Bilaga 1

# Intervjuguide för projektet Virtu

Sandra Gröndahl
Petra Westerlund

Examensarbete för sjukskötar (YH)-examen

CENTRAL BALTIC INTERREG IV A PROGRAMME 2007-2013

EUROPEAN UNION
EUROPEAN REGIONAL DEVELOPMENT FUND
INVESTING IN YOUR FUTURE

# Innehållsförteckning

1. Inledning..... 1
2. Intervjusituationen.....1
3. Intervjuns inledning.....2
4. Intervjufrågor.....3
5. Intervjuns avslutning.....14
Källförteckning.....15

# 1 Inledning

Ni håller i Er hand en intervjuguide. Syftet med guiden är att insamla data över deltagarnas upplevelser om hur socialt stöd som erhålls på Virtu- kanalen kan påverka den äldre hemmaboendes hälsa. Innan denna intervju kan utföras bör bakgrundsintervjun gällande deltagarnas uppgifter vara gjord. Ni bör också känna till dessa uppgifter om deltagaren. Intervjun baserar sig på en öppen intervjuform som ger den intervjuade deltagaren möjligheten att fritt beskriva sin egen verklighetsbild. Intervjun ger således Er, intervjuaren, information som ökar Er förståelse för hans eller hennes subjektiva erfarenheter. Som intervjuare presenterar Ni temat, ställer övergripande- och följdfrågor utgående från vad den intervjuade berättar. Trots att det handlar om en öppen intervjuform bör den intervjuade hålla sig inom ramen för temat. Ni som intervjuare ansvarar för att den röda tråden bibehålls.

# 2 Intervjusituationen

Intervjun bygger på vardagssamtal men är ändå ett professionellt samtal, dvs. den som intervjuar håller i trådarna och avgränsar ämnet. Det är den intervjuades erfarenheter som är av intresse, Ni som intervjuar bör hålla Er åsikt utanför. Er viktigaste uppgift är att lyssna till vad den intervjuade deltagaren berättar och visa intresse för den erhållna informationen. Intresset förmedlar Ni via ögonkontakt och bekräftande kommentarer. Ett vanligt misstag är att Ni i förväg tänker på nästa frågeformulering istället för att lyssna på vad som sägs. Ett gott samspelsklimat kan Ni skapa genom att ge den intervjuade en tydlig struktur över vad som skall och inte skall pratas om, dvs. hållas till ämnet. Strukturen gör att den intervjuade känner tillit till Er kompetens som intervjuare.

Förutom samspelsklimatet kan även miljön främja eller hindra kommunikation. Tänk på att förutom rummets läge, inredning och storlek har även den tid som reserverats för intervjun betydelse. Vi har med hjälp av en pilotstudie uppskattat att intervjufrågorna tar ca. 30 min. Tänk på att Ni bör reservera tid för den inledande fasen, dvs. innan själva intervjun börjar. Det bör även finnas möjlighet att vid behov stanna upp under intervjun. Själva rummet bör om möjligt vara skyddat från intrång och andra störande inslag. Eventuella mobiltelefoner skall vara avstängda under intervjun. Ifall störande inslag eventuellt kan förekomma är det bra att Ni på förhand observerar och nämner dessa för att sedan göra det bästa av

situationen. Hur man sitter i förhållande till varandra är väldigt individuellt, det går bra att fråga hur den intervjuade känner sig bekvämast. Ett tips kan dock vara att sitta så att ögonkontakt är möjlig men inte påtvungen, då kan även Ni som intervjuar anteckna utan att den intervjuade ser vad som skrivs. Att intervjua människor i sina egna hem medför både en psykologisk och praktisk vinst. Ni kan använda Er av fotografier eller andra föremål för att sätta fart på samtalet och på så vis underlätta intervjun.

## 3 Intervjuns inledning

Innan intervjuns början bör Ni för deltagaren som intervjuas göra klart för intervjuns syfte samt hur intervjun är uppbyggd. Den intervjuade skall informeras om hur lång tid intervjun förväntas ta och hur intervjun kommer att dokumenteras. Dokumentationen sker med ljudinspelning, papper och penna kan användas som stöd. Se till att ha med Er extra batterier och ett extra kassettband till bandspelaren. Ni bör även informera den intervjuade om hur resultaten kommer att användas, samt hur hon eller han får ta del av resultaten. Etiska frågor om tystnadsplikt, identitetsskydd och hur intervjumaterialet kommer att förvaras skall Ni även informera om. Kom ihåg att den intervjuade har rätt att när helst, före, under eller efter intervjun avbryta samarbetet. Innan frågeställningen inleds måste innebörden av intervjuns centrala begrepp utredas. Den som blir intervjuad måste förstå begreppen på samma sätt som du för att intervjumaterialet skall vara av värde för undersökningen.

- Socialt nätverk bör ses som redskapet som förmedlar socialt stöd. Det sociala nätverket innefattar den grupp individer som upprätthåller den äldres sociala identitet samt erbjuder emotionellt och instrumentellt stöd. För deltagarna inom projektet Virtu ingår både anhöriga och professionella i det sociala nätverket, bl.a. andra Virtu deltagare, sjukskötarstuderanden och lärare som arbetar inom projektet Virtu samt eventuella husdjur.

- Begreppet socialt stöd inkluderar inte bara antalet personer eller djur som erbjuder socialt stöd utan även den tillfredsställelse som stödet ger. Vidare har vi delat in det sociala stödets betydelse för hälsan i fyra olika delar: fysisk hälsoaspekt, psykisk hälsoaspekt, civilståndets betydelse och husdjurens betydelse.

- Begreppet Virtu- kanalen innebär vård på distans med hjälp av informations- och kommunikationsteknologi. Detta omfattar medicinsk behandling och diagnostik, informationsdelning, rehabiliterande och omvårdnad på distans

## 4 Intervjufrågor

För att belysa ämnet är några övergripande frågor formulerade. Som tidigare nämnts skall följdfrågor ställas utgående från vad den intervjuade berättar. Vi har ändå lagt fram ett antal förslag på följdfrågor för att underlätta att den röda tråden bibehålls igenom hela intervjun. Vi har valt att formulera frågorna i Ni form men ifall den intervjuade samtycker går det förstås lika bra att ställa frågorna i Du form. Till de flesta frågor har en bakomliggande förklaring bifogats, dvs. tanken bakom frågan. För att ge Er en god överblick över frågorna ställs en fråga per sida och det finns dessutom utrymme reserverat för Era egna anteckningar på varje blad.

**1. Hur länge har Ni haft tillgång till Virtu- kanalen?**

Förslag på följdfrågor:
- Vilka förväntningar hade Ni gällande den?
- Har dessa förväntningar uppnåtts? Varför/ varför inte?

Många äldre önskar att de självständigt kan bo hemma så länge som möjligt. För att stöda hjälpbehövande, hemmaboende åldringar utvecklas ständigt nya innovationer som t.ex. Virtu- kanalen. Allt mer uppmärksamhet har riktats just till modern teknologi och hur den kan användas som stöd. Denna service är utarbetade specifikt för att undvika hospitalisering och för att stöda det naturliga åldrandet i den egna hemmiljön.

**2. Vilka förändringar har utförts i Ert hem för att Ni skall kunna ta emot servicen?**

Förslag på följdfrågor:
- Vad anser Ni om förändringarna som gjorts?

De vanligaste problemen gällande televårdservice är tekniska problem med utrustningen, bristfälliga kunskaper i hur den tekniska utrustningen skall användas och upplevelsen av att videosamtal inte helt ersätter ”normala” samtal.

**3. Hur upplever Ni det sociala stöd som erhålls via Virtu- kanalen?**

Förslag på följdfrågor:
- På vilka sätt erbjuder det Er stöd i vardagen? Exempelvis sällskap, handledning, trygghet m.m.
- Kan Ni berätta något mer om det?
- Kan Ni ge något eller några exempel på varför Ni känner så?

Genom att ställa frågan ”kan Ni berätta något mer om det?” ber du om en mer detaljerad beskrivning utan att ange vilken aspekt som skall beaktas. Du får således ett bredare innehåll baserat på vad den intervjuade anser som betydelsefullt.
Fråga nummer tre har sin grund i följande; det är inte det mottagna sociala stödet som mest påverkar individens hälsa och välbefinnande utan den personliga upplevelsen av det sociala stödet. Även tilliten i det sociala stödet har visat sig påverka hälsa och välbefinnande, dvs. tron på att en hjälpande hand erbjuds ifall behovet skulle uppstå.

**4. Upplever Ni att Ni fått nya kontakter i och med Er medverkan i Virtu-kanalen?**

Förslag på följdfrågor:
- Vilken eller vilka av dessa nya kontakter upplever Ni som viktigast för Er?
- Andra deltagare?
- Professionella? (sjukskötare, närvårdare, läkare, studerande)
- De som ordnar aktiviteter? (präst, studerande, andra föreläsare…)
- Motivera varför!

**5. Har Ni kontakt med anhöriga och vänner i och med Er medverkan i Virtu- kanalen?**

Förslag på följdfrågor:
- Brukar Ni ha kontakt med anhöriga och/ eller vänner via Virtu- kanlen?
- Hur ofta har Ni kontakt med anhöriga och/ eller vänner via Virtu- kanalen?

Äldre hemmaboende kan känna sig ensamma på grund av många olika orsaker. Anhöriga och vänner kanske bor långt borta, maken/ makan kan ha gått bort, fysiska begränsningar hindrar eller försvårar den äldre att röra sig mycket och längre sträckor utanför hemmet osv. Virtu- kanalen möjliggör att den äldre hemmaboende både kan se och diskutera med familj, vänner och professionella. Det som betonats viktigt för att videosamtalet skall fungera naturligt är att den tekniska kvaliteten är god, samtalsinnehållet, miljön och deltagarnas inställning. Videosamtal mellan deltagare och deras anhöriga och vänner sker via internet i ett virtuellt diskussionsrum och inte på samma vis som Virtukanalens sändningar eftersom vännerna och anhöriga förstås inte har samma videosamtalsutrustning hemma.

**6. Upplever Ni att Virtu- kanalen påverkar Er sinnesstämning?**

T.ex. med tanke på Er självkänsla, känsla av gemenskap och att vara uppskattad av andra.

Förslag på följdfrågor:
- Vilket eller vilka program som sänds via Virtu- kanalen upplever Ni ha störst betydelse för Er?
- På vilket eller vilka sätt påverkas Er sinnesstämning av programmen?
- Får Ert nya sociala nätverk Er att känna Er yngre eller äldre än vad Ni egentligen är?
- Kan Ni beskriva varför Ni känner på det sättet?

Ifall den intervjuade använder sig av hemvårdstjänster via Virtu- kanalen (se bakgrundsfrågor) kan du även ställa följande frågor:
- Upplever Ni att det är lättare att få kontakt med hemvården i och med Er medverkan i Virtu- kanalen?
- Bidrar tillgången till hemvård via Virtu- kanalen till en känsla av ökad trygghet?
- Upplever Ni att Ni aktivt deltar i den egna vården? Exempelvis medverkar i beslut gällande vården.
- Tycker Ni att Er medverkan i vården påverkar Er sinnesstämning? På vilket eller vilka sätt? Då tänker jag t.ex. på en känsla av meningsfullhet i vardagen.

De sociala kontakterna finns till för att den äldre skall känna gemenskap, vänskap och kärlek. De visar den äldre uppskattning och gör att hon eller han känner sig värdefull. Det sociala stödet ökar den äldres självkänsla och minskar benägenhet för ångest, depression och ensamhetskänslor. Oftast är det den sociala omgivningen som är avgörande för hur gammal den äldre känner sig. För att den äldre skall känna meningsfullhet i sin situation är det viktigt att hemvårdspersonalen, som ofta ingår i den hemmaboende äldres sociala stöd, uppmuntrar den äldre till aktivt deltagande i den egna omsorgen samt att hon eller han medverkar i beslut gällande den egna vården.

| |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

**7. Har Ni haft möjlighet att träffa andra professionella än hemvården via Virtu- kanalen?**

Förslag på följdfrågor:
- Om ja, vilka? Exempelvis läkare, apotekspersonal.
- Upplever Ni att kontakten till dessa är lika tillfredsställande via Virtu-kanalen som annars? Exempelvis besök till apoteket och hälsocentralen.
- Kan Ni berätta mera om varför Ni känner så?

## 8. Upplever Ni att Virtu- kanalen påverkar Er fysiska hälsa?

Förslag på följdfrågor:

- Vilken eller vilka aktiviteter som ordnas via Virtu- kanalen brukar Ni delta i?
- På vilka positiva sätt påverkas Er fysiska hälsa?
- På vilka negativa sätt påverkas Er fysiska hälsa?
- Har Ni flere exempel?
- På vilket eller vilka sätt märker Ni det i Er vardag?

Sociala interaktioner har visat sig kunna skydda den äldre mot sjukdom, insjuknande och sjukdomsupplevelse, dvs. alla aspekter som påverkar det fysiska välbefinnandet. Även om variationer i de äldres hälsobeteenden tas i beaktande fungerar de sociala relationerna som fristående buffert mot sjukdom och dödsfall. Exempelvis insjuknar de som har flere sociala relationer mer sällan i hjärt- och hjärninfarkt. Trots att socialt stöd oftast ses som någonting väldigt positivt kan det även ha sina nackdelar. Ifall det sociala stödet erbjuder ett allt för intensivt stöd tillåts inte den äldre vara oberoende och självständig, det medför i sin tur ett ökat beroende av andra, ökat vårdbehov och ett snabbare åldrande.

**9. Hur tycker Ni att Ert civilstånd påverkar Er hälsa?**

Exempelvis sinnesstämning, fysisk hälsa osv.

Ifall den intervjuade är änka eller änkling, se bakgrundsfrågor, kan du t.ex. ställa följande fråga:
- Upplever Ni att Ni fått mera stöd från Ert sociala nätverk efter Er makes eller makas bortgång? Exempelvis via Virtu- kanalen? Hurudant stöd? Ex. någon att prata med.

Änkor och änklingar upplever en sämre livskvalitet än de som är gifta eller aldrig varit gifta. Kvinnans sociala nätverk har en tendens att öka både kvantitativt och kvalitativt då det av någon anledning förekommer ett större behov av stöd i livet, exempelvis då hon blir änka. Följaktligen har äktenskapets skyddande effekt en större inverkan på män än kvinnor.

**10. Har Ni husdjur?**

Förslag på följdfrågor:
- Tycker Ni att Ert husdjur påverkar Er hälsa? Exempelvis fysisk funktionsförmåga, insjuknande i sjukdomar, känsla av ensamhet osv.
- Skulle Ni önska ett husdjur? Varför/ varför inte?
- Tror Ni att Er hälsa skulle påverkas på något sätt ifall Ni skaffade t.ex. en hund eller katt? På vilket eller vilka sätt?
- Skulle Ni önska att Virtu- kanalen sände program som behandlar djur och natur? Ifall ja, varför?

De naturliga känslomässiga band som finns mellan människan och djuret gör att djuren oftast har en positiv inverkan på den äldre. Kelandet med djur minskar även halterna av stresshormon i kroppen och sänker blodtrycket. I en studie som undersökte djurens betydelse för hälsa och livskvalitet upptäcktes det att djurägarna hade följande; en aktiv livsstil, bättre förmåga att bibehålla fritidssysselsättningar, bättre immunförsvar, snabbare återhämtning efter sjukdom och minskad användning av vårdtjänster. Jämfört med kontrollgruppen hade äldre med husdjur även en bättre förmåga att handskas med vardagsstress, minskad depressionsrisk och de upplevde att de hade en hög livskvalitet och tillfredsställande socialt stöd. Ifall den äldre inte vågar skaffa sig ett husdjur har det ofta att göra med känslomässiga och praktiska problem, dvs. att det finns en risk för att djuret lever längre än de själva. En annan orsak kan vara att den äldre är rädd för att ex. hunden skall lida ifall den äldre inte orkar gå ut med den tillräckligt ofta.
Egentligen faller ämnet husdjur aningen utanför vår referensram, orsaken till att vi har valt att göra en fråga angående husdjuren ligger i deltagarnas önskemål om mera djur i sändningarna. Djur kan också ge människor socialt stöd och därför anser vi det relevant att även tangera djurets betydelse socialt för den äldre.

| |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

## 5 Intervjuns avslutning

Du kan med fördel avsluta intervjutillfället med en sammanfattning av den mottagna informationen, dra dock inga slutsatser. Detta avrundningssätt ger dig möjlighet att testa din förmåga att återge den intervjuade, dvs. att du förstått och uppfattat det som sagts korrekt. Sammanfattningen ger även budskap åt den intervjuade att intervjun lider mot sitt slut. Slutligen kan du fråga ifall den intervjuade har någonting att tillägga innan intervjun avslutas.

**Källförteckning**

Ajrouch, K., Hillcoat- Nallétamby, S. & Phillips, J. (2010). Key Concepts in Social Gerontology. London: SAGE Publications Ltd

Bradley, D.A. Williams, G. Brownsell S.J. & Levy, S. (2002). Community alarms to telecare- The need for a systems strategy for integrated telehealth provision. Technology and Disability, 14, 63-74

Bucht-Kring, E. & Sandqvist, I. (2008). Vård och omsorg. Stockholm: Natur och kultur

Carlander, J. & L. (2004). Hur står det till? Konsten att ställa frågor i människovårdande yrken. Stockholm: Gothia Förlag.

Dale, B., Dale, J-G. & Lorensen, M. (2001). Livskvalitet hos eldre hjemmeboende som mottar hjemmesykepleie. Vård i norden, 21 (2), 4-10.

Finfgeld-Connett, D. (2005). Clarification of Social Support. Journal of Nursing Scholarship, 37 (1), 4-9.

Grimby, A. (2001). Livskvalitet på äldre dar. I verket: Grimby, A. & Grimby, G. (red.) Åldrandets villkor. Lund: Studentlitteratur

Hagberg, B. (2002). Minnet av ett levt liv. I verket: Andersson, L. (red.) Socialgerontologi. Lund: Studentlitteratur

Hanson, J. Percival, J. Aldred, H. Brownsell, S. & Hawley, M. (2007). Attitudes to telecare among older people, professional care workers and informal carers: a preventive strategy or crisis management? Univ Access Inf Soc 6, 193-205.

Heikkinen, E. (2008). Sosiaaliset suhteet. Teoksessa: Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 2 painos. Helsinki: Duodecim

Jansson, W. & Almberg, B. (2002). Geriatrik. 1 uppl. Stockholm: Liber

Kvale, S. & Birkmann, S. (2009). Den kvalitativa forskningsintervjun. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur

Lantz, A. (2007). Intervjumetodik. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur

Magnusson, L. Hanson, E. & Borg, M. (2004). A literature review study of Information and Communication Technology as a support for frail older people living at home and their family carers. Technology and Disability 16, 223-235.

Norling, I. (2004). Djur i vården. Sektionen för vårdforskning vid Sahlgrenska Universitetssjukuset

Ogden, J. (2007). Health Psychology– a textbook. 4 uppl. Open University Press
Repstad, P. (2007). Närhet och distans – Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap. 4 uppl. Lund: Studentlitteratur

Samuelsson, G. (2000). Det sociala åldrandet. I verket: Dehlin, O., Hagberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G. & Sjöbeck, B. Gerontologi- Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv. Falköping: Natur och kultur

Sixsmith, A. & J. (2008). Ageing in Place in the United Kingdom. Ageing International, 32, 219-235.

Sävenstedt, S., Zingmark, K. & Sävenstedt, G. (2007). E-hälsa i vård och omsorg av äldre –teknik, etik och praktik. Lund: Studentlitteratur