

Nina Jeanette Myrås Danielsen

Kvalitet innen hjemmetjenesten

«Men krikene og krokene vasker de aldri»

Masteroppgave i sosialt arbeid

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag

Sammendrag

Ved hjelp av en kvalitativ tilnærming tar denne masteroppgaven sikte på å se nærmere på hva eldre brukere som mottar tjenester fra hjemmehjelp opplever som kvalitet på tjenestene de mottar i sine hjem. Debatten om kvalitet i eldreomsorg, og den økende privatiseringen av hjemmetjenester, preger nyhetsbildet i dagens samfunn. Grunnet den kommende eldrebølgen dreier et sentralt tiltak seg om å fokusere ytterligere på hjemmebaserte tjenester til eldre. Nyhetsbildet er imidlertid preget av delte meninger vedrørende privatisering av hjemmetjenester, og hvorvidt den økende privatiseringen reduserer eller forbedrer kvaliteten på tjenestene.

Ved hjelp av de to teoretiske perspektivene fenomenologi og Foucaults maktforståelse forsøker oppgaven å belyse hvordan de eldre opplever tjenestene som blir utført av hjemmehjelp. Jeg har derfor intervjuet åtte eldre: fire eldre brukere som mottar hjemmebaserte tjenester fra offentlig aktør, altså Oslo kommune, og fire eldre brukere som mottar hjemmebaserte tjenester fra privat aktør. Alle informantene er bosatt i Oslo kommune og mottar hjelp i hjemmet.

Analysen viser hvordan temaene forventninger, tid og ensomhet går igjen i opplevelsen av kvalitet på tjenestene hjemmehjelp utfører. Det viser seg at de eldre justerer forventningene sine etter hvordan de opplever hjelp i hjemmet. Tid er et gjennomgående tema i hele opplevelsen av hjelp fra hjemmehjelp, og den setter rammene for opplevelsen av kvalitet. Et annet sentralt tema er at flesteparten av de eldre ønsker mer sosial kontakt med andre, og det viser seg at hjemmehjelpen har svært lite tid til annet enn gjennomføring av de avtalte praktiske gjøremålene.

Det viser seg at informantenes opplevelser av kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører ikke tydeliggjør store forskjeller mellom det offentlige og det private. Begge aktører står ovenfor utfordringer knyttet til eldre sine forventninger, fokuset på effektivitet, og ikke minst ensomhet blant eldre.

Abstract

By using a qualitative approach this master thesis will aim to look closer at what the elderly users that receive home care services experience as quality of the services they receive in their homes. The debate about the quality of the elderly care, and the expanding privatization of these services characterize the news in today's society. Because of the expected elder wave, an important effort will be to emphasize the focus on home care services for the elderly. However, the news today are characterized by divided opinions regarding the privatization of home care, and whether the expanding privatization is reducing or improving the qualities of these services.

With the help of the two theoretical perspectives known as phenomenology and Foucault's understanding of power, this thesis tries to show how the elders experience the services that the home care provides. I have therefore interviewed eight elders: Four elderly users that are receiving home care services from their communal provider, which in this case is the Oslo municipality. I have also interviewed four elderly users that are receiving home care services from a private provider. All the informants are living in Oslo municipality, and are receiving help in their homes.

My analysis is showing how expectations, time and loneliness are returning topics in the elderly user's experience of the quality of the services they are receiving. My research shows that the elderly users adjust their expectations according to how they experience the help in their homes. Time is a common topic throughout the user's review of the home care services, and is one of the most important factors regarding how the quality is reviewed. Another central subject is that most of the elderly users wish to have more social connections with other people. Nevertheless, it turns out that the home-helper has very little time to do other things than the normal practical requirements.

The informant's experience of the quality of the services shows almost no significant differences between the public and the private providers. Both providers face challenges based on the elderly's expectations, the focus on efficiency, and loneliness among the elderly.

Forord

Det nærmer seg slutten på en lærerik, interessant og utfordrende skriveprosess. Denne perioden har vært preget av opp- og nedturer, men mest av alt en læringskurve jeg forhåpentligvis vil få utbytte av i fremtidig jobbsammenheng.

Først og fremst ønsker jeg å rette en stor takk til informantene som åpnet sine hjem og stilte opp til intervju. Uten dere hadde ikke denne oppgaven blitt fullført – så tusen takk!

Jeg retter også en stor takk til veileder Anbjørg Ohnstad, som alltid gir gode råd og konstruktive tilbakemeldinger med et varmt smil på lur. Jeg håper denne oppgaven kan bidra til at du møter pensjonisttilværelsen med nyttig kunnskap.

Pensjonistforbundet må også takkes – Tone Bye med sitt brennende engasjement for de eldre som virkelig smitter, og ikke minst generalsekretær Harald Olimb Norman, som lot min medstudent og jeg ta del i prosjektet «Er fremtiden privat?» Jeg har lært så masse.

En stor takk rettes også til Fagforbundet og Utviklingscenter for hjemmetjenester som hjalp min medstudent og meg til å komme i kontakt med aktuelle informanter.

Tusen takk til familien for alle de gode, hjemmelagde middagene jeg har fått, og deres ustanselige tro på at jeg vil klare å komme i mål med oppgaven. Hjertelig takk til pappa som har bidratt med sine kyndige datakunnskaper. Tusen takk for støtten fra min kjære Lars, som har måttet tåle varierende humør og en stresset, fraværende kjæreste den siste tiden. Og takk til alle nære venner for støtten denne perioden.

Oslo, mai 2015

Nina Jeanette Myrås Danielsen

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1: Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Problemstilling og avgrensning	1
1.3 Relevans til sosialt arbeid og hensikt med studien	3
1.4 Definisjoner av sentrale begreper	4
1.5 Den andre sitt hjem – din arbeidsplass	6
1.6 Oppgavens struktur	7
Kapittel 2: Eksisterende forskning	9
2.1 Forskning fra Sverige	9
2.2 Forskning fra Norge.....	9
2.3 Forskning fra Oslo kommune	10
Kapittel 3: Teori	12
3.1 Fenomenologi	12
3.2 Foucaults maktforståelse	13
Kapittel 4: Metode.....	15
4.1 Kvalitativ tilnærming.....	15
4.2 Semistrukturert intervju.....	15
4.3 Informanter – utvalg og rekruttering	16
4.4 Forskningsetiske spørsmål.....	17
4.5 Etske problemstillinger ved syv forskningsstadier.....	19
4.5.1 Tematisering	19
4.5.2 Planlegging	20
4.5.3 Intervjusituasjonen	20
4.5.4 Fra lydopptak til transkribert tekst.....	20
4.5.5 Analysering	21
4.5.6 Verifisering	21
4.5.7 Rapportering	21
4.5.8 Søknad til NSD	22
Kapittel 5: Analyse.....	23
5.1 Analysemetode	23
5.2 Systematisk tekstkondensering.....	23
5.2.1 Helhetsinntrykk.....	23

5.2.2 Meningsbærende enheter	24
5.2.3 Kondensering	25
5.2.4 Sammenfatning	26
5.5 Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende	27
5.5.1 Modell med hovedkategoriene forventninger, tid og ensomhet	27
5.6 Presentasjon av resultater	28
5.6.1 Resultater fra kategorien «justerte forventninger» - offentlig aktør	28
5.6.2 Resultater fra kategorien «justerte forventninger» - privat aktør.....	29
5.6.3 Avsluttende kommentar	29
5.6.4 Resultater fra kategorien «etnisitet» - offentlig aktør	30
5.6.5 Resultater fra kategorien «etnisitet» - privat aktør.....	31
5.6.6 Avsluttende kommentar	31
5.6.7 Resultater fra kategorien «generasjon» - offentlig aktør	32
5.6.8 Resultater fra kategorien «generasjon – privat aktør	33
5.6.9 Avsluttende kommentar	33
5.6.9.1 Resultater fra kategorien «kontinuitet» - offentlig aktør	33
5.6.9.2 Resultater fra kategorien «kontinuitet» - privat aktør.....	34
5.6.9.3 Avsluttende kommentar	35
5.6.9.4 Resultater fra kategorien «effektivitet» - offentlig aktør	35
5.6.9.5 Resultater fra kategorien «effektivitet» – privat aktør	36
5.6.9.6 Avsluttende kommentar	36
5.6.9.7 Resultater fra kategorien «nettverk» - offentlig aktør.....	37
5.6.9.8 Resultater fra kategorien «nettverk» - privat aktør	37
5.6.9.9 Avsluttende kommentar	38
5.7 Resultater fra kategorien «relasjon til hjemmehjelp» - offentlig aktør.....	38
5.7.1 Resultater fra kategorien «relasjon til hjemmehjelp» - privat aktør	39
5.7.2 Avsluttende kommentar	39
Kapittel 6: forventninger, tid og ensomhet.....	41
6.1 Forventninger.....	41
6.1.2 «Jeg er fornøyd, men ...».....	41
6.1.2.1 Kommunikasjon	42
6.1.2.2 Empati	43
6.1.2.3 Forforståelse.....	44
6.1.2.4 Kompetanse.....	45
6.1.2.5 Profesjonalitet	46

6.1.3 «Jeg justerer forventningene mine etter opplevd kvalitet på hjemmetjenestene» ...	47
6.2 Tid.....	49
6.2.1 «Og jeg har ting jeg skulle ha utført ...»	51
6.2.2 Effektivitet	52
6.2.2.1 «De har sånn nøkkelknippe. Den er svær som en ball»	53
6.2.2.2 Tid er penger	54
6.2.2.4 Hvordan måles kvalitet?.....	55
6.2.2.5 Bruker, hjemmehjelp og hjemmetjenesten	56
6.2.2.2.6 Disiplinering av kroppen.....	56
6.2.2.2.7 «Kroppen underkastes et strengt tidsregime»	56
6.2.2.2.8 «Faste dager, faste tider og faste hjemmehjelper»	57
6.3 Ensomhet	58
6.3.1 Nettverk.....	59
6.3.1.2 «Men han setter seg aldri ned»	59
6.3.1.3 Pårørende – betydningen av familie	60
6.3.3 Relasjon til hjemmehjelp	61
6.3.4 Opplevelse av ensomhet – disiplinering av kroppen	62
6.3.4 Betydningen av seniorsenter	63
6.4 De to teoretiske perspektivene – sammenheng og kontrast	64
6.5 Avslutning	66
Litteraturliste	69
Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	74
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	76
Vedlegg 3: Behandling av personopplysninger	79

Kapittel 1: Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I dagens samfunn foregår det en brennende debatt om kvalitet i eldreomsorgen. Den økende privatiseringen av eldreomsorgen skaper heftige diskusjoner mellom politikerne. Venstresiden kjemper for at offentlige aktører skal ta seg av de eldre, mens høyresiden hyller de private aktørene og mener at privatisering er løsningen på sprengt kapasitet innenfor det offentlige. De eldre blir stadig flere, og hjemmetjenesten stadig viktigere. For å kunne møte den kommende eldrebølgen er det nødvendig å tenke annerledes, og ett tiltak er å pleie flere eldre i sine egne hjem.

179 000 mottok hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand/hjemmehjelp i Norge i 2012. Det er antatt at det vil bli dobbelt så mange personer over 67 år sammenliknet med i dag i 2050. Målet er at flere skal få muligheten til å bo hjemme lenger, og dermed øker også markedet for hjemmebaserte omsorgstjenester. Fokuset fra helse- og omsorgstjenesten har begynt å bevege seg fra fokus på *behandling* til fokus på *tjenester* som skal kunne bedre folks livskvalitet (Prop. 1 S (2013-2014)). Et svært sentralt tema i den aktuelle samfunnsdebatten knyttet til denne utviklingen er *kvalitet* i omsorg.

Jeg er svært interessert i å se nærmere på begrepet «kvalitet» innen hjemmetjenester i Oslo kommune knyttet til tjenester utført av hjemmehjelp. I Oslo kommune er valgfrihet et sentralt tema innen hjemmetjenesten, da brukere kan velge fritt mellom offentlige og private aktører, og egenandelen er uansett den samme. Brukere står også fritt til å bytte aktør flere ganger. På Oslo kommunes hjemmesider står det eksplisitt at kommunen følger opp kvaliteten på tjenestene (Oslo kommune. Helseetaten). Hvordan kan man følge opp kvalitet? Det finnes svært lite forskning som ved hjelp av en kvalitativ tilnærming ser på kvalitet innen hjemmetjenester i Norge, og derfor mener jeg at dette temaet er viktig og må belyses nærmere.

1.2 Problemstilling og avgrensning

Min problemstilling er: «*Hvordan opplever eldre brukere som mottar tjenester fra hjemmehjelp «kvalitet» når de står fritt til å velge tjenester mellom offentlige og private aktører?»*

Jeg har valgt denne problemstillingen, da jeg synes det er interessant og ikke minst samfunnsaktuelt å se nærmere på den økende privatiseringen av tjenester innen

eldreomsorgen i Norge. Pensjonistforbundet har uttalt at det foregår en stille revolusjon i Norge der private aktører tar over mer og mer av tjenester i eldreomsorgen der de utkonkurrerer ideelle aktører. Er det slik at valgfrihet knyttet til hjemmetjenesten fører til bedre kvalitet og en mer verdig eldreomsorg? Er det private i bedre stand til å utføre kvalitetssikret arbeid innen hjemmetjenesten enn det offentlige? Man ser allerede tendensen til økt privatisering i både Sverige og Danmark, og norsk eldrepolitikk utvikler seg moderat i samme retning (Daatland og Solem 2011, 251).

Grunnet den kommende eldrebølgen er det behov for å tenke nytt innen eldreomsorgen i Norge. Det norske samfunnet har rett og slett ikke nok arbeidskraft i framtida til å håndtere at flere og flere eldre skal bo på sykehjem, og da er det behov for å tenke nytt. I dag er det derimot slik at antallet eldre innen aldershjem, sykehjem og hjemmetjenesten ikke har økt selv om antallet eldre har økt (Morgendagens omsorg, 2012-2013). For å takle eldrebølgen er det nødvendig at det tenkes nytt innen eldreomsorgen. En idé er at fokuset skal vekk fra institusjonalisering og sykehjem, og rettet mot det private hjem og hjemmetjenesten.

Eldreomsorg og den økende privatiseringen innenfor dette området blir hyppig debattert i media om dagen. Flere politikere og interesseorganisasjoner har uttalt seg, men jeg har ikke lagt merke til at de eldre selv, selve brukerne av ulike tjenester innen eldreomsorgen, får uttrykt hva de mener. Hva mener mottakere av hjemmetjenesten i Norge om kvalitet og privatisering? Hva er det de mener gir den beste kvaliteten, og hva er egentlig en verdig eldreomsorg?

I 1988 ble hele eldreomsorgen samlet på kommunalt nivå da sykehjemmene på dette tidspunktet igjen ble tilbakeført til kommunene. Slik skulle kommunene utvikle et helhetlig tilbud, og på denne tida ble det samtidig lagt større vekt på boligbasert omsorg framfor institusjonsomsorg (mest for yngre, men i noen grad til de eldre også). Daatland og Solem (2011, 246) skriver at dagens eldreomsorg preges av at tilgang på tjenester har blitt dårligere, prioritering fra kommunene har blitt innsnevret, men samtidig har standarden blitt bedre for de prioriterte. De nevner det samme som Pensjonistforbundet, da privatisering og tjenester på anbud dominerer eldreomsorgen, og dette begrunnes i brukernes valgfrihet, samt økonomiske grunner. Daatland og Solem (2011, 246) stiller spørsmål til om familien muligens må ta et større ansvar når det offentlige tilbudet blir mindre.

1.3 Relevans til sosialt arbeid og hensikt med studien

Hensikten med studien er å se nærmere på hva de eldre opplever som kvalitet på hjemmebaserte tjenester, og hva eldre brukere selv opplever som god eller dårlig kvalitet. Spørsmål knyttet til opplevd kvalitet på tjenester utført i hjemmet er relevant for sosialt arbeid, da dette handler om mennesker som er i behov for bistand og hjelp fra andre til å klare seg i hverdagen.

Sosialt arbeid handler om å hjelpe mennesker som befinner seg i livssituasjoner som er utfordrende, og alderdom er en fase i livet som kan by på utfordringer knyttet til svekket helse både fysisk og psykisk, samt innskrenket sosialt nettverk med påfølgende opplevelse av ensomhet. Konteksten rundt den eldre bør alltid betraktes og vurderes når man skal bidra til å gjøre hverdagen tilfredsstillende for han eller henne, og viktige stikkord her er trivsel og en meningsfull hverdag (Levin 2010). Dette er grunnleggende sosialt arbeid.

Nøkkelelementer som likeverd, respekt, solidaritet, sosial rettferdighet og et helhetlig menneskesyn er nedfelt i yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere (2010, 3), elementer som absolutt er aktuelle i arbeid med eldre. Min masteroppgave kan bidra til å tydeliggjøre behovet for et sosialfaglig perspektiv på hjemmetjenester for eldre, da jeg ser nærmere på *hva* de opplever, og ikke minst på *hvordan* de opplever, hverdagen.

Hjemmetjenesten bør ikke hovedsakelig dreie seg om hjelp til det fysiske og det praktiske: førstnevnte i form av kroppslige plager og sykdom, og sistnevnte i form av rengjøring. Jeg vil understreke at hjelp knyttet til helse og praktisk bistand overhodet ikke skal vektlegges i mindre grad, men at et større fokus på det sosiale aspektet og en bedre forståelse av hva de eldre selv opplever som kvalitet på tjenester utført i hjemmet er minst like viktig.

Her er begrepet «brukermedvirkning» vesentlig. Begrepet er satt sammen av ordene «bruker» og «medvirkning», og begrepet «bruker» er tatt i bruk de siste tiårene. Hensikten med å benytte «bruker» som begrep har sammenheng med at begrepet «klient» kan virke stigmatiserende, pasifiserende og indikere at individet er svakt og hjelpetrengende. Ordet «bruker» derimot står for den som bruker, utnytter og anvender. Denne omtalen av en som mottar hjelp eller støtte skal bidra til å normalisere, og ikke minst assosiere «brukeren» som et offensivt individ. Ordet «medvirkning» på sin side står for å delta, bidra og hjelpe. «Medvirkning» betyr aktivitet, og viser til at noe skjer i relasjon med en annen (Humerfelt 2005). «Brukeren» er altså en aktiv part av relasjonen med en annen, som for eksempel den eldre som mottar

tjenester fra hjemmehjelp. Rønning og Solheim (1998) peker på at brukermedvirkning på skje i handling med en annen part, altså samhandling. Denne samhandlingen skal igjen ha en virkning og konsekvens. Dette betyr at begrepet «brukermedvirkning» handler om at den eldre uttrykker hvordan han eller hun opplever tjenestene fra hjemmehjelp, og at den eldre sin stemme skal bli hørt og bidra til eventuell forbedring av hjemmetjenesten.

I hver bydel i Oslo kommune arbeider det imidlertid en seniorveileder ved hvert seniorsenter som driver oppsøkende virksomhet knyttet til kartlegging av eldre over 80 år, men man kan også ringe selv hvis man er yngre enn 80 år. Seniorveileder tilbyr råd og veiledning knyttet til det offentlige tjenesteapparatet, informasjon med tanke på risiko for ulykker i hjemmet, samt informasjon om mulighetene til å få hjelp fra det offentlige og veiledning til å søke denne hjelpen. Dette arbeidet har et klart sosialfaglig preg, da det dreier seg om å kartlegge hva den eldre eventuelt trenger hjelp til, og ikke minst informere om hva det offentlige hjelpeapparatet kan tilby (Oslo kommune 2015). Sosialt arbeid med eldre er derfor høyst relevant i dagens samfunn.

1.4 Definisjoner av sentrale begreper

Tema for masteroppgaven rommer flere begreper som er subjektivt definerbare: kvalitet, omsorg og valgfrihet (for å nevne de mest sentrale begrepene). Disse begrepene finnes det ikke noe fasitsvar på, og man ser gjennom diskusjoner og debatter i det offentlige rom at tanker og meninger knyttet til hva som er den beste eldreomsorgen dreier seg i stor grad om subjektive meninger og ideologi. Jeg vil presentere et kort utvalg av definisjoner av disse begrepene for å belyse hva essensen i hvert begrep dreier seg om, samt en definisjon av hjemmetjenester.

Begrepet «kvalitet» kan defineres på en rekke ulike måter. Her vil jeg først ta for meg den internasjonale standardiseringsorganisasjonen ISO sin definisjon av kvalitet, da denne organisasjonen har stor betydning for definering av kvalitet på generell basis, samt i forhold til offentlige tjenester.

En betegnelse av kvalitet basert på ISO er «i hvilken grad en samling av iboende egenskaper oppfyller krav (eller behov).» En annen definisjon av kvalitet basert på ISO er at kvalitet utgjør en «helhet av egenskaper og kjennetegn et produkt/tjeneste har, som vedrører dets evne til å tilfredsstillende fastsatte krav eller behov som er antydnet.» Definisjonen bygger på at alt som imøtekommer brukernes forventninger eller behov, er kvalitet. Imidlertid finnes det mange ulike oppfatninger om hva som er godt eller meningsfylt. Det kan derfor være en utfordring å enes om hva kvalitet er (Arbeidsrettede tiltak, 2012).

Andre definisjoner av begrepet kvalitet har jeg hentet fra en NOVA-rapport gjennomført av Lars Gulbrandsen og Erik Eliassen som omhandler kvalitet i barnehager, og der presenteres flere former for kvalitet i barnehager. Grunnen til at jeg velger å presentere kvalitet i barnehager dreier seg om at disse formene for kvalitet også blir brukt i en svensk rapport som omhandler valgfrihet i helse- og omsorgstjenesten. Den svenske rapporten ser på hvilke følger valgfrihet innen helse- og omsorgstjenesten har for kvaliteten på tjenestene, og den beskriver også strukturkvalitet, prosesskvalitet og resultatkvalitet som de vanligste kvalitetsindikatorerne som benyttes for å måle og følge opp kvalitet (Winblad, Isaksson og Bergman 2012, 65).

Jeg vil kort presentere tre former for kvalitet i barnehager (som også blir brukt innen helse- og omsorgstjenesten i Sverige):

Strukturell kvalitet betegner egenskaper ved rammebetingelsene som lokaler, uteareal, organisasjons -og styringsformer, arbeidsrutiner, planlegging, økonomiske innsatsfaktorer, bemanning og personalets kompetanse og grad av stabilitet. Prosesskvalitet eller relasjonell kvalitet betegner egenskaper ved de relasjoner og den samhandling som daglig foregår i barnehagen mellom barn og voksne, mellom voksne og mellom barn (...) Noen ganger støter vi også på begrepet resultatkvalitet som sier noe om i hvilken grad barnehagen lykkes med å nå sine mål med hensyn til å gi barna en god utvikling, for eksempel sosialt og språklig (Gulbrandsen og Eliassen 2013, 14-15).

Disse tre formene for kvalitet peker på rammebetingelser, relasjon mellom barn/den eldre og den voksne/hjelperen, og resultater som peker på grad av måloppnåelse.

Det finnes også en rekke definisjoner på begrepet «omsorg».

«Rettslig er omsorgsbegrepet benyttet både i kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven, og barneverntjenesteloven, både som betegnelse på ulike tjenestetilbud og måten disse skal gis på. I helsepersonellovens § 4 står det: «Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig» (Innovasjon i omsorg, 2011).

Det var ikke lett å finne en definisjon på «valgfrihet,» da dette også er et begrep som det ikke finnes noen fasit på. Valgfrihet er subjektivt fortolkende, og det er ikke gitt at valgfrihet for meg er det samme som deg. Jeg velger derfor å definere begrepet i den retning der individet selv opplever og erfarer at han eller hun har makt og evne til å bestemme over seg selv under gitte betingelser. Det handler om uavhengighet og ansvar for egne handlinger, for individets rett, og ikke minst samfunnets rammer og tradisjoner. Valgfrihet er et begrep som er sterkt

forankret i politikk og ideologi, og dermed eksisterer det ingen universell enighet om hva valgfrihet innebærer.

Hjemmetjenester er en samlet betegnelse på tjenester som blir utført i private hjem, som regel for eldre eller funksjonshemmede, men også for andre som av ulike grunner trenger hjelp i hjemmet. Disse tjenestene deles inn i hjemmesykepleie og praktisk bistand/hjemmehjelp, der førstnevnte kan dreie seg om personlig stell, eliminasjon, ernæring, legemiddelhåndtering, tilsyn, informasjon og forebygging. Praktisk bistand/hjemmehjelp kan omhandle rengjøring, tekstilbehandling, innkjøp av dagligvarer, hjelp til å lage mat, stell, samt tilsyn, informasjon og råd (Oslo kommune Helseetaten 2013).

Ovennevnte informasjon om praktisk bistand/hjemmehjelp ble hentet fra Oslo kommunes nettsider som omhandlet hjemmetjenesten den 11. september 2014 med tittelen «brukervalg i hjemmetjenesten». Da jeg klikket inn på samme nettside i april 2015 var Oslo kommunes nettsider fornyet, og informasjonssiden som omhandler hjemmetjenesten og hjemmehjelp gir en noe annen beskrivelse av hva en hjemmehjelp kan tilby. Gjeldende beskrivelse av hjemmehjelp (ordet praktisk bistand er fjernet) omhandler kun praktiske gjøremål som hjelp til personlig hygiene og stell, matlaging (og i noen tilfeller hjelp til handling av varer), rengjøring og klesvask.

Hjelp i form av informasjon og råd er fjernet, men på nettsiden står det imidlertid at de praktiske gjøremålene er det man «blant annet» kan få hjelp til. Denne beskrivelsen kan indikere at hjemmehjelpens ansvarsområder kun handler om det praktiske, og at vedkommende ikke har kompetanse til å gi informasjon og råd. Dette vil for øvrig bli drøftet senere i oppgaven (Oslo kommune om hjemmehjelp 2015).

1.5 Den andre sitt hjem – din arbeidsplass

En bolig danner rammer rundt ens liv. Det er et sted hvor vi skaper sammenheng og mening i livet vårt. Å passere dørterskelen til et annet hjem betyr at vi beveger oss fra det offentlige og over til det private rom.

Dørstokken er den viktigste grensen mellom det private og det offentlige. Entrédørene, låsene, navneskiltet, dørmatten og ringeklokken kan sees som praktiske og symbolske markeringer av denne grensen. Den er på samme tid både en barriere og et vern. (Gullestad 1989, 53).

Å arbeide innen hjemmetjenesten betyr at arbeidsplassen din er i andres hjem, og du trer inn i den andres private sfære. Det er i ens eget hjem at man virkelig er hjemme og kan gjøre det man selv ønsker, men hva skjer når noen jobber innenfor *dine* fire vegger? Fjørtoft (2012, 31)

skriver at hjemmet er et nøkkelsymbol i vår kultur hvor vi ikke bare spiser og sover, men det er også et symbol på trygghet, selvstendighet og individualitet. Derfor er det særdeles viktig å reflektere over hjemmets betydning når man jobber på denne måten, og dette er også av stor betydning for meg som student. Jeg må være klar over overnevnte, og utvise respekt for at jeg, mens jeg intervjuer eldre i sine egne hjem, er på deres private banehalvdel – en gjest.

Bruken av ordet «gjest» kan også være misvisende, da det impliserer at vedkommende har invitert meg inn av egen vilje og eget ønske. I realiteten er det jeg som student som ønsker å få noe ut av besøket, et vel gjennomført intervju jeg kan bruke videre i min masteroppgave.

Fjørtoft (2012, 32) peker på betydningen av å kunne bestemme selv i sitt eget hjem, og at hjemmet er en sentral del av hverdagslivet. Borg og Davidson (2008) skriver om viktigheten av den normale hverdagen, og at de som faller utenfor samfunnet, enten de er syke eller havner i fengsel, savner nettopp dette. Dette illustrerer viktigheten av å ha sitt eget hjem og sin egen frie sone der en selv bestemmer og setter grenser for hva som er gjeldende i *sitt eget hjem*. Å arbeide som hjemmehjelp handler om å finne en balansegang mellom rollen som arbeider og rollen som gjest i den andres bolig.

Det kan oppleves som krenkende og som et tegn på at man ikke klarer seg selv lenger når man får hjelp i hjemmet, selv om dette først og fremst kan oppleves som nødvendig og gledelig. Derfor er refleksjon over egen arbeidsplass, og respekt for den andres hjem, nøkkelementer i arbeidet som hjemmehjelp, hjemmesykepleier, eller annen oppsøkende virksomhet, høyst uvurderlig.

1.6 Oppgavens struktur

I kapittel 2 vil eksisterende forskning fra Sverige, Norge og Oslo kommune bli presentert. Privatisering av hjemmetjenester er mer utbredd i Sverige, og derfor er det interessant å se nærmere på hva forskning fra nabolandet viser. Det vil også bli presentert forskning fra Norge, samt Oslo kommune, da informantene i denne studien er bosatt i hovedstaden.

Kapittel 3 vil dreie seg om en redegjørelse av de to teoretiske perspektivene jeg har valgt for å «løfte» funn fra analysen. Fenomenologi vil først bli presentert med en kort beskrivelse av Edmund Husserl, Alfred Schutz, fenomenologisk reduksjon, bevissthetsstrøm, samt begrepet livsverden og de to innstillingene til verden: den naturlige og den teoretiske. Deretter vil Michel Foucaults maktforståelse bli presentert med en liten gjennomgang av begrepene diskurs, panoptisk disiplinering og biomakt.

Kapittel 4 handler om oppgavens metodiske tilnærming. Først vil jeg presentere kjennetegn ved en kvalitativ tilnærming, for så å forklare hva et semistrukturert intervju er. Deretter vil jeg drøfte og reflektere metoden i denne studien ved å redegjøre for utvalg og rekruttering av informanter, drøfte forskningsetiske spørsmål, samt gå gjennom etiske problemstillinger ved syv forskningsstadier. Til sist vil jeg si noen ord om søknaden til NSD.

I kapittel 5 tar jeg for meg analysemetoden som er benyttet i denne studien: systematisk tekstkondensering. De fire trinnene i analysemetoden blir gjort rede for, og jeg vil forklare hvordan jeg har utført analysen ved å ta i bruk eksempler. Deretter vil resultatene fra analysen bli presentert innenfor de ulike kategoriene som ble etablert under analyseprosessen. Først vil funn fra informanter som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra offentlig aktør, *Oslo kommune*, presenteres, og deretter funn fra informanter som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra privat aktør. Etter presentasjon av funn fra hver kategori vil jeg komme med en avsluttende kommentar.

Drøfting av resultatene fra kapittel 5 vil bli gjort i kapittel 6. I dette kapittelet vil jeg presentere tre hovedkategorier som ble dannet under analysen: forventninger, tid og ensomhet. Her vil gullsitater fra analysen bli koblet opp mot de to teoretiske perspektivene fenomenologi og Foucaults maktforståelse. Til slutt kommer en avslutning med tanker om fremtidens hjemmetjeneste.

Kapittel 2: Eksisterende forskning

2.1 Forskning fra Sverige

I 2013 ble det gitt ut en forskningsrapport av Normacare (The Nordic research network on marketisation in eldercare), og den konkluderte først og fremst med at det er behov for mer forskning på dette feltet. Private aktører innen svensk hjemmetjeneste har en lang historie gjennom religiøse og ideelle organisasjoner, mens profittbaserte private aktører meldte sin ankomst først på starten av 1990-tallet. Sentrale funn i rapporten pekte imidlertid på at mer enn hver femte seng i sykehjem og hver femte offentlige hjemmetjeneste er levert av private aktører. Også hver femte ansatte innen hjemmetjenester for eldre og funksjonshemmede jobber for private aktører, nærmere bestemt 17 prosent for profittbaserte private aktører og tre prosent for ideelle aktører. 86 prosent av sykehjem i Sverige i 2010 ble drevet av profittbaserte private aktører, og nærmere halvparten av disse ble drevet av de to store firmaene Attendo og Carema (Arfwidsson og Westerberg 2012). 93 prosent av alle private aktører innen hjemmetjenester i Sverige i 2012 ble drevet av profittbaserte private aktører der majoriteten hadde færre enn ti ansatte (Konkurrenserverket 2013).

Forskningsrapporten fra Normacare fra 2013 skriver at omfanget av ideelle organisasjoner er mindre i Sverige enn hva det er i Norge og Finland, og dette har ikke endret seg siden private aktører kom på banen innen hjemmetjenester tidlig på 1990-tallet. Det var da konkurranseutsettingen av sykehjem og hjemmetjenester startet, og de eldre ble «lagt ut på anbud». Kritikken av dette går ut på at hovedfokus er på *kostnadene*. Hva med kvaliteten på tjenestene? Dette er markedsføring som gagnar de store selskapene med masse kapital og som ønsker å tjene penger. Er det greit at bestemor og bestefar blir «varer» som har stort potensiale til å skape fortjeneste for store firmaer?

2.2 Forskning fra Norge

En Fafo-rapport fra 2013, gjennomført av Heidi Gautun, Hanne Bogen og Anne Skevik Grødem, så nærmere på konsekvenser av konkurranseutsetting i sykehjem og hjemmetjenester. Denne rapporten konkluderte med at det var små forskjeller i kvalitet mellom tjenester utført av det offentlige og det private. Rapporten problematiserer også at det er utfordrende å måle kvalitet. Risikoen er til stede for at viktige forhold, ved for eksempel praktisk bistand, faller utenfor rammene av kvalitetsmålingen. Hvordan kan

brugerundersøkelser brukes til å fange opp uverdige forhold ved hjemmetjenester? Det er metodiske problemer knyttet til dette.

Private kommersielle tilbydere vinner ofte anbud på grunn av hva som loves i tilbudet om kvalitet. På bakgrunn av forskning som er gjennomført både i Norge, Sverige og Danmark, er det imidlertid ikke grunnlag for å konkludere med at det er forskjeller i kvalitet mellom private kommersielle og kommunale tjenester. Noen studier viser bedre kvalitet i de private kommersielle virksomhetene, og andre viser dårligere kvalitet. Gjennomgående viser undersøkelsene små forskjeller. En utbredt måte å måle kvalitet på er å gjennomføre brukerundersøkelser blant dem som mottar tjenester. Disse viser at et stort flertall av brukerne uttrykker fornøydhet med tjenestene uavhengig av hvem som drifter tjenestene. (Gautun, Bogen og Skevik Grødem 2013, 106-107).

2.3 Forskning fra Oslo kommune

I 2014 gjennomførte Oslo kommune en brukerundersøkelse av hjemmetjenesten der målgruppen gjaldt brukere av både hjemmesykepleien og praktisk bistand/hjemmehjelp. Oslo kommunes system for å måle kvalitet i hjemmetjenesten består av fire deler, og brukerundersøkelsen er én del. De resterende tre delene dreier seg om kvalitetsrevisjon, objektive indikatorer for kvalitet og undersøkelser blant medarbeidere. Malen for kvalitetsmålingene er identisk enten det tjenesten utføres av det offentlige eller det private.

Resultatene av brukerundersøkelsen viste at brukerne var totalt sett like fornøyde i 2014 som i 2012: 85 prosent av de som mottok hjemmesykepleie, og 83 prosent av de som mottok praktisk bistand/hjemmehjelp var fornøyd med tjenestene de mottok. Tallene fra 2011 var derimot på 87 prosent og 85 prosent, noe som indikerer en liten nedgang.

Brugerundersøkelsen viste at de som mottok tjenester fra praktisk bistand/hjemmehjelp stort sett var fornøyde, men at 13 prosent svarte at de ikke fikk være med på å bestemme *når* hjelpen skulle utføres. Det er også noen forskjeller mellom bydelene, der fornøyde brukere fra Søndre Nordstrand lå på 72 prosent og på 90 prosent i bydel Bjerke.

Det ble ikke registrert store forskjeller mellom det offentlige og det private tilbudet, men den totale opplevelsen av å være fornøyd med tjenesten er noe høyere blant brukere som mottar praktisk bistand/hjemmehjelp fra privat aktør. Det er omvendt når det gjelder hjemmesykepleien. Brukere som mottar praktisk bistand/hjemmehjelp fra privat aktør er noe mer fornøyde når det gjelder personalets fleksibilitet og tilgjengelighet. Slik har det også vært tidligere år. Det viser seg at det ikke er store forskjeller mellom aldersgruppene av brukerne, men det er likevel en liten tendens til at de under 67 år er noe mindre fornøyde. Kjønnsmessig ble det ikke registrert noen forskjeller.

Det viste seg imidlertid at andelen som kjente til at man kan bytte aktør gikk noe ned i 2014, men de fleste har kjennskap til valgfriheten. Bare 41 prosent visste hvordan de kunne bytte aktør, og dette er mindre enn i 2012. Flesteparten uttrykte at det er fint å ha mulighet til å bytte aktør. 70 prosent er fornøyde med antallet hjelpere som kommer hjem til dem (Oslo kommune Helseetaten 2014, 2-3).

Kapittel 3: Teori

3.1 Fenomenologi

Jeg har valgt fenomenologi som et teoretisk perspektiv, og mener at denne innfallsvinkelen passer til kvalitativ metode og semistrukturert intervju. Fenomenologi dreier seg om ens egne indre erfaring, og fokuserer på hvordan individet klarer å orientere seg i en verden som er forståelig for en selv, og på denne måten være i stand til å være delaktig i sin verden (Aakvaag 2008, 76). Det dreier seg altså om hvordan individet opplever eller erfarer et fenomen.

Edmund Husserl (1859-1938) var en tysk filosof, og han regnes som fenomenologiens far. Husserl var opptatt av den hverdagslige, opplevde erfaringen av verden, og at filosofi henger sammen med en forutsetningsløs holdning.

Vi lever i en evig strøm av opplevelser som på ulike måter er fylt av mening. Husserls tanke var at disse meningsbærende prosessene som bygger opp erfaringen vår, kan studeres systematisk gjennom det han kalte «fenomenologisk reduksjon.» Reduksjonen er ikke til for å redusere verden, men for å få oss til å se verden på en ny måte. Vi konsentrerer oss om våre egne opplevelser og erfaringer for å studere deres grunnstruktur. Vi interesserer oss for opplevelsene selv i stedet for straks å ta spranget over til den verden de handler om. Vi setter verden i parentes for å studere hvordan vi bygger den opp (Svenaesus 2003, 45).

Dette dreier seg om intensjonale prosesser. Våre handlinger og opplevelser er rettet mot verden og de handler om verden. Bevissthets handlinger rettes mot faktiske tilstander i verden og mot objekter. Det er kun ut i fra mitt eget perspektiv at objekter i verden kan vise seg, og dette kan knyttes til det Husserl kalte «bevissthetsstrøm». Han ønsket å fokusere på hvor fundamentalt det meningsproduserende perspektivet er «ved å gå tilbake til den direkte erfaringen, til opplevelsene av oss selv og verden (...)» (Svenaesus 2003, 46). Verden bygges opp etter hvert som vi tilegner verden mening gjennom våre «fenomenologiske briller».

«Livsverdenen» er et sentralt begrep innenfor fenomenologi som dreier seg om den konkrete verdenen som hvert menneske lever i. Begrepet ble utviklet av Husserl, og den østeriske filosofen Alfred Schutz (1899-1959) videreførte Husserls fenomenologiske filosofi. Schutz sitt prosjekt dreide seg om «å gi en beskrivelse av vår hverdagslige og førteoretiske erfaring av verden» (Aakvaag 2008, 77). Han tok i bruk begrepet «livsverdenen», og viktige, sentrale spørsmål knyttes til hva som kjennetegner menneskets naturlige innstilling og spontane

erfaring av verden. Andre spørsmål involverer subjektets konstruksjon av meningsfulle hverdagsverdener og livsverden.

Schutz gjorde en analyse av livsverdens grunnstrukturer, og jeg vil kort gjøre rede for det han skriver om *naturlig versus teoretisk innstilling*.

Vi kan ha to innstillinger til verden som motstrider hverandre, den «naturlige» og den «teoretiske». Sistnevnte dreier seg om bestrebelsen etter objektiv kunnskap, altså kunnskap om verden ved hjelp av «eksplisithet, klarhet, presisjon, logisk konsistens, metodisk testing og etterprøving, teoretisk-begrepslig formidling, fagterminologi, et matematisk-kvantitativt språk, osv» (Aakvaag 2008, 78). Det handler om å være en distansert tilskuer til verden der man er nøytral og observerer fenomener, og dette kobles gjerne filosofers og forskeres væremåter.

Den naturlige innstillingen er ifølge Schutz den primære innstillingen til verden. Det er det førteoretiske og praktiske møtet med mennesker og ting som er vår primære tilgang til verden. Mennesker er ikke filosofer og forskere i dagliglivet. Dette betyr at vår kunnskap om verden er «mye mer implisitt, førrefleksiv, omtrentlig og ikke-kvantifisert viten» (Aakvaag 2008, 78).

Jeg ser på fenomenologi som et godt egnet teoretisk perspektiv og hjelpemiddel til å få frem mottakernes meninger og synspunkter på kvalitet på hjemmetjenester som tilsynelatende «bare» politikere og talspersoner for interesseorganisasjoner mener å ha kunnskap om og forståelse av. Er det mulig å ha ordentlig kunnskap om og forståelse av noe man ikke opplever direkte selv? Det kan virke som om det i stor grad dreier seg ideologi (Daatland og Solem 2011, 251).

3.2 Foucaults maktforståelse

Det andre teoretiske perspektivet jeg har valgt er Foucaults maktperspektiv. Kvalitet innen praktisk bistand/hjemmehjelp er gjennomsyret av makt. Det er de offentlige og private aktørene som definerer hva kvalitet er, og på hvilken måte kvalitet måles. Hva opplever og erfarer de eldre selv? Hva mener de at kvalitet er? Jeg vil se nærmere på Foucault og hans diskursbegrep. Diskurs (Foucaults begrep) kan (veldig forenklet) beskrives som «bestemte måter å snakke om bestemte ting på innenfor bestemte domener» (Aakvaag 2008, 309).

Foucault sier at diskurs er makt.

Det var på 1970-tallet at begrepet «makt» ble Foucaults hovedtema i hans arbeider. Fokuset rettes mot diskurser og makt og samspillet mellom disse to. Foucault peker på at uformell sosial kontroll, gjensidig avhengighet og lojalitet, samt fyrstens og kongens makt, holdt

sammen det gamleuropeiske føydalsamfunnet. I det 18. århundre holdt derimot ikke disse formene for makt lengre, og det grunnet kraftig befolkningsvekst og «stedløse mennesker», samt grunnet industrialisering spesialisering innen arbeidsdeling. Dermed oppsto det, ifølge Foucault, behov for nytenkning i retning samfunnsintegring, og disse to formene for makt ble kalt panoptisk disiplinering og biomakt (Aakvaag 2008, 313-314).

Panoptisk disiplinering stammer fra ordet «panoptikon» som betyr «all-syn». Denne disiplineringen er en av hovedformene for makt i moderne tid, og den rettes mot kroppen. *«Dens hensikt er å temme en i utgangspunktet anarkistisk-uregjerlig kropp slik at det enkelte samfunnsmedlem kan mobiliseres som et velsmurt hjul i et stadig mer komplekst og arbeidsdelt samfunnsmaskineri»* (Aakvaag 2008, 314). Andre sentrale aspekter er det strenge tidsregimet kroppen blir underlagt, samt organisering av rommet. Effektive sanksjoner er det fjerde sentrale aspektet ved disiplinering av kroppen, og det femte aspektet dreier seg om overvåkning. De to siste aspektene handler om detaljert eksaminering og det sterke normaliseringstrykket (Aakvaag 2008, 315-316).

Foucault mener dermed at det moderne samfunn har ført til mindre frihet for den enkelte. *«Som arbeider, soldat, fange, pasient, elev osv. sperres man inne i panoptiske institusjoner hvor man underkastes en disiplin som omformer kroppen til et lydige redskap i samfunnets tjeneste»* (Aakvaag 2008, 317).

Biomakt er den andre hovedformen for moderne makt, og Aakvaag (2008, 318) skriver at denne makten kan defineres som *«den moderne statens regulering av den befolkningen som befinner seg på dens territorium.»* Staten trenger to ting for å utøve biomakt: kunnskap om befolkningen og makt til å sette i gang med tiltak. Dette kan gjennomføres ved hjelp av overvåkning og disiplinering knyttet til panoptisk disiplinering. Det er imidlertid profesjoner og skapere av viten som utøver biomakt. Staten mottar kunnskapen om befolkningen og forslag til løsninger utarbeides.

Kapittel 4: Metode

4.1 Kvalitativ tilnærming

Denne studien har en kvalitativ tilnærming, da problemstillingen kan knyttes til kjernen i kvalitativ metode. Formålet med studien er å se nærmere på hva de eldre *opplever* som kvalitet på hjemmetjenester, og den kvalitative tilnærmingen tar sikte på å fange opp mening og opplevelse.

Det finnes imidlertid også kvantitative metoder som vektlegger det målbare. Ved bruk av denne type metode kan man utføre regneoperasjoner, men det er ikke hensiktsmessig for denne studien. Å måle opplevelse av kvalitet er utfordrende, da man på forhånd er nødt til å sette inn ulike måleenheter som vil påvirke resultatet. Spørsmålet blir dermed: hvordan kan man forske på opplevelse av kvalitet når det er problematisk å måle det? Denne studien tar sikte på å se nærmere på den enkeltes opplevelse av kvalitet ved å forsøke å fange opp mening.

4.2 Semistrukturert intervju

Den metodologiske tilnærmingen jeg har valgt er en kvalitativ metode, og semistrukturert intervju. «En planlagt og fleksibel samtale som har som formål å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med henblikk på fortolkning av meningen med de fenomener som blir beskrevet» (Kvale og Brinkmann 2012, 325).

Kvale og Brinkmann (2012, 48) skriver at målet med et kvalitativt intervju er en tilgang til de intervjuedes daglige livsverden. Det kvalitative forskningsintervju søker kunnskap uttrykt i normalt språk og ikke en kvantifisering. Intervjuet sikter videre mot nyanserte beskrivelser av den intervjuedes livsverden gjennom ord og ikke tall (Kvale og Brinkmann 2012, 49). Det handler om å forsøke å forstå verden sett ut ifra informantens side.

Denne formen for intervju egner seg når dagliglivstemaer skal forstås ut i fra informantens egne perspektiver. Det er intervjupersonens livsverden som skal beskrives, og de fenomenene som blir beskrevet og meningen med de skal fortolkes. Det kan sammenlignes til en viss grad med en samtale, men denne type intervju har et formål. Semistrukturert sikter dermed til at det verken er en åpen eller lukket samtale. Intervjuguiden skal peke på ulike forhåndstenkte temaer, samt forslag til spørsmål (Kvale og Brinkmann 2012, 47).

Semistrukturert intervju i forhold til min problemstilling anser jeg som passende, da det jeg skal forske på dreier seg om hvordan de eldre brukerne som mottar tjenester fra hjemmehjelp

opplever og erfarer kvalitet på tjenestene som blir utført. Det er de eldre brukernes egne subjektive erfaringer jeg ønsker å se nærmere på.

Jeg bruker ansikt-til-ansikt-intervju, da det er fordelaktig med tanke på å utforske sammensatte, detaljrike og motsetningsfulle uttalelser om erfaring, opplevelser, orienterings- og tolkningsrammer. Mitt fokus vil være rettet mot den andres perspektiv og dialog, refleksivitet, sensitivitet, fleksibilitet og kreativitet (Staunæs og Søndergaard 2005).

4.3 Informanter – utvalg og rekruttering

Jeg planla å intervju åtte eldre (fra 67 år og oppover) som mottok praktisk bistand/hjemmehjelp i Oslo kommune sammen med en medstudent, da vi begge har knyttet oss til prosjekt gjennom Pensjonistforbundet: «Er fremtiden privat?». Antallet intervjupersoner var på åtte stykker for å forsøke å avdekke ulike meninger, oppfatninger og opplevelser, men jeg kunne ikke på forhånd regne med at informantene svarte veldig likt eller ulikt.

Pensjonistforbundet bisto i å få tak i informanter ved å ta kontakt med Fagforbundet. Fagforbundet kontaktet deretter Utviklingssenter for hjemmetjenester i Oslo. Avtalen gikk dermed ut på at Fagforbundet bisto i å opprette kontakt med fire eldre brukere av offentlig hjemmehjelp, mens Utviklingssenter for hjemmetjenester i Oslo skulle hjelpe til med å kontakte fire eldre brukere som mottok praktisk bistand/hjemmehjelp fra private aktører.

Det gikk ikke lang tid før vi fikk kontaktinformasjon til fire eldre brukere som mottok praktisk bistand/hjemmehjelp fra det offentlige, og disse intervjuene ble gjennomført i løpet av januar og februar. Utviklingssenter for hjemmetjenester i Oslo skulle hjelpe oss med å få kontakt med eldre brukere som mottok praktisk bistand/hjemmehjelp fra private aktører, og de sendte en e-post til samtlige private aktører i Oslo kommune som har avtale med kommunen. Det viste seg at det ikke var enkelt å få til en avtale med noen private aktører, og de fleste svarte heller ikke på e-posten. De få som svarte mente at intervju på omkring halvannen time ville være for slitsomt for de eldre. I ettertid erfarte vi at intervjuene tok omkring 30 til 60 minutter.

I mars hadde vi fremdeles ikke fått tak i noen informanter som mottok tjenester fra private aktører, og min medstudent og jeg sendte egen e-post og ringte rundt til samtlige private aktører som har avtale med Oslo kommune. Hvem som har avtale med kommunen står oppført på Oslo kommunes hjemmesider.

Flere private aktører ga oss muntlige bekreftelser på at de ville ringe oss tilbake samme dag eller dagen etter, men ingen gjorde det. Dette til tross for at vi ikke alltid rakk å introdusere oss som studenter før vi fikk beskjed om at de ville ringe opp igjen, og dette impliserer at det kan være utfordrende å få tak i private aktører for de som ønsker praktisk bistand/hjemmehjelp.

I starten av mars fikk vi endelig svar fra en privat aktør i Oslo kommune som tilbyr praktisk bistand/hjemmehjelp i flere bydeler, og de ga oss kontaktinformasjon til fire av deres brukere. Det viste seg at to av de eldre vi fikk kontaktinformasjon til ikke ønsket å stille til intervju, og dette førte til at denne prosessen også tok tid.

Etter hvert fikk vi kontaktinformasjon til to til, og det viste seg at den ene informanten snart fylte 60 år og at han dermed ikke oppfylte kravene til alder fra 67 år og oppover. Selv om han ikke var over 67 år ønsket jeg å gjennomføre intervju med han grunnet tidspress med tanke på innleveringsfrist på masteroppgave, og det faktum at han var uføretrygdet, funksjonshemmet og i stor grad avhengig av hjelp fra hjemmehjelp. Vi fikk gjennomført de fire resterende intervjuene innen midten av mars.

Min medstudent og jeg opplevde imidlertid ved andre kontakt med første informant fra privat aktør at informantens (voksne) barn hadde kontaktet politiet og var svært skeptiske til at *noen* skulle komme hjem til sin mor. Det viste seg at informanten hadde glemt hvem vi, studentene, var etter første kontakt gjennom telefon. Vi hadde hele veien vært nøye med å forklare grundig hvem vi var og formålet med intervjuet. Barna til informanten hadde også kontaktet daglig leder for den aktuelle private aktøren, og misforståelsen ble oppklart.

Ved senere kontakt med denne daglige lederen fikk vi beskjed om at vi måtte være ekstra nøye med å presentere hvem vi var, noe vi også gjorde. Samtidig stusset jeg over at vi fikk overlevert kontaktinformasjon til mulige informanter uten at disse hadde blitt kontaktet først, og at daglig leder «stolte» på at vi var studenter på leting etter informanter. Denne situasjonen reiser spørsmålet om taushetsplikt, og trygghet med tanke på at personer med andre hensikter enkelt kan skaffe kontaktinformasjon og bostedsadresse til eldre (som ofte bor alene). Dette illustrerer hvor sårbart det kan være å benytte eldre informanter, da alder og svekket hukommelse grunnet alder ikke er sjeldent.

4.4 Forskningsetiske spørsmål

Det finnes en rekke etiske spørsmål som reises ved formulering av problemstilling til fremstilling av resultater. I min problemstilling har jeg spesifisert at jeg vil fokusere på

hjemmetjenesten som tjenesteområde innenfor eldreomsorgen, noe som betyr at jeg ikke skal oppsøke en institusjon oppført av det offentlige eller det private, men at jeg skal inn i noen sitt hjem. Dette er det svært viktig å reflektere over, og som nevnt i innledningen får man som student tillatelse av vedkommende til å komme inn i hans eller hennes hjem og stille spørsmål. Derfor er det viktig å tre inn i en «gjesterolle» hvor man som student er tydelig på at man er på besøk og at det er den eldre som setter premissene for besøket.

Spørsmålene rettes samtidig mot hverdagslivet til vedkommende, noe som kan føles privat, sårt eller irriterende, alt ettersom hvilke erfaringer og oppfatninger vedkommende har knyttet til hjemmetjenesten.

Ved å benytte eldre informanter er det særdeles viktig å ta alder og helse i betraktning. For å sikre at intervjuene foregår på en forsvarlig måte er det vesentlig å bruke et tydelig språk med klare instruksjoner og konkret informasjon om prosjektet.

Ved utvalg og rekruttering av informanter gjorde min medstudent og jeg klart rede for at vi ønsket informanter med god helse, hovedsakelig psykisk sett, da deres høye alder tilsa at flere ville ha fysiske plager av ulik karakter. Det er ikke etisk forsvarlig å intervju en person med dårlig psykisk helse i form av alvorlig psykisk lidelse eller alvorlig hukommelsessvikt. På hvilken måte kunne en med demens gjort rede for egen livssituasjon eller forsvart seg selv? Dette skal jeg ikke gå videre inn på, men det er særdeles viktig å reflektere over dette, da den aldersgruppen mine informanter tilhører, representerer en gruppe mennesker med dårlig helse, hovedsakelig fysisk, jo eldre én blir. Det er verdt å nevne at demens og Alzheimer er biologiske lidelser og karakteriseres som fysisk sykdom (Daatland og Solem 2011, 82).

Samtidig er det viktig å legge vekt på at min medstudent og jeg fikk kontakt med informanter gjennom Pensjonistforbundet, Fagforbundet og Utviklingssenter for hjemmetjenester, som igjen etablerte kontakt med en kontaktperson i bydelen der vi gjennomførte intervjuene med brukere av offentlig hjemmehjelp. Kontaktpersonen i den aktuelle bydelen videreformidlet videre kontakt til hjemmesykepleiere i arbeid, som igjen spurte de eldre som de betraktet som friske nok til å la seg intervju. På denne måten fikk de eldre informasjonsskriv og samtykkeskjema med aktuell informasjon om studien, og på forhånd hadde hjemmesykepleierne, som kjente til de eldre, vurdert om de var aktuelle kandidater til intervju. Samtlige informanter mottok hjelp fra både hjemmesykepleier og hjemmehjelp.

Dette ble klart da jeg satte i gang med intervjuene, og det ble tydelig at alder og hukommelse spiller inn på hva slags svar informantene ga. Flere av informantene uttrykte at de hadde

vansker med å huske sekvenser som kunne vært relevant for denne studien. Et eksempel er spørsmål om hvor mange ulike hjemmehjelpere som kommer hjem til dem i løpet av ett år. På den annen side er dette et spørsmål som kan være utfordrende for flere aldersgrupper å besvare, da *ett år* er forholdsvis lang tid, og *antall* hjemmehjelpere noe relativt i den grad det kan oppleves uvesentlig å holde telling på. Man holder som regel ikke telling på hvor mange ulike butikkansatte man har fått hjelp av i en dagligvareforretning i løpet av ett år. Dette eksempelet er så klart satt på spissen, men det kan illustrere vanskeligheten med å huske alle menneskene man har vært i kontakt med innen det siste året gitt en spesiell kontekst.

Med tanke på resultatene av analysen, som vil bli presentert i kapittel fem, viser det seg likevel at antallet hjemmehjelpere i løpet av ett år er et sentralt tema, og brukerne gjengir et cirkatall på alt fra tre til ti ulike hjemmehjelpere i løpet av ett år. Denne studien er av kvalitativ karakter, og derfor er ikke eksakte tall og målinger et mål i seg selv.

4.5 Ethiske problemstillinger ved syv forskningsstadier

Kvale og Brinkmann (2012, 80-81) skriver om etiske problemstillinger ved syv forskningsstadier gjennom intervjuundersøkelsen fra start til slutt, og disse syv stadiene vil herved presenteres.

4.5.1 Tematisering

Det første stadiet dreier seg om tematisering. Intervjuundersøkelsens formål bør ikke kun fokusere på den vitenskapelige verdien av kunnskapen som søkes, men hensyn til forbedring av situasjonen som berører mennesket bør også diskuteres. Studien har så klart som formål å utvinne vitenskapelig verdi i den grad at resultatene og forskningen kan bidra til å belyse utfordringer og mulige løsninger knyttet til dagens hjemmehjelpsordning. Med tanke på at denne studien er en del av et prosjekt der Pensjonistforbundet står som oppdragsgiver, indikerer dette at studien skal bidra til å se på hvilke eventuelle følger den økende privatiseringen har for opplevd kvalitet på hjemmetjenesten. Dette er ikke ensbetydende med at det offentlige «slipper unna», da denne studien fokuserer likeverdig på det offentlige og det private med like mange informanter fra hver aktør.

Stadiet om tematisering understreker viktigheten av at studien også skal kunne bidra til en forbedring av situasjonen til menneskene som berøres av studiens tema. De berørte er de eldre som mottar tjenester fra hjemmehjelp, og ved studiens slutt skal det komme tydelig frem hvilke eventuelle forbedringer som bør eller må gjøres innen hjemmetjenesten. Her er det også sentralt å koble inn hjemmehjelpene som berørte, da deres arbeidssituasjon vil kunne bli

endret, forhåpentligvis til det bedre ved at studien avdekker utfordringer og mangler med dagens hjemmetjeneste.

4.5.2 Planlegging

Det andre stadiet er planlegging. Informert samtykke, sikring av konfidensialitet og konsekvensvurdering knyttet til informantene er etiske nøkkelpunkter. Min medstudent og jeg diskuterte disse etiske nøkkelpunktene før utforming av intervjuguide, og vi skrev informasjonsskrivet sammen med fokus på fullstendig anonymisering og mulighet til å trekke seg fra studien når som helst. Hvis en av informantene kontaktet meg på slutten av skriveprosessen og ønsket å trekke seg som informant, ville jeg betraktet meg selv som etisk forpliktet til dette. Og som tidligere nevnt har jeg reflektert grundig rundt konsekvensvurdering med tanke på alder, helse og konfidensialitet.

4.5.3 Intervjusituasjonen

Det tredje stadiet er intervjusituasjonen. Her må konfidensialitet og mulige konsekvenser for informantene klarlegges. Intervjusituasjonen befinner seg i informantens hjem, noe som betyr at min medstudent og jeg har tilgang til navn, telefonnummer og bostedsadresse til vedkommende. Disse personalopplysningene ble slettet fortløpende etter hvert intervju. Og som tidligere nevnt er det særdeles viktig å reflektere over at man trer inn i noens private hjem. Man har ikke blitt invitert hjem til vedkommende for hyggens skyld, men man er der med et oppdrag som student og forsker.

4.5.4 Fra lydopptak til transkribert tekst

Det fjerde stadiet er transkribering. Konfidensialitet er igjen sentralt, samt vurdering av hva det har å si å gjennomføre en lojal skriftlig transkripsjon av informantenes muntlige uttalelser. Kvale og Brinkmann (2012, 187) skriver at lydopptaket innebærer en fremmedgjørelse av samtalens direkte, fysiske kontakt, og dermed forsvinner kroppsspråk, kroppsholdning og fakter. Den andre fremmedgjørelsen skjer ved transkriberingen gjennom tap av stemmeleie, intonasjon og pust.

Båndopptaker ble tatt i bruk for å ta opp intervjuene, og det ble ikke nevnt navn eller andre sensitive opplysninger mens denne sto på. Transkriberingen ble gjennomført ved at «alt» det som ble sagt ble skrevet ned, og ved «alt» siktes det til interjeksjoner som «eh» og «hmm» ble fjernet. Slike «småord» kan likevel være nyttige med tanke på informantenes svar, da de indikerer at informanten er usikker, undrende og trenger litt tid på å reflektere over spørsmålet.

4.5.5 Analysering

Det femte stadiet er analysering. Etikken her handler om vurdering av spørsmålenes dybde og hvor kritisk intervjuene kan analyseres. Det handler også om tolkning av informantenes uttalelser, og om de skal bidra i arbeidet med tolkningen av sine uttalelser.

Informantene bidrar ikke med tolkning av sine uttalelser i denne studien. Ved hjelp av systematisk tekstkondensering i analysearbeidet har fokuset hele veien vært å sikre informantens egen «stemme». For å sikre validitet må man rekontekstualisere materialet (transkriberingen) etter at det har blitt dekontekstualisert (Malterud 2013, 109). Mer om dette i kapittel fem om analyse.

4.5.6 Verifisering

Det sjette stadiet er verifisering. Den rapporterte kunnskapen skal være så sikker og verifisert som det går an. Dette er forskerens etiske ansvar, og dette kan knyttes til spørsmålet om hvor kritiske spørsmål en kan stille informantene. Malterud (2013, 181) skriver at validitet handler om å stille spørsmål vedrørende kunnskapens gyldighet: hva er kunnskapen gyldig om, og på hvilke premisser? Det handler altså om hvorvidt studien undersøker det den skal undersøke. Reliabilitet er også relevant, da det henviser til hvor pålitelige resultatene er. Og ikke minst undersøke om resultatene er generaliserbare, eller overførbare, til andre personer og situasjoner (Kvale og Brinkmann 2012, 118 og 264).

4.5.7 Rapportering

Det syvende stadiet er rapportering. Her er konfidensialitetsprinsippet igjen sentralt, og ikke minst hvilke mulige konsekvenser den ferdigstilte (og offentliggjorte) rapporten har for informantene, samt gruppa eller institusjonen de knyttes til. Når studien blir ferdigstilt og publisert vil alt være fullstendig anonymisert, og dette har blitt gjort konsekvent siden intervjuene startet.

Den private aktøren som fire av informantene mottar tjenester fra har også blitt fullstendig anonymisert, da studien ikke omhandler en enkelt aktør, men tendensene blant private aktører i Oslo kommune. Dette kan samtidig kobles til svakheter ved studien, da samtlige informanter som mottar tjenester fra privat aktør mottar fra samme aktør. Denne studien gir dermed et innblikk i hvordan informantene opplever kvaliteten på tjenestene hos en enkelt privat aktør, og informantene høster sine opplevelser med hjemmehjelp fra samme kilde. Enkelte informanter har derimot mottatt tjenester fra andre private aktører tidligere, eller fra

kommunen, og kan derfor sammenligne sine nåværende opplevelser av hjemmehjelp med tidligere aktører.

4.5.8 Søknad til NSD

Punkt ti i de etiske retningslinjene innen samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi er særlig relevant for meg som student, da det dreier seg om konsesjon og meldeplikt (Severinsen 2014). Det er viktig å sette seg inn i de regler og retningslinjer som finnes før en starter et prosjektarbeid, både med hensyn til intervjupersoner og selve forskningsfaget.

13. oktober 2014 sendte min medstudent og jeg inn en felles beskrivelse av prosjektet, samt hver vår prosjektskisse til NSD. Vi valgte å sende inn samme beskrivelse, da vi tilhører samme prosjekt gjennom Pensjonistforbundet: «Er fremtiden privat?» Det er verdt å understreke at vi skriver hver vår masteroppgave uavhengig hverandre, sett bort ifra NSD-søknad, samt delt intervjuguide.

NSD er personvernombud for forsknings- og studentprosjekter som gjennomføres ved alle universitetene, de statlige høyskolene, de vitenskapelige og private høyskolene, en rekke helseforetak og andre forskningsinstitusjoner. NSDs hovedoppgaver er å vurdere forsknings- og studentprosjekt i forhold til bestemmelsene i personopplysningsloven og helseregisterloven med tilhørende forskrifter, å gi informasjon og veiledning til institusjonene og til den enkelte forsker og student om forskning og personvern, å bistå den registrerte med å ivareta sine rettigheter og å føre en systematisk og offentlig oversikt over alle behandlinger (Severinsen 2014).

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger finnes under vedlegg 3, på siste side i denne oppgaven. Navnet mitt kom ikke med der det står oppsummert hvem som er student, da vi begge måtte skrive navnene våre. Under prosjektvurdering og kommentar står imidlertid både mitt navn og min medstudent sitt navn. Jeg bemerker dette for å understreke at vi begge sendte søknad til NSD med begge sine navn og andre relevante opplysninger, og at begge fikk godkjent NSD-søknad.

Kapittel 5: Analyse

5.1 Analysemetode

Formålet med analysen dreier seg om å finne en vei mellom rådata og resultater, og dette gjøres ved organisering, fortolkning og sammenfatning av materiale. Problemstillingen skal være i fokus under hele prosessen med studien, og i analysen stilles det spørsmål til materiale ut ifra problemstilling. Gjennom systematisk, kritisk refleksjon kan man identifisere og gjensfortelle mønstre og kjennetegn ved materiale – og dette utgjør *svarene* (Malterud 2013, 91).

Malterud (2013,91) peker på at kvalitative forskningsmetoder ikke frigjør forskeren fra å være strukturert i analysearbeidet. Det er analyse preget av nøye, gjennomtenkt arbeid som også er veldokumentert, som illustrerer forskerens vitenskapelige tilnærming. Overfladisk «syning» oppfyller ikke kravene til vitenskapelig forskning, da helhetsblikket alene ikke kan fange opp mønstre og kjennetegn ved materiale.

Jeg har latt meg inspirere av boka *Kvalitative metoder i medisinsk forskning* av Kirsti Malterud, og har derfor valgt systematisk tekstkondensering som analysemetode. Denne metoden er inspirert av Giorgi og bearbeidet av Kirsti Malterud.

Giorgi sier at formålet med den fenomenologiske analysen er å utvikle kunnskap om informantens erfaringer og livsverden innenfor et bestemt felt. Vi leter etter essenser eller de vesentlige kjennetegn ved de fenomenene vi studerer, og forsøker å sette vår egen forforståelse i parentes i møtet med data (...) Samtidig vet vi at dette egentlig er et uopnåelig mål. (Malterud 2013, 97).

Giorgi beskriver en prosedyre der analysen gjennomføres i fire trinn: å få et helhetsinntrykk, å identifisere meningsdannende enheter, å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene, og til sist sammenfatte betydningen av dette. Disse trinnene utgjør hovedstrukturen i analysemetoden systematisk tekstkondensering (Malterud 2013, 98). En gjennomgang av disse fire trinnene vil nå bli presentert.

5.2 Systematisk tekstkondensering

Systematisk tekstkondensering er en analysemetode som består av fire trinn, og disse trinnene vil nå presenteres med eksempler tilhørende hvert trinn.

5.2.1 Helhetsinntrykk

Trinn én innebærer at forskeren skal bli kjent med sitt eget materiale, og i første omgang handler det om å få et helhetsinntrykk. Her må man først og fremst lese gjennom alle de

transkriberte sidene fra intervjuene. På dette trinnet er det nødvendig å hele tiden arbeide for at egen forforståelse og teoretiske referanseramme setter i midlertidig parentes. Dette er nødvendig slik at det fenomenologiske perspektivet tas i bruk. Systematisk tekstkondensering er som tidligere nevnt en analysemetode med inspirasjon fra fenomenologien. Å sette sin egen forforståelse og teoretiske referanseramme i midlertidig parentes er en forutsetning for at forskeren kan stille seg åpen for inntrykk som materiale kan formidle. Informantenes egne stemmer skal bli tilstrekkelig hørt (Malterud 2013, 98-99).

I denne studien besto trinn én av å få et inntrykk av hele materialet, for så å finne *foreløpige temaer* etter oppsummering av inntrykk. Foreløpige temaer knyttet til denne studien var: ensomhet, tid, kultur, forventninger, profesjonalitet, generasjon, hjemmets betydning og makt. Det ble etter hvert klart at flere av disse foreløpige temaene kan slås sammen, og dette vil forklares nærmere under neste delkapittel som omhandler *meningsbærende enheter*.

5.2.2 Meningsbærende enheter

Trinn to består av å finne meningsbærende enheter i materialet. Det tilsier å finne sekvenser i materialet som kan tenkes å belyse oppgavens problemstilling. Gjennomgangen av materialet ble gjort systematisk, da jeg leste linje for linje for å finne meningsbærende enheter.

Sekvenser fra materialet ble valgt ut med tanke på de foreløpige temaene som ble funnet i forrige trinn. De meningsbærende enhetene er altså sekvenser av materialet, tekstbiter, og de kan være korte eller lange. Malterud (2013, 100) peker på at det er bedre å ta med litt for mye tekst enn for lite.

Da materialet ble lest linje for linje var det viktig å ha de foreløpige temaene fra trinn én i bakhodet, da disse var valgt ut med tanke på belysning av problemstilling. Under identifiseringen av de meningsbærende enhetene ble disse også systematisert slik at kodingen skulle bli mer oversiktlig. Koding dreier seg om å identifisere og klassifisere materialets meningsbærende enheter, og dette er tekstbiter som kan knyttes til de foreløpige temaene fra første trinn. Temaene fra trinn én er altså en veiviser for å finne tekstbiter i trinn to som deretter skal merkes med en kode. Denne kodingen er nødvendig for å samle tekstbiter som har fellestrekk. Koding er altså sortering av materialet (Malterud 2013, 100-101).

Sammenhengen mellom trinn én og trinn to viser at det er av stor betydning å være nøye og strukturert fra begynnelse til slutt i analysen, da alle trinnene henger sammen. Hvis ett trinn har blitt gjennomført upresist er det store muligheter for at analysen blir overfladisk og

unøyaktig. I trinn to er det i tillegg viktig å se etter eventuelle koder som ligner hverandre, og som dermed kan slås sammen.

Egen forforståelse og teoretiske referanseramme må heller ikke glemmes, da det er vesentlig å ha et reflektert forhold til analysearbeidet. I min analyse innså jeg fort at jeg hadde mange foreløpige temaer i trinn én, og det var enklere å forstå dette mens jeg gikk gjennom trinn to, da hele materialet skulle systematiseres og kodes. Det var i trinn to de meningsbærende enhetene bygget en bro fra foreløpige temaer til koder. Ulike fargetusjer ble imidlertid brukt for å kode de ulike meningsbærende enheter, og dette gjorde arbeidet tydelig og visuelt oversiktlig.

Det er sentralt å trekke inn dekontekstualisering i trinn to, da kodingen innebærer dette. Dekontekstualisering vil si at «*deler av teksten hentes ut fra sin opprinnelige sammenheng for senere å kunne leses i sammenheng med beslektede tekstelementer og den teoretiske referanserammen*» (Malterud 2013, 104). Samtidig er det verdt å huske på at en original, komplett utgave av materialet er tilgjengelig til siste del av analysen når delene skal vurderes opp mot hele materialet.

Kodene i trinn to er ikke det endelige resultatet, da to trinn til gjenstår. Målet er altså ikke koding av meningsbærende enheter, men det er et middel og organiseringsprinsipp for videre analyse. Resterende trinn i analysen innebærer tolkning, sammenfatning og abstraksjon, slik at kunnskapen skal være så robust som mulig med tanke på overførbarhet til andre situasjoner. Overførbarhet dreier seg om en forutsetning for at kunnskap kan deles med andre. I denne studien handler overførbarhet om at kunnskapen som blir produsert i denne oppgaven forhåpentligvis kan bidra til å belyse opplevelsen av kvalitet for eldre som mottar tjenester fra hjemmehjelp i dag. Det er imidlertid viktig å være klar over at dette bør være en ambisjon for forskeren, og meg som student, da mer kunnskap kan bidra til flere perspektiver og kritiske refleksjoner rundt samfunnsaktuelle temaer (Malterud 2013, 17).

5.2.3 Kondensering

Her er det *mening* som gjelder, da trinn tre handler om å abstrahere kunnskapen fra andre analysetrinn gjennom *kondensering* av innholdet i de meningsbærende enhetene som er kodet sammen. Kondensering vil si å lage et *kondensat*, et kunstig sitat. Etter trinn to sto jeg igjen med tre kodegrupper: forventninger, tid og ensomhet. Disse tre kodegruppene rommer kodede tekstbiter, altså de meningsbærende enhetene. Før kondenseringsprosessen ble satt i gang delte jeg materialet inn i subgrupper ved å se nøye gjennom hver av de tre kodegruppene fra

trinn to. Subgruppene ble dermed delt i sju: justerte forventninger, etnisitet, generasjon, kontinuitet, effektivitet, nettverk og relasjon til hjemmehjelp. Det faktum at man tolker teksten ut ifra eget faglige perspektiv og ståsted henviser til at jeg, som utdannet sosionom, tolker teksten ut ifra et sosialfaglig perspektiv. Subgruppene omhandler egenskaper og kjennetegn ved informantene og hjemmehjelpene, egenskaper ved samfunnet vi lever i, samt konteksten rundt informantene. Denne inndelingen av materialet illustrerer mitt perspektiv i denne studien, *det sosialfaglige*.

Fra nå av er det subgruppene som er analyseenheten, og deretter følger prosessen med kondensering. «*Kondensatet er et artefakt forankret i data som skal bære med seg det konkrete innholdet fra de enkelte meningsbærende enhetene ved å omsette dem til en mer generell form*» (Malterud 2013, 106). Kondensatet er altså et notat som skal brukes i fjerde og siste analysetrinn som utgangspunkt for resultatpresentasjonen. Jeg valgte i tillegg ett gullsitat til hvert kondensat for å illustrere beskrivelser som gikk igjen hos flere, eller kontraster mellom informantene. Dette forklares nærmere senere i dette kapitlet når resultatene presenteres.

I kondensatet ble jeg-form benyttet for å vise at det er en representasjon av informantenes uttalelser. Ved hjelp av de meningsbærende enhetene ble kondensatene skrevet, og på denne måten ble det klart hvilke meningsbærende enheter som eventuelt ikke tilhørte noen subgruppe, og som ikke var meningsbærende. Hele materialet ble gjennomgått systematisk på denne måten, og som tidligere nevnt er det hele tiden viktig å ha problemstillingen i bakhodet. Kondensatene gjengir dermed hver enkelt subgruppe i sammenfattet form, og ikke minst med informantenes opprinnelige ord og uttrykk fra de meningsbærende enhetene (Malterud 2013, 106).

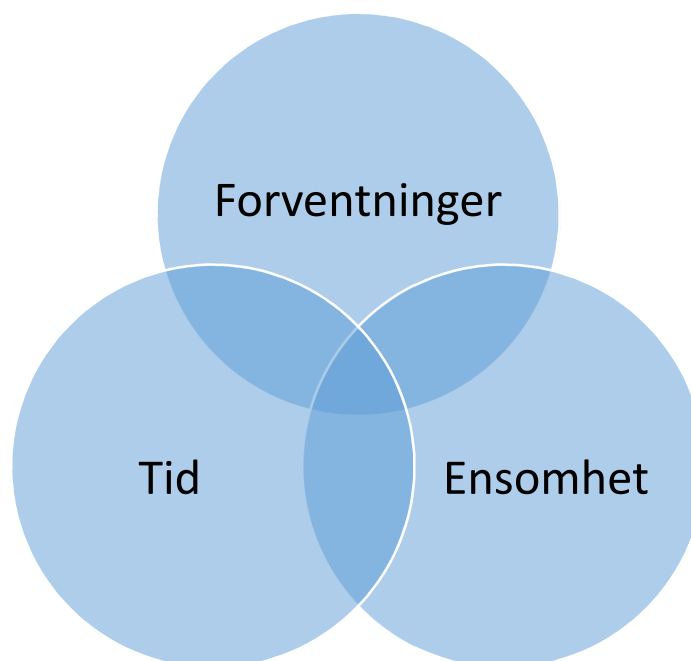
5.2.4 Sammenfatning

Fjerde og siste trinn innebærer å rekontekstualisere materialet, og det vil si å sette sammen tekstbitene. Først sammenfattet jeg kunnskap fra hver kodegruppe og subgruppe, og med utgangspunkt i kondensatene og gullsitatene skrev jeg en analytisk tekst tilhørende hver kodegruppe. Jeg har omtalt hver enkelt subgruppe, og dette presenteres senere i dette kapitlet. Min rolle på dette trinnet er å være gjenforteller, og derfor ble tredjeperson-formen benyttet. Den analytiske teksten representerer altså resultatene i denne studien, og vil bli presentert under delkapittel 5.6 Presentasjon av resultater.

Resultatene formidler altså essensen fra samtlige åtte informantere historier som har blitt sammenfattet gjennom denne analysemetoden, systematisk tekstkondensering. Denne sammenfatningen er de egentlige resultatene, mens eksempler og sitater benyttes for å illustrere nyanser (Malterud 2013, 108). Til sist rekontekstualiserte jeg resultatene opp mot materialet for å validere funnene ved å se gjennom det originale, komplette materialet. Slik kom jeg frem til hovedkategorier og kategorier som blir presentert snart.

5.5 Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende

De tre hovedkategoriene forventninger, tid og ensomhet påvirker hverandre, og er derfor ikke gjensidig utelukkende.



5.5.1 Modell med hovedkategoriene forventninger, tid og ensomhet

I modellen øverst på denne siden illustreres det tydelig hvordan de ulike kategoriene ikke er gjensidig utelukkende. De vil alltid påvirke hverandre, da de er hentet ut ifra samme kontekst: transkribering og analysing av materiale til denne studien. Her er det relevant å trekke inn det Jensen (2009, 150) skriver om sirkulær forståelse.

Det er viktig å være klar over sammenhengen mellom forventningene til brukerne, og hvordan disse forventningene eventuelt justeres etter hvert som de opplever og erfarer kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører. De justerte forventningene kan igjen føre til opplevelse av ensomhet, og det grunnet disse justerte forventningene, men også tidsaspektet. Tid, eller

mangelen på tid, kan føre til at brukeren justerer forventningene sine, da han eller hun opplever at hjemmehjelpen har dårlig tid. Siden hjemmehjelpen ikke har tid til å sette seg ned og slå av en prat kan dette igjen bidra til å øke opplevelsen av ensomhet. De tre kategoriene følger hverandre i en sirkel hvor den ene påvirker den andre og omvendt.

5.6 Presentasjon av resultater

I dette delkapittelet skal jeg presentere resultatene fra analysen jeg har gjennomført. Her vil jeg først presentere hver enkelt kategori etterfulgt av resultatene fra informanter som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra offentlig aktør. Deretter vil jeg presentere resultatene fra informantene som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra privat aktør. Til slutt vil jeg komme med en avsluttende kommentar. Det er altså tre hovedkategorier: forventninger, tid og ensomhet, og sju kategorier: justerte forventninger, etnisitet, generasjon (som tilhører hovedkategorien forventninger), kontinuitet og effektivitet (som tilhører hovedkategorien tid), og til sist nettverk og relasjon til hjemmehjelp (som tilhører hovedkategorien ensomhet).

5.6.1 Resultater fra kategorien «justerte forventninger» - offentlig aktør

Resultatene viser at de fleste informantene uttrykker først at de er fornøyd med kvaliteten på tjenestene som hjemmehjelpen utfører, men mens intervjuet pågår kommer det frem aspekter, både direkte og indirekte, som impliserer at informantene justerer forventningene sine ettersom hvordan hjemmehjelpen arbeider. Nøkkelelementer her dreier seg om at hjemmehjelpen ikke rengjør så grundig som de egentlig skulle ønske, og det blir ikke vasket i kroker og kriker. Det blir heller ikke tørket støv. Informantene sammenligner arbeidet hjemmehjelpen utfører med den rengjøringen de selv gjorde når de var friske nok, og uttrykker at det var bedre kvalitet på rengjøringen i gamledager.

Informantene forteller at de sier ifra til hjemmehjelpen hva han eller hun skal gjøre når vedkommende kommer inn døra deres, men hvis det er en hjemmehjelp de kjenner til godt er det ikke nødvendig med informasjon om hva som skal gjøres. Det går igjen at de ikke er like fornøyd med rengjøringen hvis det er vikarer som kommer.

Flere forteller om tilfeller hvor hjemmehjelpen kvitterer for at hun er der den tiden det er satt av til rengjøring, men at hun i virkeligheten dro alt fra tjue til tretti minutter tidligere enn avtalt. Informantene understreker at det er sjeldne tilfeller, men det skjer innimellom.

Flere av informantene uttrykker i starten av intervjuet at de ikke har særlige forventninger til hjemmehjelpen, men underveis under intervjuet kommer det frem at de ikke er helt fornøyd med rengjøringen. Det går igjen at informantene sier ifra til hjemmehjelpen der og da hvis de

ikke er fornøyde med rengjøringen, men det kommer likevel frem at de ikke er helt fornøyde. Setningen med ordene «kroker og kriker» dukker opp i samtlige intervjuer, og det er tydelig at rengjøringen ikke er så grundig som de skulle ønske. Flere av informantene forteller om den gang de var friske nok til å vaske selv, og da tok man alltid i kroker og kriker, og man tørket støv og over karmen. Informantene uttrykker stadig at de er fornøyde med å få hjelp i det hele tatt, men at det stadig vekker små ergrelser, og at det er bare noe de selv må tolerere.

Gullsitatet jeg valgte i trinn tre da jeg skrev kondensater er som følger: *«Kommunalt har jeg inntrykk av at det er ... Og som jeg sa innledningsvis så har jeg inntrykk av at pasienten er til for deres skyld. Ikke motsatt»*. Her kommer det tydelig frem at vedkommende ikke er fornøyd, og han legger vekt på at det kommunale ikke er tilfredsstillende.

5.6.2 Resultater fra kategorien «justerte forventninger» - privat aktør

Resultatene viser at flere av informantene ikke visste noe særlig om hva en hjemmehjelp drev med, og at de dermed ikke hadde noen spesielle forventninger. Informantene uttrykker også her at de stort sett er fornøyde, og at hjemmehjelpene gjør så godt de kan. Her vaskes det heller ikke i kroker og kriker siden det vaskes med «en sånn mopp», men informantene er fornøyde med å få hjelp i det hele tatt. De legger vekt på at de ikke er så bortskjemte, men at rengjøringen likevel kunne vært gjort bedre. En informant forteller at hun synes det er helt grei kvalitet på rengjøringen, og uttaler at hun ikke stiller så store krav. Det er justerte forventninger ettersom hvordan de ser hjemmehjelpen arbeider.

Informantene opplyser om at de får besøk av flere ulike hjemmehjelpere, og at de helst skulle hatt en fast en. En informant får alltid mat og drikke av hjemmehjelpen når hun kommer, og uttrykker at dette er den «faste» hjemmehjelpen hennes (selv om det kommer forskjellige fra tid til annen).

Gullsitatet jeg valgte i trinn tre da jeg skrev kondensater er som følger: *«Som gammel husmor så ser du mye. Ja. Som du ikke synes blir gjort som det skal. Jeg må jo si det. Den kritikken har vi alle vet du. Jeg har pekt i kroker og sånn. Må jo det»*. Informanten sammenligner måten hjemmehjelpen rengjør med måten hun selv rengjorde før i tiden, og det impliserer at hun ikke er helt fornøyd, men at hun har justert forventningene sine etter hvordan hjemmehjelpen jobber.

5.6.3 Avsluttende kommentar

Denne studien viser at det ikke finnes store forskjeller mellom informantene, enten de mottar tjenester fra offentlig aktør eller fra det private. Samtlige informanter ser ut til å justere

forventningene de har til kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører. Likhetene mellom informantene dreier seg om at de i starten av intervjuet uttrykker at de er veldig fornøyde, men at det senere kommer frem at de egentlig ikke er helt fornøyde. Det faktum at hjemmehjelpen ikke vasker grundig nok eller går inn i kroker og kriker går igjen hos samtlige.

Ved å gå gjennom transkriberingen av de åtte intervjuene finner jeg ut at informantene som mottar tjenester fra privat aktør er noe mer fornøyde, selv om forskjellene ikke er veldig tydelige. Privat aktør skiller seg ut ved at flere av informantene opplever at de får hjelp til støvtørking, noe informantene fra offentlig aktør savnet. Det viser seg også at hjemmehjelpen tilbyr flere tjenester for informantene utover rengjøring, handling av dagligvarer og sengeskiift: gjør i stand mat og drikke når de kommer, samt hjelper til med dusjing. Med tanke på hvor fornøyde informantene var med hjemmehjelpen kom også privat aktør noe bedre ut. Flere av informantene uttrykte at de var svært fornøyde, og det ble lagt vekt på at eventuelle klager fra informantene ble etterfulgt snarlig.

5.6.4 Resultater fra kategorien «etnisitet» - offentlig aktør

Informantene uttrykker at det ofte er utenlandske hjemmehjelpere, og at de gjerne er fra Asia eller Øst-Europa. Det er veldig sjeldent de får etnisk norske hjemmehjelpere. Flere forteller at de har problemer med å huske navnet til hjemmehjelpen, men at de forstår hverandre selv om hjemmehjelpene kan prate litt gebrokkent. Praten dreier seg om dagligdagse temaer, og om familie og barn. Det blir ikke opplyst om samtaler omkring personlige temaer.

En informant uttrykker imidlertid utfordringer knyttet til at hjemmehjelpen ikke er god i å tolke norsk skrift, og dette fører til problemer når hjemmehjelpen skal handle for informanten. Dermed opplever informanten at det er hennes egen feil hvis hjemmehjelpen har handlet noe feil. Hun uttrykker at man bare må godta at det er mange utlendinger for sånn er det i dag.

Hjemmehjelpene blir gjerne omtalt som «utenlandske og lavt utdannede», men informantene opplyser at forholdet dem imellom er godt. Hun ene vektlegger at hun aldri snakker nedsettende «om dem eller noen ting».

Gullsitatet jeg valgte i trinn tre da jeg skrev kondensater er som følger: «*Det er litt vanskelig når det er så mange nasjoner. Så har vi jo forskjellige oppfatninger av forskjellige ting da. Det eneste jeg kan si er at «sånn og sånn gjorde vi det i gamledager og sånn»*». Informanten impliserer at hun ikke er helt fornøyd med at det er mange utenlandske hjemmehjelpere, og hun sammenligner i dag med «gamledager». Dette vil drøftes nærmere i kapittel 6.

5.6.5 Resultater fra kategorien «etnisitet» - privat aktør

Resultatene er delt i to innen denne subgruppen, da en informant skilte seg ut ved å uttrykke misnøye vedrørende utenlandske hjemmehjelpere. Denne informanten var svært misfornøyd med den tidligere private aktøren siden det kun var utenlandske hjemmehjelpere der. Hun er derimot svært fornøyd med nåværende private aktør siden det er mange hjemmehjelpere med etnisk norsk bakgrunn. Hun uttrykker at man ikke blir kjent med de utenlandske hjemmehjelpene siden de snakker så lite norsk. Gullsitat: *«Nei, du blir ikke noe sånn kjent med dem. For dem snakka jo dårlig norsk».*

En annen informant var imidlertid veldig fornøyd med utenlandske hjemmehjelpere, og uttrykker at de har noe å lære av hverandre siden hjemmehjelpen er yngre og utenlandsk. Interesse for andre kulturer legger hun også vekt på, samt at det er spennende med andre typer mennesker. Informanten opplyser om at hun aldri har kjent noen utenlandske tidligere, og at hun aldri har hatt noen problemer knyttet til mennesker fra andre land. Gullsitat:

Vi har jo litt å lære av hverandre for jeg er jo eldre enn henne, og hun er utenlandsk. Og da er det forskjellige spørsmål om kultur. Jeg er litt interessert i hennes kultur og hun hører litt på hva jeg har å fortelle om og sånt noe da. Jeg synes det er spennende med andre typer mennesker og.

5.6.6 Avsluttende kommentar

Her kommer det frem flere likheter mellom offentlig og privat aktør: informantene uttrykker stort sett at de er tilfredse med utenlandske hjemmehjelpere, og at det ikke er så store utfordringer knyttet til kommunikasjon. Det kommer imidlertid frem at det er visse utfordringer knyttet til utenlandske hjemmehjelpere, og det dreier seg om lesing og tolking av norsk skrift, samt kommunikasjonsvansker. Her skiller privat aktør seg ut, da en informant var svært misfornøyd med at forrige private aktør hun mottok tjenester fra kun hadde utenlandske hjemmehjelpere, og dette opplevde hun som problematisk grunnet språkvansker.

På den annen side skiller privat aktør seg ut ved at «nåværende» private aktør, altså den private aktøren mine informanter mottok hjemmetjenester fra, later til å ha en større andel etnisk norske ansatte. Offentlig aktør på sin side hadde flest utenlandske hjemmehjelpere, men blant informantene som mottok hjemmetjenester derifra var ikke utpreget misfornøyd med dette.

Jeg vil tro at opplevelsen av å få hjelp fra utenlandske hjemmehjelpere beror på den eldre sin egen personlighet og oppfatning, alder, bakgrunn og forforståelse. Alder er særdeles sentralt i dette spørsmålet, da informantene har vokst opp under en solid samfunnsendring med tanke

på innvandring, globalisering og et Norge som rommer mange ulike nasjoner. Da er det ikke uvanlig at noen eldre kan utvise skepsis og mistro knyttet til å få hjelp i sitt eget hjem av en som kanskje ikke ser «1950-talls-norsk» ut.

Samtidig kan hjemmetjenesten bidra til å bryte med disse fordommene mot utlendinger hvor nettopp eldre, som kanskje ikke har særlig kontakt med andre mennesker sett bort ifra nærmeste familie og venner, får mulighet til å komme i kontakt med mennesker som for 50-60 år siden ikke var en del av Norge.

5.6.7 Resultater fra kategorien «generasjon» - offentlig aktør

Flere av informantene uttrykker at de er fornøyde med å få hjelp i det hele tatt, og at deres generasjon ikke er så bortskjemte. Det går også igjen at de gangene hjemmehjelpen er en kvinne så har rengjøringen vært ganske bra. Samtidig har et par informanter vært mest fornøyd med deres «faste» hjemmehjelp som er mann, så kvalitet på rengjøring sett i forhold til kjønn er relativt.

En informant legger vekt på lukten av grønnsåpe, og at denne lukten betyr god kvalitet på rengjøringen for han. Det faktum at vi har det godt i dette landet dukker også opp som tema, noe som indikerer at informantene er fornøyde med hjelpen de får og ønsker ikke å kreve noe mer.

Resultatene viser imidlertid at samtlige informanter ikke er helt fornøyde med rengjøringen, og at de egentlig skulle ønske de kunne få hjelp til støvtørking, følge til butikk, lege og så videre, samt at hjemmehjelpen skulle hatt tid til å sette seg ned og prate litt. Ved spørsmål om de har spurt hjemmetjenesten om det er mulig å få mer eller annen hjelp, svarer de fleste at de ikke har spurt siden de tror uansett ikke at de ville fått mer hjelp. Den ene som hadde etterspurt hjelp til støvtørking fortalte at hun hadde fått tilbud om det, men ikke benyttet seg av det.

Samtlige informanter uttrykker at de ikke ønsker å være til bry for hjemmehjelpen, og at de derfor finner seg i at de ikke får den hjelpen de egentlig vil ha. Dette henger også sammen med subgruppen «justerte forventninger», og jeg viser til modellen på side 27 som illustrerer at kategoriene ikke er gjensidig utelukkende fra hverandre.

Gullsitat: «Ja, men jeg er fornøyd med at jeg får hjelp i det hele tatt. Og når du blir eldre og dårligere så er du glad for at noen vil hjelpe deg. Og da er du jo ikke så nøye som du var før».

5.6.8 Resultater fra kategorien «generasjon – privat aktør

Det viser seg at de eldste informantene (de over 67 år) egentlig ikke er helt fornøyde med rengjøringen, men de er fornøyde med å få hjelp i seg selv. Det går igjen at de eldre sammenligner hjemmehjelpens rengjøring med den rengjøringen de selv utførte når de var yngre og friske. Et annet aspekt dreier seg om det å be andre om hjelp, og at dette er vanskelig når man har klart seg selv i alle år tidligere. Denne eldste generasjonen uttrykker at det er ubehagelig å be om hjelp, og at de egentlig ønsker å klare seg selv. Gullsitat: «*Når man har stelt sitt hus i alle år så vet du hva som skal gjøres og hva som trengs. Ja, så noe annet har jeg ikke å si*».

Informanten på snart 60 år er derimot svært fornøyd med hjemmehjelpen, og her kan aldersspriket være av betydning. Han var samtidig veldig tydelig på kravene han stilte den private aktøren før han valgte denne: «Faste tider, faste dager og faste hjemmehjelpere». Det ble også opplyst om at han sa ifra med en gang hvis han ikke var fornøyd, og klagene hans ble etterfulgt snarlig. Dette kan kobles til stortingsmelding om Morgendagens omsorg og beskrivelsen av et generasjonsskifte, der neste generasjons eldre trolig vil stille større krav og ha bedre oversikt over egne rettigheter (Helse- og omsorgsdepartementet 2012-2013, 2.2).

5.6.9 Avsluttende kommentar

Det blir heller ikke her funnet store forskjeller mellom offentlig og privat aktør. Det er flere likheter mellom offentlig og privat aktør: de er fornøyde med å få hjelp i det hele tatt, de ønsker ikke å være til bry og spør derfor sjeldent om mer hjelp enn de får i dag, og de sammenligner rengjøringen hjemmehjelpen utfører med hvordan de selv rengjorde før i tiden.

Den tydeligste forskjellen gjelder mannen på snart 60 år som skiller seg ut, både med tanke på alder og med grad av tilfredshet. Han er svært fornøyd med hjemmehjelpen, men han har også stilt tre krav, og han sier ifra med en gang hvis han ikke er fornøyd med noe. Man kan derfor ikke trekke slutninger om at han er mer fornøyd kun fordi han mottar hjemmetjenester fra privat aktør, men her spiller også hans alder og mot til å si ifra viktige roller. Det kan godt hende at en 60 år gammel person som mottok hjemmetjenester fra offentlig aktør var like fornøyd, men dette blir bare spekulasjoner. Uansett er det verdt å nevne at mannen på snart 60 år først hadde mottatt hjelp fra offentlig aktør, og dette var han ikke fornøyd med.

5.6.9.1 Resultater fra kategorien «kontinuitet» - offentlig aktør

Resultatene viser at antallet hjemmehjelpere varierer veldig – alt fra fire til ti hjemmehjelpere i løpet av ett år. Flesteparten av informantene opplyser at de ikke er så fornøyde med vikarer, da rengjøringen oppleves som mindre bra. Informantene må forklare hva som skal gjøres og

viser hvor bøvler og lignende står. Ved å kunne ha en fast hjemmehjelp ville rengjøringen blitt bedre siden vedkommende ville visst hva som måtte gjøres, og kjent til stedet rent praktisk.

Det viser seg også at flere av informantene mener det blir satt av for lite tid til rengjøring som gjennomføres hver fjortende dag. Antall timer med rengjøring varierer fra person til person med tanke på type bolig, størrelse på bolig og hva vedkommende trenger hjelp til. Blant informantene i denne studien varierer det fra en time til to timer rengjøring hver fjortende dag. En informant opplevde imidlertid at det tok fire uker fra besøk av hjemmehjelp til det neste grunnet nyttårsaften, og dette hadde ikke hjemmetjenesten informert om. Dermed hadde vedkommende sittet og ventet i flere timer på hjemmehjelpsbesøk på nyttårsaften, men ingen kom. Informanten måtte selv ringe hjemmetjenesten og høre, og fikk først da beskjed om at de ikke arbeidet denne dagen.

Et annet irritasjonsmoment er det ene informanten omtaler som «komme-tider». Det kommer frem at de fleste hjemmehjelpene sier ifra hvis de blir forsinket, men det hender at informantene må vente i flere timer i løpet av dagen uten å få beskjed. Gullsitat: *«Det er det store spørsmålet for meg. Akkurat det med komme-tider. Der er hjemmesykepleieren verst. De kan komme fra klokken ni på morgenen til klokken halv tolv, tror jeg. Og jeg har ting jeg skulle ha utført»*. Jeg har valgt å ta med dette sitatet selv om informanten legger vekt på at hjemmesykepleieren er verst, da det også kommer frem at hjemmehjelpene kan være forsinket.

5.6.9.2 Resultater fra kategorien «kontinuitet» - privat aktør

Her er resultatene igjen delte, da mannen på snart 60 år skiller seg ut ved at det oftest er «hans» faste hjemmehjelp som kommer den tiden det er satt av tid til rengjøring, og han sier ifra hvis han vet at fraværet hennes ikke skyldes sykdom, ferie og lignende. Han uttrykker forståelse for at man ikke kan ha fast hjemmehjelp hele året grunnet ferie og sykdom, men forteller at han klager hvis han vet at hun er på jobb den dagen han skal ha hjemmehjelp og får besøk av en vikar.

De andre informantene opplyser om at det kommer atskillig forskjellige hjemmehjelpere hjem til dem i løpet av ett år, alt fra fire-fem til i underkant av ti stykker. Ønsket om fast hjemmehjelp begrunnes med at man slipper å forklare hvor ting står og hva som må gjøres hver gang, samt at det er slitsomt å forklare og følge etter hjemmehjelpen hver gang. Gullsitat:

Før jeg valgte denne private aktøren så stilte jeg tre krav og det spurte jeg om på forhånd. Og det var faste tider, faster dager og faste hjemmehjelper. Det var tre krav og det sa dem at det skulle dem klare å oppfylle. Men det er ikke alltid dem har klart det da. Da blir jeg litt småsur. Da sier jeg ifra.

En av informantene skiller seg imidlertid ut ved et ønske om ikke å ha en fast hjemmehjelp, da hun mener man blir for godt kjent. Hun uttrykker også at hun synes det er hyggelig å hilse på flere. Derfor er hun fornøyd med at det er flere ulike hjemmehjelper som kommer hjem til henne.

5.6.9.3 Avsluttende kommentar

Antallet hjemmehjelper varierer fra både offentlig og privat aktør, men privat aktør skiller seg positivt ut ved at en av informantene som regel får «sin faste» hjemmehjelp siden han klager med en gang hvis han ikke får det. Tallet ligger på omkring tre-ti hjemmehjelper fra både offentlig og privat aktør i løpet av ett år, men dette er ikke sikre tall. Flere av informantene opplyser at de ikke husker helt nøyaktig antallet, men de uttrykker at det dreier seg om atskillig forskjellige hjemmehjelper. De som mottar hjemmehjelp fra privat aktør uttrykker også i større grad at hjemmehjelpen setter seg litt ned med dem, selv om det bare er snakk om fem til ti minutter.

5.6.9.4 Resultater fra kategorien «effektivitet» - offentlig aktør

Informantene forteller om hjemmehjelper som omtrent ikke har tid til å sette seg ned med dem, og at det virker som om hver hjemmehjelp setter ny rekord for tid på sengeskiift og rengjøring etter hvert besøk. Flere bruker ordet «effektivt» i beskrivelse av rengjøringen, men de uttrykker at de savner at hjemmehjelpen setter seg litt ned og slår av en prat. Det blir informert om at «før i tida», da hadde hjemmehjelpen tid til å sette seg ned og spise med han eller henne vedkommende var hjemme hos.

Et annet tema som stadig dukker opp dreier seg om at informantene uttrykker at det er systemet det er noe feil med, og henviser til at det virker som om hver eneste hjemmehjelp forsøker å sette ny rekord for hvor fort de kan rengjøre per gang. De uttrykker forståelse for at hjemmehjelpene har det travelt. Gullsitat: *«Jeg skjønner godt deres vanskeligheter. Det er masse folk på ... de har sånn nøkkelknippe. Den er svært som en ball. Og de skal besøke alle ... prioriteringen må jo komme inn der. Og det er noe galt fra systemets side».*

5.6.9.5 Resultater fra kategorien «effektivitet» – privat aktør

Her kommer det også frem at hjemmehjelpen har lite tid utenom avsatt tid til rengjøring og annet som eventuelt skal gjøres. En informant kommer med et eksempel på at hun har rett på en time og et kvarter til rengjøring og sengeskift hver fjortende dag, og da er det ene kvarteret satt av til sengeskift. Hun uttrykker at hjemmehjelpen får knapt med tid, og at hun ikke alltid har tid til å sette seg ned og ta en kopp kaffe. Videre forteller hun at hun alltid tilbyr hjemmehjelpen kaffe, og at hun skulle ønske hjemmehjelpen hadde tid til dette hver gang.

En annen forteller at det kun er den ene hjemmehjelpen som gjør i stand et par brødskiver og en kopp kaffe til henne, og at dette varierer ettersom hvilken hjemmehjelp som kommer. Noen tar seg tid, mens andre gjør ikke det.

Gullsitat: «*Du kan tenke deg når de bare får ti minutter ekstra for å hjelpe til litt ved siden av den derre bøtta. Det er veldig liten tid. Det er det*». Her sikter informanten til at hjemmehjelpen kun har ti minutter utenom tid avsatt til rengjøring. Gullsitat:

Jeg tenker på de private, de har, hva skal jeg si, de har egentlig noe å bevise da, for det at de vet at gjør dem en dårlig jobb så sier folk dem opp, men i kommunen så tror jeg ikke det spiller noen rolle, altså. Ja, dem får lønna si uansett. Det er liksom det derre prestasjonskravet, det er mye lavere i kommunen, tror jeg, enn hva det er i det private, for dem må prestere. Det ligger i sakens natur, synes jeg. For det at presterer dem ikke så blir dem sagt opp og da mister dem klienter og da taper dem penger så ... så sånn sett så er ... ja, det er litt smart akkurat det greiene der. For det er veldig skjerpene rett og slett. Tror jeg.

Dette sitatet kommer fra informant på snart 60 år som er veldig klar på at han er fornøyd med å ha gått over til privat aktør, da han ikke var fornøyd med den kommunale hjemmehjelpen.

5.6.9.6 Avsluttende kommentar

Her viser det seg at det er flere likhetstrekk mellom offentlig og privat aktør, da samtlige åtte informanter informerer om at hjemmehjelpen har lite eller ingen tid satt av til andre formål enn rengjøring, sengeskift og lignende. Informantene fra offentlig aktør uttrykker at det er systemets feil, og at de har forståelse for at hjemmehjelpene har det travelt og må være effektive.

Det er en liten tendens til at hjemmehjelpene fra privat aktør har noe bedre tid til å sette seg ned med de eldre, men det er kun snakk om fem-ti minutter. Det blir lagt vekt på at dette er veldig varierende ettersom hvilken hjemmehjelp som er på jobb, og det viser seg at de faste hjemmehjelpene (de som ikke er vikarer), tar seg bedre tid til å sette seg litt ned. Sju av de åtte informantene skulle ønske hjemmehjelpen hadde mer tid til å sette seg ned med dem, mens mannen på snart 60 år uttrykte at han ikke hadde noe behov dette.

5.6.9.7 Resultater fra kategorien «nettverk» - offentlig aktør

Flere av informantene informerer om at barna deres bor i nærheten, men de kommer likevel sjeldent på besøk. De setter seg omtrent aldri ned for å prate litt, og derfor ønsker de seg mer besøk. En informant legger vekt på at hun sitter alene hele dagen mens andre folk er på jobb, og middag består av Fjordland-posere som enkelt kan varmes og klippes opp.

Det viser seg at flere av informantene får hjelp av barna sine til innkjøp av dagligvarer, og en får hjelp av hjemmehjelp. En annen informant forteller at hun vet at hjemmehjelpen kan hjelpe til med innkjøp av matvarer, men legger vekt på at hun er heldig som får hjelp av barna sine.

Det går igjen at dagsenteret, eller seniorsenteret, er et lyspunkt i hverdagen. Informantene forteller at de blir hentet av sjåfør to ganger i uka, og at det er fint å komme til et sted hvor man kan møte andre mennesker. De husker ikke helt om det er hjemmetjenesten som har informert om dette tilbudet, men de tror det er noen fra bydelen. Dagsenteret/seniorsenteret arrangerer også turer, men flere av informantene forteller at de får beskjed om at dette står i avisa, men det har de ikke sett. Videre kommer det frem at flere av informantene kjenner til andre eldre som gjerne skulle deltatt på turene, men som ikke har visst om dette. En informant forklarer at hun ble oppringt av dagsenteret/seniorsenteret og fikk kjennskap til turene på denne måten.

Et annet tema som stadig dukker opp er at informantene ikke har tiltro til at hjemmehjelpen kan hjelpe til å kontakte andre instanser i hjelpeapparatet hvis det er behov for det, men flere mener at de tror hjemmesykepleieren kan hjelpe til med dette. De får ikke informasjon av hjemmehjelp om hva som skjer av arrangementer i bydelen. Gullsitat: *«Så jeg har begge gutta mine i nærheten. Dem er ikke her så ofte da. Han nede kom opp med kaffe til meg. Men han setter seg aldri ned».*

5.6.9.8 Resultater fra kategorien «nettverk» - privat aktør

Informantene opplyser om at de ikke får informasjon om hva som skjer av arrangementer i bydelen, men en forteller at hun er medlem av en venneforening hvor hun får informasjon. En annen forteller at hun har meldt seg på kurs som den private aktøren tilbyr i fysioterapi og ergoterapi.

Betydningen av telefonen blir nevnt, og det kommer frem at det blir mye ringing til familie og venner. En informant forteller at hun har ei venninne som har besøkstjeneste gjennom

hjemmetjenesten hvor hun får følge til kafé, butikker, tannlege og så videre. Dette er noe hun kunne tenkt seg selv, og gjentar at hun er veldig glad i å prate og føler seg ensom.

Dagsenter/seniorsenter er også et sentralt tema her, og den ene informanten forteller at hun besøket dette to ganger i uka. Dette har stor betydningen i hverdagen for henne. Gullsitat om seniorsenter:

Det gir meg mye. Da pynter vi oss og er litt finere enn vi er i det daglige livet kan du si da. Litt mer stas på hele arrangementet. Og det er hyggelig. Det har vært det mest oppløftende gjennom hele uka kan du si. De to dagene du er der borte. Det er det vi er tildelt, kun tirsdager og torsdager.

5.6.9 Avsluttende kommentar

Fellesnevneren for informanter fra både offentlig og privat aktør er ensomhet. Den som skiller seg ut er mannen på snart 60 år som ikke har behov for det sosiale gjennom hjemmehjelp. Familie, selv om de bor nærme, kommer sjeldent innom, og derfor får dagsenter/seniorsenter en stor betydning for hverdagen.

Hjemmehjelp bidrar ikke med informasjon om hva som skjer av arrangementer i bydelen, og informantene tror ikke at hjemmehjelp kan hjelpe til å kontakte andre instanser i hjelpeapparatet hvis det skulle være behov for det. Årsaken til at jeg valgte å spørre om dette var på grunn av Oslo kommunes beskrivelse av hjemmehjelp i 2014, men som tidligere nevnt, er denne beskrivelsen endret i dag der fokuset er rettet utelukkende mot praktiske gjøremål.

Privat aktør skiller seg igjen noe ut her, da en informant forteller at hun skal delta på kurs i fysioterapi og ergoterapi gjennom den private aktøren hun mottar hjemmehjelp fra. Det er uvisst om dette er noe hun betaler ekstra for utover andre tjenester fra hjemmehjelp. Dette visste hun ikke selv, da barna har organisert nevnte. Flere private aktører tilbyr imidlertid andre tjenester utover rengjøring, sengeskiift og så videre, men dette må man betale for selv uten at egenandelen fra kommunen gjelder. Grunnet anonymisering av privat aktør i denne studien viser jeg til at liste med tjenester og priser som ulike private aktører tilbyr finner man enkelt på deres hjemmesider.

5.7 Resultater fra kategorien «relasjon til hjemmehjelp» - offentlig aktør

Det kommer frem at flere av informantene viker unna når hjemmehjelpen arbeider. Dette vil si at de forflytter seg inn til et annet rom enn der hjemmehjelpen rengjør for å gjøre det lettere for sistnevnte. Og som nevnt tidligere går småpratene i dagligdagse temaer som familie, barn og sykdom. Informantene gjentar at de ønsker å la hjemmehjelpen arbeide i fred.

Noen av informantene forteller at de har et forholdsvis nært forhold til hjemmehjelpen, og et par stykker uttrykker at de gir hjemmehjelpen en klem når vedkommende dukker opp. En av informantene uttrykker også at hun har blitt glad i sin «faste» hjemmehjelp, det vil si han som kommer oftest innom.

Gullsitat: *«Jeg spør jo hvordan det er med familien og barna. Det gjør jeg. Jeg synes liksom vi har såpass kontakt. Han har vært hos meg så mange ganger. Så da blir det sånn så da spør jeg hvordan det er med familien. Mer privat blir det ikke».*

5.7.1 Resultater fra kategorien «relasjon til hjemmehjelp» - privat aktør

Relasjonen til hjemmehjelpen er profesjonell, ifølge informantene. Det blir ikke snakket om noen personlige temaer, men heller det dagligdagse. En informant beskriver sin «faste» hjemmehjelp som en sympatisk og ålreit person som er profesjonell, både på det menneskelige- og det praktiske plan. Det kommer også frem at hjemmehjelpen har fått beskjed på forhånd av arbeidsgiver at religion og politikk er temaer man ikke skal prate om. En informant omtaler sin «faste» hjemmehjelp som en «venninne», men presiserer likevel at praten går i dagligdagse temaer.

Tre av de fire informantene fra privat aktør (de over 67 år) opplyser om at de skulle ønske at hjemmehjelpen hadde mer tid til å sette seg ned og slå av en lengre prat enn bare fem-ti minutter. Som tidligere nevnt ønsket ikke mannen på snart 60 år dette, og derav gullsitatet: *«Jeg lærte etter hvert at jeg måtte aldri vise henne noe på nyhetene for da satte hun seg ned med en gang og da kunne hun sitte her opptil ti minutter-kvarter, og jeg kjente at det irriterer meg litte granne. Så jeg fant ut at det må jeg aldri gjøre».*

5.7.2 Avsluttende kommentar

Resultatene viser igjen at det er mange likheter mellom informantene, uavhengig om de mottar hjemmehjelp fra det offentlige eller det private. Det går igjen at relasjonen til hjemmehjelpen er profesjonell i den grad av at det blir noe småprat om dagligdagse temaer, familie, barn og sykdom. Mer personlig blir det ikke. På en annen side kan man diskutere hvorvidt samtaler omkring egen familie og sykdom egentlig er av privat karakter, men samtlige informanter omtaler dette som hverdagslig.

Informanter fra både offentlig og privat aktør beskriver relasjonen til hjemmehjelpen som veldig god, så fremt det er den «faste» hjemmehjelpen. En kvinne som mottar tjenester fra offentlig hjemmehjelp forklarer at hun har blitt glad i sin «faste» hjemmehjelp, og en kvinne

som mottar tjenester fra privat hjemmehjelp opplever at relasjonen til hjemmehjelpen er på et «venninne-plan».

De informantene som forklarer at relasjonen til hjemmehjelpen er profesjonell og ikke noe annet, legger vekt på at de forflytter seg til et annet rom når hjemmehjelpen rengjør. De ønsker å være til minst mulig bry, og utviser heller ingen interesse for å bli noe bedre kjent med hjemmehjelpen utover den profesjonelle kontakten. Det viser seg at det beror i stor grad på personligheten til den enkelte om de har god kjemi med hjemmehjelpen eller ikke, samt ønske om mer kontakt eller ikke.

Her er det flere faktorer som kan spille inn: personlighet, alder, interesser, grad av ensomhet, grad av ønske om kontakt, og ikke minst hvordan man i det hele tatt betrakter hvordan en relasjon til en som arbeider i hjemmet ditt skal være. Slik dagens kommunale hjemmehjelpsordning er så er det ikke satt av egen tid til prat og det å bli bedre kjent utover kontakten mens hjemmehjelpen er der for å rengjøre, skifte sengetøy og lignende.

Ordningen hos private aktører fungerer slik at man kan få besøk, følge til kafé og andre sosiale begivenheter så lenge man betaler for det. Her er det valgfrihet for de som ønsker og har mulighet til å betale for ekstra selskap. Avtalen om lik egenandel i Oslo kommune uavhengig om man velger hjemmetjenester fra offentlig eller privat gjelder kun praktiske gjøremål som rengjøring, klesvask, handling av matvarer, sengeskiift og så videre. Her tydeliggjøres forskjellene mellom det offentlige og det private der de med større lommebok kan betale for mer besøk og følge hvis de ønsker.

Kapittel 6: forventninger, tid og ensomhet

6.1 Forventninger

Å se nærmere på informantenes forventninger knyttet til hvordan de opplever kvaliteten på tjenestene hjemmehjelp utfører er høyst relevant, da forventninger sier noe om hva de anser som god eller dårlig kvalitet. En definisjon på forventning fra Store norske leksikon lyder:

Forventning, en kognitiv innstilling overfor noe eller noen (andre personer, en selv, et medikament). Forventninger etableres gjerne gjennom informasjon («Denne tablettjenesten hjelper mot hodepine») og/eller erfaring (etter lyn forventer vi torden). (Svartdal 2013).

Forventninger dreier seg om hvilke kognitive, eller *forestilte*, innstillinger man har til noe eller noen. Videre peker ovennevnte definisjon på forventning at disse innstillingene opprettes ved hjelp av informasjon og og/eller erfaring. Det vil si at eldre brukere av hjemmetjenester bygger opp sine forventninger gjennom informasjon om tjenesten, og/eller erfaring. Informantene i denne studien mottok tjenester fra hjemmehjelp mens intervjuene ble gjennomført, noe som tilsier at deres erfaringer hittil har formet deres forventninger.

Med tanke på at flere av informantene justerer sine forventninger etter opplevelse av kvalitet på hjemmetjenesten, tilsier denne definisjonen av forventninger at det er en dynamisk prosess med mulighet for forbedring. Det er rettere sagt håp for at informantenes egentlige forventninger kan bli innfridd, og dette skal i første omgang drøftes i lys av fenomenologi. Under delkapittel 6.1.3 blir forventninger drøftet i lys av Foucaults maktforståelse.

To av definisjonene som ble presentert i innledningskapittelet tilhører den internasjonale standardiseringsorganisasjonen ISO sin definisjon av kvalitet, og disse var: «*I hvilken grad en samling av iboende egenskaper oppfyller krav (eller behov)*», og: «*kvalitet utgjør en helhet av egenskaper og kjennetegn et produkt/tjeneste har, som vedrører dets evne til å tilfredsstille fastsatte krav eller behov som er antydning*». Definisjonene bygger på at kvalitet er alt som imøtekommer brukernes forventninger eller behov (Arbeidsrettede tiltak, 2012).

6.1.2 «Jeg er fornøyd, men ...»

Resultatene viser at flesteparten av informantene uttrykte at de var veldig fornøyd med kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utførte i begynnelsen av intervjuet, men etter hvert kom det frem at de egentlig ikke var helt fornøyd. Derfor er underkategorien til hovedkategorien «forventninger», «justerte forventninger», gjeldende. Det viser seg at informantene justerer forventningene sine ettersom hvordan hjemmehjelpen utfører tjenestene.

Ved direkte spørsmål om hva kvalitet er for informantene som mottar tjenester fra offentlig hjemmehjelp, lyder svaret: «*Det er jo ikke sånn kvalitet som jeg ville ha egentlig. For det er som jeg sier: jeg gjør selv det jeg er fornøyd med. Jeg må være fornøyd med det jeg får. Jeg synes det er vanskelig*».

Et annet sitat representerer hva flesteparten av informantene egentlig mener om kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører: «*Som gammel husmor så ser du mye. Ja. Som du ikke synes blir gjort som det skal. Jeg må jo si det. Den kritikken har vi alle vet du. Jeg har pekt i kroker og sånn. Må jo det*». Dette sitatet stammer imidlertid fra en informant som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra privat aktør, og det illustrerer tydelig likheten i opplevelsen av kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører. Kvaliteten er ikke den kvaliteten de *egentlig* ønsker.

Ved å se på ovennevnte sitat i lys av et fenomenologisk perspektiv, forstår man at kvalitet vil først bli opplevd som god kvalitet når hjemmehjelpens arbeid imøtekommer brukerens egne forventninger og behov fullstendig. Fenomenologi handler om ens egne indre erfaring, og det er kun brukeren av hjemmehjelp som fullt og helt vil forstå hva han eller hun selv ønsker. Ved å benytte det fenomenologiske perspektivet kan det tenkes at det vil være tilnærmet umulig å innfri disse forventningene perfekt, da hjemmetjenesten eller hjemmehjelpen, ikke er en del av brukerens indre erfaring.

6.1.2.1 Kommunikasjon

Et redskap til å tilnærme seg innfrielse av brukerens forventninger vil være kommunikasjon, der hjemmetjenesten eller hjemmehjelpen forsøker å være delaktig i brukerens livsverden ved å sette seg inn i hvordan brukeren opplever og erfarer kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører.

Ordet «kommunikasjon» betyr «gjøre sammen» og er opprinnelig latinsk. Kommunikasjon handler om samhandling, og dette er noe mennesker gjør hele tiden. Vi kommuniserer både verbalt og non-verbalt, med kroppsspråk, væremåte og hvordan vi ser ut (Fjørtoft 2012, 196). Røkenes og Hanssen (2012) peker på betydningen av god kommunikasjon for å skape et godt møte og en givende relasjon. Nøkkelementer er utveksling av meninger og skapelse av et felleskap mellom bruker og hjelper. Her er det også relevant å trekke inn det Levin (2010, 116-117) skriver om balansegangen mellom hjelp og kontroll.

Å kommunisere betyr med andre ord at begge parter deltar og påvirker hverandre. Samtidig er det viktig å være klar over maktaspektet som ligger til grunn i forholdet mellom bruker og hjelper, da hjemmehjelpen er parten som tilbyr og utfører tjenester etter at personer høyere i

systemet har bestemt hva brukeren har behov for. Kommunikasjonen tillater og åpner opp for brukermedvirkning, men det ligger likevel i kortene at brukeren må la seg styre av hjemmehjelpen og hjemmetjenesten.

Med fare for å bli for pessimistisk med tanke på det gjennomsyrende maktaspektet når det kommer til forholdet mellom bruker og hjemmehjelp, er det vesentlig å trekke inn fenomenologien igjen, da kommunikasjon kan betraktes som et verktøy som kan «hamre» inn hva brukeren forventer av hjemmehjelpen. Peker dette på at brukeren egentlig har et ansvar for at egne forventninger skal innfris? Hvordan kan hjemmehjelpen forstå og få innsikt i hva brukeren forventer hvis ikke brukeren tar i bruk kommunikasjon og «gjør sammen» med hjemmehjelpen det klart hvordan kvaliteten på tjenestene i virkeligheten er? Snakker vi om et mulig medansvar her til å ytre seg og ta i bruk brukermedvirkningen slik at den som utfører tjenester skal vite hva som forventes?

Eksisterende forskning knyttet til kvalitet på hjemmetjenesten, og nærmere bestemt hjemmehjelp, viser som nevnt at det er vanlig å benytte brukerundersøkelser av kvantitativ karakter der brukeren må besvare spørsmål som allerede er delt inn i ulike kategorier. Kvantitative studier gir ikke samme rom for at brukeren skal kunne beskrive og forklare sin opplevelse av hvordan kvaliteten på tjenestene i hjemmet er som kvalitative studier. Det fenomenologiske perspektivet kan illustrere fordelene og styrken ved kvalitative undersøkelser, da det handler utelukkende om å forstå og ta del i hva brukeren selv opplever av det som skal undersøkes.

Hvis brukeren bare blir bedt om å krysse av for det svaret som passer best for hans vedkommende, kan det fenomenologiske perspektivet illustrere svakhetene ved brukerundersøkelser. Når svarene allerede er delt inn i bokser, og man skal svare på «i hvilken grad man er fornøyd med det og det» uten å forklare, spesifisere og uttrykke sin egen opplevelse av et fenomen, vil det gi et utilstrekkelig bilde av brukerens opplevelse av kvalitet.

6.1.2.2 Empati

Det er relevant å trekke inn det Dahl (2001, 223-224) skriver om empati med tanke på brukerens forventninger til hjemmehjelp, og Nordbys (2012, 55) definisjon på empati lyder: «evnen til å forstå, og anerkjenne i handling, hjelpetrengendes opplevelser og tanker om seg selv og verden rundt.» Brukeren av hjemmetjenester må bli forstått og anerkjent av hjemmehjelperen og hjemmetjenesten. Det må utvises empati i kontakten mellom den eldre

og den som hjelper i hjemmet, for først da kan gjeldende forventninger bli genuint forstått og anerkjent.

Å utvise empati kan betraktes som et verktøy hvor hjemmehjelpen forsøker å være delaktig i brukerens livsverden, og som tidligere nevnt kan vi ha to innstillinger til verden: den naturlige og den teoretiske. Disse motstrider hverandre (Aakvaag 2008, 78).

Her er den naturlige innstillingen av betydning, da dette er den primære innstillingen som omhandler det førrefleksive, førteoretiske og praktiske møtet med et annet menneske. Det dreier seg om vår umiddelbare tilgang til verden og møtet med andre. Hjemmetjenesten og hjemmehjelpen skal møte brukeren ved å sette «sin verden i parentes» ved å primært lytte til brukerens opplevelser og erfaringer med opplevd kvalitet på tjenestene (Svenaesus 2003, 45). Empati kan knyttes til den naturlige innstillingen ved at essensen i begge to handler om å se, oppleve og erkjenne den andres livsverden.

6.1.2.3 Forforståelse

Forforståelse handler om at mennesker møter mennesker og skrevne tekster med forutinntatte holdninger og meninger. Det betyr altså at våre forutsetninger som vi tar med oss i møte med mennesker eller første gang vi leser en tekst er avgjørende for om vi finner mening i handlingen eller teksten (Aadland 2004, 184). Det vil si at vi mennesker har en tilbøyelighet til å ta med oss en forståelse av noe eller noen før hendelsen eller møtet har inntruffet, og dette utfordrer forståelsen av fenomenologi og teorien om den naturlige innstillingen til verden.

Aadland (2004, 185) skriver at man gjerne ikke setter spørsmålstegn ved den forutsetning for forståelse som forforståelse er, da dette oppfattes som helt naturlig for mennesket. Å sette sin egen verden i parentes og kun lytte til den andre er tilnærmet umulig, da vi alltid vil bære med oss en forståelse. Det er umulig å ha full innsikt i sin egen forforståelse, da det ikke er mulig å se sitt eget blikk. Den kan betraktes som usynlig for en selv. Dette synet på forforståelse er imidlertid noe pessimistisk, da det reiser spørsmål ved hvordan noen mennesker er i stand til å hjelpe andre mennesker.

Er det mulig ha en naturlig innstilling til verden rent praktisk, eller er det kun mulig på et teoretisk plan? Kan en hjemmehjelp møte en bruker med en naturlig innstilling der hun eller han fullstendig forstår og erfarer brukerens livsverden med opplevelser om at forventningene ikke blir innfridd?

Gadamer sa at det ikke er mulig å møte verden uten ett sett med «briller» eller fordommer. Det er nettopp disse «brillene» eller fordommene som er med på å finne et system, orden eller mening for oss når vi møter noe eller noen. Den naturlige innstillingen til verden viser seg å være utfordrende, men ved å være klar over det faktum at vi mennesker alltid møter verden med et sett «briller» eller fordommer kan bidra til at man forstår viktigheten av å forsøke å være førrefleksiv og lytte til den andre ved å sette sin egen verden på «pause» (Aadland 2004, 184).

Også begrepet «empati» blir utfordret ved denne forståelsen for forforståelse, da det tilsier at det aldri er fullt mulig å sette seg fullstendig inn i den andres perspektiv. Er det menneskelig mulig å distansere seg fra seg selv og sin egen forforståelse for så å sette seg ett hundre prosent inn i et annet menneskets livssituasjon? Er det i det hele tatt mulig for hjemmehjelpen å sette seg inn i forståelsen av at tjenestene han eller hun utfører egentlig ikke er *gode nok*, i den forstand at den eldre ikke er helt fornøyd? På samme tid er det noen som styrer hva hjemmehjelpen skal gjøre, hvor lang tid hjemmehjelpen skal bruke, og ikke minst hvilke dager hjemmehjelpen skal jobbe. Dette maktforholdet mellom den eldre, hjemmehjelpen og hjemmetjenesten som organisasjon, skal drøftes senere i lys av Foucaults maktforståelse.

6.1.2.4 Kompetanse

Noen informanter uttrykker at de ikke helt visste hva en hjemmehjelp var før de var i behov av hjelp i hjemmet selv. De uttrykker at de likevel forventet at vedkommende skulle utføre oppgaver som de selv ikke klarte lengre. Andre uttrykte at de forventet at hjemmehjelpen skulle være ærlig, være snill, vise respekt, og opptre profesjonelt både på det menneskelige- og det praktiske plan. Fjørtoft (2012, 179) peker på at kompetanse er en avgjørende kvalitetsfaktor når det gjelder hjemmesykepleien. Det stilles derimot ingen krav til helsefaglig kompetanse for å være hjemmehjelp. Vil det si at kompetanse ikke har noen innvirkning på opplevd kvalitet på tjenester utført av hjemmehjelp?

Hjemmehjelp er et tilbud fra kommunen, og betaling for denne tjenesten avhenger av brukerens nåværende eller tidligere inntekt. Hjemmesykepleie er imidlertid gratis, da det handler om rett til helsehjelp (Birkeland og Flovik 2014, 22). Rett til helsehjelp av hjemmesykepleier, og rett til hjelp i hjemmet/praktisk bistand av hjemmehjelp, er hjemlet i § 3-2 som omhandler kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Forventningene handler altså om at hjemmehjelpen er en person som kan utføre de praktiske gjøremålene slik de eldre selv ville gjort, men det er desto like viktig at hjemmehjelpen er *menneskelig*. Han eller hun skal kunne utvise ærlighet, snillhet og respekt ovenfor de eldre. Her er det interessant å trekke inn det faktum at Oslo kommune har fjernet tilbudet om råd og informasjon fra hjemmehjelp på sine nettsider som omhandler beskrivelsen av hjemmehjelp (Oslo kommune 2015).

Ut ifra resultatene viser det seg at kompetanse ikke har så mye å si på en side, da informantene uttrykker at de hjemmehjelpene som er «faste», det vil si de som er der oftest, er personer de knytter bånd med. Dette båndet er dog på et profesjonelt plan, og det gjentas av samtlige informanter at de prater om dagligdagse ting, familie og sykdom. Ikke noe mer personlig enn det.

Det viste seg derimot at flere av informantene var mindre fornøyde med hjemmesykepleieren, og en informant opplevde å bli kjeftet på når han sa ifra om at han syntes vedkommende kunne komme til faste tider hver dag. Dette illustrerer at kompetanse i form av høyere utdanning og pensum knyttet til profesjonalitet ikke nødvendigvis fører til en mer *menneskelig* profesjonsarbeider eller arbeider.

6.1.2.5 Profesjonalitet

En profesjon er et yrke som man er faglært i, gjerne med lengre utdanning på bachelor- eller masternivå. Det er kun de som har gjennomført og bestått den aktuelle utdannelsen som er kvalifisert til å utføre arbeidet profesjonen tilsier. Eksempler på dette er tittelen sosionom og sykepleier (Willumsen 2009, 105). Botnen Eide og Skorstad (2008, 169) peker på at profesjonsutdannelsen fokuserer på utførelsen av et bestemt yrke, og den aktuelle utdannelsen bygger på forskningsbasert kunnskap. En profesjonsarbeider er altså en person som følger gitte rammer, vurderer etiske aspekter og utviser skjønn der det er rom for dette, samt har egenskapen til å utvise empati og forstå den andres perspektiv. Betydningen av en sirkulær forståelse er også svært sentral, da en profesjonsarbeider skal kunne forstå at det er flere elementer som påvirker hverandre i forholdet mellom for eksempel bruker og hjemmehjelp (Jensen 2009, 150).

Lawrence Shulman (2003, 142) vektlegger betydningen av relasjonsbygging med brukeren, og at dette er essensielt for videre samhandling. Her er det viktig å være klar over balansegangen mellom hjelp og kontroll, og maktaspektet mellom hjelper og bruker. Denne arbeidsrelasjonen mellom hjelper og bruker bør være preget av god kontakt, tillit og omsorg.

Shulman (2003, 86) presiserer imidlertid betydningen av at dette er en arbeidsrelasjon der arbeidet bør komme i gang så raskt som mulig. Prøt utenom tema for arbeidsrelasjonen kan gjøre brukeren ukomfortabel og nervøs. Det er verdt å nevne at Shulman var professor i sosialt arbeid, og at denne arbeidsrelasjonen er relatert til sosialt arbeid med mennesker i vanskelige livssituasjoner, og ikke eldre mennesker som trenger bistand fra hjemmehjelp. På den annen side er det viktig å ikke undergrave at det å få hjelp i hjemmet kan oppleves som en vanskelig livssituasjon, eller at den vanskelige livssituasjonen allerede er tilstede og det er derfor den eldre må få hjelp i hjemmet.

6.1.3 «Jeg justerer forventningene mine etter opplevd kvalitet på hjemmetjenestene»

Foucaults maktforståelse er det andre teoretiske perspektivet som gjelder i denne studien, og her vil informantenes justerte forventninger bli sett i lys av panoptisk disiplinering. Kvalitet, ifølge ISO, kan kun sikres ved at brukernes forventninger og behov blir innfridd. Resultatene viste imidlertid at informantene hele tiden justerer forventningene sine etter hvordan hjemmehjelpen utfører tjenestene i hjemmet. Hvem er det da som egentlig definerer hva kvalitet er?

Panoptisk disiplinering er, som tidligere nevnt, en av hovedformene for moderne makt. Det betyr at det er det moderne samfunnet som i bunn og grunn har makt til å bestemme hvordan enkeltindivider skal oppføre seg. Aakvaag (2008, 317) peker på at denne formen for disiplin omdanner kroppen til et redskap som velvillig adlyder samfunnet.

Det er hjemmetjenesten som setter dagsorden for hva hjemmehjelpen skal utføre av tjenester. Dermed er hjemmehjelpen også styrt av samfunnet. På den annen side kan man si det samme om hjemmetjenesten, da lov om kommunale helse- og omsorgstjenester setter rammene for hva hjemmetjenestens formål og virkeområde er. Både enkeltindivid og kommune blir styrt av staten, da den panoptiske disiplineringens formål er samfunnsintegrering (Aakvaag 2008, 313-314).

Informantene, altså brukerne, uttrykker først at de er fornøyde med kvaliteten på tjenestene fra hjemmehjelp, men senere kommer det frem at de justerer disse forventningene ut ifra opplevd kvalitet på arbeidet hjemmehjelpen utfører. Panoptisk disiplinering handler om at det moderne samfunnet har ført til mindre frihet for den enkelte. Har det moderne samfunnet ført til at brukerne som mottar tjenester fra hjemmehjelp er nødt til å justere forventningene sine for å i det hele tatt oppleve at kvaliteten er grei nok?

En av informantene uttrykker at hun må gjøre jobben selv hvis hun skal være helt fornøyd. Informanten sikter til rengjøring i regi av hjemmehjelp. Gjennom panoptisk disiplinering peker Foucault på at enkeltindivider sperres inne i panoptiske institusjoner der kroppen blir til et lydig redskap som skal tjene samfunnet. Dette betyr at den eldre brukeren av hjemmehjelp er fanget i rollen, eller *redskapet*, som mottaker av hjemmehjelp. Ordet «bruker» i denne sammenheng er så å si misvisende, da brukermedvirkning er ute av dette bildet. Brukeren blir omgjort til en pasient i sitt eget hjem der fremmede mennesker kommer jevnlig innom for å se til at «pasienten» lever. Denne pasienten tjener dermed samfunnet ved å bo hjemme, i et hjem som blir gjort om til noe som koster samfunnet mindre.

Pasienten tjener også samfunnet ved å være i live slik at arbeidere har arbeid. Arbeiderne, altså hjemmehjelpene og andre som utfører tjenester, er også underkastet det panoptiske regimet der de tjener samfunnet ved å holde pasientene i live. Ifølge Foucault er dette det moderne samfunnet, og ved en slik teoretisk fremstilling høres dette samfunnet ytterst forferdelig og slaveliknende ut. Det er viktig å være klar over at Foucault mente at makten ikke var enten god eller ond. «Makten er ikke en institusjon og den er ikke en struktur, den er ikke en bestemt styrke som bestemte personer skulle være utstyrt med: den er navnet man setter på en kompleks strategisk situasjon i et gitt samfunn.» (Foucault og Schaanning 1995, 104).

Makt er verken god eller ond. Den er overalt, og mellom alt i det moderne samfunnet. Det komplekse som et moderne samfunn i og for seg er, illustrerer at makt både kan virke positivt eller negativt. Positivt i den forstand den kan bidra til å forandre, og et eksempel er eldre som går ut til media og forteller om hva de opplever som kvalitet innen hjemmetjenesten. Eldre er imidlertid betegnet som en svakere gruppe i samfunnet med tanke på alder, dårligere hukommelse og svekket helse. Derfor viser det seg gjerne at pårørende taler de eldre sin sak, slik som i Dagsavisen 9. september 2014, der tema var «bestefar blir milliardbusiness» (Therkelsen 2014).

Positive virkninger av makt dreier seg derfor om forandring, og at det er mulig å bruke makt til å få justert sine justerte forventninger tilbake til den opprinnelige tilstanden: *forventninger*. Panoptisk disiplinering illustrerer det moderne samfunnets fungering, og at makten sirkulerer mellom alle ledd. Foucault pekte på at denne formen for moderne makt oppsto grunnet behov for nyteknisk i form av *samfunnsintegrering*. Panoptisk disiplinering er derfor nødvendig for at dagens samfunn skal gå rundt.

Flere eldre får hjelp i hjemmet i dag enn før grunnet bestemmelser fra stat og kommune, og på denne måten har det moderne samfunnet ført til mindre frihet for den enkelte med tanke på at det blir mer og mer vanlig at eldre pleies i sitt eget hjem så lenge som mulig. Friheten til å velge mellom hjelp i hjemmet og hjelp i institusjon har dermed blitt innskrenket, men samtidig åpner dette for en større, og om muligens viktigere for form frihet, *friheten til å bo hjemme lengst mulig*.

Negative virkninger av makt handler på sin side om faren ved at den eldre blir fastlåst i rollen som pasient. Siden den eldre er gammel og trenger hjelp av hjemmehjelp til å holde hjemmet i orden vil den eldre havne i en underdanig posisjon i forhold til hjemmehjelpen og hjemmetjenesten. Det er et bestiller-kontor som avgjør om den eldre i det hele tatt er en aktuell kandidat for å få hjelp i hjemmet, og i neste omgang skal det avgjøres *hva* den eldre skal få hjelp til (Birkeland og Flovik 2014, 23).

Resultatene viser imidlertid at flere av informantene egentlig skulle ønske at de kunne få mer hjelp, og/eller annen hjelp, som for eksempel hjem til å vaske vinduer eller tørke støv. Det går også igjen at informantene ikke tar seg bryet med å spørre om de kan få mer eller annen form for hjelp, da de selv ikke tror at de vil få det. Her er det interessant å trekke inn den andre hovedformen for moderne makt, *biomakt*. Denne formen for makt omhandler statens regulering av befolkningen, der staten trenger kunnskap om innbyggerne og makt til å igangsette tiltak. Resultatene peker imidlertid på mangler ved biomakt: Hvordan skal staten få riktig kunnskap om befolkningen slik at riktige tiltak kan igangsettes når den riktige kunnskapen er utilgjengelig?

Kunnskapen er utilgjengelig, da informantene ikke uttrykker hva deres opprinnelige forventninger er. Biomakten stiller svakt i denne settingen, da forskerne, de som utøver biomakt, ikke får tilgang til innbyggernes opprinnelige forventninger. Spørsmålet blir da: hvem har ansvaret for at staten skal få tilstrekkelig kunnskap om befolkningens forventninger og behov? Er det slik at de eldre selv har et medansvar for å ytre seg om sine forventninger, eller er det dagens forskere og brukerundersøkelser som kommer til kort, da de ikke får fanget opp den eldre sin indre, genuine opplevelse av tjenester fra hjemmehjelp?

6.2 Tid

Tid er den andre hovedkategorien som skal drøftes i lys av fenomenologi og Foucaults maktforståelse. Resultatene viser at tid er et gjennomgående tema i opplevelsen av kvalitet på tjenester fra hjemmehjelp. Tid er imidlertid et abstrakt begrep. Derfor vil en nærmere kikk på hva kontinuitet er bidra til å illustrere koblingen mellom resultater og tid. Store norske

leksikon peker på at kontinuitet er sammenheng som er ubrutt. Det er altså en vedvarende utvikling (Aarnes 2009). Kontinuitet, i denne studien, handler om kontakten mellom bruker og hjelper. Fra brukernes side dreier det seg om en forventning om å få den samme hjemmehjelpen til faste tider og faste dager.

Gullsitatene fra kategorien «kontinuitet» i analysen vil bli presentert for å drøfte hvilken betydning dette har for brukerne: «*Det er det store spørsmålet for meg. Akkurat det med komme-tider. Der er hjemmesykepleieren verst. De kan komme fra klokken ni på morgenen til klokken halv tolv, tror jeg. Og jeg har ting jeg skulle ha utført*». (Sitat fra informant som mottar tjenester fra det offentlige).

Før jeg valgte denne private aktøren så stilte jeg tre krav og det spurte jeg om på forhånd. Og det var faste tider, faster dager og faste hjemmehjelpere. Det var tre krav og det sa dem at det skulle dem klare å oppfylle. Men det er ikke alltid dem har klart det da. Da blir jeg litt småsur. Da sier jeg ifra. (Sitat fra informant som mottar tjenester fra det private).

Disse gullsitatene illustrerer at informantene ikke har kontroll over tiden, da de ikke vet helt sikkert når hjemmehjelpen kommer. Informant fra offentlig aktør legger vekt på at hjemmesykepleieren er verst, men forklarer at dette også gjelder hjemmehjelpene. Mangelen på kontroll over tid fører til at de ikke har kontroll over hverdagen. Og mangelen på kontroll over hverdagen fører til at de ikke har kontroll på sine liv i den forstand at de ikke kan planlegge noe den dagen hjemmehjelpen skal komme.

Informantene opplyste om at hjemmesykepleieren var verst når det gjaldt punktlighet og kontinuitet knyttet til «komme-tider». Det belyser at hjemmesykepleieren «byr på» flere utfordringer enn hjemmehjelpen, da hjemmesykepleieren er innom de eldre langt hyppigere med tanke på oppfølging av medisiner og andre faktorer knyttet til aldrende helse.

For å sette dette i perspektiv vil det si at informantenes misnøye knyttet til at det er vanskelig å vite eksakt tidspunkt på når hjemmehjelpen kommer *bare* dreier seg om omkring én til to ganger per andre uke. Samtidig har noen av informantene besøk av hjemmehjelp oftere, og dette er en studie som tar for seg de eldre sine opplevelser av kvalitet på tjenester fra hjemmehjelp, og derfor er det viktig å belyse deres betraktninger. Denne studien handler om informantenes genuine opplevelser, og nå skal utfordringer knyttet til tid drøftes i lys av et fenomenologisk perspektiv.

6.2.1 «Og jeg har ting jeg skulle ha utført ...»

Fjørtoft (2012, 204-205) peker på at kontinuitet er en særlig utfordring i hjemmetjenesten. Fokuset er imidlertid stort sett rettet mot utfordringer innen hjemmesykepleien, og at dokumentasjon er et virkemiddel som blir tatt i bruk for å sikre individuell oppfølging, planlegging, fordeling og informasjonsutveksling mellom aktuelle tjenester og fagpersoner. Hvordan sikres kontinuitet i relasjonen mellom bruker og hjemmehjelp? Er det ikke så farlig siden hjemmehjelpen ikke er like ofte innom som hjemmesykepleieren?

Kontinuitet i denne studien rommer forventningene om at hjemmetjenesten sørger for hjelp til faste tider, faste dager og at hjelpen utføres av faste hjemmehjelpere. Disse tre forventningene bygger på resultatene, og «kravene» informant som mottar tjenester fra privat aktør stilte. Resultatene viser derimot at informantene får hjelp til faste dager, men det er tidene i løpet av den aktuelle dagen som varierer. Det viser seg også at informantene helst ønsker en fast hjemmehjelp, og at kvaliteten på tjenestene fra vikarer ikke oppleves som særlig god.

Med et fenomenologisk perspektiv kan man peke på at individets egne indre erfaring av tjenester fra hjemmehjelp og tidsaspektet gir dårlig grobunn for den naturlige innstillingen til verden. Den naturlige innstillingen vil ikke bli borte, men utfordres av den evigvarende klokka som tikker. Det faktum at tid i så stor grad styrer som den gjør innen hjemmetjenesten kan kobles til den teoretiske innstillingen til verden. Innen denne innstillingen er eksplisitet, klarhet, presisjon og logisk konsistens noen sentrale stikkord. Hjemmehjelpen følger klokka, og klokka symboliser nettopp klarhet, presisjon, nøyaktighet og logikk.

Fjørtoft (2012, 181) peker på at *omsorg etter stoppeklokke* er blitt et nytt uttrykk de siste årene. Dette uttrykket illustrerer at ansatte innen hjemmetjenesten arbeider etter stramme tidskjema, og at jo flere pasienter eller brukere av hjemmehjelp man rekker å besøke i løpet av en vakt, jo mer effektivt arbeider man. Denne tendensen er problematisk med tanke på å imøtekomme de eldre sine forventninger. Hvis arbeidet til stadighet blir strukturert etter nøyaktige, tidsavgrensede sekvenser, og effektivitet blir målt utelukkende ut ifra antall brukere, er det verdt å stille spørsmål til hvor stor tid det blir satt av til nærhet og omsorg.

Med et fenomenologisk perspektiv er det sentralt å fremheve utfordringene denne omsorg etter stoppeklokke-trenden fører med seg: mindre tid til å se den eldre, prate med den eldre, sitte ned med den eldre, drikke kaffe med den eldre, og bare *være der* for den eldre. Rigid strukturering gjennom tid og effektivitet blokkerer og hindrer at den naturlige innstillingen til de eldre sine livsverdener åpner seg. Hjemmehjelpen vil få vanskeligheter med å forstå og ta

del i den eldre sine opplevelser med kvalitet på tjenestene som blir utført i hjemmet når tiden styrer hele relasjonen, og ikke minst selve hjemmetjenesten.

Et annet resultat handler imidlertid om at de «faste» hjemmehjelpene, de som besøker den eldre oftest i løpet av ett år, tar seg oftere tid til å sette seg litt ned. Det er kun snakk om fem-ti minutter, men det er likevel noe. Det faktum at de «faste» hjemmehjelpene tar seg noe tid til å sette seg litt ned og prate med de eldre kan peke på at den naturlige innstillingen til den andres livsverden har mulighet til å etablere seg over tid. Dette er en smule ironisk, da det er selve tiden som lar hjemmehjelp og bruker bli bedre kjent etter hvert. Tiden kan dermed både fungere som en blokkering for dannelsen av den naturlige innstillingen til den andres livsverden, men også som en åpning selv om det kan ta litt tid. Relasjonen til hjemmehjelpen blir bedre hvis den får mulighet til å etablere seg over tid.

«Litt tid» er imidlertid unøyaktig å forholde seg til. Hva betyr det? Her er det relevant å trekke inn det Næss (2003) skriver om *langsom tid* og *rask tid*. Tiden går gjerne langsomt for den som venter på hjelp, og vedkommende må ofte vente lenge. Samtidig er de ansattes arbeidsdag preget av kravet om effektivitet og normen om at mest mulig bør gjøres på kortest mulig tid. Det økte presset på de ansattes tid er en følge av at de aller fleste kommunene i Norge er tvunget til å utføre strengere og mer selektiv praksis ved tildeling av tjenester (Vabø 1998).

Resultatene fra denne studien viser at flesteparten av informantene savner avsatt tid til simpelthen å bare prate og ta en kopp kaffe. De ønsker sosialt samvær med hjemmehjelpen. Her er det igjen verdt å nevne den ene informanten på 60 år som uttrykte at han ikke hadde noe behov for nærmere sosial kontakt med hjemmehjelpen. Denne informanten og hans fravær av behovet for mer sosialt samvær viser at det er motsetninger mellom han og de andre informantene. Dette vil bli drøftet senere.

6.2.2 Effektivitet

Ut ifra tidligere forskning og denne studien kommer det frem at tid og effektivisering av tid styrer hjemmetjenesten og de ansattes arbeidshverdag. Orvik (2004, 152) peker på at tid er en kjerneverdi, og i dette ligger det et stort konfliktpotensial i hjemmetjenesten. Tid har altså en verdi i seg selv, den har en forutsetning for å realisere andre verdier, men det er samtidig en knapphetsressurs. Det faktum at det er en knapphetsressurs tydeliggjøres ut ifra resultatene av studien, og her kan man trekke inn fenomenet New Public Management.

New Public Management omtales som en reform innen velferdstjenestene. Denne reformen dreier seg om økt markedsorientering og konkurranse, og sentrale trekk er brukervalg, økonomisk effektivitet, konkurranseutsetting, samt bruk av kontrakter. Det har også ført til mer fokus på kvalitet og kvalitetsmåling, og mål- og resultatstyring (Øgård 2000). Halvorsen og Stjernø (2008, 131) peker på at dagens norske velferdsstat er preget av en ny sammensetning av «hybridorganisasjoner». Både det offentlige og den frivillige sektoren er påvirket av New Public Management-tankegangen, og denne tendensen har gjort det utfordrende for frivillige organisasjoner. Grunnet oppgavens omfang blir ikke betydningen av frivillige organisasjoner diskutert noe mer, men det er sentralt å trekke inn at den frivillige sektoren ser ut til å streve ettersom privatisering av helsetjenester øker.

6.2.2.1 «De har sånn nøkkelknippe. Den er svær som en ball»

Ovennevnte overskrift viser til at informantene bemerker at både hjemmesykepleierne og hjemmehjelpene har nøkkelknipper med masse nøkler som illustrerer hvor mange de må besøke i løpet av en vakt. Dette viser også hvordan arbeidshverdagen er for de ansatte innen den offentlige hjemmetjenesten. Informantene som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra privat aktør bemerket imidlertid ikke direkte hvorvidt hjemmehjelpen hadde mange besøk på timeplanen i løpet av en dag, men dette kom indirekte frem ved opplysninger om at hjemmehjelpen hadde et rigid tidsskjema å forholde seg til per vakt. Dette rigide tidsskjemaet resulterte i besøk av en hjemmehjelp med lite tid til prat og kaffe.

Den 4. mai i år skrev Frifagbevegelse (Yngvil Mortensen og Stig H. Christensen 2015) om at ansatte som arbeidet for en bestemt privat aktør i Oslo avslørte hvordan arbeidshverdagen egentlig var. Det kom frem at ufaglærte ble satt til å utføre sykepleieroppgaver, og det framgår av omsorgstjenesteloven § 4-1, spesialisthelsetjenesteloven §2-2, og helsepersonell-loven §4 at kravet om forsvarlighet setter rammen for hva både helsepersonell og ufaglærte kan gjøre. Oslo kommune har derfor igangsatt gransking av denne private aktøren. Den 11. mai i år publiserte Frifagbevegelse (Christensen og Mortensen 2015) en sak om de ansattes arbeidsvilkår ved den samme private aktøren, og det ble avslørt at hjemmehjelpene var utslitte, var ofte forsinket grunnet «dobbelbooking» i arbeidslister, og at ledelsen la inn planlagte forsinkelser.

Resultatene fra denne studien viser ikke at informantene som mottar tjenester fra hjemmehjelp fra privat aktør var særlig misfornøyde, men her er viktig å huske på at min medstudent og jeg fikk kontakt med aktuelle informanter gjennom daglig leder for «vår» private aktør, og det kan tenkes at vedkommende valgte informanter han eller hun visste var fornøyde. Samtidig

fikk vi kontaktinformasjon til en tidligere misfornøyd bruker av denne private aktøren, og det viser at daglig leder lot oss komme i kontakt med noen som hadde «sagt opp» denne aktøren. Denne brukeren ønsket imidlertid ikke å stille til intervju, men opplyste om at hun var svært misfornøyd med kvaliteten på tjenestene fra aktøren mens arbeidsrelasjonen pågikk. Dette illustrerer svakhetene ved en kvalitativ studie der åtte informanters egne opplevelser ikke rommer alle nyanser, meninger og erfaringer med gitte fenomener, da resultatene viser et ganske positivt bilde av tjenester fra privat aktør med noen unntak.

6.2.2.2 Tid er penger

Det kan virke som om hjemmehjelpens rolle gjennomgår en endring der det kun fokuseres på de praktiske gjøremålene som rengjøring, sengeskiift og klesvask, og i noen tilfeller hjelp til personlig stell, matlaging og handling av dagligvarer. Slik fremstår i alle fall hjemmehjelpens rolle etter resultatene fra denne studien. Hjemmehjelpen kan se ut til å tilpasse seg samfunnets krav ved å bli mer og mer robotaktig. Han eller hun har lite eller ingen tid til å sette seg ned og prate med brukeren. Denne «robotaktige hjemmehjelpen» kan kobles til den teoretiske innstillingen til verden, motparten til den naturlige og førrefleksive.

Tid er penger, og penger omregnes fort til tid. Det er den effektive, New Public Management-inspirerte hjemmetjenesten som setter rammene for hjemmehjelpens arbeidshverdag. Og denne arbeidshverdagen påvirker utfallet av opplevelsen av kvaliteten på de utførte tjenestene. Informantenes opplevelse av kvalitet på tjenestene utført av hjemmehjelp er dermed gjennomsyret av makt. Informantene har ikke kontroll på når hjemmehjelpen kommer, eller hvilken hjemmehjelp som kommer. Deres forventninger blir nedjustert ettersom de opplever at hjemmehjelpen ikke vasker grundig nok, ikke tar seg tid til å prate nok, og ikke minst fordi hjemmehjelpen blir forsinket, eller det dukker opp en vikar. En ukjent hjemmehjelp som skaper mer styr for den eldre, da vikaren må få informasjon om hvor vaskeutstyr står, og ikke minst en omvisning i hjemmet.

Maktaspektet gjennomsyrer samtlige åtte informanters opplevelse av kvalitet på hjemmetjenestene, da hjemmetjenesten i dagens Norge, uansett om det er det offentlige eller det private, er preget av New Public Management og kravet om effektivitet. Kravet om effektivitet kommer fra både stat og private aktører, og ikke fra de eldre. Slik utøves makt ovenfor de eldre, mottakerne av statens og de private aktørenes hjemmetjenester. De eldre i denne studien forventer at tjenestene er effektive i den grad at tjenestene gjennomføres til avsatt tid, men de uttrykker at de gjerne skulle ønske at hjemmehjelpen kunne være litt lenger

for prat og kaffe. Men prat og kaffe er ikke effektivt i dagens ordning, da effektivitet blant annet måles i hvor mange brukere man kan besøke i løpet av en vakt.

Resultatene fra denne studien viste derimot at informantene som mottar tjenester fra privat aktør oppga i noe større grad at hjemmehjelpen satte seg ned med dem. Selv om det kun var snakk om fem-ti minutter uttrykte informantene at dette betydde mye for dem.

Frifagbevegelse (Christensen 2015) skrev også en sak der de ansatte ved en bestemt privat aktør i Oslo fortalte om en arbeidshverdag preget av «*doble vakter, arbeidsdager på 10 timer eller mer uten pauser, og ulovlig overtid*». Kan disse opplysningene peke på at det er en kobling mellom ansattes arbeidshverdag innen det private og det faktum at resultatene fra denne studien viser at de ansatte setter seg noe oftere ned med den eldre? Er det brudd på arbeidsmiljøloven som må til for at det blir satt av litt tid til prat og kaffe? Dette er imidlertid kun spekulasjoner, og satt på spissen for å vise hvor lite tid det blir satt av til sosialisering med den eldre.

6.2.2.4 Hvordan måles kvalitet?

Innen New Public-Management-paradigmet, eller diskursen som Foucault muligens ville kalt det, måles kvalitet ut ifra mål og resultater. Hvordan kan kvalitet måles? Hvordan måles omsorg, nærhet, og behovet for å prate med noen? Behovet for å oppleve at den andre har tid til å ta en kopp kaffe med en? I innledningskapittelet ble det presentert ulike definisjoner av begrepet kvalitet, standardiseringsorganisasjonen ISO sin definisjon som vektlegger at brukerens behov og forventninger må innfris for at noe er kvalitet, og tre ulike former for kvalitet som blir benyttet i en rekke undersøkelser (blant annet innen barnehageforskning og forskning knyttet til valgfrihet i svensk helse- og omsorgstjeneste). Disse tre formene gikk ut på strukturell kvalitet, prosesskvalitet/relasjonell kvalitet, og resultatkvalitet.

Standardiseringsorganisasjonen ISO sin kvalitetsdefinisjon bygger på innfrielse av brukerens behov eller forventninger, og kan gjennom denne beskrivelsen knyttes til et fenomenologisk perspektiv der brukernes egne indre opplevelser er i fokus. Men hva om kvalitet defineres ut ifra fastsatte krav eller behov som er antydnet? Standardiseringsorganisasjonen ISO har også med denne beskrivelsen av kvalitet i sin definisjon. De fastsatte kravene eller behovene som er antydnet kan kobles til kravet om effektivitet i dagens eldreomsorg. Dette demonstrerer at makten til å definere hva kvalitet er ligger hos de som tilbyr hjemmetjenestene.

Det betyr at denne hjemmehjelpen er en distansert tilskuer til verden, eller nærmere bestemt, en distansert tilskuer til sitt arbeid som hjemmehjelp. Nøytralitet vil prege hjemmehjelpens

arbeid og relasjon til brukeren, og dette vil igjen vanskeliggjøre muligheten for brukermedvirkning. Hvis hjemmehjelpen har lite eller ingen tid til å sette seg ned med brukeren, og utfører arbeidsoppgavene slavisk grunnet tidspress, vil det blokkere muligheten for å ha en naturlig innstilling til brukerens livsverden. Samhandling i kommunikasjonen mellom hjelper og bruker vil ikke skje, da kommunikasjonen blir amputert grunnet tidspress og kravet om effektivitet.

6.2.2.5 Bruker, hjemmehjelp og hjemmetjenesten

Forholdet mellom bruker, hjemmehjelp og hjemmetjenesten er også gjennomsyret av makt. Hjemmetjenesten er organisasjonen som tilbyr tjenester til brukerne, hjemmehjelpene er de som utøver disse tjenestene, og brukeren er personen som mottar tjenestene. En organisasjon kan defineres som «*et sosialt system som er konstruert for å realisere bestemte mål*» (Strand 2007). Oppgaver, mål, struktur, styringsform, ansatte, kultur, verdigrunnlag og relasjoner til omgivelsene karakteriserer en bestemt organisasjon. Hjemmetjenesten er organisert for å hjelpe eldre, funksjonshemmede og andre med nedsatt funksjonsevne til å klare seg i hjemmet lengst mulig. Hjelp i hjemmet fra hjemmehjelp er konstruert for at de menneskene som ikke klarer å utføre ulike praktiske gjøremål i sine hjem likevel skal kunne få bo hjemme.

6.2.2.2.6 Disiplinering av kroppen

Hjelp i hjemmet er likevel preget av den ujevne maktbalansen der brukerne ikke har kontroll over tiden. Den panoptiske disiplineringens første viktige trekk handler om disiplinering av kroppen, og i denne studien kan dette kobles til disiplineringen av den eldre sin kropp (Aakvaag 2008, 314). Den eldre har ikke kontroll over tid med tanke på når hjemmehjelpen kommer i løpet av dagen, og dette fører til at den eldre sin kropp må sitte i ro og vente. Den kan ikke forlate hjemmet, da hjemmehjelpen kan komme hvert øyeblikk. Kanskje tar det tre timer, men kroppen må likevel holde seg hjemme.

En av informantene uttrykte at han hadde ting som skulle vært gjort, men han måtte vente flere timer på hjemmesykepleieren. Forestillingen om den eldre er gjerne preget av et bilde av en gammel, sliten skikkelse som sitter hjemme i stolen sin, og som ikke har store planer for dagen. Dette bildet kan derimot være veldig feil, da dagens eldre blir eldre og eldre, og flere holder seg friske i relativt høy alder (Daatland og Solem 2011, 255).

6.2.2.2.7 «Kroppen underkastes et strengt tidsregime»

For det andre innebærer den panoptiske disiplineringen at «*kroppen underkastes et strengt tidsregime*» (Aakvaag 2008, 315). Tiden deles inn i flere mindre enheter som rommer

bestemte gjøremål og aktiviteter. Den eldre sin hverdag i den panoptiske institusjonen «hjemmet» styres av at han eller hun blir omgjort til en pasient i sitt eget hjem som mottar tjenester styrt av tjenesteyters rammer. Den eldre sitt hjem blir omgjort til en institusjon der fremmede mennesker går inn og ut til bestemte tider og dager, men det er bare hjemmehjelpene som har oversikt over eksakt tid det er snakk om. Den panoptiske disiplineringen fører til at kroppen avtvinges sin naturlige rytme og tvinges inn i hjemmetjenestens rytme.

Resultatene fra studien viser at hvilke dager hjemmehjelpen kommer ikke er noe gjennomgående tema, da dette var fastsatt og det stort sett holdt seg slik. Det var likevel en situasjon der et eldre ektepar ventet i flere timer på at hjemmehjelpen skulle komme på nyttårsaften, da nyttårsaften falt på den faste ukedagen de fikk besøk av hjemmehjelp, men ingen dukket opp. Det endte med at ekteparet selv måtte ta kontakt med hjemmetjenesten, og først da fikk de informasjon om at hjemmehjelpen ikke jobbet på nyttårsaften. De hadde ikke fått beskjed om dette på forhånd, og det tok til sammen fire uker før de fikk hjelp til rengjøring og sengeskiift neste gang.

6.2.2.2.8 «Faste dager, faste tider og faste hjemmehjelp»

Informant på 60 år skiller seg igjen ut når det gjelder forventninger, og det faktum at han insisterer på at han er svært fornøyd med hjemmehjelpen fra privat aktør. Vedkommende har opplevd å være mindre fornøyd enkelte ganger etter at hjemmehjelpen har vært der, og det har vært grunnet vikar eller lite tilfredsstillende rengjøring. Det ble stilt tre krav til privat aktør før informanten valgte nevnte: *faste dager, faste tider og faste hjemmehjelp*. Denne informanten skiller seg også ut på at han stiller tydelige krav, og at han sier ifra med en gang hvis det er noe han ikke er fornøyd med. Og sist, men ikke minst: han skiller seg ut på *alder*.

Denne informanten er yngre enn hva kriteriene for utvalg av informanter tilsier, og derfor fungerer informanten som en kontrast til de andre informantenes opplevelser.

Stortingsmeldingen om Morgendagens omsorg (Helse- og omsorgsdepartementet 2012-2013, 2.2) peker på at framtidens brukere av omsorgstjenester vil ha flere ressurser å ta i bruk når må be om hjelp. Den nye generasjonen er eldre som vil leve lengre, ha bedre økonomi, høyere utdanning, bedre helse og bedre materielle levekår enn forrige generasjon.

Det kan derfor spekuleres i om informanten på 60 år og hans krav til hjemmetjenesten kan gi en pekepinn på den nye generasjonen eldre som vil være mer klar over hvilke rettigheter som gjelder. Likevel er det viktig å understreke at én informant fra en kvalitativ studie ikke

representerer den nye generasjonen eldre, men man kan uansett undre seg. Informanten skiller seg klart ut i forhold til de andre informantene ved å stille tydelige krav, og ikke minst at han sier ifra med en gang hvis han ikke er fornøyd. Denne informanten var samtidig den klart mest fornøyde av samtlige informanter, og det kan tenkes at dette henger sammen med at han tar et *medansvar* og videreformidler sine krav og forventninger gjennom kommunikasjon med hjemmetjenesten.

6.3 Ensomhet

Resultatene i denne studien viser at ensomhet er et gjennomgående tema for informantene. Informant på 60 år skiller seg også ut når det kommer til denne hovedkategorien fra funnene, og dette vil drøftes på slutten av delkapittelet. Så spørsmålet er: hva er ensomhet? Gierveld og van Tilburg (1999) peker på at en definisjon av ensomhet er å betrakte det «*som et ubehag som følger av at antallet og kvaliteten av ens sosiale kontakter er mindre enn det en ønsker seg*». Daatland og Solem (2011, 222) vektlegger imidlertid at ensomhet kan være selvvalgt, og derfor noe positivt for den enkelte. I denne studien derimot vektlegges ensomhet som noe negativt for den enkelte, da flesteparten av informantene uttrykte at de savnet mer sosialt kontakt med andre.

Ensomhet kan også kobles til sosial isolasjon: «*mangel på sosiale nettverk*» (Halvorsen 2005, 56). Fjørtoft (2012, 128) peker på at det å være alene ikke nødvendigvis betyr å være ensom, men at de som opplever aleneheten som negativ kan være ensomme. Tvungen eller uønsket sosial isolasjon er dermed ensomhet. Mange eldre bor alene, og dette viste også resultatene fra denne studien. Av åtte informanter var én gift og bodde med ektefellen sin. De fleste andre hadde mistet ektefelle grunnet alderdom.

Eldre er en av kategoriene i befolkningen som viser seg å være særlig utsatt for å oppleve ensomhet. Daatland og Solem (2011, 221-222) skriver at de fleste studier viser at ensomhet øker med alderen, men at dette bare gjelder en liten gruppe eldre. Omtrent 25 prosent i alderen 65 år og oppover oppga at de følte seg ensomme ofte eller ganske ofte i en undersøkelse fra 1998 (Anderson 1998). De som oppga at de ofte følte seg ensomme lå på henholdsvis ti prosent. I en levekårsundersøkelse fra 2008 rapporterte derimot 28 prosent i voksen alder at de hadde vært litt eller mye plaget med ensomhet de siste to ukene, og det var lite variasjon i alder, sett bort ifra de eldste på 80 år og over. Blant disse var forekomsten på 30 prosent for menn og nærmere 50 prosent for kvinner (Normann 2011, 179-180).

Jo eldre en er, jo høyere risiko for ensomhet, og det kan det være flere grunner til. Daatland og Solem (2011, 222) peker på at risiko for ensomhet ser ut til å henge mer sammen med kjønn og sivilstand enn med alder. Det ser ut til at kvinner har større vansker med å være ensomme, og at ensomhet hos eldre henger sammen med utfordringer knyttet til skrantende helse og det å bo alene. Birkeland og Flovik (2014, 70-71) viser til at det er lite forskning knyttet til ensomhet blant eldre som mottar hjemmetjenester, men at det uansett er særlig to faktorer som spiller inn til ensomhet blant eldre: dødsfall hos nære personer (som ektefelle, søsken og nære venner), og dårligere helse. Dette er tap som ofte oppstår i en fase i livet hvor en har mindre overskudd og ork til å stifte nye bekjentskaper, og en er selv gammel.

6.3.1 Nettverk

Fjørtoft (2012, 126) vektlegger betydningen av å ha et sosialt nettverk rundt seg, og at det er en viktig del av den eldre sine ressurser. Derfor er det vesentlig å kartlegge hvilke personer den eldre har rundt seg, og Halvorsen (2005) bemerker at «kvaliteten på det sosiale nettverket kan måles ved å se på i hvilken grad en person får potensiell støtte hvis problemer oppstår». I neste avsnitt vil gullsitatene fra analysen som tilhører kategorien «nettverk» bli presentert igjen, og deretter vil disse sitatene drøftes i lys av fenomenologi og Foucaults maktforståelse.

Gullsitatet fra informant som mottar tjenester fra offentlig hjemmehjelp er som tidligere nevnt: *«Så jeg har begge gutta mine i nærheten. Dem er ikke her så ofte da. Han nede kom opp med kaffe til meg. Men han setter seg aldri ned.»* Dette sitatet illustrerer at den eldre kvinnen er ensom selv om et av barna hennes bor i etasjen under. Det andre gullsitatet fra analysen omhandler betydningen av seniorsenter:

Det gir meg mye. Da pynter vi oss og er litt finere enn vi er i det daglige livet kan du si da. Litt mer stas på hele arrangementet. Og det er hyggelig. Det har vært det mest oppløftende gjennom hele uka kan du si. De to dagene du er der borte. Det er det vi er tildelt, kun tirsdager og torsdager.

Sitatet kommer fra en informant som mottar tjenester fra privat hjemmehjelp, men utsagnet kan også knyttes til informantene som mottar offentlige hjemmetjenester, da seniorsenteret var betydningsfullt for flesteparten av informantene.

6.3.1.2 «Men han setter seg aldri ned»

Flere av informantene informerer om at barna deres bor nære, og to av informantene bor i samme bolig som barna sine (tomannsbolig). Likevel er det lite kontakt ifølge informantene. Med et fenomenologisk perspektiv kan man peke på betydningen av at den eldre opplever at det er for lite kontakt mellom seg selv og barna. Dette er noe den eldre opplever, men hva

med barna? Det går igjen at informantene får besøk, men disse besøkene beskrives som kortvarige.

Birkeland og Flovik (2014, 71) skriver om eldre sine opplevelser av den sosiale situasjonen der hverdagen er preget av at den eldre sitter mye alene i hjemmet sitt. Dette er det hovedsakelig fire årsaker til: opplevelse av besøk som er kortvarige, det er vanskelig å komme seg ut av boligen, lite eller ingen kontakt med venner og bekjente, samt familiekontakten kan være vilkårlig og ustabil. Dette samsvarer med resultatene i denne studien.

Den eldre opplever altså besøkene som korte, men det kommer ikke frem hva de som besøker den eldre opplever. Dette kan kobles til det Næss (2003), som tidligere nevnt, skrev om langsom tid og kort tid. Den eldre opplever at besøket er kort, da hverdagen utenom besøk er preget av ensomhet og venting. Ved hjelp av det fenomenologiske perspektivet kan dette bidra til å forstå at den eldre opplever besøket av familie eller hjemmehjelp som kort fordi det er den eldre sin indre, egne erfaring. I alt hjelpearbeid er det grunnleggende å forstå den som trenger hjelp. Hjemmehjelp er hjelpearbeid i form av praktisk bistand.

Fjørtoft (2012, 193) viser til betydningen av evne til innlevelse og til å få kontakt med den eldre. Kunnskap om den eldre og hans situasjon er ikke nok, da ansatte innen hjemmetjenesten må forsøke å forstå den andres perspektiv og opplevelse av hverdagen. Dette er riktig innen en fenomenologisk forståelse av ensomhet og fremgangsmåten på hvordan hjelperen kan forstå brukerens situasjon. Det handler i bunn og grunn om hvordan hjelperen ser personen, og nøkkelementer er en helhetlig tilnærming og kommunikasjon. Disse nøkkelementene har blitt drøftet tidligere i forhold til kategoriene forventninger og tid. Det er også relevant å vise til modell på side 27 som illustrerer at kategoriene ikke er gjensidig utelukkende. Forventninger, tid og ensomhet henger sammen, da de påvirker hverandre sirkulært.

6.3.1.3 Pårørende – betydningen av familie

Det foreligger også et maktaspekt i det faktum at de eldre opplever at barna kun kommer på korte visitter. Denne makten går begge veier, det vil si at både de eldre og barna har makt i denne relasjonen. Foucaults forståelse av makt bygger, som tidligere nevnt, på det faktumet at makt er en nøytral kraft som ikke er god eller ond. Den er overalt og mellom alt. Den kan skape og den kan ødelegge. Den eldre kan gi barna sine dårlig samvittighet ved å uttrykke misnøye knyttet til opplevelsen av kortvarige besøk, noe som kan slite på forholdet mellom

disse. Det er viktig å gruble litt med tanke på hvordan det er for de pårørende, og i denne sammenhengen, barna til de eldre som mottar tjenester fra hjemmehjelp.

Fjørtoft (2012, 112) peker på at pårørendeperspektivet har blitt vektlagt mer de siste årene. Innen en fenomenologisk tankegang vil helhetsperspektivet være sentralt, da dette perspektivet også går inn for å forstå og sette seg inn i den eldre sin opplevelse av for eksempel ensomhet. Pårørende blir regnet som en sentral aktør innen helhetsperspektivet, og pårørende blir omtalt som betydningsfulle samarbeidspartnere for den eldre, men også selvstendige aktører med egne behov.

Hvorfor er det hensiktsmessig å se nærmere på pårørende når denne oppgaven dreier seg om de eldre sine opplevelser av kvalitet på tjenester fra hjemmehjelp? Ved å klargjøre viktigheten av pårørende, gitt at den eldre har familie eller annet sosialt nettverk rundt seg, samt bruke pårørende som en ressurs i kampen mot opplevelse av ensomhet, kan det tenkes at opplevelsen av kvalitet på tjenester fra hjemmehjelp blir bedre. Dette er i grenseland med tanke på oppgavens problemstilling, men samtidig er det nyttig å vise sammenhengen mellom justerte forventninger, tid og det faktum at flesteparten av informantene oppga at de savnet mer besøk.

Poenget er at pårørende, altså familie (eventuelt venner) av den eldre, kan bidra til å dempe opplevelsen av ensomhet hvis de blir gjort oppmerksomme på hva den eldre opplever. Bøckmann og Kjellevold (2010, 44) skriver at helsepersonell har både et faglig og juridisk ansvar for å involvere pårørende i en helhetlig tilnærming. Her er det imidlertid viktig å være klar over rettslige begrensninger med tanke på taushetsplikt og den eldre sin selvbestemmelsesrett. Det fenomenologiske perspektivet kan bidra til å åpne for kommunikasjon mellom den eldre, pårørende og hjemmetjenesten, der fokuset er rettet den eldre sin indre opplevelse av ensomhet og eventuelle tiltak rettet mot denne ensomheten.

6.3.3 Relasjon til hjemmehjelp

Relasjonen mellom den eldre og hjemmehjelpen, den såkalte arbeidsrelasjonen, er også av betydning med tanke på opplevelse av ensomhet. Birkeland og Flovik (2014, 26) skriver at en grunnleggende tankegang er at mennesket er avhengig av fellesskap med andre mennesker, og derfor er det essensielt å ha en god relasjon til brukeren av hjemmetjenester. Brukeren, eller den eldre, skal ikke være isolert i sitt eget hjem, og må ses i en sosial sammenheng. Denne sammenhengen er hjemmehjelpen en del av, og derfor er relasjonen mellom den eldre og hjemmehjelpen av betydning med tanke på den eldre sin opplevelse av kvalitet innen

hjemmetjenesten. Alsvåg og Gjengedal (2000) peker på at hjelperen må være til stede i den andres liv. Med tanke på denne oppgaven må hjemmehjelpen «se og høre» pasienten, være fokusert, involvert og åpen for det den eldre uttrykker.

Andre sentrale elementer ved relasjonen mellom den eldre og hjemmehjelpen er at hjemmehjelpen utviser vennlighet, at den eldre opplever å bli sett, og at det oppstår en form for uformell og likeverdig kontakt mellom involverte i arbeidsrelasjonen. Dette samsvarer med resultatene i analysen, da flesteparten av informantene omtalte sin «faste» hjemmehjelp som sympatisk, snill, respektfull og profesjonell på både det menneskelige- og det praktiske plan. Disse resultatene «samsvarer» også med en fenomenologisk tankegang der hjelperen er til stede i den andres liv ved å «se og høre» brukeren. Å «se og høre» den eldre innebærer at hjemmehjelpen setter seg inn i den eldre sin livsverden ved å gå tilbake til den eldre sin direkte opplevelse av et fenomen gjennom empati og innlevelse. Dette forutsetter at hjemmehjelpen er klar over at den eldre opplever ensomhet, og her er kommunikasjon igjen sentralt.

6.3.4 Opplevelse av ensomhet – disiplinering av kroppen

Relasjonen til hjemmehjelp er av stor betydning for den eldre, og informantene uttrykker at de har best kontakt med deres «faste» hjemmehjelp. Det vil si den hjemmehjelpen de har oftest besøk fra. Maktaspektet knyttet til dette dreier seg om at den eldre er fanget i hjemmet som institusjon. I dette hjemmet omformes kroppen til et lydige redskap, til en mottaker av tjenester. Ved å benytte panoptisk disiplinering i diskusjonen vedrørende eldre sin relasjon til hjemmehjelp kan det knyttes spørsmål til om opplevelse av ensomhet er en form for disiplinering av kroppen.

Kan det tenkes at det moderne samfunnet «trenger» ensomme mennesker slik at de lettere disiplineres og fanges inn i bestemte panoptiske institusjoner? I hjemmet er den eldre fanget ved at han eller hun er avhengig av hjelp fra andre, fremmede mennesker som kommer og går som de vil. De andre menneskene, disse hjemmehjelpene, har «all-syn» i form av at de ser den eldre innen sin private sfære, hjemmet. De har tilgang til den eldre sin bolig, og trår over grensen fra det offentlige til det private. Dørstokken symboliserer denne overgangen (Gullestad 1989, 53). Det er gitt at man bestemmer i sitt eget hjem, men dette forandres når hjelpen blir plassert i hjemmet. Da er det plutselig noen andre som bestemmer, da den eldre «bare» er en som mottar hjemmetjenester.

Arbeidsrelasjonen mellom den eldre og hjemmehjelpen er dermed gjennomsyret av makt, men som tidligere nevnt, er det staten som utøver makt fra høyere hold ved å sette rammene for hjemmehjelpens arbeidsdag. Den private aktøren setter rammene for deres ansatte, men den private aktøren må samtidig følge lover og regler regulert fra staten, og derfor er staten øverste utøver av makt.

Det er ved hjelp av biomakt at staten får mulighet til å regulere befolkningen. Ved å satse mer på hjemmebaserte tjenester i tiden fremover kan det tenkes at denne biomakten oppnås ved kunnskap innhentet i den eldre sitt private hjem. Ved å satse mer på hjemmebaserte tjenester sikrer man at den eldre får bo hjemme i lengre grad, og slipper å forflyttes til en panoptisk institusjon der han eller hun er fullstendig overgitt til statens lover, regler og rutiner. I hjemmet har den eldre likevel makt i form av at vedkommende bor hjemme, kan stort sett bestemme selv hvordan det ser ut, hva han vil spise, hva slags seng han vil sove i og lignende. Samtidig ligger det et viktig maktaspekt i det faktum at det er lettere å skjule overtramp av makt i den andres hjem. Relasjonen og utøving av tjenester som skal være til det bedre for den eldre kan tenkes å bli dårligere, da det «bare» er hjemmehjelpen og den eldre som er sammen om å vite hvordan hjelpen blir utført.

Ved å justere forventninger og rette seg etter hjemmehjelpens rammer for tid viser det seg at den eldre i stor grad opplever ensomhet i denne studien. Foucaults forståelse av makt kan også fungere i favør til den eldre, da biomakt tilsier at staten trenger kunnskap om de eldre sine opplevelser av kvalitet på tjenester utført av hjemmehjelp, og kunnskap kan oppnås gjennom forskning. Dette forklares nærmere i *delkapittel 6.3.6: De to teoretiske perspektivene – sammenheng og kontrast*.

6.3.4 Betydningen av seniorsenter

Flesteparten av informantene, uavhengig om de mottar hjemmetjenester fra offentlig eller privat aktør, uttrykker at to dager på seniorsenter i uka betyr mye. Seniorsentre har en viktig rolle i lokalsamfunnet som møteplass for eldre der de kan møte andre, spise middag, lage kunst, delta på ulike aktiviteter, og ikke minst komme seg ut av hjemmet. Det er en møteplass mellom generasjonene (NOU 2011, 11, 5.8.3).

Seniorsentre kan bidra til at den eldre kommer seg ut av hjemmet og ut av ensomheten. På denne måten kan et seniorsenter i lokalsamfunnet bistå både pårørende og hjemmehjelper med å «ta seg av» den eldre. Å ta seg av noen lyder negativt og lite brukervedvirket-vennlig, men et seniorsenter kan brukes som en ressurs i arbeidet mot ensomhet blant eldre.

Informantene opplyser også om at de blir hentet av en sjåfør fra seniorsenteret, noe som gjør det betraktelig mer lettvent for den eldre å komme seg ut.

6.4 De to teoretiske perspektivene – sammenheng og kontrast

Tidligere i oppgaven har det blitt vist til eksisterende forskning på feltet som består av brukerundersøkelser av kvantitativ karakter der den eldre må krysse av for «i hvilken grad» og «i hvor stor grad» han eller hun er fornøyd med ulike aspekter ved det å ha hjemmehjelp. Den eldre blir ikke spurt om sin indre opplevelse av fenomener innen hjemmetjenesten. Fokuset er ikke rettet mot at forskeren skal kunne være delaktig i den eldre sin livsverden ved å lytte til detaljerte forklaringer om den eldre sin hverdag, og på denne måten sette seg ordentlig inn i den eldre sin hverdag gjennom empati og en naturlig innstilling til livet.

Dette illustrerer også en kobling mellom denne oppgavens to teoretiske perspektiver.

Fenomenologi dreier seg om ens egne indre opplevelser av fenomener, der empati, innlevelse og det å ta del i den andres perspektiv er nøkkelementer. Foucaults maktforståelse viser at makt finnes i alt og overalt, den er verken god eller ond, men den er alltid der. Ved å ta i bruk et fenomenologisk perspektiv kan man få innsikt i viktigheten av å være i stand til å ta del i den andres opplevelser ved å lytte, forstå, kommunisere og forsøke å sette sin egen verden i parentes. Det skal handle om den andre.

Foucaults maktforståelse illustrerer hvordan det moderne samfunnet fungerer i form av at alle er i relasjon med noe eller noen, og derfor tar alle i grunn del i den andres livsverden. Man er kanskje ikke klar over at man tar del i en annens livsverden når man er en del av et samfunn der ulike institusjoner krever ulike roller. Og vi er alle en del av flere av disse rollene igjennom livet, og på denne måten vet vi til en viss grad hvordan det for eksempel er å være skoleelev, pasient hos tannlegen eller ansatt på en arbeidsplass. Likevel er man ikke fullt ut en del av en annens livsverden selv om man har hatt de samme rollene i ulike perioder av livet. Skoleelever kan oppleve skolen som helt ulik med tanke på at noen opplever mobbing, noen opplever å være skoleflinke, mens andre opplever å streve. Dette viser også resultatene fra denne oppgaven, da informantene opplevde visse aspekter ved hjelp fra hjemmehjelp som ulikt. Mannen på 60 år skiller seg ut på flere områder, og som tidligere nevnt kan dette ha sammenheng med alder og det faktum at han setter tydelige krav.

De to teoretiske perspektivene er imidlertid også svært ulike, da fenomenologien handler om egne indre opplevelser, mens Foucaults maktforståelse har som mål å tydeliggjøre det som befinner seg utenfor og mellom individer i samfunnet, *makten*. Sammen kan disse

perspektivene illustrere betydningen av hvordan de eldre opplever kvalitet på tjenestene fra hjemmehjelp, hvordan man kan ta del i og forstå hvordan den eldre opplever denne kvaliteten, og ikke minst hvordan kvaliteten og opplevelsen av kvalitet påvirkes og formes av det moderne samfunnet gjennom panoptisk disiplinering og biomakt.

6.5 Avslutning

I denne oppgaven har jeg sett litt på eksisterende forskning fra Sverige, Norge og Oslo kommune, som viste at det kun var snakk om små forskjeller mellom offentlig og privat hjemmetjeneste med tanke på hvor fornøyde brukerne var. Den eksisterende forskningen er i stor grad av kvantitativ karakter, der blant annet brukerundersøkelser blir tatt i bruk for å forske på hva eldre opplever som god eller dårlig kvalitet innen hjemmetjenesten. Hvordan kan man måle kvalitet og selve *opplevelsen av kvalitet* i hjemmetjenesten? Det er problematisk uten å forsøke å sette seg inn i den eldre sin opplevelse, og nøkkelementer for å ta del i den andres perspektiv er kommunikasjon, empati, og å være klar over egen forforståelse.

Resultatene i denne studien viste imidlertid mye av det samme som tidligere forskning har vist: det er ikke store forskjeller mellom det offentlige og det private med tanke på hvordan de eldre opplever kvaliteten på hjemmetjenestene. Under intervjuene fikk jeg også et inntrykk av at de eldre ikke tenkte så mye over hvor hjelpen kom fra, og flere uttrykte at barna hadde valgt aktøren for dem.

Før intervjuene ble gjennomført hadde jeg en forforståelse av at det muligens ikke var så store forskjeller i opplevelsen av kvalitet mellom det offentlige og det private, men samtidig så jeg for meg at dette skulle bli en oppgave preget av et større sosialpolitisk fokus enn hva det ble til slutt. Etter gjennomføring av intervju og arbeidet med analyse ble det klart at resultatene avdekket eldre som ikke var så opptatt av det politiske, men heller sin egen indre erfaring. Derfor ble fenomenologi valgt som et av de to teoretiske perspektivene. Ved hjelp av dette perspektivet kunne materialet «løftes» slik at betydningen av de eldre sine egne opplevelser var det viktigste.

Det er en hverdag preget av mye venting og korte visitter av forholdsvis fremmede mennesker som kommer inn og ut til den tiden som passer dem og deres arbeidsplass, som er realiteten for dagens eldre. Da opplevelsene til informantene viste seg å være ganske like uavhengig hvilken aktør de mottok hjemmetjenester fra, ble oppgaven gjennomført ved å finne felles kategorier til drøfting. Derfor ble det sosialpolitiske fokuset svakere enn først forestilt. Oppgaven tydeliggjør derfor at det er felles utfordringer for hjemmetjenesten, både for det offentlige og det private.

Problemstillingen søker svar på hvordan de eldre brukerne som mottar tjenester fra hjemmehjelp opplever «kvalitet» når de står fritt til å velge tjenester mellom offentlige og

private aktører. Svaret i denne oppgaven er at de stort sett opplever det samme. De opplever at de må justere forventningene sine ettersom kvaliteten på tjenestene ikke er den kvaliteten de egentlig ønsker seg. Samtidig uttrykker de at de ikke ønsker å være til bry, og derfor stiller de ikke så mange krav.

Det kan tenkes at opplevelsen av kvalitet ville vært bedre hvis de eldre stilte tydeligere krav til hjemmetjenesten. Dette gir informanten på 60 år en pekepinn på, da han uttrykker at han stiller tydelige krav og forventer at disse kravene blir innfridd. Denne informanten mottok tidligere tjenester fra offentlig hjemmehjelp. Han la uttrykkelig vekt på at han byttet til privat aktør, da han var svært lite fornøyd med kvaliteten på de offentlige hjemmetjenestene. Antyder disse funnene at opplevelsen av kvalitet kan bli bedre hvis de eldre stiller tydeligere krav? Må de si ifra om at de ikke er så fornøyd, eller er det eksisterende forskning som ikke avdekker de eldre sine egentlige opplevelser av kvalitet på tjenestene?

Samtlige informanter uttrykker at de opplever at tiden styrer mye av opplevelsen av kvalitet, og flesteparten av de eldre ønsker at hjemmehjelpen hadde mer tid til sosialt samvær. Informanten på 60 år skiller seg også ut her, og uttrykker at han ikke har behov for den sosiale biten. Man kan spekulere i om neste generasjon eldre muligens ikke har det store behovet for en prat over en kopp kaffe med hjemmehjelp, men det får tiden vise. Dagens eldre i denne oppgaven uttrykker imidlertid at de savner flere og lengre besøk, men de vil heller ikke være til bry. En løsning er muligens en større satsing på frivillighet med besøksordninger til eldre som sitter mye hjemme alene og opplever ensomhet.

Makt er også et gjennomgående tema, og ved hjelp av Foucaults maktforståelse kommer det frem at de eldre ikke har styringen over hvordan hjemmehjelpen utfører tjenestene. Det går igjen at hjemmehjelpene ikke vasker i «kriker og kroker», og de eldre sammenligner kvaliteten på tjenestene hjemmehjelpen utfører med hvordan de selv rengjorde og utførte andre praktiske gjøremål når de var *friske*.

De eldre har heller ikke kontroll over tiden, og må sitte og vente de dagene de skal få besøk av hjemmehjelp. Maktaspektet er hele tiden til stede i relasjonen mellom den eldre og hjemmehjelpen, og hjemmetjenesten for øvrig.

Det er vanskelig å forutsi om fremtiden blir privat eller ikke, men det er riktig å si at privatiseringen øker. På kort sikt viser resultatene fra denne studien at både den offentlige og den private hjemmetjenesten står ovenfor utfordringer knyttet til forventninger, tid, ensomhet, og hvordan de eldre opplever kvaliteten på hjemmetjenestene. Langsiktige effekter av

privatisering av hjemmetjenester kan muligens føre til økte klasseskiller, og et dårligere offentlig tilbud. Det kan også spekuleres i om kvaliteten på tjenester fra både det private og offentlige blir dårligere. Ansatte hos private aktører i Norge avslører brudd på arbeidsmiljøloven, planlagte forsinkelser og alt for lite tid til brukerne. Hvordan skal dette gå i lengden? Og som en følge av den økende privatiseringen kan det offentlige tilbudet bli dårligere ved at de flinkeste arbeiderne følger de høyeste lønningene.

Hvordan vil fremtiden se ut? *Er fremtiden privat?* Den viktigste debatten er muligens ikke knyttet til økt privatisering, men hvordan de eldre selv opplever kvaliteten på tjenestene de mottar fra hjemmehjelp. Fokuset i dag er på hva som er best: det offentlige eller det private. Hva mener de eldre selv? Kanskje det ikke spiller så stor rolle om hjelpen kommer fra det offentlige eller det private, men at de eldre blir møtt med respekt og empati, forståelse og et genuint tilbud om å få hjelp. For å møte utfordringene hjemmetjenesten står ovenfor i dag må man se nærmere på hva de eldre opplever i hverdagen. *I sine hjem.*

Litteraturliste

Aadland, Einar. 2004. «Og eg ser på deg ...» «Og eg ser på deg ...» *Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Aakvaag, Gunnar C. 2008. *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Aarnes, Johan F. 2009. *Store norske leksikon. Kontinuitet*. <https://snl.no/kontinuitet> (30.04.15)

Alsvåg, H. og E. Gjengedal. 2000. *Omsorgstenkning. En innføring i Kari Martinsens forfatterskap*. Bergen: Fagbokforlaget.

Andersson, Lars. 1998. Loneliness research and interventions. A review of the literature. *Aging and Mental Health*, 2(4): 264-274.

Arfwidsson, J. & Westerberg J. (2012). *Profit Seeking and the quality of eldercare. Master thesis*, Stockholm School of Economics.

Birkeland, Arvid og Anne Marie Flovik. 2014. *Sykepleie i hjemmet*. Oslo: Cappelen Damm as.

Borg, Marit og Davidson. 2008. *The nature of Recovery as Lived in Everyday Experience, Journal of Mental Health*. Vol. 17. No. 2. S. 129-140.

Botnen Eide, Solveig og Berit Skorstad. 2008. *Etikk – til refleksjon og handling i sosialt arbeid*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Bøckmann, Kari og Alice Kjellevoid. 2010. *Pårørende i helsetjenesten – en klinisk og juridisk innføring*. Bergen: Fagbokforlaget.

Christensen, Stig H. og Yngvil Mortensen. 2015. *Attendo drev et råkjør mot de ansatte*. Frifagbevegelse.
http://frifagbevegelse.no/forsiden/_et_r%C3%A5kjr_mot_de_ansatte_340687.html
(12.05.15)

Christensen, Stig H. 2015. *Brudd på loven i Attendo*. Frifagbevegelse.
http://frifagbevegelse.no/forsiden/brudd_p%C3%A5_loven_i_attendo_335667.html
(22.04.15)

- Daatland, Svein Olav og Per Erik Solem. 2011. *Aldring og samfunn. 2. utgave*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Dahl, Øyvind. 2001. *Møter mellom mennesker. Interkulturell kommunikasjon*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fjørtoft, Ann-Kristin. 2012. *Hjemmesykepleie. Ansvar, utfordringer og muligheter. 2. utgave*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- FO. 2010. *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere*.
https://www.fo.no/getfile.php/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Yrkesetisk_2011_lav%281%29.pdf.
- Foucault, Michel og Espen Schaanning. 1995. *Seksualitetens historie*. Halden: EXIL.
- Gautun, Heidi og Bogen og Skevik Grødem. 2013. *Konsekvenser av konkurranseutsetting. Kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester*. Oslo: Fafo-rapport 2013:24.
- Gierveld, Jenny de Jong og Theo van Tilburg. 1999. Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence, values and behaviour and their consequences for loneliness. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14, 1-24.
- Gullestad, Marianne. 1989. *Kultur og hverdagsliv. På sporet av det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, Knut. 2005. *Ensomhet og sosial isolasjon i vår tid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Halvorsen, Knut og Steinar Stjernø. 2008. *Work, oil and welfare. The welfare state in Norway*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helse- og omsorgsdepartementet. *Morgendagens omsorg*. Meld. St. 29. 2012-2013. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, 2013.
<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/?q=generasjon&docId=STM201220130029000DDDEPIS&ch=3>.

- Humerfelt, Kristin. 2005. Begrepene brukermedvirkning og brukerperspektiv – honnørord med lavt presisjonsnivå. I: E. Willumsen (red.). *Brukerens medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. (s. 15-33). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ipsos MMI. 2014. *Brukerundersøkelse i hjemmetjenesten 2014*. Oslo kommune Helseetaten.
- Konkurrenserverket. 2013. *Kommunernas valfrihetssystem – med fokus på hemtjänst*. Sluttrapport.
- Kvale, Steinar og Svend Brinkmann. 2012. *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jensen, Per. 2011. *Ansikt til ansikt. Kommunikasjons – og familieperspektivet i helse – og sosialarbeid*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Levin, Irene. 2010. *Hva er sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lovdata. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*.
https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=kommunale+helse+og+omsorg#KAPITTEL_3 (14.03.15)
- Mortensen, Yngvil og Stig H. Christensen. 2015. *Jussprofessor: – Uforsvarlig å sette folk til å gjøre faglig arbeid de ikke er kvalifisert til*. Frifagbevegelse.
http://frifagbevegelse.no/forsiden/attendo_hjemmetjeneste_driver_ulovlig_338928.html (07.05.15)
- Nordby, Halvor. 2012. *Etiske dilemmaer i helse- og omsorgsarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Normann, Tor Morten. 2011. Sosial kontakt og organisasjonsaktivitet, i E. Mørk (red.). *Seniorer i Norge 2010*. Statistiske analyser, 120 (167-188). Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- NOU 2011: 11. *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2011-11/id646812/?docId=NOU201120110011000DDDEPIS&q=seniorsenter&navchap=1&ch=7>.

NOU 2012: 6. *Arbeidsrettede tiltak. 15.2 Kvalitet i tjenesteproduksjon*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet. <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2012-6/id672029/?docId=NOU201220120006000DDDEPIS&ch=1&q=>.

Næss, Sturle. 2003. *I tøffeste laget? Dokumentasjonsrapport om arbeidssituasjonen til ansatte i pleie- og omsorgstjenesten*. Bergen: Rokkansenteret.

Orvik, Arne. 2004. *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Oslo kommune Helseetaten. *Brukervalg i hjemmetjenesten*. http://www.helseetaten.oslo.kommune.no/eldre/hjemmetjenester/?_ga=1.138746035.1458851793.1410285704 (11.09.14)

Oslo kommune. *Hjemmehjelp*. <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/hjelp-i-hjemmet/hjemmehjelp/> (13.04.15)

Røkenes, Odd Harald og Per-Harald Hanssen. 2012. *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.

Rønning, Rolf og Liv Johanne Solheim. 1998. *Hjelp på egne premisser? Om brukermedvirkning i velferdssektoren*. Oslo: Universitetsforlaget.

Severinsen, Johanne. 2014. *10. Konesjon og meldeplikt*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. <https://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/B-Hensyn-til-personer-5---19/10-Konesjon-og-meldeplikt/> (Lesedato, 10.03.2014)

Shulman, Lawrence. 2003. *Kunsten å hjelpe individer og familier. Bind I*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Staunæs, Dorthe og Søndergaard, Dorte Marie 2005 i Järvinen, Margaretha og Nanna Mik-Meyer (red). 2005. *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv: Interview, observationer og dokumenter*. København: Hans Reitzels forlag.

Strand, Torodd. 2007. *Ledelse, organisasjon og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget.

Svartdal, Frode. 2013. *Store norske leksikon. Forventning – psykologi*. <https://snl.no/forventning%2Fpsykologi> (30.04.15)

Therkelsen, Håvard. 2014. *Bestefar blir milliardbusiness*. Dagsavisen.

<http://www.dagsavisen.no/innenriks/bestefar-blir-milliardbusiness-1.290508>

(10.09.14)

Vabø, Mia. 1998. *Hva er nok? Om behovsfortolkninger i hjemmetjenesten*. NOVA-rapport 8/98.

Willumsen, Elisabeth (red.). 2009. *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.

Øgård, Morten. 2000. *New Public Management – markedet som redningsplanke? i: Baldersheim, Harald og Lawrence Rose (red.). Det kommunale laboratorium*. Bergen: Fagbokforlaget.

Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Er fremtiden privat – opplevelse av valgfrihet og kvalitet innen hjemmetjenesten”

Bakgrunn og formål

Temaet for studien er den økende privatiseringen av eldreomsorgen. Studien er knyttet opp i mot prosjektet «Er fremtiden privat?» med Pensjonistforbundet som oppdragsgiver. Her ønsker vi å undersøke hvordan den økende privatiseringen kan påvirke brukernes valgfrihet i forhold til valg av omsorgstjenester innenfor hjemmehjelp og opplevd kvalitet på tjenestene.

Vi er to masterstudenter som studerer sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus som skal skrive hver våre oppgaver, men ønsker å gjøre intervjuene sammen grunnet et felles tema.

Våre problemstillinger er:

«På hvilken måte opplever eldre brukere av hjemmehjelp valgfrihet fra private og offentlige aktører?»

og «Hvordan opplever eldre brukere som mottar tjenester fra hjemmehjelp kvalitet når de står fritt til å velge tjenester mellom offentlige og private aktører?».

Vi ønsker å intervju deg som mottar tjenester i form av hjemmehjelp. Pensjonistforbundet har hjulpet oss med å komme i kontakt med mulige informanter. Vi ønsker åtte informanter, hvor fire mottar tjenester fra private aktører og fire mottar tjenester fra offentlig aktør (Oslo kommune).

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien vil innebære at vi møtes for et intervju på omkring en halvannen time. Der vil vi stille spørsmål om din opplevelse av valgfrihet da du søkte om hjemmehjelp, og hvordan du opplever kvaliteten på disse tjenestene som du nå mottar. Du kan selv bestemme hvor vi skal møtes. Vi er fleksible på dager og tidspunkt, men ønsker helst å gjennomføre intervjuene i begynnelsen av januar.

Vi kommer ikke til å gå spesifikt inn på din private helsetilstand, eller andre personlige opplysninger, men spør om du kan beskrive et typisk besøk av hjemmehjelpen.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Vi ber om samtykke til å gjøre lydopptak av intervjuet. Dette vil kun være tilgjengelig for oss to, samt vår veileder på skolen, Anbjørg Ohnstad. Navn, adresse og fødselsdato vil ikke bli tatt opp på lydopptaket. Intervjuene vil bli anonymisert slik at det ikke er mulig å identifisere deg, og de vil kun bli lagret på våre datamaskiner som er beskyttet med passord. Navn vil bli lagret adskilt fra øvrige data.

Det vil ikke bli hentet opplysninger om deg fra andre kilder.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 18. mai 2015.

Navn, lydopptak og nedskrevne intervjuer vil bli destruert ved prosjektets slutt.

Pensjonistforbundet ønsker tilgang til det ferdige produktet, og dette vil være fullstendig anonymisert.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med masterstudentene: Nina Jeanette M. Danielsen (tlf. 922 84 625) eller Ida Elise Steine (tlf. 938 09 168).

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg samtykker til å delta i intervju

Vedlegg 2: Intervjuguide

Intervjuguide

<p>Fase 1: Rammesetting</p>	<p>1. Uformell prat (3 min) 2. Informasjon (5-10 min)</p> <ul style="list-style-type: none">- Si litt om temaet for samtalen (bakgrunn, formål).- Forklar hva intervjuet skal brukes til og forklar taushetsplikt og anonymitet.- Spør om noe er uklart og om informanten har noen spørsmål.- Informer om opptak og sørg for samtykke til opptak (dette vil også bli gjort ved førstegangskontakt).- Start opptak.
<p>Fase 2: Erfaringer</p>	<p>3. Overgangsspørsmål (45 min)</p> <p>Noen generelle spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hvor lenge har dere mottatt hjemmehjelp?- Hvor ofte får du besøk av hjemmehjelpen?- Har du søkt om mer/mindre eller annen hjelp det siste året?- Kjenner du til at du kan bytte leverandør av praktisk bistand dersom du ønsker det? <p>De neste spørsmålene går mer på dine opplevelser og erfaringer:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kan du fortelle om hvordan du opplevde søkeprosessen når du ønsket å anskaffe hjelp i hjemmet? (Oppfølgingsspørsmål: Fikk du hjelp/veiledning til å søke? I så fall av hvem? Hvem i bydelen kom du i kontakt med når du søkte? Opplevde du noen form for frihet til å velge mellom ulike tjenester i møtet med bydelen?)- Det er fritt brukervalg i Oslo kommune - Fikk du spørsmål om du ønsket hjelp fra privat leverandør eller kommunen? Fikk du informasjon om de ulike leverandørene – og i så fall hvordan fikk du denne informasjonen?- Hva gjorde at du valgte tjeneste fra offentlig/privat leverandør?- Hvordan opplevde du muligheten til å kunne få velge de tjenestene som du mente var riktig for deg?

- Hva tenker du i forhold til det nå - får du den hjelpen du ønsket deg? Får du være med på å bestemme hvordan/når du vil at hjelpen skal utføres?
 - Hva er valgfrihet for deg?
-

- Kan du fortelle om det siste besøket av hjemmehjelpen? (Oppfølgingsspørsmål: når kom hun? Hvor lang tid var hun hos deg? Hva får du hjelp til?)
- Hvordan opplever du hjelpen du får til personlig stell?
Hvordan opplever du hjelpen du får til matlaging?
Hvordan opplever du hjelpen du får til rengjøring av boligen din?
- Hvor mange ulike hjelpere kommer hjem til deg, og hvor fornøyd er du med dette antallet?
- Kan du beskrive relasjonen til hjemmehjelpen? Snakker dere om personlige temaer?
- Opplever du at hjemmehjelpen vil kunne hjelpe deg med å kontakte andre instanser i hjelpeapparatet dersom du får behov for dette? For eksempel NAV, fastlege, psykolog.
- Får du informasjon om hva som skjer av arrangementer som bydelen organiserer? I så fall hvordan får du denne informasjonen?
- Hva var dine forventninger da du søkte?
- Hvordan opplever du kvaliteten på tjenestene du mottar fra hjemmehjelpen? Hva er du fornøyd med? Hva er du ikke fornøyd med?
- Hva er kvalitet for deg?

Fase 3: Tilbakeblikk	4. Oppsummering (ca. 10 min) <ul style="list-style-type: none">- Oppsummere funn- Har jeg forstått deg riktig?- Er det noe du vil legge til?
-------------------------	--

Vedlegg 3: Behandling av personopplysninger

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Anbjørg Ohnstad
Institutt for sosialfag Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 23.10.2014

Vår ref: 40263 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 13.10.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

40263	<i>Kvalitet innen hjemmetjenesten og er fremtiden privat?</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Anbjørg Ohnstad</i>
<i>Student</i>	<i>Ida Elise Steine</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 18.05.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Ida Elise Steine idasteine@gmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 40263

Deltakere skal rekrutteres i samarbeid med Pensjonistforbundet og Fagforbundet. Personvernombudet har ingen innvendinger mot dette så fremt studentene ikke får tilgang til navn /kontaktopplysninger før deltakerne har samtykket.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at man etterfølger Høgskolen i Oslo og Akershus sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Prosjektet gjennomføres av studentene Ida Elise Steine og Nina Jeanette M. Danielsen. Datamaterialet skal brukes i studentenes respektive masteroppgaver som etter planen skal avsluttes samtidig.

Forventet prosjektslutt er 18.05.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak