalag och som en viktig drivkraft i omsorgsarbetet över huvud taget.

Ytterligare en betydelsefull strategi för att skapa engagemang var att ge personalen möjlighet att vara aktiv och delaktig redan från början. Personalen måste, enligt flera enhetschefer, få påverka och ha inflytande i planeringen av förändringsarbetet liksom i senare faser. En vanlig erfarenhet som framkom i intervjuerna var att det är enklare att genomföra idéer som kommer från personalen än dem som kommer från enhetschefen eller den högre ledningen. När enhetscheferna inledde arbetet med projektet var det flera som startade med en planeringsdag där idéer och upplägg diskuterades. En enhetschef beskrev betydelsen av planeringsdagen så här:

Vi hade en inbokad planeringsdag så vi fick med oss hela gruppen på en gång. Någon kanske, någon klick, men de flesta fick vi med oss/.../ Den här planeringsdagen var ett stort plus. De fick vara med och bli involverade. (Enhetschef)

En avsikt med att involvera personalen var att de skulle bli intresserade av förändringsarbetet och tycka att det var roligt. Ett av de verktyg som ingick i projektets metod gick ut på att kartlägga personalens intressen och specialkunskaper. Flera deltagare menade att det underlättade betydligt om de äldres intressen och önskemål kunde kombineras med personalens intresseområden. En enhetschef sade: "Personalen tycker att det är kul. Då finns det tid, även om de är pressade. De har ju fullt upp, men det finns tid." En undersköterska sade: "Det gemensamma intresset var ju också en viktig del i det hela. Bland personalen alltså."

Enligt Larsson (2008) är underifrån drivna förändringar ofta framgångsrika på kort sikt men sällan hållbara i ett längre perspektiv. När det gäller att anpassa förändringsarbetet till personalens intressen och idéer är det därför viktigt att enhetschefen kan balansera personalgruppens krav mot övergripande verksamhetsmål och inte minst de äldres intressen. Förändringar är meningslösa för sin egen skull;

verksamheten är till för de äldre och därför måste förändringarna möta de äldres krav. Förutsättningar för ett hållbart förändringsarbete skapas genom en kombination av välmotiverade idéer och personalens engagemang.

Några av enhetscheferna har haft tydlig draghjälp från någon eller några mycket engagerade personer i personalgruppen. En enhetschef påtalade att förändringsarbetet blir mer sårbart om personalgruppens engagemang är avhängigt en eller ett par personer, men att använda dessa personer uttrycktes också som ett framgångskoncept för att skapa delaktighet och engagemang. Enligt Schartau (1997) kan delegering av uppgifter vara en bra metod för att få medarbetarna att växa. Det förutsätter dock att delegeringen inte grundar sig på att chefen inte hinner med eller ogillar uppgiften. En av enhetscheferna berättade i intervjun om sin metod att ge personalen ansvar och uppdrag att genomföra egna idéer:

Jag tror att man ska skapa ett klimat där det är fritt fram för förändringar. Man får ha idéer och de kan vara både dåliga och bra, men de testas i alla fall. Den som kommer med idén ska få äga idén hela vägen, för det är jätteviktigt tror jag, att man inte kommer med en idé och sedan säger jag att "det här jag hittat på". Utan de får verkligen stå för den hela vägen, oavsett om den är bra eller dålig. Men det gör de idag. Nu vet de, att kommer de med det här, så får de också jobbet, så är det. Men de tar det, tycker jag. Vi har nog mer problem att det är för mycket idéer. (Enhetschef)

Auktoritärt ledarskap?

I intervjuerna uttryckte flera från omsorgspersonalen en önskan om ett tydligt och "hårt" ledarskap från enhetschefen. Det handlade bland annat om att chefen ska beordra dem som uppfattas som bromsklossar att delta i förändringsarbetet, att det inte ska gå att komma undan. Två undersköterskor från olika kommuner sade följande om hur personal som inte var intresserade av förändringsarbetet skulle hanteras:

Undersköterska: Jag kan inte säga till mina kollegor: "Du, kom med här även om du inte vill", men du kan stå på ett APT och säga: "Nu ska vi spela bingo. Du och du och du, ni är med på det."
Enhetschef: Ja, jag ska bara dela ut?
Undersköterska: Ja, vara den bestämda chefen.

Vi har bestämt att det ska blir så, så säg bara till dem så är det bara att göra det. Ok, då gör vi det. (Undersköterska)

Dessa uttalanden gjordes i samband med samtal om förändringsmotstånd. På motsvarande sätt uttryckte flera från omsorgspersonalen en viss resignation inför förändringsmotståndet, som de önskade skulle hanteras med, för äldreomsorgen, relativt hårda tag. I intervjuerna har dock bara omsorgspersonal som varit delaktiga i förändringsarbetet i projektet deltagit. De har med andra ord varit engagerade och kan därmed inta en strängare hållning gentemot kollegor som inte engagerat sig i samma utsträckning. I andra sammanhang i intervjuerna kan samma personer istället framhålla vikten av en lyssnande och demokratisk chef.

Utöver att beordra fram delaktighet, märktes en önskan om hårdare tag genom att flera ansåg att engagemang i förändringsarbete och arbete med socialt innehåll skulle synas tydligt i lönekuvertet. Det märktes också genom att en del ville splittra och omforma personalgrupper. Dessa båda åsikter uttrycktes av såväl personal som enhetschefer. Att göra arbetet med socialt innehåll till ett tydligt lönekriterium skulle, enligt flera intervjudeltagare, öka statusen och legitimiteten för socialt innehåll samt uppmuntra personalen. Att omforma personalgrupper ansåg en del av enhetscheferna vara nödvändigt i vissa fall då en negativ kultur utvecklats. Det var dock inget de genomfört eller planerade att genomföra.

Stöd uppifrån och utifrån

Enhetschefer inom äldreomsorgen kan fungera som en drivande kraft i utvecklingsarbetet. Det kräver dock vissa förutsättningar, bland annat stöd från högre chefer (Larsson, 2008; Schartau, 1997). I intervjuerna framgår att det skiljer mellan de olika kommunerna och mellan olika enhetschefer hur detta stöd upplevdes fungera. Generellt menade enhetscheferna att högre chefer stöttade och backade upp projektet och arbetet med socialt innehåll. Det var dock ett relativt passivt stöd, som innebar att högre chefer stöttade målen och ett ökat fokus på socialt innehåll, men utan att ge konkret stöd i utvecklingsarbetet. Flera upplevde även att det saknades tydligt intresse och feedback från den högre ledningen. Två enhetschefer från samma kommun sade följande om stödet uppifrån i intervjuerna:

Intervjuare: Är det något du har saknat under den här perioden?

Enhetschef: Det är efterfrågan om vad vi har gjort. En liten fråga skulle ju alltid uppskattas, det kan jag tycka. Att man är lite intresserad av hur det går. Man gör ju faktiskt någonting, vi är ju med i ett projekt. Då borde man ju kunna fråga. Vi har dragit det lite i grupp, men inte att man frågat en och en. Ska jag presentera hela det här så kan jag inte göra det på fem minuter. Man måste få mer tid och förbereda sig för att presentera.

Ska jag vara ärlig så känner jag väl att ledningen går ut med att vi ska ha aktiviteter, vi ska skriva in det i våra arbetsplaner och det är jätteviktigt. Det ska skrivas i arbetsplan och det gör man. Men sen känner jag att man inte får visa på. (Enhetschef)

Den kontakt enhetscheferna beskrev gällde närmast högre chef (avdelningschef/chef för särskilt boende). De menade över lag att de i stort sett inte hade någon kontakt med förvaltningschef, socialchef och andra högre chefer. Flera enhetschefer beskrev sitt arbete som mycket självständigt, vilket medförde frihet att själva utveckla sin enhet och samtidigt en avsaknad av tydligt intresse från den högre ledningen.

Intervjuare: Finns det någon dialog uppåt med överordnade?

Enhetschef: Ja, jo.

Intervjuare: Avdelningschefen i första hand, och ovanför henne?

Enhetschef: Kommunchefen träffar jag ingenting, kan jag säga. Socialchefen träffar jag väldigt lite faktiskt. Det är bara på vissa chefsmöten. Så det är ju först och främst avdelningschefen om man ska se uppåt. Det kan väl hända någon gång att man har kontakt med socialchefen av någon anledning, men inte i det stora hela.

Intervjuare: Är avdelningschefen viktigt för dig tycker du?

Enhetschef: Ja, alltså, det är ju viktigt att veta vad man har stöd för och vad man inte har stöd för. Det är jätteviktigt att veta det.

Intervjuare: Är det alltså mest för att få klartecken att köra vidare? Hon backar upp dig. Eller går hon in och stödjer mer aktivt också?

Enhetschef: Jag jobbar väldigt självständigt här, kan jag säga. Och jag kanske skulle kunna få mer stöd av henne, det är möjligt, men... hur ska jag uttrycka mig? Det är ju mer passivt stöd får man väl säga. Jag vet ju att det finns stöd, men det är ju inte så att hon är här och rotar och liksom aktivt... Nej, så är det inte. Jag tror att om du ska jobba som enhetschef i den här kommunen, måste du vara ganska självständig.

I intervjuerna framgår att flera av enhetscheferna inte själva sökte stöd från närmast högre chef, trots att de upplevde att det skulle ha varit behjälpligt i vissa sammanhang. Det var snarare att arbetet som enhetschef är självständigt som lyftes fram. En enhetschef sade att

hon ansåg att hon och andra enhetschefer måste bli bättre på att förmedla vilka förutsättningar de behöver för att utveckla det eftersträvade sociala innehållet. Förvaltningen ska enligt henne visa vägen och välja att prioritera socialt innehåll. Enhetscheferna ska i sin tur vara tydliga med vad som då krävs. En annan enhetschef, från samma kommun som citatet ovan, berättade däremot att hon aktivt sökt stöd från närmste högre chef och hon beskrev detta som värdefullt och lättillgängligt. Följande är ett utdrag ur intervjun med henne:

Intervjuare: Hur är det med stöd uppifrån och stöd utifrån?

Enhetschef: Ja, stöd uppifrån måste man ha. Från avdelningschefen måste jag ha stöd, och det behöver man mer eller mindre. Det kan man bara säga till henne, så får man det mer eller mindre.

Intervjuare: Är det mer eller mindre mellan olika perioder eller?

Enhetschef: Ja det är det. Under januari, februari och mars hade vi träffar en gång i veckan. Det är ingenting hon har med alla chefer, utan det får man säga till om man vill ha. Det fungerar jättebra.

Enhetscheferna har även möjlighet att stödja varandra i arbetet. De träffas bland annat i gemensamma ledningsgrupper. Enhetschefen i citatet ovan sade följande angående stödet från chefskollegorna: "Ledningsgruppen, det är ju en av styrkorna här absolut, och det tror jag är lite unikt." I ledningsgruppen är det dock många frågor som behandlas och det är inte ett forum som är anpassat för att diskutera utvecklingen av socialt innehåll. Majoriteten av enhetscheferna menade däremot att de gemensamma seminarierna och föreläsningarna inom projektet fungerade som ett forum för att tipsa och stödja varandra gällande socialt innehåll, både inom kommunen och mellan kommunerna. Detta stöd enhetscheferna emellan lyfte flera fram som positivt. Även andra studier har visat att stöd i form av externa kontakter och dialog mellan mellanchefer kan vara betydelsefullt i utvecklingsarbete. Samverkan utåt, i form av nätverk, kan fungera som en viktig indirekt metod för verksamhetsutveckling, då det kan ge stöd för ett reflekterat lärande och uppslag till förändring och innovation (Larssons, 2008).

Det stöd utifrån som Nestor FoU-center stod för har också beskrivits som värdefullt av både enhetschefer och omsorgspersonal. Det handlade framförallt om metodstöd, men några rapporterade även att det var betydelsefullt att en utomstående aktör drev projektet. Att Nestor

FoU-center höll i projektet medförde att fler enheter berördes vilket, enligt vissa deltagare, gav det högre status än om bara den egna enheten utvecklat det sociala innehållet på egen hand. Det ledde i sin tur till att det blev lättare att engagera personalen i arbetet. En enhetschef sade: "Det blir mer tyngd i det. Man har ert stöd och det finns en projektorganisation kring det. Det tycker jag har varit bra." En annan enhetschef sade: "Nestors roll har varit den största betydelsen, därför annars skulle vi inte ha kommit igång." Utan en kom-mungemensam FoU-enhet är det även osannolikt att erfarenhetsut-bytet och stödet över kommungränserna hade kommit till stånd.

I kommunerna finns även fritidskonsulenter, kulturombud etc. som kan ge värdefullt stöd i arbetet kring socialt innehåll. En del av enhetscheferna tog även upp andra aktörer som fungerade som samarbetspartners i utvecklingen av socialt innehåll. Det gällde exempelvis rehab-avdelningar, frivilligorganisationer, närstående och andra förvaltningar inom kommunen, som kultur- och fritidsförvaltning.

Tid och en stabil organisation

På frågan om vilka förutsättningar enhetscheferna ansåg att de behövde för att kunna driva ett förändringsarbete, var det mest framträdande svaret: tid. Enhetscheferna behövde utrymme att avsätta egen tid för förändringsarbetet, tid för planering, reflektion och uppföljning. Flera enhetschefer tog även upp personalens tid, exempelvis framförde en enhetschef att hon behövde en drivande person i personalgruppen med utrymme att ägna tid åt förändringsarbetet, och även fungera som stöd åt enhetschefen. Flera enhetschefer ansåg att det krävs schemaläggning av förändringsarbetet så att det kan avsät-tas tid för exempelvis planering och reflektion.

Samtliga enhetschefer upplevde att de hade tidsbrist. Äldreomsorgen är en pressad verksamhet och arbetsbelastningen är ofta hög. Tidsbrist var den vanligaste förklaringen till att deltagarna inte lyckades göra så mycket som de önskat, om de missat en månadsrapport eller dylikt. Det var dessutom den förklaring som angavs i de fall då enhetschefer valde att hoppa av projektet.

I vissa fall har enhetscheferna saknat stabilitet i organisationen vilket

uppfattats som påfrestande och en dålig förutsättning för att driva förändringsarbete. Det har exempelvis handlat om chefer som slutat eller sjukskrivits, om avdelningar som slagits ihop, om boenden som bytt lokaler och renovering av lokaler. En viktig förutsättning för att kunna driva förändringsarbete tycks vara en förutsägbarhet som möjliggör framförhållning och planering. Det gäller såväl äldreomsorgsförvaltningarnas organisationer i sin helhet som stabilitet i personalgrupperna.

Vardagshändelser

Enligt flera bedömare, bland annat Vårdighetsutredningen (SOU 2008:51) och Länsstyrelsens tillsyn (Länsstyrelsen, 2008), är det sociala innehållet i äldreomsorgen bristfälligt samtidigt som det runt om i landet anordnas en rad aktiviteter som gymnastik, underhållning, högläsning och bingo. Det som framförallt saknas är en individuell anpassning av det sociala innehållet.

I intervjuerna tog både enhetschefer och omsorgspersonal upp detta och pratade mycket om ”de små sakerna”, som kunde vara sådant som att sätta sig ner och prata, skapa en trevlig miljö, ge närhet och omtanke, skapa lugn, ge av sin tid och vara närvarande. Flera deltagare ville vidga betydelsen av socialt innehåll då de uppfattade att det ofta bara används om anordnade aktiviteter och större evenemang. Flertalet menade att det inte är gruppaktiviteter som är viktigast, utan det verkliga sociala innehållet återfinns i det dagliga livet, i det dagliga bemötandet. Det handlar om att hålla någon i handen, klappa någon på kinden och om att personalen tar sig tid att prata med de äldre personerna. Det handlar om att se individen, om chefens och personalens förhållningssätt och om den grundstämning av meningsfullhet och gemenskap man lyckas skapa. Nedan följer några citat om detta från intervjuerna:

Jag tycker det är viktigare än de här specifika, riktade grupperna, för de är ju bara en liten stund på dagen. Det kan ju vara trevligt att sitta och spela Yatzy, men det är ett förhållningssätt och en känsla för den här personen det handlar om. Det är dit jag vill nå med personalen. Så det handlar om kompetensutveckling. (Enhetschef)

En social aktivitet behöver inte handla om att vi bokar färdtjänstbussen och åker till friluftsområdet, alltså. (Enhetschef)

De äldre tycker det är trevligast när vi sitter ner och fikar och pratar lite. Det gör vi ju mest varje dag. De tänker ju inte på att det är en social aktivitet, liksom. (Enhetschef)

Närhet, det är det folk vill ha. Det vill vi alla ha, vi också. Det är punkt nummer ett. (Enhetschef)

Man märker att närhet är jätteviktigt. Det räcker att du sitter och håller handen. Då tackar de dig jättemycket och är jätteglda. Du behöver inte ens säga något, det är bara att sitta där och hålla i handen. (Undersköterska)

Erfarenhet av att de små sakerna är betydelsefulla beskrivs även i andra lokala utvecklingsprojekt som drivits i landet. Ett exempel är projektet "Må gott i vardagen" i Göteborg (Baeza, 2008). I sammanhanget kan kopplingar göras till gerotranscendensteorin (Tornstam, 2005) som vänder sig mot antagandet att människor har samma behov och önskemål genom hela livet. Teorin vänder sig mot att det goda åldrandet är att även som äldre vara framgångsrik utifrån medelålderns ideal om aktivitet, produktivitet och social förmåga. Ålderdomen har enligt teorin en egen mening och karaktär som är kvalitativt skild från tidigare livsfaser; gerotranscendens innebär inte passivitet utan en ny form av aktivitet. När projektdeltagarna lyfte fram de små sakerna, var det till stor del på ett sätt som liknade Tornstams beskrivning av gerotranscendens. De små sakerna ansågs utgöra en ofta förbisedd möjlighet till mening och socialt innehåll. De lyftes delvis fram som ett sätt att utmana rådande föreställningar om socialt innehåll i äldreomsorgen, ett sätt att utmana krav på exempelvis promenader, gruppaktiviteter och utflykter. Att utmana dessa föreställningar och krav på socialt innehåll syftade dock inte till att helt byta det ena mot det andra, utan till att synliggöra det vardagliga. Såväl större planerade gruppaktiviteter och utevistelse som de små sakerna ansågs ha sin rättmätiga plats inom äldreomsorgen.

Intervjudeltagarna argumenterade för betydelsen av de små sakerna på olika sätt (även samma person kunde i olika sammanhang angripa ämnet från olika perspektiv). Ett argument gick ut på att de små sakerna ansågs vara grunden för social samvaro och en förutsättning för att komma vidare i utvecklingen av en meningsfull och socialt innehållsrik äldreomsorg. Ett annat argument var att det sociala innehållet automatiskt blir individanpassat om fokus ligger på de små sakerna i vardagen, i individuella samtal, närhet etc.

Ytterligare ett argument för betydelsen av de små sakerna var att de äldre inte i första hand efterfrågade gruppaktiviteter eller andra planerade evenemang, utan istället innehåll, mening och närhet i de vardagliga händelserna. Resonemanget liknade det som framkom i fokusgruppsintervjuerna i nätverket (se kapitel *Erfarenheter från tidigare projekt*). I båda fallen upplevdes traditionella aktiviteter inom äldreomsorgen vara dåligt anpassade till äldre personer. Detta kan kopplas till teorin om gerotranscendens, där Tornstam (2005) beskriver hur vård- och omsorgspersonal kan känna blandade och konfliktfyllda känslor inför aktivering av de äldre, eftersom de upplever sig göra intrång i något de inte riktigt förstår och som kanske borde hanteras med helt andra metoder. Enligt teorin om gerotranscendens, är det en naturlig utveckling att äldre utvecklar en högre grad av spirituell aktivitet, stillhet och meditation (Tornstam, 2005).

En enhetschef sade i intervjun att hon kunde uppleva att de ibland genomförde aktiviteter för de närståendes skull, eller för Socialstyrelsens och Länsstyrelsens skull, istället för att göra det för de enskilda äldres skull. En annan enhetschef sade följande:

Man måste fråga de äldre vad de vill göra, för jag tror att det är så lätt för oss som är yngre (och de som är yngre än vad jag är) att tänka att de vill vara aktiva. Det är inte säkert. Men det ska vara en trevlig atmosfär, det ska finnas ett lugn /.../ Jag tror att man behöver mer av den här sociala kontakten med personalen, att man känner att personalen bryr sig om mig. Sen behöver det inte vara så mycket aktiviteter utan mer en förståelse. (Enhetschef)

Den sista typen av argument för de små sakernas betydelse, som framkom i intervjuerna, var av mer pragmatisk karaktär. De som framförde det utgick från att äldreomsorgen är hårt pressad, varför det ansågs svårt att hitta tid och utrymme för sociala aktiviteter. Därför fick det inte bli för stort. Fysiska och praktiska behov ansågs mest nödvändiga att tillgodose och prioritera, vilket lämnade begränsat utrymme för större sociala aktiviteter. Mot den bakgrunden, menade några deltagare att det sociala innehållet framförallt bör handla om små saker i vardagen, som det finns rimliga möjligheter att hinna med.

Vi vet ju att ekonomin förändras. Vi måste kanske ta bort en person, det vet vi ju inte. Då kommer man ju inte att hinna med på samma sätt, då är man glad att man hinner med omvårdnaden och dokumentationen som är absolut

nödvändigt. Men ändå får man väl ta vara på de små stunderna man kan hitta. (Enhetschef)

Alltså, stimulering och aktivering låter så stort för många. Man måste släppa allt annat och göra någonting. Men det är ju inte det det handlar om egentligen. Om all personal fick in i sin skalle att det behövs så lite. Det behövs att man sitter och bara... Det kan handla om bara ett par minuter. (Undersköterska)

När de små sakerna lyfts fram på grund av brist på tid, kan det vara på sin plats att påminna om den varning Tornstam (2005) utfärdar i samband med teorin om gerotranscendens. Teorin får inte bli en ursäkt för att dra in resurser för aktiviteter för äldre. Det är att missförstå teorin, eftersom aktivitet och gerotranscendens inte utesluter varandra. Däremot medför teorin att det kan vara nödvändigt att definiera aktivitet på nya sätt.

Avslutning och diskussion

Syftet med projektet *Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer* var att ge enhetschefer inom äldreomsorgen metodstöd i förändringsarbete. Med detta stöd skulle de genomföra strukturerade förändringsarbeten på sina respektive enheter, för att utveckla det sociala innehållet för de äldre. Fokus var att arbeta utifrån varje enhets unika förutsättningar och de äldre personernas enskilda intressen och önskemål. Denna rapport har beskrivit projektet, hur det lagts upp, vad som gjorts samt hur det upplevts av deltagarna.

I denna avslutande del sammanfattas först effekterna av de genomförda förändringsarbetena. Sedan förs en diskussion kring förutsättningar för att driva förändringsarbete inom äldreomsorgen. Sedan följer ett avsnitt som tar upp den kritik som riktas mot äldreomsorgen, och den bild av institutionalisering som beskrivits i denna rapport (och på andra håll) nyanseras och diskuteras. Därefter diskuteras projektdeltagarnas syn på sociala aktiviteter och aktivering av de äldre. Det innebär att begreppet socialt innehåll problematiseras, främst utifrån aktivitetsteorin och teorin om gerotranscendens. I det näst sista avsnittet diskuteras projektdeltagarnas förhållande till praktisk kunskap, något som bland annat har betydelse för synen på mätningar och utvärdering, men även för synen på de små händelserna i vardagen. Rapporten avslutas sedan på samma sätt som den inlededes, det vill säga med en kort berättelse. Den visar vad socialt innehåll kan handla om.

Vad har gjorts och hur har det påverkat?

På de deltagande enheterna har en rad förändringar genomförts för att förbättra det sociala innehållet. Konkret handlade det om sådant som fikastunder med aktiviteter, drink- och snacksvagn, hundar och husdjur, musik och miljö, frukostsituationen, taktill massage, boendemöten, kontaktmannatid med mera. Till allra största delen har dessa aktiviteter beskrivits som positiva för såväl de äldre som personalen. Det rör sig dock inte om vare sig omvälvande eller revolutionerande förändringar och resultat; problemen avseende socialt innehåll i äldreomsorgen är inte en gång för alla undanröjda. Det har handlat om små förändringar i riktning mot ett rikare socialt innehåll. Det går inte att med säkerhet uttala sig om huruvida de genom-

förda förändringsarbetena gett effekt på de äldres hälsa och livskvalitet. Det som däremot går att säga, är att de deltagande enhetscheferna och omsorgspersonalen upplevde att de insatser som gjordes var positiva för såväl personalen och cheferna, som för de äldre personerna.

I rapporten har effekter för de äldre beskrivits utifrån vad som framkommit i intervjuer och deltagarnas månads- och slutrapporter. Kortfattat återgivet upplevde deltagarna att förändringarna resulterade i större glädje och välbefinnandet för de äldre. De rapporterade en ökad kontakt och gemenskap mellan de äldre och en närmare kontakt mellan personalen och de äldre. Personalen på flera av boendena menade att de fått utrymme att spendera mer tid för sociala aktiviteter med de boende och flera beskrev att de upplevde en lugnare stämning och en mindre stressig miljö. Dessutom lyfte flera deltagare fram att det skapats en feststämning i samband med införda aktiviteter och att det blivit en större skillnad mellan vardag och helg.

Projektdeltagarna rapporterade att de genomförda förändringsarbetena även påverkade arbetsplatsen, personalen och cheferna. För det första genom en ökad insikt och medvetenhet om vikten av socialt innehåll. För det andra för att arbetet i flera fall fungerade som ett startskott för en utveckling av det sociala innehållet och ledde vidare till ytterligare förändringar och införande av fler aktiviteter. För det tredje rapporterade flera deltagare att det skapats en lugnare stämning och mindre stress i personalgruppen. För det fjärde beskrev framför allt enhetscheferna att de erhållit ökade metodkunskaper kring förändringsarbete och insett vikten av uppföljning, planering och informationsspridning.

Förutsättningar för förändringsarbete

För att en enhetschef ska kunna inta en drivande roll i utvecklingsprocessen krävs vissa förutsättningar. De svårigheter och utmaningar som deltagarna beskrev gällande detta handlade till stor del om tidsbrist och om svårigheter att engagera personal och skapa delaktighet. En vanlig problematik inom äldreomsorgen är att såväl chefer som personal upplever att de inte har tid med någonting utöver det nöd-

vändigaste. Detta är ett reellt problem, det är knappa resurser och prioriteringar måste ständigt göras. I en hårt pressad verksamhet ökar risken att den kortsiktiga driften prioriteras på bekostnad av den långsiktiga utvecklingen och att utvecklingsarbetet därmed blir splittrat, avgränsat och kortsiktigt.

När enhetschefer och omsorgspersonal beskrev svårigheterna med att driva förändringsarbete och det motstånd som uppkom, gjordes det ofta i termer av "institution", "gamla rutiner" eller "det gamla tänket". Det rådande tillståndet talades det om som något som är svårt att förändra, och gamla rutiner beskrevs ofta som hinder i utvecklingen. Enligt enhetscheferna var det dock en minoritet av personalen som var svår att motivera för förändringsarbetet, medan majoriteten var engagerad och ville vara delaktig.

I denna rapport intervjuades enhetscheferna i sin egenskap av deltagare i projektet. De har alla varit engagerade i utvecklingsarbetet och anmält sitt deltagande frivilligt. Därför är det inte förvånande att de var positivt inställda till förändring i det aktuella fallet och att bilden som framtonar kan ge sken av att det huvudsakliga problemet ligger hos personalen snarare än hos enhetscheferna. Om urvalet av intervjuade varit annorlunda skulle möjligen en annan bild framträda. Det bör dock påpekas att inte bara personalen utan även enhetscheferna kan vara bromsklossar i utvecklingsprocessen.

Om enhetschefen saknar förutsättningar för att driva förändringsarbete, kan han eller hon bli ett hinder för utveckling (Larsson, 2008). Frågan är om enhetscheferna hade de förutsättningar som krävs för att driva ett framgångsrikt förändringsarbete. Enligt tidigare forskning krävs ett starkt stöd från högre chefer och politiker (Larsson, 2008; Schartau, 1997), en hög grad av delaktighet från berörda, en tydlig koppling mellan utvecklings- och driftfrågor, nödvändiga resurser, samt inslag av lärande och reflektion som tillåter anpassning till gjorda erfarenheter (Larsson, 2008). Detta är förutsättningar som också enhetscheferna i projektet lyfte fram som viktiga – det var detta de många gånger brottades med under arbetets gång. Svaret på frågan om enhetscheferna hade rätt förutsättningar, är att det varierade i grad och från fall till fall. Stödet uppifrån och personalens delaktighet varierade, liksom nödvändiga resurser. En slutsats från pro-

jektet är dock att förutsättningarna har förbättrats. Enhetscheferna upplevde att de fått en metod för att driva förändringsarbete, att de i de allra flesta fall lyckats engagera sin personal och lyckats få in utvecklingsarbetet som en del i det ordinarie arbetet, det vill säga kopplat ihop utvecklings- och driftfrågor. De upplevde även att attityderna till socialt innehåll förändrats – mycket till följd av att det skapats möjlighet till reflektion kring frågorna.

När det gäller resurser så är det en faktor som inte hanterats inom projektet. Syftet med projektet var inte att tillföra mer resurser, utan att förändra inom befintliga ramar genom att erbjuda en metod och metodstöd. En generell fråga är huruvida de problem som finns inom äldreomsorgen måste lösas med mer resurser, eller om de kan hanteras genom att organisera äldreomsorgen annorlunda inom befintliga ramar, exempelvis genom att förändra arbetssätt, attityder och förhållningssätt.²⁷ Projektet tog som utgångspunkt att det går att göra förbättringar inom befintliga resursramar. Samtidigt är en slutsats från projektet att resursbrist var orsak till att flera enhetschefer valde att hoppa av projektet. Dessa enhetschefer ansåg inte att de hade rätt förutsättningar. Orsakerna var en allmänt pressad verksamhet, sjukskrivningar, ombyggnationer och omorganiseringar som tog resurser i anspråk. Svåra arbetsförhållanden, sjukskrivningar och tidsbrist är dock inte unikt för enhetscheferna i detta projekt. Enligt Johansson (2003), i en rapport från Socialstyrelsen, finns alltför många omöjliga ledaruppdrag i äldreomsorgen. Det gäller inte minst enhetscheferna som har stora krav på sig och direkt ansvar för många anställda.

Ett flertal projektdeltagare vittnar dock om att det varken krävs mer tid eller mer pengar för att förbättra det sociala innehållet. Det krävs istället fantasi, vilja att pröva nya saker och ett ifrågasättande av invanda tankesätt, rutiner och arbetssätt. Det går helt klart att förbättra äldreomsorgen med avseende på socialt innehåll utan att till-

²⁷ Frågan aktualiserades i samband med Vårdighetsutredningen (SOU 2008:51) till följd av de särskilda yttranden som skrevs (Ulla Höjgård, Mats Thorslund och Per Ödman). En del av den kritik, som framförs i yttrandena, handlar om att det inte går att implementera den föreslagna värdegrunden, förändra förhållningssätt i arbetet och attityder till de äldre, utan att tillföra väsent-

föra extra resurser. Det kanske inte blir genomgripande förändringar, men trots allt kan förbättringar som har betydelse för människor åstadkommas. I många fall handlar det om att göra sådant man redan gör, men på nya sätt. Det kostar inte mer att ta reda på vad de äldre önskar och anpassa det sociala innehållet efter det, än att av slentrian erbjuda ett standardutbud av aktiviteter. Det går att förbättra genom att förändra arbetssätt och synen på socialt innehåll för äldre.

Om kritiken av äldreomsorgen

I rapporten analyseras en del företeelser som tecken på institutionalisering. Det är dock inget unikt för verksamheterna i projektet, utan är något som exempelvis även lyfts fram i Vårdighetsutredningen (SOU 2008:51). Utredningen behandlar frågan med delvis andra begrepp, men ligger i flera hänseenden inom den teoribildning som kan kopplas till Goffman. Utredningen lyfter fram att bemötandet inom äldreomsorgen grundar sig på värderingar och attityder som etableras på arbetsplatser och utgör grunden för både uttalade och outtalade kulturer och förhållningssätt. Bland de missförhållanden som beskrivs märks bland annat att de äldre hänvisas till kollektiva aktiviteter istället för individuellt anpassade aktiviteter, att fokus till stor del ligger på fysiska behov snarare än sociala behov, att biståndshandläggningen i vissa fall utgår från vad kommunen kan erbjuda istället för individens behov (SOU 2008:51). Det vill säga organisationens krav och behov kan sägas ha företräde framför individens behov – ett kännetecken för en total institution.

I intervjuerna tog några av enhetscheferna upp Vårdighetsutredningen och var då kritiska till den problembeskrivning som ges. I vissa fall beskrevs utredningen som nästintill kränkande, eftersom den sågs som alltför kritisk till såväl äldreomsorgen i stort som dess personal. Särskilt en debattartikel i Dagens Nyheter (2008-05-30), som utredaren Thorbjörn Larsson skrev i samband med att betänkandet presenterades, upprörde enhetschefer och personal. Där skrev han bland annat att äldreomsorgen till stor del är organiserad utifrån

liga resurser. Thorslunds uppskattning är att det krävs omkring 2000 nya chefer till de cirka 5000 som finns idag (SOU 2008:51).

fördomar och dålig kunskap om äldre och åldrande; att det inom svensk äldreomsorg finns ”skrämmande missförhållanden på det emotionella området”; att äldre behandlas som ”kroppar utan integritet, utan själsliv och utan intressen”. Även ordföranden för Sveriges kommuner och landsting delade kritiken mot denna debattartikel då han i en kommentar på hemsidan skrev att formuleringarna ”är ett fruktansvärt angrepp på hela sektorn”²⁸. En enhetschef hävdade i intervjun att den personal som arbetar inom äldreomsorgen gör det för att de är intresserade och uppfattar arbetet som meningsfullt. Därför arbetar de också på ett respektfullt sätt, enligt henne. Hon uttryckte följande i intervjun:

Jag brukar säga att om man inte tycker att det är roligt och meningsfullt att jobba med äldre, eller inom vården överhuvudtaget, då skulle man aldrig orka det för det är ett så pass tungt jobb. Jag tror att de som är här, de vill vara här. Det finns några enstaka som gör ett dåligt jobb och inte vill vara här men de är väldigt få. (Enhetschef)

Det framkom skilda åsikter bland enhetscheferna om huruvida äldreomsorgen är förtjänt av kritiken som riktas mot den. Det skilde också om, och i sådana fall i vilken grad, de ansåg att äldreomsorgen har drag av total institution. Att teorier om institutionalisering används i denna rapport syftar inte till att svartmåla eller skuldbelägga vare sig verksamheterna eller de människor som arbetar där, utan de används för att åskådliggöra en rad problem kring rutiner, attityder, organisation etc., som är avgörande för om utvecklingen av ett socialt innehåll ska lyckas eller ej. I alla hänseenden är äldreomsorgen be-
tjänat av en nyanserad beskrivning, där såväl brister som förtjänster får utrymme. Det finns givetvis både negativa och positiva exempel; kvaliteten skiljer mellan kommuner, mellan enheter och mellan avdelningar. Det finns många bra boenden, hemtjänster, korttidsboenden och dagverksamheter, och det finns inte minst många skickliga, engagerade och reflekterande personer som arbetar i äldreomsorgen. Vid en sammanvägning av Socialstyrelsens brukarundersökning (Socialstyrelsen, 2008a), Vårdighetsutredningen (SOU 2008:51), Länsstyrelsens tillsyn (Länsstyrelsen, 2008) och projektdeltagarnas synpunkter, kan konstateras att det definitivt finns brister i äldreomsor-

²⁸ Sveriges kommuner och landstings hemsidan: www.skl.se (2008-05-30).

gen, inte minst avseende det sociala innehållet, men att bilden av äldreomsorgen inte är fullt så nattsvalt som den emellanåt kan framstå i bland annat medierapporteringen.

Det kan även vara på sin plats att nyansera och problematisera bilden av de äldre medarbetarna som arbetat många år inom äldreomsorgen. Vid upprepade tillfällen i intervjuerna tillskrivs denna grupp den största delen av skulden för förändringsmotstånd, rutinberoende och andra kännetecken för institutionalisering. Den äldre personalen blir symbol för det gamla sättet att arbeta, för gamla rutiner och äldre tiders äldreomsorg. Samtliga enhetschefer i intervjuerna sade sig vara övertygade om att äldreomsorgen förbättrats avsevärt de senaste 20-30 åren; det är ett respektfullare bemötande av de äldre idag, det sociala innehållet får större utrymme och de äldres perspektiv kommer fram mer. Att vara en symbol för den gamla tiden är med andra ord inte särdeles smickrande.

Den bild av äldre medarbetare som framkom i intervjuerna bekräftas av Schartau (1997) som beskriver hur äldre personal har svårt att acceptera nya arbetsformer. Ett annat perspektiv ges av sociologen Richard Sennett (2000) som analyserar det senmoderna samhällets arbetsvillkor i boken *När karaktären krackelerar*. Sennett menar att äldre medarbetare diskrimineras på grund av arbetslivets fokusering på flexibilitet. Äldre medarbetare med stort förråd av erfarenhet och kunskap missgynnas på grund av just detta förråd, eftersom de därigenom förutsätts vara låsta vid ett gammalt tänkande och inte lika flexibla som den yngre personalen. De unga är mer lätthanterliga i och med sin flexibilitet och de inordnar sig lättare i förändringar. De är helt enkelt lättare att styra. Sennetts och Schartaus analyser bekräftar alltså varandra, men med den skillnaden att Sennett inte ser de äldre medarbetarna som bromsklossar, utan istället ser arbetslivet, företagen och organisationerna som diskriminerande.

Olika perspektiv på socialt innehåll

Den sista av rapportens frågeställningar handlade om hur projektdeltagarna förhöll sig till sociala aktiviteter och aktivering av äldre personer. Denna fråga kan besvaras med att deras förhållningssätt dels var traditionellt och dels ifrågasatte det traditionella. Med detta me-

nas att de diskuterade socialt innehåll utifrån både aktivitetsteorin och utmanande teorier som gerotranscendensteorin. Deltagarna använde inte teoriernas begreppsapparater, men det var tydligt att båda dessa teoribildningar har fått genomslag inom äldreomsorgen.

Aktivitetsteorin och en stor mängd forskningsstudier säger att social aktivitet gynnar de äldres hälsa. De äldre bör därför upprätthålla en hög grad av aktivitet (Agahi m.fl., 2005). Samtidigt framhåller gerotranscendensteorin att aktivitet när det gäller äldre personer ska förstås på ett helt annat sätt än traditionellt. De äldre söker stillhet, lugn och ett mer meditativt tillstånd och har större behov av ensamhet (Tornstam, 2005).

I projektet märktes den mer traditionella synen på socialt innehåll bland annat i valen av genomförda förändringar och införda aktiviteter. Det handlade till stor del om gruppaktiviteter och gemenskap i samband med mat och fika. Ofta märktes en övertygelse om att de äldre bör upprätthålla hög grad av aktivitet inom de områden de varit aktiva i tidigare i livet, och att gemenskap med andra äldre och personal är positivt för hälsa och välbefinnande. Det utmanande perspektivet märktes bland annat genom att gruppaktiviteter ifrågasattes, att de äldre sades önska en annan, mer stillsam och tillbakadragen tillvaro. Båda dessa synsätt existerade parallellt trots att de delvis motsäger varandra, vilket kunde bli konfliktfyllt.

Konflikten mellan perspektiven yttrade sig bland annat i att det fanns tydliga ambitioner att erbjuda ett rikt utbud av gruppaktiviteter och större evenemang för de äldre, samtidigt som denna typ av tillställningar kritiserades för att inte möta de äldres krav. Det fanns en komplicerad spänning mellan att inte tvinga någon och att lirka för att få personen att vilja delta i aktiviteter som han eller hon sade sig vara ointresserad av. Det ena perspektivet säger att aktiviteten i fråga är bra för hälsan medan det andra säger att äldre personer utvecklar intressen för andra former av aktiviteter. Det framkom även en känsla av att vara ifrågasatt (av media, politiker, myndigheter och närstående) för att inte erbjuda synligt och mätbart socialt innehåll, samtidigt som man betraktade de små, svärmätta sakerna i vardagen som det viktigaste sociala innehållet.

Efter projektet är dock en slutsats som kan dras att de båda perspektiven på äldre och aktivitet kan befrukta varandra. I arbetet med traditionella gruppaktiviteter har flera deltagare rapporterat förändringar avseende tankesätt och attityder. I arbetet med att införa en konkret, traditionell aktivitet ingick nämligen att samarbeta i personalgruppen, att kartlägga de äldres intressen, att komma på förändringsidéer, att formulera mätbara mål, att planera, pröva och utvärdera förändringarna, att analysera utfallet etc. I denna process uppstod diskussioner om framgångar, motgångar och vad som behövde förändras för att de nya idéerna skulle fungera. Detta gav emellanåt en naturlig möjlighet till reflektion, exempelvis kring vad socialt innehåll för äldre är och hur det kan utgå från individen. Flera projektdeltagare berättade i intervjuerna att det skapats ett öppnare klimat kring arbetet med socialt innehåll, nya förhållningssätt, ifrågasättande av rutiner samt större utrymme för de små sakerna i vardagen – för samtal, närhet och uppmärksamhet på den enskilde äldre. I bästa fall kunde alltså införandet av en gruppaktivitet leda till att det sociala innehållet stärktes även på andra sätt än just genom den specifika aktiviteten – det kunde stärka innehållet i det vardagliga livet för de enskilda individerna.

I detta sammanhang tycks alltså reflektionsprocessen ha varit betydelsefull. Genom reflektion kunde arbetssätt och rutiner utmanas och attityder förändras. Flera projektdeltagare uttryckte en önskan om mer tid för reflektion och funderade kring former för att exempelvis schemalägga tid för detta. Enligt Alvesson (2003) behöver reflektion dock inte betraktas som en kvantitet, som tid, utan som en kvalitet, ett förhållningssätt. Följden blir då att tid, plats och form för reflektion inte blir lika avgörande, istället blir reflektionen inbyggd i arbetsprocessen som ett sätt att tänka och förhålla sig. I intervjuerna framgick att tid för reflektion ofta var viktigt, men också att förändringsarbetet kunde skapa en öppenhet som möjliggjorde en reflekterande process som en del i arbetet. En möjlig tolkning är att denna reflektionsprocess förutsatte att projektet handlade om något konkret, om förändringsarbete kring relativt traditionella aktiviteter. Om projektet istället hade riktats specifikt mot reflektion, attityder och förhållningssätt så hade det i viss mån förlorat sitt konkreta angreppssätt. I nätverkets fokusgruppsintervjuer poängterades att arbetet måste vara just konkret för att bli framgångsrikt. Nu blev re-

flektionen en följd, och en del, av det konkreta förändringsarbetet – och samtidigt det som kanske skapade den största vinsten och det största steget framåt.

Att utgå från de äldres vilja

När enhetscheferna och omsorgspersonalen pratade om de små sakerna i vardagen, var det delvis ett sätt att omdefiniera och utmana begreppet socialt innehåll. I dessa diskussioner synliggjordes skillnaderna mellan de olika perspektiven på äldre personer. De små sakerna beskrevs och definierades i relation till det som ansågs större, traditionellt eller samhälleligt och politiskt efterfrågat: som promenader, gruppaktiviteter, organiserade utflykter etc. Framlyftandet av de små sakerna kan därför analyseras som en opposition mot den traditionella synen på social aktivitet inom äldreomsorgen. Deltagarna gav uttryck för att de krav och förväntningar avseende socialt innehåll som ställs på dem utifrån – från myndigheter, politiker, närstående och media – i vissa fall bygger på felaktiga föreställningar om äldre personer. De äldre sades vara intresserade av andra typer av aktiviteter än de traditionella, eller det yngre och medelålders personer är intresserade av. Projektdeltagarnas beskrivning av de små sakerna ligger därför i flera hänseenden nära teorin om gero-transcendens, som säger att äldre utvecklar en annan syn på livet, på mening och aktivitet. Utvecklingen i den så kallade kosmiska dimensionen innebär exempelvis en förskjutning mot vardagliga subtiliteter snarare än stora händelser (Tornstam, 2005). Deltagarnas berättelser speglar en pågående debatt kring synen på äldre och åldrande.

Om man ska hårdra den konflikt, eller det dilemma, som enhetschefer, omsorgspersonal och hela äldreomsorgen står inför, så handlar det om huruvida äldre personer ska antas vara kvalitativt annorlunda än personer i medelåldern, det vill säga om de äldre utvecklar andra typer av intressen, en annan syn på livet etc. Det handlar då även om huruvida man ska prioritera de hälsofrämjande effekterna av fysisk och social aktivitet, eller de äldres eventuella intresse av stillhet och ensamhet.

För att ytterligare komplicera situationen kan man föra in begreppet mental anpassning, som innebär att en person anpassar sina krav efter rådande omständigheter; det man inte längre klarar av, anser

man inte heller vara önskvärt. Mental anpassning kan vara en viktig strategi för livstillfredsställelse, men kan också medföra att negativa förhållanden döljs (Åberg, 2004). Äldreomsorgens personal står inför situationer som handlar om att avgöra om personer som tackar nej till aktiviteter gör det för att aktiviteterna helt enkelt inte är intressanta, om de gör det för att de har genomgått en mental anpassning eller om de gör det på grund av processen mot gerotranscendens. Mental anpassning och gerotranscendens är två vitt skilda perspektiv att betrakta situationen från. Det förra antyder att den äldres egentliga vilja och personlighet finns kvar, så att säga under anpassningen. Med rätt metoder skulle det dolda kunna komma fram igen. Det senare innebär att den äldre har fått en genuint ny vilja och personlighet. Gerotranscendens innebär bland annat förändring i det Tornstam kallar jag-dimensionen, vilket innebär ett accepterande och bejakande av livet sådant det kommit att bli (Tornstam, 2005). Att försöka förändra den personen tillbaka till hur han eller hon var tidigare kan då betraktas som en kränkning.

Här ska inte några svar ges på hur dessa situationer ska hanteras eller vilken teori som är mest riktig. Det är dock viktigt att frågorna och problemen medvetandegörs och diskuteras. Inte minst för att det sociala innehållet bör utgå från de äldres intressen och viljor. Exempelvis är målet med Vårdighetsutredningens (SOU 2008:51) förslag, att äldre personer ska få leva sina liv utan att ge avkall på den egna identiteten. Denna ambition innebär inte bara praktiska svårigheter i genomförandet av förändringarna, utan även svårigheter i att avgöra vad den egna identiteten är. Svårigheterna gör dock inte att det finns något annat sätt att hantera utmaningarna inom äldreomsorgen. Det ter sig självklart att utgångspunkten måste vara de enskilda äldres olika viljor och identiteter. Att diskussionerna kring detta har framkommit inom projektet, tyder på att frågorna är levande och angelägna för dem som arbetar nära de äldre i verksamheterna.

Praktisk och teoretisk kunskap (evidensbaserad praktik)

Något som återkom i intervjuerna var resonemang som byggde på att omsorgspersonalen har stor erfarenhetsbaserad, praktisk kunskap. Detta hade betydelse för exempelvis synen på att mäta effekter, men

också på beskrivningarna av det sociala innehållet i de små vardags-händelserna.

Att omsorgspersonalen ansågs ha stor praktisk kunskap märktes exempelvis i uttalanden om att personalen ser på de äldre hur de mår, om de är nöjda, vad de vill etc. Enligt en del uttalanden ledde detta till att det bästa sättet att utvärdera arbetet ansågs vara att göra en bedömning med ”den erfarna blicken”. Med praktisk kunskap kan personalen, enligt flera projektdeltagare, avgöra vad de äldre har för behov och önskemål och detta kan emellanåt gå emot forskning och politiska mål om exempelvis aktivitet. Det yttrade sig även i en kritik av enkäter som metod och skepsis mot brukarundersökningar som inte ansågs kunna fånga verkligheten på samma rättvisande sätt som den personal som dagligen arbetar med de äldre.

Vi mäter ju ofta. Det som jag har suttit här och beskrivit, att man ser nöjdheten hos brukaren, det mäter man med ögat. Man ser att folk trivs. Men man mäter det ju sällan med en skala – hur många och procent. Brukarenkäten kommer centralt och kastas ut och vi får siffror på det. Ibland känner vi att det där inte är det vi upplever på dagarna. Vi upplever en större nöjdhet. Jag kanske ska prata för mig själv. Jag är ibland lite tveksam till mätningar. Det kan vara mer av det här: sover de bra, använder de inte så mycket lugnande, äter de bra, verkar de trivas och har de inte massa ångest? Man ser nöjdhet och en trygghet. Man kan mäta så mycket, tycker jag, men så långt har vi inte kommit i våra enkätundersökningar tyvärr. Jag önskar att man kunde göra mer djupintervjuer, det har jag sagt i alla år. Jag kan inte med sådana här standardiserade papper. Folk kryssar i och sen ska vi stå vid skampålen. (Enhetschef)

Samtidigt som enhetschefer och personal kunde uttrycka sig som i citatet ovan, efterfrågade de i andra sammanhang mer utvärdering, struktur och validerade instrument. Det finns två ideal som delvis tycks stå emot varandra: vetenskapens teoretiska kunskap och praktikens praktiska kunskap. Det är inte en nödvändig motsättning, utan båda dessa former av kunskap behövs för en god äldreomsorg. Vetenskapen och den teoretiska kunskapen har dock högre status, vilket kan antas ligga till grund för intervjudeltagarnas vilja att framhålla och synliggöra den praktiska, erfarenhetsbaserade kunskapen. Traditionellt ses praktiskt arbete som tillämpad teori och därmed som underordnad teorin (Josefson, 1998).

En rad egenskaper är grundläggande för den praktiska kunskapen. Enligt Josefson (1998), som i detta avseende inspirerats av Aristoteles, förutsätter den praktiska kunskapen förmågor eller dygder som mod, måttfullhet, rättvisa, mildhet och vänskaplighet. Det handlar inte om rätt och fel utan om det rimliga handlandet i ofta svåra situationer. De särskilda fallen och bristen på exakthet är utmärkande för den praktiska kunskapen. Regler, direktiv, lagar och särskild teknik lämpar sig för det generella men inte för det speciella, som istället kräver att den handlande i varje ögonblick kan avgöra vad situationen kräver. Den viktigaste förutsättningen för den goda praktiska kunskapen är urskiljningsförmågan, att snabbt urskilja det kännetecknande i varje unik situation (Josefson, 1998).

Teoretisk och praktisk kunskap knyts samman i begreppet evidensbaserad praktik, vilket är ett ideal som flera aktörer vill se en utveckling mot, bland annat Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS). Den statliga utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst beskriver evidensbaserad praktik som

en praktik som är baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap (SOU 2008:18, s. 10).

Den evidensbaserade praktiken står alltså på tre ben: brukarinflytande, praktisk kunskap och teoretisk kunskap. Den ska inte förväxlas med en evidensbaserad metod som studerats och prövats vetenskapligt i kvantitativa studier. Den kunskap som genererats i studier av metoder ska dock ingå i den evidensbaserade praktiken som vetenskaplig (teoretisk) kunskap.

Både enhetschefer och personal gav i intervjuerna uttryck för vikten av praktisk kunskap i arbetet med socialt innehåll och äldre personer generellt. Det ansågs kräva förmåga att se det unika i varje situation, att kunna avgöra vad människor har för behov och önskemål, att kunna bemöta de äldre på ett värdigt sätt även i svåra situationer. Den praktiska kunskapen kan även kopplas till deltagarnas beskrivningar av de små sakerna i vardagen. Dessa beskrevs som vardagshändelser där personalens expertis kommer till uttryck i handlingar som att sätta sig ner och prata, skapa en trevlig miljö, ge närhet och omtanke, skapa lugn, ge av sin tid, vara närvarande etc. I intervjuer-

na sade flera deltagare att denna praktiska kunskap var kännetecknande för personalen inom äldreomsorgen. De allra flesta medarbetare ansågs vara skickliga på att möta människor.

I vissa fall riskerar dock synen på praktisk kunskap att gå ut över den teoretiska kunskapen. Om utvärdering med känslan eller blicken anses vara den bästa metoden, håller det sannolikt tillbaka utvecklingen mot mer vetenskapligt säkra metoder. Om teoretisk kunskap och läsning inte anammas, kommer den evidensbaserade praktiken inte stå stadigt på tre ben (det gäller även brukarinflytande). En möjlig tolkning av motståndet mot exempelvis brukarundersökningar kan vara att dessa uppfattades som hot mot den praktiska kunskapen. Om regeringen, Socialstyrelsen och andra aktörer propagerar för fler, större och metodologiskt säkrare utvärderingar och studier, kan det möjligen tas som intäkt för att personalens och chefernas erfarenhetsbaserade bedömningar inte är goda nog, som ett underkännande.

Ett konkret exempel på hur praktiskt arbete kan ställas mot teoretiskt arbete gäller dokumentationen. Såväl den löpande dokumentationen i genomförandeplaner och sociala journaler som projektspecifik dokumentation i projektplaner och rapporter beskrevs emellanåt som ett icke "riktigt arbete". Det riktiga arbetet var omsorgsinsatser, serviceinsatser och medicinska insatser. Dokumentation, rapport-skrivning och även utvärdering och arbetet kring brukarenkäter var i det perspektivet inte riktigt arbete.

Jag kan tycka att det här med enkäter och äldre är svårt. Det är jättesvårt. Det blir ju mycket vad vi lägger i munnen på dem när vi frågar. Vi ser på brukarundersökningen, för det första att det nästan inte är någon av våra äldre som fyllt i utan det är närstående. Av 24 boende är det 12 som skickat in. Sverige, eller världen är ganska enkättrött dessutom. Det borde kanske vara lite mer intervjuer. (Enhetschef)

I båda citaten i detta avsnitt framför enhetscheferna metodkritik gentemot genomförda brukarundersökningar. Metoden ansågs inte ge information som speglar verkligheten, den alstrar inte sann kunskap. Det framgår även att ett alternativ till enkäter ansågs vara intervjuer och mer kvalitativa metoder. Det handlade alltså inte enbart om att lyfta fram praktisk kunskap i förhållande till den ofta mer

ansedda teoretiska kunskapen. Det handlade även om att lyfta fram kvalitativ metod i förhållande till den ofta mer ansedda kvantitativa metoden.

Som avslutning på detta avsnitt bör påpekas att det fanns en stor spännvidd när det gällde synen på praktisk och teoretisk kunskap, dels mellan intervjuer med olika personer och dels inom samma intervju där en person kunde ge uttryck för olika synsätt. Enhetschefer och personal kunde tala utifrån en positionering i den vetenskapliga diskursen och utifrån diskursen om praktisk kunskap. Båda idealen tycks finnas representerade inom äldreomsorgen.

En avslutande historia

Avslutningsvis kommer nu rapporten att sluta som den inleddes, det vill säga med en kort berättelse. På det sista gemensamma seminariet presenterade arbetsgruppen från Solgläntan och Slåttergården i Södertälje kommun sitt arbete med Guldfredag (se kapitel *Genomförda förändringsarbeten*). Gruppen visade bilder och återgav en historia som på ett illustrativt sätt visade vad socialt innehåll i äldreomsorgen kan handla om.

Varje fredag rullades den så kallade guldvagnen fram, dukad med dryck, plockmat och snacks av olika slag. Vagnen var draperad med guldtyg. Man använde extra fint porslin och specialinhandlade glas, för att skapa en stämning av fest. Guldfredag var ett efterlängtat inslag i verksamheten; flera av de äldre frågade efter tillställningen och såg fram emot den redan tidigt i veckan. Det som enligt dem inblandade framförallt kommit att utmärka dessa tillställningar, var den festliga känslan och personalens stora intresse och engagemang.

Arbetsgruppen visade två fotografier på en äldre dam. På den första bilden satt hon vid ett bord i sin rullstol (en så kallad komfortstol). Framför henne på bordet stod ett grönt vinglas på hög fot och med båda händerna hällde damen upp läsk från en 33 cl flaska. Hon hade ett koncentrerat ansiktsuttryck och utan att spilla lyckades hon fylla på i glaset. Detta trots att hon enligt arbetsgruppen inte kunde dricka själv, ens ur en så kallad pipmugg. Den andra bilden visade hur damen hade lyft glaset till munnen och drack. Damen som annars inte kunde dricka ur en pipmugg kunde uppenbarligen dricka själv ur ett högt vinglas!

Detta exempel visar att det är betydelsefullt hur omsorgen, miljön och atmosfären utformas. Damen kunde under Guldfredagens festliga stämning genomföra en uppgift som hon annars inte klarade; den ena situationen var begränsande medan den andra situationen var uppmuntrande. Exemplet illustrerar vad socialt innehåll kan handla om. På Guldfredagarna skapades nämligen en atmosfär, och personalen hade ett förhållningssätt, som uppmuntrade de äldres egna

initiativ, interaktion och gemenskap. Aktiviteten skapade socialt utbyte, förströelse, mening och glädje för de äldre. Som en följd av det skapades även en möjlighet att ta tillbaka funktioner – att göra sådant man själv och andra trodde att man inte hade förmåga till.

Sandman & Edvardsson (2004) diskuterar skillnaden mellan sann och synlig kompetens. Detta gör de utifrån Torbjörn Svenssons²⁹ utveckling av Powell Lawtons teori om beteende som en produkt av individens kompetens och krav från miljön. Den sanna kompetensen förverkligas då krav från miljön och individens kompetens ligger i balans så att personen kommer till sin rätt. Till följd av miljökrav som inte passar personen kan den synliga kompetensen dock ligga på en lägre nivå än den sanna kompetensen. Om miljön exempelvis är svårtolkad, för att personen saknar de specifika förutsättningarna och tolkningsnycklarna, så kan han eller hon inte komma till sin rätt, det blir ett gap mellan sann och synlig kompetens. Exemplet med damen, som på Guldfredagarna kunde hålla upp och dricka ur ett vinglas, visar att miljön och atmosfären kunde utformas på ett sätt som tillät henna att minska gapet mellan sin sanna och sin synliga kompetens.

Utifrån detta följer en avslutande slutsats: All äldreomsorg, och alla som arbetar med äldre, bör sträva efter att skapa så goda förutsättningar som möjligt för de äldre att ligga så nära sin sanna kompetens som möjligt. Framsteg kan göras genom utvecklingsarbete där chefer, personal och äldre tillsammans strävar mot en äldreomsorg med rikt socialt innehåll, egna initiativ, delaktighet och fest. Goda exempel kan visa vägen för andra som vill förändra.

²⁹ Sandman och Edvardsson refererar Svensson, Torbjörn (1984) *Ageing and environment. Institutional aspects*. Linköping: Linköpings universitet.

Referenser

- Agahi, Neda, Lagergren, Mårten, Thorslund, Mats & Wånell, Sven Erik (2005): *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar – En kunskapssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, R 2005:6
- Almberg, Britt, Rönnerfält, Marie, Söderberg, Maria & Törnquist, Agneta (2006): *Mat för äldre – viktigt för alla: Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi*. Stockholm: Nestor FoU-center
- Alvesson, Mats (2003): "Tolkning och reflektion i ledarutveckling" i Rohlin, Lennart (red). *Ledarskap och lärande*. Dalby: MiL Publishers AB
- Andersson, Lisa (2006): *Att få leva tills jag dör – om ett rehabiliterande synsätt*. Stockholm: Fortbildningsförlaget
- Antonovsky, Aaron (1991): *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur
- Arnetz, Bengt & Theorell, Töres (1983): "Psychological, Sociological and Health Behaviour Aspects of a Long Term Activation Programme for Institutionalized Elderly people" i *Social Science and Medicine* 1983: 17(8), 449-456
- Baeza, Malin (2008): "Utflykter blev ett lyft i Fiskebäck" i *Samspel – Tidningen för dig som arbetar inom äldreomsorgen i Göteborgs stad* nr 1/2008, 5
- Berkman, L (1983): *Health and Ways of Living: Findings from the Alameda County Study*. New York: Oxford University Press
- Bodily, Christopher (1994): "Ageism and the Deployments of 'Age' – A Constructionist View" i Sarbin, Theodore & Kitsuse, John (red.) *Constructing the Social*. London: Sage
- Dagens Nyheter 2008-05-30: "Kusliga missförhållanden inom svensk äldreomsorg"
- Drakenberg, Margareth (1997): "Från ledningens redskap till verksamhetens motor" i Drakenberg, Margareth (red.): *Mellanchefer – Från ledningens redskap till verksamhetens motor*. Lund: Studentlitteratur
- Edlund, Claes (1997): "Leva och leda" i Drakenberg, Margareth (red.): *Mellanchefer – Från ledningens redskap till verksamhetens motor*. Lund: Studentlitteratur. 69-85
- Ely, Margot (m.fl.) (1993): *Kvalitativ forskningsmetodik i praktiken – cirklar inom cirklar*. Lund: Studentlitteratur

- Everard, Kelly, Lach, Helen, Fisher, Edwin, & Baum, Carolyn (2000): "Relationship of Activity and Social Support to the Functional Health of Older Adults" i *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2000: 55(4), 208-212
- Forsman, Monika (2008): *Socialt innehåll i äldreomsorgen*. Stockholm: Fortbildning AB
- From, Ingrid, Johansson, Inger & Athlin, Elsy (2007): "Experiences of health and well-being, a question of adjustment and compensation – views of older people dependent on community care" i *International Journal of Older People Nursing* 2007: 2(4), 278-287
- Goffman, Erving (2007 [1961]): *Totala institutioner – Fyra essäer om anstaltslivets sociala villkor*. Stockholm: Norstedts
- Hauge, Solveig (1998): *An Analysis and Critique of the Theory of Gerotranscendence – Essay in Nursing Science*. Tønsberg, Norway: Vestfold College, Notat 4/98
- Hazan, Haim (1994): *Old age: constructions and deconstructions*. New York: Cambridge university press
- Holstein, James & Gubrium, Jaber (2000): *Constructing the life course – second edition*. New York: General Hall
- Hurd, Laura. (1999). 'We're not old!': Older Women's Negotiation of Aging and Oldness i *Journal of Aging Studies* 1999: 13(4), 419-439
- IHI (2003): *The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement*. IHI Innovation Series white paper. Boston: Institute for Healthcare Improvement
- IHI (2008): www.ihl.org
- Johansson, Göran (2003): "Ledarskap i socialt arbete – Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten" i Varg, Nils (red). *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten – En antologi*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Josefson, Ingela (1998): *Läkarens yrkeskunnande*. Lund: Studentlitteratur
- Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Langer, E.J. & Rodin, J. (1976): "The effects of choice and enhanced personal responsibility for the aged: a field experiment in an institutional setting" i *Journal of Personality and Social Psychology* 1976: 34, 191-198

- Larsson, Kjerstin (2008): *Mellanchefer som utvecklar – om förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete inom vård och omsorg*. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande
- Lennartsson, Carin (2001): *Still in Touch. Family Contact, Activities and Health Among Elderly in Sweden*. Stockholm: Stockholms universitet, Institutet för social forskning
- Länsstyrelsen (2008): *Vad visar tillsynen inom äldreomsorgen? – Länsstyrelsens tillsyn i Stockholms län 2007*. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län. Faktablad 2008:05.
- Nolan, Thomas, Schall, Marie, Berwick, Donald & Roessner, Jane (1996): *Reducing Delays and Waiting Times Throughout the Healthcare System: Breakthrough Series Guide*. Boston, Massachusetts, USA: Institute for Healthcare Improvement
- Nyberg, Lars (2006): "Fysisk träning förbättrar balans och muskelstyrka hos äldre" i *Fysioterapi* nr 2/2006, 40-43
- Närvänen, Anna-Liisa & Näsman, Elisabet (2004): *Age order and children's agency*. Paper presented at Cost A19 meeting, Children's Welfare, 30 nov 2004, Zagreb, Croatia
- Penninx, Brenda, Tilburg van, Theo, Kriegsman, Didi, Deeg, Dorly, Boeke, A. Joan & Eijk van, Jacques (1997): "Effects of Social Support and Personal Coping Resources on Mortality in Older Age: The Longitudinal Aging Study Amsterdam" i *American Journal of Epidemiology* 1997: 146(6), 510-519
- Rajala, Pertti (1991): *Minnesboken*. Stockholm: Spri rapport 300
- Rodin, Judith (1986): "Aging and Health: Effects of the Sense of Control" i *Science* 1986: 233(4770), 1271-1276
- Rowe, John & Kahn, Robert (1987): "Human Aging: Usual and Successful" i *Science* 1987: 237(4811), 143-149
- Rönnerfält, Marie Birge, Norman, Eva & Wennberg, Kerstin (2008): *Kontaktmannaskap i äldreomsorgen*. Stockholm: Gothia Förlag
- Sandman, Per-Olof & Edvardsson, David (2004): "Symbolers betydelse" i Wijk, Helle (red) (2004): *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur
- Schartau, Maj-Britt (1997): "Hemtjänstassistentens roll – svårigheter och möjligheter" i Drakenberg, Margareth (red.): *Mellanchefer – Från ledningens redskap till verksamhetens motor*. Lund: Studentlitteratur. 12-25

- Sennett, Richard (2000): *När karaktären krackelerar*. Stockholm: Bokförlaget Atlas
- Svensson, Torbjörn (1984): *Ageing and environment. Institutional aspects*. Linköping: Linköpings universitet
- SKL (2008a): *Aktuellt på äldreområdet 2008*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting
- SKL (2008b), Edström, Anders, Svensson, Carina & Olsson, Jesper: *Att mäta för att veta – Praktiska råd och tips om mätning och uppföljning i samband med utvecklings- och förbättringsarbete i hälso- och sjukvården*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting
- Socialstyrelsen (2008a): *Brukarundersökningen 2008*. Tabell på hemsida: www.socialstyrelsen.se (kommande rapport).
- Socialstyrelsen (2008b): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- SOU 2008:18. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. Betänkande av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst.
- SOU 2008:51. *Värdigt liv i äldreomsorgen*. Betänkande av värdehutsutredningen.
- Söderberg, Maria (2007): *Socialt innehåll i dagen för äldre – Tio förbättringsarbeten inom äldreomsorgen*. Stockholm: Nestor FoU-center
- Tornstam, Lars (1996): "Caring for Elderly. Introducing the Theory of Gerotranscendence as a supplementary Frame of Reference for the Care of Elderly" i *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1996: 10, 144-150
- Tornstam, Lars (2005): *Åldrandets socialpsykologi*. Sjunde upplagan. Stockholm: Norstedts akademiska förlag
- Tursunovic, M. (2002): "Fokusgruppsintervjuer i teori och praktik" i *Sociologisk Forskning* 1/2002 s. 62-89
- Törnquist, Agneta (2004): *Vad ska man kunna och hur ska man vara – En studie om enhetschefer och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer*. Stockholm: HLS Förlag, Lärarhögskolan i Stockholm, Institutionen för Samhälle, kultur och lärande

- Wallenberg, Jan (2004): *Hur kan kommunerna bli bättre arbetsgivare? Ett försök att utveckla kommunal arbetsgivarpolitik*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet, Arbetsliv i omvandling 2004:2
- Westlund, Peter & Sjöberg, Arne (2005): *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. Stockholm: Fortbildningsförlaget
- Åberg, Anna Cristina (2004): *Viktiga faktorer för livstillfredsställelse bland äldre under och efter rehabilitering - Ett samarbetsprojekt mellan Geriatrikcentrum, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Uppsala kommun och Universiteten i Uppsala och Aberdeen*. FoU-rapport 3/2004. Uppsala: Uppsala universitet, FoU-centrum äldre Uppsala län
- Øvretveit, John (2002): *"Improving Collaboratives" – Lessons from Breakthrough Waves 1 & 2: "Reducing waits and delays to and within healthcare"*. Stockholm: Landstingsförbundet

Bilagor

Bilaga 1. Projektdeltagare

Tabell 3. Deltagande enheter och enhetschefer.

Namn	Befattning	Enhet, kommun
Anne Andersen	Enhetschef	Johanneslunds äldreboende, Haninge
Eva Lundqvist	Sjukgymnast*	Paramedicinska enheten, Haninge
Ingrid Alm Persson (Bodil Söderberg**)	Enhetschef	Handens äldreboende, Haninge
Terttu Hepolehto	Enhetschef	Västerhaninge korttidsboende, Haninge
Carina Karlsson	Enhetschef	Hejkensköldska gården, Södertälje
Gun Eriksson	Enhetschef	Solgläntan/Slättergården, Södertälje
Mariann Sandlert	Enhetschef	Artursbergs korttidsboende, Södertälje
Berit Eliasson	Enhetschef	Viljans korttidsboende, Tyresö
Catrin Ullbrand	Enhetschef	Kastanjen, Tyresö
Titti Mazumdar	Enhetschef	Ängsgården, Tyresö
Ulrika Johansson	Enhetschef	Björkbackens äldrecentrum, Tyresö
Amanda Connolly	Arbetsterapeut*	Slottsovalen (Attendo care), Värmdö

* Projektet riktades i huvudsak till enhetschefer, men två deltagare var inte chefer för de enheter de representerade utan sjukgymnast respektive arbetsterapeut.

** Bodil Söderberg var enhetschef för Handens äldreboende under en kortare period mitt i projektet. Ingrid Alm Persson var enhetschef vid projektets start och avslut.

Bilaga 2. Nätverksdeltagare

Tabell 4. Deltagare i nätverket. Omsorgspersonal som även deltog i ett tidigare projekt om socialt innehåll som Nestor FoU-center drev under år 2005 och 2006.

Namn	Enhet, kommun	Verksamhet
Maud Holmberg	Handens Äldreboende, Haninge	Särskilt boende
Roja Isaksson	Handens Äldreboende, Haninge	Särskilt boende
Moa Özvarlik	Hemtjänst Handen Norra, Haninge	Hemtjänst
Shamila Girgis	Hemtjänst Handen Norra, Haninge	Hemtjänst
Anna Hindersson	Hemtjänst Jordbro, Haninge	Hemtjänst
Inger Eriksson	Hemtjänst Jordbro, Haninge	Hemtjänst
Eleonor Andersohn	Nynäs vård AB, Nynäshamn	Korttidsboende
Marie Klacke	Nynäs vård AB, Nynäshamn	Korttidsboende
Lisa Andersson	Ljungbackens Äldrecenter, Södertälje	Särskilt boende
Susanne Berg	Ljungbackens Äldrecenter, Södertälje	Särskilt boende
Ingela Hofmeijer	Ängsgården, Tyresö	Särskilt boende
Lotta Ekeberg	Ängsgården, Tyresö	Särskilt boende
Inga-Britt Strååt	Djuröhemmet, Värmdö	Särskilt boende
Malin Forsberg	Djuröhemmet, Värmdö	Särskilt boende
Elna Örhammar	Gustavsgården, Värmdö	Särskilt boende
Ylva Blomkvist	Gustavsgården, Värmdö	Särskilt boende
Anna-Lisa Granholm	Hemmestahöjden/ Kullagården, Värmdö	Särskilt boende
Susanne Skoog	Hemmestahöjden/ Kullagården, Värmdö	Särskilt boende

Det är ingen tvekan om att äldre kvinnor och män inom äldreomsorgen har rätt till ett liv med rikt socialt innehåll. Enligt socialtjänstlagen skall socialnämnden verka för att äldre människor får möjlighet att "ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra". Forskningen visar att socialt innehåll är kopplat till hälsa och välbefinnande och dessutom bör ett socialt innehåll kunna motiveras utifrån ett värdighetsperspektiv.

Frågan är hur man inom äldreomsorgen kan arbeta för att skapa och stärka möjligheterna till ett liv med socialt innehåll. Detta är fokus för denna rapport, som beskriver och analyserar Nestor FoU-centers projekt Socialt innehåll i dagen för äldre – genombrott för enhetschefer. Syftet med projektet var att ge enhetschefer inom äldreomsorgen metodstöd i förändringsarbete. Med detta stöd skulle de, på sina respektive enheter, genomföra strukturerade förändringsarbeten för att utveckla det sociala innehållet för de äldre. Utgångspunkt var att arbeta utifrån varje enhets unika förutsättningar och de äldre personernas enskilda intressen och önskemål.

Rapporten beskriver projektets bakgrund, upplägg, innehåll och resultat samt hur det uppfattats av projektdeltagarna. I rapporten förmedlas deltagarnas reflektioner, erfarenheter och lärdomar från arbetet. Projektet och deltagarnas upplevelser sätts dessutom in i ett vidare sammanhang inom äldreomsorgen.

Tänkta läsare är enhetschefer och övriga chefer inom äldreomsorgen, politiker, projektledare, personal på FoU-enheter, studenter, vård- och omsorgspersonal, intresseorganisationer och övriga intresserade.