



Abstract

SGS interdisciplinära forum

13 oktober 2011



Bästa deltagare,

Varmt välkommen till Sveriges Gerontologiska Sällskaps - SGS första interdisciplinära forum den 13 oktober. Interesseset för detta forum har varit långt över det förväntade och det är därför vi hoppas att det Interdisciplinära forumet skall kunna bli ett återkommande arrangemang för SGS.

Vi önska att så många som möjligt också tar chansen att stanna kvar på minglet. För att kunna planera inköp bör du senast den 10 oktober meddela om du kommer att delta vid minglet. Detta meddelas via info@sgs.nu

Tyvärr råkade den funktion som fanns i anmälningsformuläret och som gällde medlemskap i SGS inte fungera. Är du inte medlem i SGS men önskar att bli det måste du på nytt anmäla detta. Detta gör du lättast genom att betala in medlemsavgiften som är på 300 kr per år (250 kr för studenter, doktorander och pensionärer) till plusgiro 154 8598-0. Ange namn, postadress samt e-post.

I medlemskapet ingår:

- Prenumeration på tidningen Äldre i Centrum.
- Medlemsutskick med information om olika aktiviteter.
- Fritt inträde eller subventionerade avgifter till de arrangemang som föreningen anordnar.
- Tillträde till medlemsforumet som finns på vår webbsida www.sgs.nu

Nedan följer några viktiga instruktioner som gäller för dem som skall göra en presentation under dagen.

Varje deltagare har 10 minuter på sig för att framföra sin presentation. Det är mycket viktigt att inte tiden överskrids. Presentationerna har delats in i olika teman (se programmet). Deltagarna i panelen kommer att fungera som moderatorer. De kommer ansvara för att diskutera och kommentera två teman vardera. Presentatörerna inom varje tema kommer därför få återkopplingar efter att alla presentationer inom ett tema har genomförts. Givetvis kommer utrymme också finnas för frågor från auditoriet.

Om du kommer att använda dig av Power Point skall du senast den 10 oktober skicka din power Point presentation via e-post till info@sgs.nu

Jag ser fram emot att träffa dig den 13 oktober!

Hälsningar

Veronika Wallroth, sekreterare för SGS

TEMA 1: Hälsa, smärta och Läkemedel

Sara Cederbom

Äldre ensamboende kvinnors upplevelse av att leva med långvarig muskeleoskeletal smärta

Bakgrund och syfte Studier har visat att smärtproblematik hos äldre ofta både är underrapporterad och underbehandlad. Generellt rapporterar fler kvinnor att de lever med smärta i jämförelse med män i alla ålderskategorier. Dessa kvinnor uppger också en sämre livskvalitet i jämförelse med män som lever med smärta. Gruppen äldre ensamboende kvinnor blir allt större ur befolkningsperspektiv och deras livssituation är relativt okänd och en stor andel av dessa ensamboende kvinnor lever med smärta som påverkar deras dagliga liv. Syftet med denna studie är att undersöka förekomsten av långvarig muskelsmärta, hur ser kvinnors livssituation ut, hur hanterar de smärtan, i vilken grad upplever de sensorisk/fysiska, affektiva, kognitiva och beteendemässiga dimensioner av smärta samt hur skattar de sitt välbefinnande? Metoder Studien är en totalundersökning och genomförs i Eskilstuna kommun och består av en strukturerad intervju som genomförs i hemmet. Inklusionskriterier: ensamboende kvinna, 65 eller äldre, mukeloskeletal smärta senaste tre månaderna, tillräcklig kognitiv förmåga, (>24 poäng på MMT) gå självständigt med eller utan gånghjälpmedel inomhus, förmåga att förstå och tala svenska samt hjälp med personlig omvårdnad från hemtjänsten minst en gång per vecka. Intervjuerna utgick från bakgrundsfrågor och mätinstrument som berörde hjälpbehov, fysisk aktivitetsnivå och ADL-förmåga Mätinstrumenten som användes fokuserade på att mäta sensorisk/fysiska, affektiva, kognitiva och beteendemässiga aspekter av smärta samt skattning av välbefinnande Resultat Preliminära resultat visar att kvinnornas medelålder är ca 84 år, I genomsnitt har de levt med sin smärta i ca 20år. har hjälp från hemtjänsten ca 20 ggr/vecka och majoriteten är delvis beroende i I I-ADL-aktiviteter. De utför inte motion/träning i någon större utsträckning och de upplever att de inte är så fysiskt aktiva som de önskar. Tendens visar att trots att de levt med sin smärta länge påverkar smärtan deras dagliga liv i låg grad och deras välbefinnande är medelgott.

Anna Dahl

Vikt och hälsa sent i livet - ett livsloppsperspektiv

Mer än 60 % av den europeiska vuxna befolkningen är överviktiga eller obesa (fortsättningsvis överviktiga), inklusive personer 65 år och äldre. Dagens äldre är tyngre och har varit överviktiga under längre tid än tidigare generationer. Det är alarmerande eftersom övervikt är associerat med flera kroniska sjukdomar, funktionsnedsättningar och dödlighet. Sambandet mellan övervikt och hälsa är dock inte så entydigt. I hög ålder är övervikt både relaterat till positiva och negativa hälsokonsekvenser, t.ex. är övervikt i hög ålder ofta förenat med lägre dödlighet. Hittills har det i forskning oftast fokuserat på vikt vid en specifik tidpunkt i förhållande till hälsa sent i livet, vilket är en begränsning då inte förändringar i vikt eller risken med att vara överviktig under längre tid beaktas. Detta är en metodologisk begränsning då många av åldrandets sjukdomar kan leda viktförändringar och de som har överlevt kan vara en selektion av personer som är mindre känsliga för negativa konsekvenser av övervikt. Därför föreslår vi att sambandet mellan övervikt och hälsa i hög ålder endast kan förstås ur ett livsloppsperspektiv. Befintliga befolkningsbaserade studier med ursprung i det svenska tvillingregistret (SATSA, OCTO-twin och Gender), som sträcker sig över mer än femtio år och inkluderar 2061 personer, kommer att användas för att studera sambandet mellan vikt, och särskilt förändringar i vikt, och fysisk och kognitiv hälsa, funktionsförmåga och dödlighet. Faktorer som kan förklara sambandet mellan övervikt och hälsa sent i livet kommer att utvärderas, däribland genetiska faktorer och livsstilsfaktorer som motion och kostvanor. Konsekvenserna av att gå upp och ner i vikt flera gånger under livet, så kallad jojo-bantning, kommer att studeras. Projektet ger en unik möjlighet att uppnå en holistisk syn på vikt och hälsa utifrån ett livsloppsperspektiv, vilket är nödvändigt för att förstå konsekvenserna av den fetmaepidemi som vi ser i Europa.

Christina Karlsson

Sjuksköterskors erfarenheter av smärtbedömning hos personer med demens

Bakgrund: Stigande ålder är den främsta riskfaktorn för att utveckla såväl en demenssjukdom som ett smärttillstånd. Då den åldrande befolkningen i Sverige ökar medför detta att ett ökande antal personer kommer att drabbas av någon form av demenssjukdom. 60-80% av boende på äldreboenden lider av smärta. Smärta är en individuell upplevelse som ofta bedöms utifrån personens verbala rapport. Demens liksom smärta är således komplexa fenomen som i kombination påverkar såväl upplevelsen som förmågan att uttrycka och förmedla en smärtupplevelse. För vårdare innebär detta svårigheter att tolka och förstå uttryck av smärta. Smärta hos personer med demens är tidigare rapporterat som underbehandlad och ofta misstolkad. Att bedöma smärta hos personer med en demenssjukdom är en angelägen fråga för professionella vårdare i omvårdnaden av dessa personer. Detta gör att området smärta och smärtbedömning hos demenssjuka personer är av yttersta angelägenhet att belysa, samt att utveckla pålitliga och systematiska metoder för att upptäcka och bedöma smärta. Syfte: Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av smärtbedömning i omvårdnaden om personer med demens, boende på särskilda demensboenden i kommunal regi. Metod: För att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av smärtbedömning i omvårdnaden om personer med demens, boende på särskilda demensboenden i kommunal regi, gjordes en kvalitativ studie med två fokusgrupper. Deltagare i studierna var sjuksköterskor (n=11) anställda i kommunal omvårdnadsverksamhet vid särskilda demensboenden och inom hemsjukvård. Intervjuerna genomfördes med öppna frågor om deras arbetsuppgifter och omvårdnadsutföranden. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Slutsats: Smärtbedömning upplevdes som en problematisk uppgift, dels beroende på det komplexa förhållandet mellan demenssjukdom och boendes olika uttryckssätt och dels beroende på att sjuksköterskorna har fått en förändrad roll i arbetet som kommunsjuksköterskor. Detta innebär att sjuksköterskorna idag arbetar mer som rådgivande konsulter, än med praktisk patientnära omvårdnad. Det medför att sjuksköterskorna inte gör den första primära smärtbedömningen, utan istället blir en andrahandsmottagare av undersköterskors smärtbedömning.

Jonas Wastesson

Sociodemografiska skillnader i läkemedelsanvändning hos de äldsta i befolkningen

Bakgrund: Andelen äldre personer i Sverige ökar. År 2009 var 18% av befolkningen 65 år eller äldre och år 2060 beräknas 25% av befolkningen vara 65 år eller äldre. Äldre personer är idag de absolut största konsumenterna av läkemedel, trots att de p.g.a. olika fysiologiska förändringar löper störst risk för läkemedelskomplikationer. Tidigare forskning tyder på att det finns sociodemografiska skillnader, i både kvalitet och kvantitet, i läkemedelsanvändning hos de äldsta i befolkningen. Metod: Det individbaserade läkemedelsregistret introducerades år 2005 och innehåller information om samtliga förskrivna läkemedel som hämtats ut från apotek i Sverige. Vi sammanlänkade läkemedelsregistret med patientregistret för diagnosdata och utbildningsregistret för information om högsta utbildningsnivå hos varje individ. Resultat: 100-åringar i Sverige använder ungefär samma antal läkemedel som 80- och 90-åringar. Däremot använder 100-åringar i större utsträckning smärtstillande, sömnpiller och lugnande medel. Dessutom verkar 100-åringars läkemedelsbehandling för hjärt- och kärlproblem inte följa aktuella rekommendationer i samma utsträckning som för 80- och 90-åringar. Vi har också funnit betydande socioekonomiska skillnader i läkemedelsbehandling mot benskörhet, trots att individers socioekonomiska position inte verkar påverka risken för benskörhet och frakturer. För både män och kvinnor ökar chanserna att behandlas mot benskörhet med högre utbildningsnivå, oavsett förekomsten av tidigare frakturer. Sammanfattning: I likhet med tidigare läkemedelsepidemiologiska studier har även vi funnit en ojämlig fördelning av läkemedel vad gäller ålder och socioekonomisk position hos den äldre befolkningen. 100-åringar verkar inte behandlas med rekommenderade läkemedel i samma utsträckning som yngre äldre. Det behövs longitudinella studier för att avgöra om detta beror på att de allra äldsta står kvar på tidigare insatt läkemedelsbehandling som inte har ändrats och blivit otidsenlig. Varför lågutbildade inte behandlas för benskörhet i samma utsträckning som högutbildade är oklart. Troligen är sambandet komplext och omfattar många olika faktorer, såsom tillgång till resurser och information samt beteenden och förväntningar hos både patient och förskrivare.

TEMA 2: Identitet och maskulinitet

Laura Machat-From

Identitet, invandrarskap och hög ålder: Identitetsförhandlingar och intersektioner av sociala positioner

Forskningsområdet i fokus för min avhandling tar sin utgångspunkt i att forskning om identitet i hög ålder har förbisetat betydelsen av sociala positioner såsom etnicitet och invandrarskap, medan forskning om identitet i förhållande till etnicitet och migration i stort sett har negligerat (den höga) ålderns betydelse. Sammantaget kan detta leda till att vår förståelse av åldrande- och åldersidentiteter blir etnicitetslösa, samtidigt som förståelsen av migranter förblir ålderslös. Detta ömsesidiga förbiseende består trots att demografiska trender å ena sidan pekar mot åldrande befolkningar, och å andra sidan mot ökande förflyttningar av människor genom globalisering och internationell migration, vilket leder till att fler och fler människor åldras utanför det land de är födda i. Detta tyder på att forskning om identitet och identifikation, med ett empiriskt fokus på äldre migranter och en teoretisk grund i både gerontologi och etnicitets- och migrationsforskning, utgör en fruktbar utgångspunkt för teoriutveckling. Detta projekt fokuserar på invandrarskap och hög ålder och undersöker hur identiteter förhandlas i förhållande till dessa sociala positioner. När (i vilka situationer), och i förhållande till vem, blir invandrarskap och hög ålder meningsfulla för identifikation? Syftet är bland annat att bidra till vår förståelse av identitet som process och att öka vår kunskap om samspelet mellan invandrarskap och hög ålder. Projektet befinner sig för närvarande i datainsamlingsfasen, där djupintervjuer genomförs med utrikesfödda från olika länder som har bott i Sverige i minst 15 år, är minst 55 år gamla och talar svenska.

Linn Sandberg

Närgånget: en studie av maskulinitet, sexualitet och hög ålder

Min presentation baseras på min avhandling med titeln *Getting Intimate: a feminist analysis of old age, masculinity and sexuality* som jag lade fram i maj 2011 vid Tema Genus, Linköpings universitet. Avhandlingen undersöker maskulinitet, hög ålder (jmf. engelskans *old age*) och sexualitet med utgångspunkt i äldre mäns egna erfarenheter av och sätt att skapa mening kring sex och sexualitet på äldre dar. I studien har 22 män födda mellan 1922 och 1942 deltagit. Studien bygger på två metoder, kvalitativ djupintervju samt den explorativa metoden kroppsdagböcker, där män ombetts skriva dagbok kring upplevelser av kroppen i det dagliga livet. I avhandlingen diskuteras intimitet och beröring som centrala begrepp för hur äldre mäns sexuella subjektivitet tar form, som alternativa sätt att förstå sexualitet bortom erektion och samlag. Intimitet och beröring kan förstås på flera olika sätt. Å ena sidan som resurser genom vilka män kan framstå som önskvärda män. Genom att tala om sig själva som mer hänsynstagande, mogna och osjälviska och genom att distansera sig från den yngre mannens/ andra mäns mer egoistiska och starka sexuella lust, framstår den äldre mannen som lagom sexuell, som varken asexuell eller "snuskgubbe". Men intimitet och beröring kan även förstås som något som omskapas och ger nya innebörder åt maskulinitet, den manliga kroppen och sexualitet. Kroppens åldrande behöver då inte nödvändigtvis betraktas som ett hinder utan som något som kan skapa nya möjligheter till intimitet och beröring. I avhandlingen presenteras även begreppet *affirmative old age*, affirmativt åldrande, som ett alternativt sätt att förstå och diskutera hög ålder bortom både diskurser om framgångsrikt åldrande och diskurser om hög ålder som negativitet och förfall. Som en teori om skillnad och kroppens särdrag kan *affirmative old age* vara av tänkbart intresse för vidare feministisk teoretisering.

Anna Siverskog

Mot regnbågens slut - äldre hbtq-personers livsberättelser: en studie om ålder, kön, sexualitet och livslopp

Äldre personer idag som identifierar sig som homosexuella, bisexuella, transpersoner eller queera har upplevt drastiska historiska förändringar under sin livstid. Exempelvis var homosexuella handlingar olagliga fram till 1944 och sågs som psykisk sjukdom fram till 1979. Transvestism avskaffades som sjukdomsbegrepp först 2009, medan transsexualitet fortfarande fungerar som ett sådant. Utöver att situationen förändrats rent juridiskt genom att hbtq-personer idag på många områden har fler rättigheter så har situationen också förändrats socialt. Hur äldre hbtq-personer själva upplever denna förändring vet vi emellertid relativt lite om. Detta avhandlingsprojekt utgörs av en intervjustudie med livsberättelser från nitton hbtq-personer. De är mellan 65 och 88 år och har varierande bakgrunder och erfarenheter när det gäller socioekonomisk bakgrund, öppenhet, civilstatus, boendesituation etc. Syftet med projektet är genom livsberättelser undersöka samspelet mellan subjektiva erfarenheter och det mer strukturella och diskursiva i dessa livsberättelser för att därigenom utforska hur heteronormativa strukturer och normativa idéer om livsfaser och livslopp finns representerade i berättelserna. En ytterligare fråga är hur identiteter skapas i berättelserna och i detta skär ett intresse för hur sociala positioner som ålder, kön och sexualitet konstrueras och samverkar i intervjuerna.

Veronika Wallroth

Vuxna söners informella omsorg till äldre föräldrar

Denna presentation kommer att handla om ett pågående avhandlingsprojekt som syftar till att bidra med kunskap om informell omsorg genom vuxna söners upplevelser av att ge informell omsorg till äldre föräldrar. Vidare syftar också avhandlingen till att bidra med kunskap till maskulinitetsforskningen genom att fokusera på informell omsorg utförd av män. För även om könsroller har studerats i omsorgsfrågor sedan 1980-talet är det ganska nyligen som män inkluderas vid studier om informell omsorg. Det mesta av forskningen om män som informella omsorgsgivare är utförd i USA. Forskningen fokuserar oftast på äkta make, vilka också utför det mesta av den informella omsorgen jämfört med andra män som t.ex. söner. Dock kan studier om söner som ger informell omsorg vara en viktig utgångspunkt när det gäller att undersöka omsorg och maskuliniteter. Genom att kunskapen om mäns, och då främst söners, informella omsorgsansvar internationellt och i Sverige är låg saknas kunskap om vad som får söner att ta ett omsorgsansvar. Det saknas också kunskap om det stöd som tillhandahålls av välfärdsinstitutioner och organisationer i civilsamhället – vilka har utformats för kvinnliga anhöriga – faktiskt lämpar sig för män och då främst söner som ger informell omsorg till äldre närstående. Denna presentation kommer därför att handla om att belysa ett negligerat forskningsområde med stor potential att bidra med ny kunskap till den socialgerontologiska forskningen om informell omsorg och till maskulinitetsforskning i och med att informell omsorg är ett relativt outforskat perspektiv inom detta område.

TEMA 3: Funktionshinder

Sara Erlandsson

Hjälp till vuxna människor - diskurser om omsorg, stöd och service / Help for adult persons – discourses on care, support and service

In Sweden, social services for adult persons are regulated by two policies; (1) the elderly policy which applies to persons who have reached the standard age of retirement (65 years), and (2) the disability policy which applies to persons with physical or mental disabilities. The elderly policy focuses mainly on costs for and provision of elder care whereas the main concern in disability policy is participation and non-discrimination. The different foci and differences in the attention devoted to questions of care, support and service in these policies call for further investigation. In this study the concept of 'help' (Shakespeare 2000) is used to refer to care, support and service for older persons as well as persons with disabilities to avoid the value-laden and contested connotations of 'care'. This paper explores representations of help (i.e. care, support and service) in social policy and among help-providers. Using a discourse analytic approach, the Swedish national elderly and disability policies were examined, as well as 30 websites where help-providers market their services. The analyses showed that help was represented in varying ways, either using a rights discourse or a care discourse. The rights discourse, used mainly in relation to help for persons with disabilities, stresses both human and legal rights and considers help as a means to enhance the individual's self-determination, integrity and ability to participate in society. The care discourse, used mainly in relation to older help-recipients, emphasizes a joint responsibility for the care of frail and vulnerable persons, and calls attention to the emotional aspects of giving and receiving help. The paper discusses how different discourses ascribe different needs, rights, and abilities to help-recipients and how this affects their possibilities to influence the way help is provided in their daily lives.

Ida Kåhlin

Delaktighet i bostaden för äldre personer med utvecklingsstörning

Som ett resultat av den medicinska och sociala utvecklingen uppnår allt fler personer med utvecklingsstörning en högre ålder. Målsättningen för detta avhandlingsprojekt är att studera delaktighet i bostaden för äldre personer med utvecklingsstörning. Det övergripande syftet är att bidra till förståelsen av delaktighet i bostaden som en konsekvens av åldrandet, den fysiska och den sociala bostadsmiljön gällande projektets specifika målgrupp. Ett multipelt datainsamlingsätt används, där deltagande observation kombineras med fokusgruppsintervjuer och individuella intervjuer med semistrukturerad karaktär. Projektets data insamlas i en institutionell miljö i form av bostad med särskild service enligt LSS. Inklusionskriterier är att det vid gruppboendet ska bo personer med utvecklingsstörning som är äldre än 50 år samt att minst fyra av dessa äldre har den kommunikativa förmåga som krävs för att kunna delta i en fokusgruppsintervju. En ytterligare, kompletterande informantgrupp utgörs av den personal och de chefer som är kopplad till de gruppboendena som kommer att ingå i projektet. Inklusionskriterierna kommer vara att dessa har minst fem års erfarenhet av att arbeta med personer med utvecklingsstörning samt har sin huvudsakliga arbetsplats i det aktuella särskilda boendet. Fyra till sex gruppboendena kommer att ingå i projektet. Datainsamlingen vid respektive gruppboende kommer pågå under en sammanhållen period om cirka tre veckor, under vilken deltagande observationer, individuella intervjuer och fokusgruppsintervjuer kommer att ske. Projektet kommer i teoretisk bemärkelse kunna bidra till kunskap om hur sociala kategorier som ålder och funktionsförmåga samverkar och vilka konsekvenser detta medför för individ och samhälle. Vidare kan projektet bidra med kunskap om hur kombinationen fysisk och social miljö kan betraktas i syfte att öka förståelsen för hur en persons delaktighet i det dagliga livet påverkas av olika aspekter av den omgivande miljön. Projektet bidrar även till att öka kunskapen om olika sätt att åldras. Det kan därmed ge teoretiska bidrag till den kritiska socialgerontologin som ifrågasätter den traditionella bilden av ett normalt och homogent åldrande

Annika Taghizadeh Larsson

I gränslandet mellan socialgerontologi och samhällsvetenskaplig funktionshinderforskning

Utmärkande för huvuddelen av min forskning är att den ansluter sig till den expanderande, men än så länge begränsade, samhällsvetenskapliga forskning som sträcker sig över en traditionell indelning i äldre- och åldrandeforskning/socialgerontologi och funktionshinderforskning. Det innebär att jag intresserar mig för frågor och teman som är – eller borde vara – relevanta både för socialgerontologer och för funktionshinderforskare, men som hittills knappast uppmärksammats inom något av dessa två, på många sätt olika, forskningsfält. Exempel på sådana frågor som jag ägnat, eller avser att ägna mig åt är: Vad kan det innebära att åldras och bli ålderspensionär för personer med fysiska funktionsnedsättningar som funnits med sedan födseln, barndomen eller ung vuxenålder? Hur ser det dagliga livet ut för personer med demens, eller personer 65+ med omfattande fysiska funktionsnedsättningar, som har tillgång till insatser enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) eller LASS (Lag om assistansersättning). Vad kan det bero på att flera insatser riktade till kategorin funktionshindrade/människor med funktionsnedsättning i begränsad omfattning, eller inte alls, riktar sig till människor som passerat 65 års ålder? I studierna av frågor som dessa i gränslandet mellan socialgerontologi och funktionshinderforskning har jag funnit det fruktbart att använda – och problematisera – teorier, begrepp och diskussioner inom såväl funktionshinderområdet (funktionshinderforskning och handikappolitik) som äldreområdet (gerontologi och äldrepolitik). Exempel på det förstnämnda är (den handikappolitiska) formuleringen "på lika villkor som andra i motsvarande ålder" och på det sistnämnda "tredje åldern" och "successful ageing".

Cristina Joy Torgé

Att åldras tillsammans med funktionshinder i en parrelation

In my dissertation work in the field Ageing and Later Life, I explore how people with physical disabilities, who choose to live with another disabled person in an intimate relationship, experience and actualize caring inside a relationship where both partners are thought to need help. The research question is: How is care defined and actualized in a chosen intimate relationship where both have disabilities? Considering that these physically disabled people are also in older ages (60+) and expect accelerated disability- and age-related changes, the other related question is: How do the actualizations of care change over time and with both partners' changing bodily states? This project is funded by a multi-disciplinary program that explores the "multi-dimensional meanings and contexts of care" that are often neglected in research (i.e. not merely as healthcare or welfare state services). At the onset, my study relates to several disciplines in that it attempts to understand different concepts that are not usually discussed together, namely ageing, disability, and care. These three concepts, although they seem to have natural "common sense" intersections, are discussed separately and often polemically within the disciplines in which they originate. Old people, disabled people and carers are considered as three different and opposing constituencies within gerontological-, disability research- and feminist care literature, and they are often described as having conflicting interests. It may be because of these incompatibilities in the way that the disciplines constructed their constituencies that the combinations older disabled persons and disabled carers have turned out to be relatively unseen and un-researched groups. With this interdisciplinary research based on qualitative interviews about the care context of physically disabled and ageing couples, I hope to shed better understanding on the concept of care and try to understand the relations between three disciplinary fields.

TEMA 4: Transport och förflyttning

Jessica Berg

Vardagens transporter efter pensioneringen

I västvärlden anses övergången från arbetsliv till pension vara en av de viktigaste markeringarna för att en person har "blivit gammal". Att bli pensionär kan ha konsekvenser för de vardagliga transporter genom att när man inte längre dagligen behöver ta sig till arbetet kan en ny struktur i vardagen ta vid med mer flexibla tider och förändringar i aktivitetsmönster och transportslag. Det komplexa sambandet mellan människors mobilitet och ekonomiska resurser är särskilt viktigt att beakta. För många människor innebär pensioneringen nya ekonomiska begränsningar med lägre inkomst vilket kan påverka deras transportmöjligheter och resmönster. Förutsättningarna för vilka transporter man har tillgång till förväntas därför variera mellan ålderspensionärer och äldre förvärvsarbetande. Syftet med denna studie är således att utforska kvinnors och mäns vardagliga transportmönster i samband med pensioneringen. Följande frågeställningar kommer att besvaras: 1) Vilka strategier har äldre kvinnor och män för att anpassa deras mobilitet i samband med övergången från arbetsliv till pension? 2) Vad har de för perspektiv, resurser och erfarenheter när det gäller olika transportslag som pensionärer? 3) Vilka hinder och möjligheter upplever äldre män och kvinnor när de promenerar, cyklar och använder kollektivtrafik? 4) Vilka perspektiv har de på transporter i dag i förhållande till tidigare i livet och i framtiden? Studiens empiriska data kommer att bestå av resedagböcker och djupintervjuer med 20-25 kvinnor och män i åldrarna 61-68 år som nyligen har gått i pension. Genom att studien beaktar heterogeniteten bland äldre kan vi få viktiga insikter med stor samhällsrelevans, nämligen hur förutsättningarna för människors vardagliga transporter påverkas av kön, hälsa, socioekonomisk bakgrund, tidigare tillfredsställelse på arbetsplatsen samt civilstånd och hur dessa faktorer påverkar upplevelsen av att gå i pension. Resultaten kan komma att ligga till grund för nya policyrekommendationer och initiativtagande för att främja mobiliteten bland äldre människor.

Charlotta Thunborg

Reciprocal struggling in person transfer tasks - caregivers' experiences in person transfer tasks

I am a research assistant at Mälardalen University, Västerås, Sweden, in a project using caregiver singing (Music Therapeutic Caregiving) when caregiver sings for or together with a person with dementia (PWD) during caring activities. In this project an intervention study in complex caring situations was conducted: caregivers transfer persons with dementia during every day care. The base line was "standard care" during transfer as performed at the dwelling for person with dementia. The intervention was MTC during transfer care. The transfer situations were video-recorded. To catch caregivers' experience of PWD-transfer we conducted four focus group interviews, two during "standard care" and two after the intervention period with MTC during person transfer situations. The preliminary result of the focus group interviews catching the experience of caregivers giving "standard care" suggests that the caregivers experience person transfer situations as a demanding and difficult job. The transfer situation was a challenging task in different ways. Due to decline in motor function and cognitive abilities, PWD may not understand the instructions from the caregiver. The transfer situation may differ from one moment to the next, without the caregivers having any influence on it, which means increased job strain. The caregivers describe different communication strategies to guide the PWD during the transfer situation. They also describe environmental factors that can have an impact on the transfer situation. In the focus group interview catching the experience of caregivers' using MTC, the caregivers describe mutual satisfaction. They also experience that caregiving singing can be a communication strategy to use in person transfer situations. In addition the caregivers experience PWD with increased strength and purposefulness and the expression of pain seems to decrease. The preliminary results suggest the MTC may be an effective method to use while helping PWDs to transfer in daily care. I plan to become a PhD student, and this project will be included in my thesis.

TEMA 5: Språk och kommunikation

Anna Olaison

Behovsbedömning av äldres vård och omsorgsbehov- Processande av äldre personer till hemtjänstmottagare inom ramen för gerontologiskt socialt arbete

Behovsbedömning är en praktik som i Sverige och i många andra länder ryms inom ramen för den offentliga äldreomsorgen och är en del av gerontologiskt socialt arbete. Kärnan i behovsbedömningsprocessen utgörs av bedömningssamtal, där kommunala behovsbedömare träffar äldre personer i deras hem för att diskutera och besluta kring behov av hemtjänst. Behovsbedömningsprocesser är en kommunikativ praktik i vilken tal och text är de verktyg som används och där bedömningssamtalet utgör kärnan. Samtal om äldres behov formaliseras i skrift genom socialtjänstens utredningar. De äldres situation bedöms och utvärderas vilket i sin tur utgör underlag för beslut om hemtjänstinsatser. Min forskningsprofil är inriktad mot bedömningsprocesser utifrån äldre hjälpsökande personers samt deras anhörigas perspektiv. Inriktningen på forskningen är att studera processer, när äldre personer med utgångspunkt från den egna livsvärlden, söker samhällets stöd för att klara vardagen. Forskningen utgår från äldre som aktörer med vilja och möjlighet att påverka sin situation utifrån de informella och formella resurser som erbjuds. Tidigare har det saknats mer ingående kunskap om det kommunikativa samspel och de kategoriseringsprocesser som äger rum mellan äldre, deras anhöriga och behovsbedömare. De studier som gjorts av processer vid behovsbedömning har tidigare till stor del utförts som observations- och intervjustudier, där professionella och organisatoriska perspektiv varit i fokus. Äldres del i dessa praktiker har varit mindre beforskat, dvs. vad som sker i bedömningsprocessen när äldre personers ansökan om hemtjänst hanteras. Fokus för presentationen är att visa hur forskning som utgår ifrån ett kommunikativt perspektiv kan bidra till att öka kunskapen om äldre personers interaktion med välfärdsinstitutioner och hur dessa kategoriseringsprocesser sker i praktiken.

Anna Rosengren

Åldrandet och språket

I Nationalencyklopedin beskrivs "åldrande, *senescens*" som en "process vid vilken strukturer, [...] gradvis bryts ner". Det handlar om "förändringar som successivt äger rum i kroppen och i psyket". Ganska exakt hundra år tidigare lät Nordisk Familjebok ordet "ålderdom" hänvisa till "senescens". Den latinska termen beskrevs då som "människans involutionsperiod" under vilken tid "[å]ldersförändringarna sträcka sig [...] förr eller senare till hela organismen, både yttre och inre organ". Likheter är stora. Visserligen migrerar ord så att "ålderdom" i slutet av 1800-talet motsvarades av "åldrande" hundra år senare. Innehållsligt är dock överensstämmelsen stor mellan uppslagsverken. I både fallen gavs "åldrande" och "ålderdom" en medicinsk innebörd. Stora delar av forskningen om hög ålder och åldrande utgår också från ett medicinskt eller ett omvårdnadsperspektiv. Detta stärker ytterligare intrycket av åldrandet som ett medicinskt fenomen. De tre källmaterial som undersöks i avhandlingen ger en delvis annorlunda bild. Här har de medicinska förklaringarna haft en undanskymd plats eller inte varit märkbara alls. Andra tankemönster har i stället präglat källornas utsagor om hög ålder och åldrande. Vilka var dessa tankemönster? Återfinns samma mönster i olika källmaterial och ändras de över tid? Hur beskrevs hög ålder och åldrande vid olika tidpunkter? Denna typ av frågor ställer jag i avhandlingen och några resultat kommer att presenteras. Avhandlingens övergripande syfte är att undersöka hur hög ålder och åldrande har omtalats och definierats i Sverige under en hundraårsperiod mellan cirka 1875-1975. En viktig utgångspunkt i avhandlingen är att hög ålder och åldrande inte på ett enkelt sätt låter sig definieras. För att ända fånga hur hög ålder och åldrande har omtalats och definierats har jag valt att närma mig ämnet indirekt. Med hjälp av vad jag kallar språkhistorisk forskning har jag studerat de sätt på vilka hög ålder och åldrande har uttryckts.

TEMA 6: Vård- och omsorgskvalité och välbefinnande

Marie Ernsth Bravell

Äldrestrateg – i den äldre människans tjänst

Gerontologins karaktär av tvärdisciplin ger unika möjligheter till olika karriärer efter disputation i ämnet. Det kan handla om undervisning på högre nivå i ämnet eller fortsatt fördjupad forskning av grundkaraktär. En mer tillämplig väg att gå är att arbeta som äldrestrateg. År 2010 beslutade Jönköpings kommun om en ny tjänst – äldrestrateg – vars uppdrag skulle vara att arbeta med uppföljning och kvalitetsarbete gentemot äldreomsorgen – både kommunal och privat. Tjänsten tillträdde den första januari år 2011 och äldrestrategen har sedan dess identifierat tre övergripande syfte med arbetet: 1. Ansvara för fördjupad forskning inom prioriterade område 2. Återrapportera och återföra resultaten till verksamheten i syfte att generera en kvalitetshöjning som kommer den äldre människan till godo. 3. Verka för ökat samarbete mellan Högskola (Akademi och Teori) och Äldreomsorg (Praktisk verksamhet) Tjänsten som äldrestrateg är en helt ny befattning som innebär en ökad möjlighet för tillämpning och spridning av forskning inom gerontologin till äldreomsorgen och annan verksamhet som är av betydelse för äldre människor. Tjänsten kräver inte bara ett tvärprofessionellt förhållningssätt utan också en öppenhet för all forskning inom området och möjlighet till att pedagogiskt framställa forskningens resultat. Är detta rätt väg att gå för att höja kvaliteten i äldreomsorge

Susanne Kelfve

Intervjuundersökningar bland de allra äldsta – hur representativa är de?

Att genomföra intervjuundersökningar bland de allra äldsta är en stor utmaning. Många äldre är så kognitivt eller fysiskt nedsatta att de inte har möjlighet att delta i en intervju. Bortfall i äldrestudier är därmed ofta relaterat till ohälsa och nedsatt kognition. Dessutom exkluderas ibland individer som lever i särskilt boende. Att enbart inkludera individer i ordinärt boende med god hälsa ger en snedvridande bild av de äldres faktiska hälsa och levnadsförhållanden. I longitudinella studier riskerar dessutom bortfallets snedvridande effekt att ackumuleras för varje uppföljningsintervju. Mitt arbete syftar till att analysera vilka individer som riskerar att underrepresenteras i forskning baserad på populationsstudier samt vilken effekt olika studiedesign har för resultaten i dessa studier. Analyserna bygger på en nationellt representativ intervjuundersökning av individer över 75 år, Undersökningen om äldres levnadsvillkor – SWEOLD (1992-2010), som innehåller över 40 års paneldata tillsammans med Levnadsnivåundersökningen – LNU (1968-2010). Resultaten visar att det är viktigt att inkludera såväl individer i särskilt boende som individer i behov av indirekt intervju, för att uppnå representativa resultat. Jämfört med äldre som bor i vanligt boende och med möjlighet att själva delta i en intervju är dessa båda grupper såväl äldre, har lägre utbildning samt är i större utsträckning kvinnor. Dessutom har de sämre hälsa, rörelseförmåga och mer problem med ADL, samt högre dödsrisk. Exkludering av äldre i särskilt boende samt att inte använda sig av indirekta intervjuer i intervjuundersökningar av de allra äldsta innebär således en underskattning av många, för äldrestudier, centrala mått. Att uppnå en representativ studiepopulation bland de allra äldsta i befolkningen är extremt krävande. Likväl är det viktigt att öka kunskapen om de allra äldsta, deras hälsa och levnadsförhållanden utifrån korrekta befolkningsestimat, där individer är representerade oavsett boende, utbildning, hälsa och kognitiv förmåga.

Anette Lundin

Personals upplevelser av äldres välbefinnande
- En kvalitativ studie vid ett kommunalt äldreboende

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för vad personalen vid ett kommunalt äldreboende upplever vara välbefinnande för de äldre och i vilken utstäckning de upplever att verksamheten ger stöd för detta. För att uppnå detta syfte har 12 semistrukturerade intervjuer genomförts med personal. Empirin har senare analyserats utifrån en fenomenologisk ansats. Studiens teoretiska ramverk utgår från ett socialpsykologiskt, mer specifikt ett symbolisk interaktionistiskt, perspektiv. Därmed hamnar samspel mellan personalen och de äldre i fokus vid förståelse av de äldres välbefinnande. Detta samspel förstås utifrån en individuell likväl som en social analysnivå. Studien visar att personalens upplevelser av de äldres välbefinnande spänner från fysiska till sociala dimensioner och visar vikten av ett individuellt bemötande. Inverkande faktorer anges vara bland annat personalresurser, individuella behov, det "lilla extra" och arbetsgruppens välbefinnande. En preliminär slutsats är att resurser för verksamheten inte är tillräckliga för att personalen ska kunna arbeta på ett vis som är i linje med hur de vill arbeta för de äldres välbefinnande. Ytterligare en slutsats är att beskrivningar av de äldres välbefinnande visar på en komplexitet och att olika inverkanse faktorer har både positiva och negativa sidor.

Susanna Nordin

A review of existing tools for assessing the design quality of healthcare environments

Authors:

Nordin S, Dalarna University, Falun, Sweden; Wijk H, Sahlgrenska University Hospital, Göteborg, Sweden; McKee K, Dalarna University, Falun, Sweden and Dalarna Research Institute, Falun, Sweden; Elf M, Dalarna University, Falun, Sweden and Chalmers University, Göteborg, Sweden.

INTRODUCTION

This study presents a literature review of instruments for assessing the quality of the physical environment in healthcare settings. During the last decade the importance of the physical design has been addressed and some tools have been presented. The physical environment is an essential factor for good quality healthcare and research shows that effective and safe care should be designed into healthcare spaces. The use of Evidence-based design (EBD) to support decisions about the impact of design solutions on people's health, costs and management has been focused recently. Therefore there is of great importance to use valid instruments for measuring design quality in healthcare settings.

AIMS

The aim of the study is to present a critical review of tools designed to measure the design quality in healthcare settings. The review will focus on theoretical framework, targeted patient population, psychometric data, administration and scoring procedures. The strengths and limitations of the tools will be highlighted.

METHODS

The literature will be reviewed from 1990 to 2011. The searching will be conducted in PubMed, Cinahl, PsycINFO, Scopus, Cochrane and Avery Index to Architectural Periodicals. The following keywords will be used: tool, instrument, assessment, measurement, audit, scale, screening, space, facilities, environment, setting, building and healthcare.

RESULTS

The preliminary result shows that there are a few published instruments for evaluating the quality of building design, and it is important to analyze the ones that exist. Critical discussions and comparisons of the instruments will be presented and each instrument will be described individually.

Lena Olai**Omvårdnad av äldre i kommunal hälso- och sjukvård**

Mitt forskningsområde riktar sig till äldre, multisjuka personer som vårdas utanför sjukhus (i synnerhet i vård- och omsorgsboenden i Dalarna). Forskningen ska leda till att de äldre får en god vård, baserad på den kunskapsgrund som finns tillgänglig. Jag arbetar som lektor, på Högskolan Dalarna, med ansvar för att höja kompetensen i särskilda boenden i Dalarna, främst för sjuksköterskor. Det innebär bl a att vi har utformat ett mentorsprogram för nyanställda sjuksköterskor. Målet med programmet är att de nyanställda ska känna sig tryggare i sin roll som sjuksköterskor och därmed ge en bättre vård. Programmet startar 2011 och utvärdering kommer att ske under 2012-2013. Ett antal patientnära projekt är i planeringsfasen t ex • implementering av ett munhålsvårdsprogram, • nutritionsprojekt inom kommunal korttidsvård (multicenterstudie), • fotvård, • patientens och personalens upplevelse av temperatur, • astmabehandling hos dementa.