



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatnivå

Det som inte syns, finns inte

En kvalitativ studie om kunskap, heteronormativitet och diskriminering av HBT-personer på äldreboenden.

Examensarbete nr:
Författare: Camilla Lindhagen & Sandra Rönningen
Handledare: Christian Kullberg
Examinator: Lena Dahlberg
Ämne/huvudområde: Socialt arbete
Poäng: 15 högskolepoäng
Betygsdatum: 2014-02-01

Högskolan Dalarna
791 88 Falun
Sweden
Tel 023-77 80 00

Förord

Vi som skrivit denna uppsats vill i först hand Tacka vår handledare Christian Kullberg vars engagemang och kritiska reflektioner betytt mycket för oss under arbetets gång.

Ett stort Tack riktas till våra respondenter, Ni har gjort denna uppsats möjlig.

Vi vill även Tacka våra familjer för ert stöd, uppmuntran och det tålamod ni visat under uppsatsskrivandet och hela utbildningen.

Tack!

What is not visible does not exist

- A qualitative case study about knowledge, heteronormativity and discrimination of elderly LGBTs in long-term care.

Author: Camilla Lindhagen & Sandra Rönningen

Dalarna University

School of Health and Social Studies

Social Work Program

Social Work

C-essay, 15 points

Autumn Term 2013

Abstract

The aim of this essay was to study the prevailing knowledge of managers of long-term care and staff concerning elderly people with another sexual orientation than a heteronormative. The aim also was to investigate if discrimination occurs and understand how heteronormativity appear in the elderly care. A qualitative case study with interviews of six managers of long-term care has been performed. Theory concerning heteronormativity and discrimination are used to interpret the empirical results. The results of the study show that there are heteronormative approaches to elderly lesbian, gay, bisexual and transgender people (LGBTs) and that structural discrimination occurs. The managers of long-term care do not have any specific knowledge about LGBTs, their lifestyle, living conditions and potential problems. The interviewees' knowledge is based on personal experiences of LGBTs in the private sphere. The results further reveals that the managers of long-term care consider that the society is open for people with a sexual orientation that deviates from the prevailing heteronormative scheme and for that reason there is no need for further knowledge. Because the prevailing open attitude in society the managers of long-term care also are of the opinion that their staff does a good job with every person that need long-term care.

Keywords: LGBT, homosexuality, elderly, social work, managers, elderly care, long-term care, heteronormativity and discrimination.

Det som inte syns, finns inte

– En kvalitativ fallstudie om kunskap, heteronormativitet samt diskriminering av HBT-personer på äldreboenden.

Författare: Camilla Lindhagen & Sandra Rönningen

Högskolan Dalarna

Akademien Hälsa och samhälle

Socialarbetarprogrammet

Socialt arbete

C-uppsats, 15 högskolepoäng

Höstterminen 2013

Sammanfattning

Syftet var att studera vilka kunskaper enhetschefer och personal inom äldreomsorgen har om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa. Syftet var även att förstå hur heteronormativitet ser ut inom äldreomsorgen samt att undersöka om diskriminering sker. I studien har en kvalitativ metod i form av fallstudie använts. Intervjuer med sex enhetschefer på äldreboenden har genomförts. Som teoretisk tolkningsram har heteronormativitet samt diskriminering använts. I studien framkommer att ett heteronormativt synsätt gentemot äldre heterosexuella, bisexuella och transpersoner (HBT-personer) finns samt att strukturell diskriminering råder. Enhetscheferna i studien har inte några specifika kunskaper om HBT-personer, deras livsstil, levnadsvillkor eller eventuell problem. Intervjupersonernas kunskap baseras på egna erfarenheter av HBT-personer i den privata sfären. Vidare framkommer att enhetscheferna anser att samhället är öppet för personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa och av den anledningen behövs ingen vidare kunskap. I och med den öppna attityden i samhället menar enhetscheferna också att deras personal gör ett bra arbete med alla personer som bor på äldreboendena.

Nyckelord: HBT, homosexualitet, äldre, socialt arbete, enhetschefer, äldreomsorg, äldreboende, heteronormativitet och diskriminering.

Innehållsförteckning

1. Introduktion	1
1.1 Inledning	1
1.2 Syfte och frågeställningar	3
1.3 Begreppsförklaring	3
2. Tidigare forskning	4
2.1 Heteronormativitet och diskriminering	5
2.2 Kunskap	7
2.3 Verktyg och strategier för arbete med HBT-frågor	8
3. Teori	9
3.1 Socialkonstruktionism	9
3.2 Normer	9
3.3 Heteronormativitet	11
3.4 Diskriminering	12
4. Metod	13
4.1 Forskningsmetod	13
4.2 Litteraturanskaffning	14
4.3 Urval, avgränsningar och tillvägagångssätt	15
4.4 Undersökningsinstrument och genomförande av intervju	15
4.5 Analysmetod	16
4.6 Etiska överväganden	17
4.7 Validitet och reliabilitet	18
4.9 Metodologisk reflektion	19
5. Resultat och analys	19
5.1 Kunskap	19
5.1.1 De intervjuades kunskaper	19
5.1.2 Enhetschefers antagande om personalens kunskap om äldre HBT-personer	21
5.1.3 Diskussion och reflektion med personalgruppen	22
5.1.4 HBT-certifiering	23
5.2 Graden av uppmärksamhet av äldre HBT-personer	24
5.2.1 Prioritering eller negligering	24
5.2.2 Att vara öppen med sin sexuella läggning eller inte?	25
5.2.3 Diskriminering som konkret handling	26
5.2.4 Vän eller väninna	27
5.3 ”Det är ju så normalt”	28
5.3.1 Öppet samhälle och nästa generation	28
6. Diskussion	29
6.1 Enhetschefers och personalens kunskaper	30

6.2 Arbete med HBT-frågor	30
6.3 Diskriminering.....	31
6.4 Heteronormativitet.....	32
6.5 Vidare forskning och praktiska implikationer	33
Referenser.....	34
Bilaga 1	
Bilaga 2	
Bilaga 3	
Bilaga 4	

1. Introduktion

1.1 Inledning

Många äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner (HBT-personer) har vuxit upp under en tid då homofobin var utpräglad. Homosexualitet var under lång tid en kriminell handling och det har även klassats som en sjukdom. Därför har det varit många HBT-personer som inte sett att det funnits någon möjlighet till att öppet leva med sin sexuella läggning som är en annan än den rådande heteronormativa (Bromseth & Siverskog, 2013; Socialstyrelsen, 2008).

Samhället genomsyras av heteronormativitet vilket betyder att den rådande normen utgår ifrån att kvinnor och män är heterosexuella. Heteronormativitet finns överallt i samhället, i arbetet, i boendet, i mötet med institutioner och i massmedia. Detta leder till ett osynliggörande och diskriminering av dem som inte passar in i normen (Socialstyrelsen, 2008).

Forskning framtagen av Socialstyrelsen visar på en strukturell diskriminering, vilket innebär regler, normer, rutiner, förhållningssätt och beteenden i institutioner och andra samhällsstrukturer som utvecklats ur det heteronormativa tankesättet. Personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa blir särbehandlade och diskriminerade fram till livets slut och dessa personer utvecklar även olika sorters strategier för att undvika diskriminering. Bland annat berättade en äldre man att han varit tvungen att dölja sin sexuella läggning som ung på grund av att inte hamna i svårigheter, vilket idag lett till att han dragit sig tillbaka från samhället i stort (Socialstyrelsen, 2008).

Att äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa är rädda för att bli diskriminerade eller redan diskrimineras visar även annan forskning. Bland annat framkommer det att flera äldre inte kan visa sin rätta personlighet, att de inte kan tala om sitt förflutna eller om deras eventuella partner. De känner även en sorg över att de inte kan visa den sorg och saknad de känner efter en livspartners bortgång. Flertalet äldre med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa känner sig även diskriminerade i hur äldre framställs i olika officiella dokument till exempel i informationsbroschyrer och välkomstbrev (Jihanian, 2013; Johnson, Jackson, Arnette & Koffman, 2005).

För att undvika diskriminering behövs oftast strategier till exempel att personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa väntar med att söka hjälp trots att de har behov av hjälp av vård och socialtjänst. Anledningen till detta är att de har tidigare erfarenhet av att bli diskriminerade samt att de är rädda för att bli diskriminerade. En annan

strategi är att välja att inte avslöja sin rätta sexuella läggning för att undvika risken att bli diskriminerade vilket Brotman et al. (2007) och Hughes (2009) beskriver. En strategi för att klara av eventuell diskriminering inom äldreomsorgen, kan vara att gå från att de har levt öppet med sin sexuella läggning till att nu istället dölja den. Den äldre känner sig i beroendeställning samt är rädd för att få sämre omsorg (McFarland & Sanders, 2003).

Tillgänglig forskning tyder på att socialarbetare behöver mer detaljerad kunskap om personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa samt om deras livsstil för att motverka diskriminering och ensamhet (Brotman et al., 2007; Crisp, Wayland & Gordon, 2008; Johnson et al., 2005; McFarland & Sanders, 2003).

Att kunna inkludera sin livspartner i alla aspekter av livet är viktigt för att förhindra psykosocialt lidande liksom att socialarbetare skall veta att partnern ofta är huvudperson i stödsystemet för en person med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa (Brotman et al., 2007; Hughes, 2009; McFarland & Sanders, 2003).

En återkommande slutsats i befintlig forskning är att personal inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete behöver mer kunskap om de behov som personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa har samt ett heteronormativt synsätt. Hos personal kan utbildning och kunskap om de livsstilar äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa har och deras eventuella problem göra att de till exempel blir mer medvetna och känsliga för ledtrådar om sexuell läggning. Personalen kan också skapa ett sammanhang som gör det lättare att vara öppen med sin sexuella läggning och få personen att berätta om det på sitt eget sätt. Möjlighet ska finnas att få träffa personal med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa samt att olika HBT-organisationer ska få en naturlig plats i den ordinarie vården (Hughes, 2009; Johnsson et al., 2005; McFarland & Sanders, 2003; Röndahl, 2005; Tolley & Ranzjin, 2006).

På ett äldreboende arbetar enhetschef och personal nära de boende. Upplevelsen kan vara att det är svårt att behålla sin integritet. Vad gäller personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa så är de i behov av att personal har kunskap om HBT-personer eftersom det kan främja deras hälsa, motverka diskriminering och synliggöra det heteronormativa synsätt som forskningen visar råder i samhället.

Forskningen i Sverige om äldre HBT-personer är bristfällig (Bromseth & Siverskog, 2013). Därav ser vi ett behov av att studera hur enhetschefer arbetar inom äldreomsorgen idag och vilka kunskaper som finns att tillgå. Anledningen till att vi vill studera enhetschefer beror på att vi tänker att deras position kan generera kunskapen vidare nedåt och uppåt i hierarkin. De har också en överblick över verksamheten och dess alla delar.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att studera vilka kunskaper enhetschefer och personal inom äldreomsorgen har om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa. Syftet är även att förstå hur heteronormativitet ser ut inom äldreomsorgen samt att undersöka om diskriminering sker.

Följande frågeställningar är vägledande för studien:

1. Vilka kunskaper har enhetschefer och personal på äldreboenden om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa?
2. Arbetar enhetschefer och personal på äldreboenden med frågor som rör personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa?
3. Vilka uttryck tar sig heteronormativitet inom äldreomsorgen?
4. Diskrimineras äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa på äldreboenden?

1.3 Begreppsförklaring

Enhetschef

Sveriges Kommuner och Landsting (2011) definierar en chef som en anställd med ansvar för såväl verksamhet, personal och ekonomi. Det finns olika typer av chefer, A-, B- samt C-chef. A-chefen befinner sig direkt under den politiska nämnden i en kommun eller i ett landsting. Ett exempel på en A-chef är kommunchef. Mellanchefer är B-chef och denna person innehar ett förvaltnings- eller verksamhetsområde. Ett exempel på en B-chef är förvaltningschef. C-chefen är första linjens chef som har ansvar inom ett specifikt område. Inom de kommuner vi undersöker använder man begreppet enhetschef för denna första linjens chef och så kommer även vi att göra. De har ansvar för verksamhet, personal och ekonomi på deras organisatoriska enhet.

HBT-personer

Vi har valt att använda oss av benämningen ”äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa”. Dock kommer vi även att använda oss av begreppet ”HBT-person” då den första benämningen är för lång för att ta med i vissa sammanhang.

Enligt Riksförbundet för sexuellt likaberättigade (RFSL, 2013a) är HBTQ ”ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner samt andra personer med queera uttryck och identiteter”. Vi har valt att utesluta den sista bokstaven, Q, då det inte är aktuellt för syftet med vår studie. En transperson kan vara en heterosexuell, homosexuell eller bisexuell person som ”genom sina könsuttryck och/eller könsidentiteter avviker från könsnormen”.

Vidare menar RFSL (2013b) att sexuell läggning innefattar summan av variablerna praktik, identitet och preferens. Att den sexuella läggningen är en del av identiteten rättfärdigar vår benämning HBT-person något även om vi ska försöka undvika etiketterande och placera människor i olika fack eller kategorier.

Äldre

I den här studien har vi valt att definiera äldre på samma sätt som World Health Organization gör. De definierar äldre personer som de som är 65 år eller äldre (WHO, 2013).

Äldreboende

Nationalencyklopedin definierar äldreboende som en ”samlingsbenämning på olika boendeformer för äldre människor med särskilda behov av vård och service” och vi utgår från denna definition i studien (Nationalencyklopedin, 2013).

2. Tidigare forskning

Hösten 2013 publicerades antologin *LHBTQ- personer och åldrande – Nordiska perspektiv*. Det är redaktörerna Janne Bromseth och Anna Siverskog som sammanställt den första boken om äldre LHBTQ- personers livsvillkor och åldrande i Norden. Detta är vår nyckelreferens och författarna har konstaterat att den mesta forskningen är internationell, främst från västvärlden, och intentionen med antologin var att sammanställa den forskning som finns i Norden samt att öka nyfikenheten och intresset för vidare forskning i området. I boken finner vi att forskning finns inom hälso-, vård- och omsorgsområdet. Där tas teman som

heteronormativitet och intersektionalitet upp och även i publicerade forskningsartiklar finner vi att dessa teman är mest representerade.

2.1 Heteronormativitet och diskriminering

Att bli diskriminerad i äldreomsorgen är en rädsla både yngre och äldre homosexuella har. Det kan handla om att enhetschefer, administrationspersonal, vård- och omsorgspersonal och andra boende på ett äldreboende har bristande förståelse för HBT-personer. Som exempel är det flertalet äldre HBT-personer som är rädda för att deras livspartner ska ses och behandlas som enbart en vän eller väninna. De är även rädda för att den vård och omsorg de är beroende av kommer att vara sämre än för heterosexuella personer (Hughes, 2009; Johnson et al, 2005; McFarland & Sanders, 2003).

Hughes (2009) menar i sin forskning från Australien att en stor del av de tillfrågade respondenterna med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa tror att de som tillhandahåller äldreomsorg skulle visa diskriminerande attityder och beteenden, inte vara medvetna om frågor och problem som rör HBT-personer samt inte erkänna samkönade relationer. Hughes menar vidare att många av respondenterna förväntar sig att bli diskriminerade till exempel genom att få sämre vård- och omsorg.

Brotman et al. (2007) ser i sin forskning att förväntad diskriminering kan bero på att de homosexuella tidigare har upplevt diskriminering i sitt liv exempelvis som unga eller inom skolan och på arbetsplatsen i form av bland annat sämre bemötande, andras fördomar och en känsla av hot. De kan även ha hört berättelser från andra homosexuella som upplevt detta på äldreboenden eller inom äldreomsorgen.

De homosexuella respondenterna tror också att kvaliteten på vård- och omsorgen skulle komma att bli sämre. Även att de eventuella stödinsatser som behövs skulle påverkas av deras sexuella läggning och att de kanske inte skulle få samma insatser som jämbördiga heterosexuella är något som oroar och skrämmer respondenterna (Hughes, 2009; Stein, Beckerman & Sherman, 2010).

Röndahl (2005) beskriver i sin avhandling att homosexuella patienter förväntar sig att personalen ska ha heteronormativa föreställningar om dem. Detta kan visa sig i mötet med patienten till exempel genom att personalen tar för givet att deras livspartner är en person av motsatt kön. Även Hughes (2009) och Price (2008) visar att de homosexuella respondenter de tillfrågar antar att vård- och omsorgspersonal utgår från ett heteronormativt synsätt. Detta kan

påverka den äldre homosexuella personen att tvingas visa en fasad av att vara heterosexuell för att passa in.

Den diskriminering HBT-personer har en rädsla för är bland annat fysisk och psykisk misshandel såsom verbala trakasserier eller slag, vanvård, att bli försummade eller kränkta. En sorts kränkning som forskningen visat förekommer är att inte använda transpersoners föredragna kön, pronomen eller namn eller att vårdpersonal inte talar direkt till den äldre om de vet att denne har en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa (Jihanian, 2013). Att inte klara av dagliga sysslor, bli utelämnad och förlora sin integritet var starka källor till ångest. En respondent uttrycker sin rädsla på följande sätt: ”En fruktansvärd känsla att vara beroende och behöva deras hjälp för att komma till badrummet och vara rädd för att de skulle ge ovärdiga omvårdnadsinsatser” (egen översättning, Stein, Beckerman & Sherman, 2010, s. 430). Denna person känner stark oro för att omvårdnadspersonalen ska kränka och vanvårda på grund av daglig beroendeställning i vården. En del tar upp att de även har blivit kränkta under läkarbesök där läkaren öppet visar ett förakt mot homosexuella men att upplevelsen av detta inte var lika stark eftersom dessa besök är enstaka tillfällen i livet (Jihanian, 2013; Stein, Beckerman & Sherman, 2010).

I och med denna faktiska eller förväntade diskriminering, tänker sig personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa att de vill använda sig av eller använder sig av olika strategier för att undvika diskriminering. En sådan strategi är att helt undvika att söka hjälp hos äldreomsorgen trots att behov finns eller att fördröja ansökan om hjälp. Ett annat exempel är att de äldre väljer att inte avslöja sin sexuella läggning eftersom det finns en rädsla för att bli diskriminerade, vare sig de har levt öppet med sin sexuella läggning eller inte. Väljer man den strategin uppstår många svårigheter. Som exempel kan det vara svårt att då visa sin sorg, om den livspartner man haft avlider eller att man inte kan tala om sitt tidigare liv med andra eller leva som man är van att göra (Brotman et al., 2007; Hughes, 2009; McFarland & Sanders, 2003).

Upplevelsen av att ens livspartner enbart ses som en vän eller väninna är ett orosmoment i äldre HBT-personers liv. I studien av McFarland och Sanders (2003) vill respondenterna att socialarbetare ska få större förståelse för att deras partner är just en livspartner precis som i heterosexuella relationer. I och med att de är en livspartner är de också ofta huvudkomponenten i det stöd som den äldre behöver och ska då inkluderas i alla aspekter av livet. Det är särskilt viktigt att se livspartners som den närmsta anhörige om övriga familjeband i den äldres liv inte är särskilt starka. Över hälften av deltagarna i en studie gjord av Orel (2004) uppger att de har blivit nekade att besöka sin partner på sjukhus om de inte

uppgivit att det var deras partner. De upplever de att detta inte är något som skulle ske på samma sätt om det är en heterosexuell make/maka/sambo som ska besöka sin make/maka/sambo på sjukhuset.

2.2 Kunskap

För att ovanstående diskriminering och upplevelser av rädsla och kränkning, misshandel, vanvård ska upphöra vill respondenter och forskare att utbildning och kunskap om bland annat heteronormativitet, HBT-personers livsstilar, situation och historia ska införas i vård- och omsorgsutbildningar och på arbetsplatser.

I Socialstyrelsens rapport och kunskapsöversikt *Det dubbla utanförskapet - Mångfald och sexuell läggning bland äldre* från 2008 påpekar de också att forskningen i Sverige om äldre HBT-personers livsvillkor och åldrande nästintill är obefintlig. Vårdpersonal behöver kunskap i hur HBT-personers livsvillkor historiskt har sett ut, att deras handlingar har setts som kriminella och som en sjukdom och att detta påverkar dem att öppet våga visa sin sexuella läggning. Den heteronormativitet som finns i samhället och osynliggörandet av äldre HBT-personer kan avhjälpas med utbildning och genom att medvetandegöra det osynliga eller förbisedda.

Johnson et al. (2005) ser att utbildning behövs för att motverka diskriminering och Crisp, Wayland och Gordon (2008) belyser i sin kunskapsöversikt att det finns en brist på kunskap om HBT-personer. Sammantaget kommer de fram till att det behövs en tvärvetenskaplig utbildning just för att HBT-personer lever i ett sammanhang med en historik där homo- bi- och transsexualitet har varit kriminellt och klassats som en sjukdom. Det är också viktigt för vård- och omsorgspersonal att få förståelse för hur det är att för första gången berätta om sin sexualitet och kanske även vara tvungen att göra det om och om igen i och med nya bekanskap, att vara medveten om att HBT-personer inte är en homogen grupp utan att det finns en mångfald också i den gruppen samt att få kunskap i de psykiska och fysiska hälsofrågor och situationer som HBT-personer har.

Vad gäller Rödahls (2005) resultat om att personalen har ett heteronormativt bemötande gentemot patienter och anhöriga behöver personal bli medvetna om den heteronormativa reproduktion som görs med hjälp av språket och beteenden. I och med detta lär sig vårdpersonal att kommunicera mindre heteronormativt och också börja reflektera över situationer där detta uppstår.

Att socialarbetare specifikt behöver utbildning framkommer också i forskningen. I McFarland och Sanders (2003) pilotstudie om vad socialarbetare behöver för kunskap för att arbeta på ett bra sätt med HBT-personer uppger 58 % att just utbildning i HBT-frågor som omfattar livsstil och betydelsen av relationer är viktigt. Brotman et al. (2007) syftar också till att en specialutbildning ska ske för högre tjänster inom offentlig förvaltning.

Socialarbeters kunskap och utbildning inom området är betydelsefullt då de har en förespråkarroll i de här frågorna. Det vill säga, de ska förorda för att alla nivåer inom den kommunala organisationen ska bli reflekterande vad gäller de särskilda problem som äldre HBT-personer har (McFarland & Sanders, 2003). I och med detta kan alla nivåer i den kommunala organisationen ha en ”fingertoppskänsla” i varje möte med de äldre för att få ledtrådar om sexuell läggning och skapa möjligheter för de äldre att få berätta om sin sexuella identitet på sitt eget sätt till exempelvis vid möten med biståndshandläggare eller i andra samtal. För att detta ska kunna möjliggöras behövs det "HBT-vänliga" miljöer där personalens och övriga boende har en tillåtande attityd och ett klimat som inbjuder HBT-personer (Hughes, 2009; McFarland & Sanders, 2003).

2.3 Verktyg och strategier för arbete med HBT-frågor

De konkreta satsningar som behöver utföras i vård- och omsorg för att tillgodose HBT-personers behov, förutom fortbildning av personal, är att till exempel upprätta stödgrupper och telefonlinjer, få möjlighet att träffa HBT-personal och inkludera HBT-föreningar och nätverk i den ordinarie vården. Bestämmelser i handböcker, manualer, rutiner och riktlinjer kan också vara betydande (Brotman et al., 2007; Johnson et al., 2005). Jihanian (2013) menar att informationsmaterial ska vara välkomnande för HBT-personer. Exempelvis kan det handla om de bilder som visas och den text man har skrivit inkluderar fler grupper än majoritetsgruppen.

För att äldreboenden ska bli mer välkomnande för HBT-personer kan de anta en märkning som visar att personalen är kunnig om de problem och livsstil som äldre HBT-personer har (Heaphy & Yip, 2006). Det liknar den HBT-certifiering som RFSL tillhandahåller. “Sedan 2008 erbjuder RFSL hbt-certifiering, som innebär ett synliggörande av att en organisation arbetar strategiskt i syfte att erbjuda en god arbetsmiljö för anställda och ett respektfullt bemötande av patienter/klienter/brukare utifrån ett hbt-perspektiv” (RFSL, 2013c).

Hash (2006) menar till och med att den personal som arbetar inom hälso- och sjukvård och med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa kan välja att bära ett märke av något slag, till exempel en rosa-triangel-pin för göra sig synliga för brukare och patienter och förespråka rutiner och riktlinjer som gynnar HBT-personer.

3. Teori

Följande avsnitt innehåller teorier om hur normer styr/s och upprätthålls av en språklig diskurs och handlingar samt att det finns mekanismer som tenderar producera grupper av människor i "vi och dom". Vidare förklarar vi hur den heterosexuella normen, så kallad heteronormativitet, fungerar i samhället. Slutligen går vi igenom vad diskriminering är, vad det innebär samt vad diskriminering kan innebära för HBT-personer. Dessa redogörelser kommer senare att ligga till grund för uppsatsens analys av det empiriska materialet.

3.1 Socialkonstruktionism

Vår uppsats bygger på ett socialkonstruktionistiskt perspektiv, där vi utgår från att verkligheten, så som vi uppfattar den är konstruerad av sociala interaktioner mellan individer och grupper (Giddens, 2007, s. 151-152). Därför utgår vi, som många andra, ifrån att kön är ett socialt betingat fenomen samt att vilken könsroll vi identifierar oss med beror på de förväntningar som individer och samhället har byggt upp (Giddens, 2007, s. 373).

3.2 Normer

För att få en förståelse för hur starkt normer styr och påverkar oss, väljer vi att ge en kort historisk överblick över hur normer skapas samt hur vi dagligen upprätthåller normerna för att bland annat undvika att bli klassificerade som avvikare.

Meeuwisse (2007, s. 35-37) beskriver hur det västerländska moderna normaliseringstänkandet uppstod enligt Davis (1997). Det var i slutet av 1700- talet och början på 1800- talet som normalitets- och genomsnittstänkandet uppstod i och med statistiken. När västvärlden industrialiserades uppkom ett behov av underlag av statistiska mätningar och beräkningar. Senare intog statistiken även den medicinska världen genom de studier och beräkningar som naturvetenskapen gjorde synlig. I och med att det gick att utläsa vad som förekom mest eller oftast, inom olika kategorier, uppkom snart begreppet "l'homme

moyen”. Meeuwisse beskriver att begreppet sägs komma från den franska statistiken Adolphe Quetelet (1796-1847) och betyder genomsnittsmänniskan. Till en början fanns det inga värderingar kopplade till begreppet utan det var efter en tid som folk började se det genomsnittliga som idealet. Idealet kom sedan efter en tid att ersättas av begreppet normal.

Svensson (2007, s. 18-19) tar upp att begreppet normal på 1820- talet tolkas som ”det rätta, det goda”. Vidare beskrivs att normal endast existerar i par eller som dikotomier, varandras motsatser, där vikten ligger på att det friska är det som är normalt och det som inte ses som friskt är det onormala och sjuka. Vidare hävdar Svensson att det i Sverige var i slutet av 1800-talet som naturvetare, matematiker, och nationalekonomer tillsammans bedrev studier av medborgarna. Syftet var att genom socialvetenskap, där de genom kvalitativa beskrivningar tillsammans med kvantitativa sammanställningar, dokumentera personers levnadsöden och på så vis sprida kunskap om hur verkligheten såg ut och få redskap att bygga ett bättre samhälle. Även läkarvetenskapen såg fördelar att med hjälp av statistik få mer kunskap och då även mer makt inom sitt område. När de studerade människan kunde de se och även klassificera det normala samt det som avvek, det onormala. Drivkraften för kategorisering av människor var att skapa ett bättre samhälle.

Ambjörnsson (2006, s. 44-47) beskriver hur språket formar vilken syn vi kommer att få om det som uppfattas vara "verkligt" och det som betyder något, hur språket får oss att existera och hur det formar vår identitet. Ambjörnsson refererar till Foucault och beskriver hur han har studerat sexualitetens historia. Foucault hävdar att redan på 1700- talet fanns det behov av att klassificera, sortera och diagnostisera samhällsmedborgare. Ambjörnsson ser vissa likheter i det som Foucault skriver om och det som idag sker då personer kategoriseras i diagnoser som DAMP, ADHD och Aspergers syndrom. Diagnoserna var då andra och hette bland annat hysterika, homosexualitet samt perversion.

Enligt Foucault (2003, s. 172-228) ledde den sortering som påbörjades under 1700-talet till att identiteter skapades och att språket kom att få en avgörande roll för hur vi kommer att se på oss själva och den verklighet vi lever i. Vidare menar Foucault att just detta att kategorisera personer kom att leda till nya sätt att kontrollera människor. Under 1800-talet kom de fysiska straffen att ersättas av en så kallad dold övervakning där människor inte var säkra på om de var bevakade eller ej. Den dolda övervakningen kan sägas ha internaliserats i alla individer genom att våra samhällsnormer måste uppfyllas för att individen inte ska ses som avvikare. Att leva med denna osäkerhet gjorde att de flesta börjar bete sig som det förväntades av dem, det rätta beteendet kom att bli det normala. Foucault menar att denna typ av makt råder än idag i det moderna samhället, då de flesta känner en rädsla för att inte passa

in i de många gånger outtalade normer som finns i samhället. En av dessa normer är att efterleva de förväntningar som finns på man och kvinna eftersom den heterosexuella tvåsamheten ses som det normala och eftersträvansvärda.

3.3 Heteronormativitet

Tiina Rosenberg (2002, s. 100) beskriver heteronormativitet som antagandet att alla är heterosexuella. Det är den heterosexuella livsstilen som ses som det normala, att en man ska åtrå en kvinna och att en kvinna ska åtrå en man. Heteronormativiteten reproduceras åter och åter igen eftersom den bygger på en hegemonisk norm, det vill säga den dominerande ställningen i samhället där en viss grupp har övertaget över andra grupper.

Connell (1996, s.100-104) menar att det finns en hegemonisk manlighet, som dominerar över alla andra manligheter och kvinnligheter i samhället. Med hegemoni menas att en specifik grupp utövar ett övertag över andra grupper i samhället. Detta övertag syns överallt i samhället menar Giddens (2007, s. 374-375); i massmedia, utbildning och i ideologier där hegemoni kan utformas och även bevaras. ”Den bygger på den definierande premissen om mäns dominans över kvinnor” (s. 375). Det är den kollektiva bilden av vad maskulinitet är, idealet, som är grunden för genushierarkin. Ju närmare idealbilden någon upplevs stå, desto högre i hierarkin hamnar denne. I Connells (1996, s.102) genushierarki finns sinnebilderna av den hegemoniska maskuliniteten det som all manlighet relateras till. Ett utmärkande drag för denna maskulinitet är heteronormativiteten. Men det finns också andra aspekter av manlighet. Mest intressant för denna uppsats är den underordnad manlighet som karaktäriserar dem som lever som homosexuella. Denna manlighet ses som motpolen till hur en riktig man ska vara, därför stigmatiseras homosexualitet och homosexuella män ofta.

Vidare beskriver Rosenberg (2002, s. 100-103) att heteronormativiteten bygger på två bärande principer. Den första är ”uteslutningen av avvikelser ur normen med uppdelning i kategorierna ”vi – och dom””. Rosenberg menar att det finns en västerländsk tradition av att tänka i dikotomier. Där man ser motpoler av en enhet ”vi – dom”, för att förstå det ena måste du se och förstå motsatsen. I och med detta menar Rosenberg att det blir oundvikligt med en hierarkisk ordning som privilegierar den ena sidan samtidigt som den andra sidan ses som mindre värd och avvikande eller underordnad. Viktigt blir även att framhäva de skillnader som finns mellan dessa motpoler samtidigt som de likheter som finns inte tas hänsyn till. Den andra principen i heteronormativiteten är ”assimilering genom införlivandet av avvikelser i normen” (s. 102). Med detta menas att den grupp som står i motpol till den privilegierade

gruppen ses som avvikande och skall anpassa sig till den dominerande kulturen. Då den avvikande gruppen ansluter sig till den privilegierade gruppen är de sedan länge bestämt vilka regler som ska efterlevas. Detta leder till, menar Rosenberg, att då det finns skillnader mellan motpolerna är det ofta svårt för den avvikande gruppen att anpassa sig till de krav, förväntningar och normer som redan är upprättade. Därför kommer maktförhållanden samt hierarkier inte att förändras och de förtryckta grupperna kommer att ses som avvikande och de privilegierade ses som normala.

3.4 Diskriminering

Roth (2008, s. 9-16) beskriver att begreppet diskriminering betyder särskiljande eller urskiljande. Från början var begreppet värdeneutralt men har idag till stor del blivit ett negativt laddat värdebegrepp.

Diskriminering kan vara individuell eller kollektiv och den svenska diskrimineringslagstiftningen förbjuder diskriminering på grund av kön, sexuell läggning, etnicitet, ras, nationalitet, ålder eller funktionsnedsättning (Fransson & Norberg, 2007, s. 44-51).

Diskrimineringen kan inta olika former och dessa kan skiljas åt. För det första finns direkt och indirekt diskriminering. Den direkta diskrimineringen kännetecknas i att en arbetsgivare enbart vill ha ett visst kön eller att heterosexuella par öppet får visa sin kärlek medan homosexuella exempelvis kan bli avvisade från en restaurang om de gör detsamma. Den indirekta diskrimineringen visas genom att en viss egenskap premieras över andra egenskaper i ett yrke eller i andra situationer trots att det inte har betydelse för exempelvis det arbetet som ska utföras. Detta kan få följden att den grupp som saknar egenskapen helt eller där bara ett fåtal har egenskapen inte kommer att uppmärksammas. Med strukturell diskriminering menas att institutioner i samhället tenderar att diskriminera personer och minoritetsgrupper genom att handlingar och språk reproducerar (Roth, 2008, s. 29-35).

Indirekt och strukturell diskriminering är tätt sammankopplade då vissa normer belönar majoritetsgruppen på bekostnad av minoritetsgruppen (Fransson & Norberg, 2007, s. 40).

Det finns även tre olika diskrimineringsstrategier enligt Roth (2008, s. 29) och dessa är utrotning, utestängning och underordning. Utrotning innebär att en grupp individer utplånas och tillintetgörs som till exempel vid judeutrotningen under andra världskriget. Utestängning kännetecknas av exkludera, marginalisera, segregera eller tysta ner grupper som är i minoritet.

Underordning är utmärkande av att majoriteten i samhället inkluderar vissa minoriteter i vissa samhällsarenor, dock under vissa premisser.

4. Metod

4.1 Forskningsmetod

Föreliggande studie utgörs av en fallstudie. En fallstudie använder sig forskaren av då denne vill undersöka ett fall eller ett fåtal fall och där verkliga situationer och händelser granskas i sitt sammanhang (Trygged, 2005, s. 220). Patel och Davidson (2003, s. 54) menar att ett fall inte nödvändigtvis måste bestå av en individ utan kan bestå av flera individer, en grupp individer eller en situation.

Denna studie bygger på ett fåtal fall och kan således räknas som en fallstudie. Bryman (2002, s. 65) menar att det kan vara svårt att avgöra vad som är en fallstudiedesign och vad som är en tvärsnittsdesign eftersom skillnaderna kan vara minimala. Med detta menar Bryman (2002, s. 56-57) att en tvärsnittsdesign ofta bygger på att undersöka variationer av olika slag. Det kan vara till exempel variationer hos individer eller organisationer. För att få fram variation måste forskaren undersöka fler än en, ofta innebär en tvärsnittsdesign en stor population. Just detta blev det avgörande för oss i denna studie att bestämma oss för en fallstudiedesign. Eftersom vår population endast består av sex stycken enhetschefer ansåg vi att variationen blir för liten samt att vi mer var intresserade av att förstå hur enhetscheferna tolkar den sociala verklighet som de befinner sig i (Bryman, 2002, s. 250) och att vi vill ta del av respondenternas förståelse de har om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa.

Fallstudiedesignen passar vårt syfte eftersom ett fall kan bestå av en grupp individer (Larsson, 2005, s. 220). För att uppnå studiens syfte har vi valt en kvalitativ ansats i form av semistrukturerade intervjuer. Skälet till att vi valt en kvalitativ metod framför en kvantitativ metod är att vi vill förstå hur våra respondenter tolkar den sociala verklighet som de befinner sig i (Bryman, 2002, s. 250).

För att få svar på våra frågeställningar har vi inspirerats av ett hermeneutiskt perspektiv. Med hermeneutik menas att forskaren tolkar empiri för att förstå människor och deras handlande (Bryman, 2002, s. 26). Det är i talet och i språket som vi kan tolka andra människor. Patel och Davidson (2003, s. 29) menar att den mänskliga verkligheten visas genom språket och att man därigenom kan skaffa sig den kunskap som upplevs som det

sanna. I hermeneutiken beaktar man att forskaren har en förförståelse i det studerade ämnet. Det innebär att forskaren lägger in den förförståelse som finns. Det kan visa sig i form av forskarens egen erfarenhet och livshistoria (Gilje & Grimen, 2007, s. 179-183).

Den förförståelse vi har i denna studie kan visa sig i form av ett eget intresse av det rådande heteronormativa synsätt som finns i samhället samt i den utbildning vi har fått inom sociologi och socialt arbete där vi studerat hur det rådande normsystem som utvecklats påverkar människor i samhället. Förförståelsen om HBT-personer har vi genom personligt intresse då vi sett hur personer i vår närhet har svårigheter i samhället just på grund av sin sexuella läggning. I utbildningen har intersektionalitet behandlats, att personer kan vara förtryckta på flera sätt till exempel på grund av att de både har en funktionsnedsättning och en annan sexuell läggning än den rådande heteronormen. Därav har vi sett betydelsen av att uppmärksamma de olika osynliga förtryck som sker i samhället. Vi har även båda två arbetat inom äldreomsorgen och har uppfattningen av att sexualitet inte varit något ämne som berörts samt att viss personal inte själva har valt att arbeta inom äldreomsorgen.

Som forskningsansats har vi använt abduktion då vi ansåg att varken deduktion eller induktion passar till studien. Abduktion är en kombination av deduktion och induktion där forskaren har möjligheten att pendla mellan prövning av teorier och teoribildning. I denna studie var nämligen inte intresset att se om teorierna överensstämde eller skapa någon ny teori. Patel och Davidsson (2003, s. 23-25) menar att vid abduktion utgår forskaren från ett fall för att utforma ett hypotetiskt mönster som kan förklara fallet. Då vi vill söka efter mönster i empirin och samtidigt koppla dem till olika teorier passar abduktion vårt syfte bäst.

4.2 Litteraturanskaffning

Tidigt i uppsatsarbetet fann vi vår nyckelreferens, antologin *LHBTQ-personer och åldrande – Nordiska perspektiv* (2013). I och med att denna antologi var nyutgiven var den aktuell och vägledande i vår litteraturanskaffning. Genom den fann vi aktuella böcker, rapporter och forskningsartiklar.

Som ett komplement har vi använt databaserna PsycINFO, Social Services Abstracts samt Sociological Abstracts. De sökord som användes var homosexuality, heteronormativ*, elderly och long-term care i olika kombinationer (för detaljerat tillvägagångssätt se bilaga 4). Om någon av de artiklar vi funnit varit aktuell för syftet och frågeställningarna har det sökts vidare i dess referenslista, så kallad kedjesökning.

4.3 Urval, avgränsningar och tillvägagångssätt

Studiens population var enhetschefer på äldreboenden i Sverige. Enligt Bryman (2002, s. 101) är en studies population alla enheter som undersökningen baseras på. Då tiden var knapp och vi inte hade möjlighet att göra längre resor avgränsades urvalet till Dalarnas län. Den snäva avgränsningen gör att generaliseringen av studiens resultat till populationen är svår att göra. Detta på grund av att exempelvis storstäder och glesbygdskommuner inte finns representerade. I en totalundersökning kan det möjligtvis bli skillnader i respondenternas svar under intervjuerna om alla kommuner var representerade.

Respondenterna valdes med ett så kallat bekvämlighetsurval. Bryman (2002, s. 114-115) skriver att bekvämlighetsurval är vanliga i kvalitativa studier, vi menar även att den tid vi har för studien är begränsad och detta var ett smidigt sätt att snabbt få tag i respondenter. Det första vi gjorde var att vi valde ut tre kommuner i Dalarna som vi tidigare har kontakter i, även detta med ett bekvämlighetsurval. Efter det tog vi fram de äldreboenden som de utvalda kommunerna hade via deras kommunsida på internet. För att snabbt få tag på respondenterna ringde vi två enhetschefer i de valda kommunerna vilket genererade sex intervjuer. Vi fick tag på alla enhetscheferna på första försöket och alla tackade ja till att delta i studien.

4.4 Undersökningsinstrument och genomförande av intervju

I studien har vi använt oss av intervju som undersökningsinstrumentet. Det är enligt Bryman (2002) förmodligen den mest använda metoden i kvalitativ forskning. Dess flexibilitet gör den attraktiv att använda då man i kvalitativa studier gärna vill ha fylliga och detaljerade svar där respondentens ståndpunkt, uppfattningar och synsätt ska fångas upp. Intervjun kan sedan vara ostrukturerad, semistrukturerad eller strukturerad. Den senare anses dock vara mestadels aktuell vid kvantitativ forskning. Vi har valt att använda oss av en semistrukturerad intervju då det karakteriseras av att ha vissa teman att beröra i en så kallad intervjuguide (se bilaga 3) och där kan även konkreta frågor vara formulerade. Studiens syfte och frågeställningar samt den tidigare forskningen ligger till grund för intervjuguiden och dess teman. Temana var *enhetscheferns och personalens kunskap samt attityder och bemötande på äldreboendet*. Utifrån dessa teman operationaliserades konkreta frågor som vi hade att förhålla oss till under intervjuerna. De konkreta intervjufrågorna handlar om enhetscheferns kunskap om HBT-personer, vad enhetschefen tror att personalen har för kunskap om HBT-personer och om de

arbetar konkret med HBT-frågor på boendet. Vidare behandlas eventuell diskriminering på boenden samt attityder och bemötande gentemot äldre HBT-personer.

Vid en semistrukturerad intervju menar Bryman (2002, s. 299-301) att intervjuaren kan vandra fritt mellan teman och ställa följdfrågor för att få fylliga och detaljerade svar. Genom hela intervjun hade vi en strävan till öppna frågor men det gavs också exempel för att utmana respondenterna till reflektion. Vår intention med intervjuerna var att ha ett samtal där vi intervjuare ställde ungefär varannan fråga. Detta för att det skulle kännas bekvämt för respondenterna, vilket vår upplevelse också var, samt att vi som intervjuare inte skulle ha någon specifik roll och då riskera att glömma någon viktig fråga eller aspekt.

Intervjuerna har skett med sex enhetschefer med ansvar för varsitt äldreboende. Vi bedömde att det enklaste för enhetscheferna och kanske även mest bekväma skulle vara att ha intervjun på deras arbetsplats. Intervjuerna gjordes på deras kontor eller i något närliggande rum. I telefonsamtalet vi hade med varje enhetschef innan intervjuerna informerades vi om att det skulle ta cirka en timme, men att vi inte var styrda av någon exakt tid. Intervjuerna tog mellan trekvart och en timme. Intervjuerna spelades in med en diktafon till vilket alla respondenter lämnat sitt samtycke.

4.5 Analysmetod

För att bearbeta det insamlade intervjumaterialet, har vi använt oss av analysmetoden Ad hoc. Kvale (1997, s. 184) skriver att med analysmetoden Ad hoc använder forskaren sig inte av en specifik analysmetod för att bearbeta sin empiri. Forskaren skiftar istället mellan olika analysmetoder. Därmed ges större utrymme att bearbeta materialet. I denna studie har vi sökt efter mönster i empirin. När vi funnit vilka likheter samt skillnader empirin visat har vi sammanfattat empirin och sorterat in detta under olika kategorier och teman. Vi har även räknat hur ofta vissa uttryck förekommer. Dessa uttryck kommer inte att redovisas med siffror eller tabeller exakt hur många gånger de har blivit sagda. De kommer att presenteras i resultat och analysdelen i löpande text och kommer enbart att visa vad som stack ut då vi sammanställde empirin.

Efter att alla intervjuerna var inspelade transkriberade vi dem. Detta var nödvändigt eftersom vi ville få fram centrala teman. Det var under detta arbete som vi upptäckte att vissa uttryck förekom ofta. Vi ansåg att det kunde vara av intresse att förstå hur personer använder olika uttryck och hur innehållet kamoufleras i språket. Intervjuerna är transkriberade exakt med de ord som enhetscheferna har använt. Dock har vi inte tagit med andra ljud som

harklingar och hostningar. När intervjuerna var transkriberade läste vi igenom dem flera gånger och skrev de teman som dykt upp på olika kuvert. Därefter klippte vi isär intervjuerna och placerade dem i det kuvert som passade. Under resultat- och analysarbetet omvärderade vi de olika intervjuцитaten och olika mönster och nya teman uppstod. En hel del intervjumaterial finns ej representerat då vi ansåg att det inte var av vikt för studiens syfte. Därefter har vi sammanställt materialet utifrån de aktuella temana och analyserat dem utifrån tidigare forskning och teorier.

4.6 Etiska överväganden

Tidigt i vår studie besvarades den egengranskning som Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna tillhandahåller (se bilaga 1). Egengranskningen innehåller i stort frågor om studien kan komma studieobjekten till skada fysiskt eller psykiskt eller om studieobjektens frivillighet kan ifrågasättas. Frågorna besvarades med nekande svar då vi uppfyllt alla krav och av den anledningen ansåg vi att vi inte behövde göra någon ansökan till Högskolans forskningsetiska nämnd. De anvisningar som Forskningsetiska nämnden gjort till uppsatsarbeten har vi följt när informationsbrevet till våra respondenter skrevs (se bilaga 2). Informationsbrevet skickades ut via e-post till alla respondenter som deltog i studien.

Vidare följde vi Vetenskapsrådets (2002) etiska principer för humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning. De skriver om fyra krav för god etisk forskning. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. I början av varje intervju upprepade vi vissa delar av informationsbrevet och frågade om de godkände att vi spelade in intervjuerna med en diktafon. Vid ett par tillfällen under intervjuerna upprepades respondenternas behov av att vara anonyma, vilket vi bekräftade. Vi avidentifierade intervjuutskriften, tog bort namn, orter och annat som kan härledas till just det boende de är chefer över. Vi har även för att ytterligare öka konfidentialiteten valt att dela in respondenterna i ålderskategorier istället för att redovisa deras exakta födelseår. Efter transkriberingen av intervjuerna raderades inspelningarna både på diktafonen och på den dator där vi lagt in dem. Intervjuutskriften raderades också från datorerna. Efter oppositionstillfället kommer också de utskriften av intervjuerna som föreligger i pappersform att förstöras. Materialet till uppsatsen kommer inte att nyttjas i någon annan forskning eller liknande.

4.7 Validitet och reliabilitet

För att bedöma kvaliteten på en samhällsvetenskaplig studie använder man oftast begreppen och måtten validitet och reliabilitet. De används ursprungligen för kvantitativ forskning men har även blivit kriterier för att värdera kvalitativ forskning. I och med att kvantitativ forskning har ansatsen att generalisera och förklara resultaten och den kvalitativa forskningen har ansatsen att förstå och tolka resultaten måste därmed kvalitetsbegreppen användas på olika sätt för dessa båda ansatser (Bryman, 2002, s. 43, 257).

Något förenklat kan validitet ses som ett sätt att se om man undersökt det som man avsett undersöka (Bryman, 2002, s. 257). Enligt Kvale och Brinkmann (2007, s. 268) ska valideringen ske genom hela undersökningsprocessen och det gäller då att kontrollera, ifrågasätta och teoretisera varje val som görs för att få transparens och på så sätt göra undersökningen mer valid. En del av validiteten, den externa, går ut på att kunna generalisera resultaten av undersökningen till andra sociala omgivningar och situationer. Därmed anser vi att gällande vår studie är den externa validiteten låg eftersom vi då skulle varit tvungna att göra fler intervjuer med enhetschefer i studiens population. I studien har vi säkerställt den interna validiteten genom att ständigt koppla det vi gör till syfte, frågeställningar och teorier. Vi har också säkerställt validiteten något genom att vara två intervjuare vid intervjutillfällena där vi har ställt oss objektiva till den information respondenterna gett oss. För att ytterligare stärka den interna validiteten kunde vi ha skickat tillbaka det transkriberade materialet till respondenterna och fått dessa bekräftade och godkända. Nu fanns det inte utrymme för detta tillvägagångssätt i studiens tidsplan.

Reliabilitet avser hur väl man har undersökt det man avser att undersöka. Frågan bli då om undersökningen är så pass bra gjord att den kan göras om igen med samma resultat (Bryman, 2002, s. 43). I och med att vi har valt en semistrukturerad intervjuguide för att vi och respondenterna ska kunna vara så fria som möjligt i intervjun kan resultaten bli annorlunda om intervjun görs på nytt. Detta hämmar undersökningens reliabilitet. Vi har försökt att vara så transparenta som möjligt i uppsatsen vad gäller de val och avvägningar som gjorts, emellertid är det svårt att få med allt i skrift. Men genom denna transparens är det möjligt för läsaren att följa våra intentioner grundligt och detta anser vi stärker reliabiliteten.

4.9 Metodologisk reflektion

I början av uppsatsarbetet reflekterade vi över vilket undersökningsinstrument som passade studien bäst. Till en början låg fokusgrupper nära till hands då vi tänkte att det skulle bli intressanta reflektioner mellan deltagarna. Billinger (2005, s. 170-172) menar att deltagare i fokusgrupper kan falla för majoritetens åsikter och inte våga stå upp för egna åsikter. Detta gjorde att vi valde att använda oss av semistrukturerade intervjuer istället där respondenterna vet att de var anonyma och då kan uttrycka sina egna åsikter på ett mer naturligt sätt. Dock kan en fokusgrupp, om gruppen tillåter, ses som en tillgång då det kan leda till djupa diskussioner.

Något vi upplevde som negativt var tidsbristen eftersom vi märkte att intervjutekniken blev bättre och bättre ju fler som intervjuades. En skillnad var till exempel att under första intervjun fanns det en osäkerhet på hur vi fick ställa följdfrågor och ta upp exempel från tidigare forskning.

En annan reflektion som gjorts var om resultatet skulle vara annorlunda om manliga enhetschefer deltagit i studien. Det hade varit intressant att se om någon skillnad funnits mellan manliga och kvinnliga enhetschefer. Det är även en nackdel att urvalet bara är tre kommuner i Dalarnas län. Vi skulle eventuellt få ett fylligare material om fler kommuner med varierande storlek var representerade.

5. Resultat och analys

I detta avsnitt presenteras resultaten tematiskt. I anslutning till det görs också analyserna av materialet. Enhetscheferna som intervjuats är samtliga kvinnor födda på 50-, 60-, och 70-talet. De flesta av dem berättar under samtalens gång att de lever tillsammans med en man. De som inte uttryckligen berättar har ändå i samtalet givit sken av att leva i heterosexuella relationer. Dock kan vi inte vara helt säkra på detta.

5.1 Kunskap

5.1.1 De intervjuades kunskaper

Ingen av enhetscheferna hävdar att de har en teoretisk kunskap om HBT som de fått genom utbildning. Däremot anser flera av dem att de har kunskap i form av egna erfarenheter. Deras erfarenheter består av att de känner eller har nära anhöriga med en annan sexuell läggning än

den rådande heteronormativa. Samtliga enhetschefer har utbildning på högskolenivå, de har läst Sociala omsorgsprogrammet, Socialarbetarprogrammet, Socionomprogrammet eller studerat likvärdiga kurser som motsvarar dessa program. Varken de som läst Sociala omsorgsprogrammet eller de som läst Socialarbetarprogrammet anser att det funnits något om HBT-frågor i deras utbildning. När dessa respondenter tänker efter en stund framkommer dock att HBT-frågan har berörts ytligt i någon kurs. En enhetschef har genom sin arbetsgivare genomgått en, som hon uttrycker det, HBT-dag som anordnats av kommunen för att enhetschefer skulle få mer kunskap inom ämnet. På frågan om de är i behov av mer kunskap och i så fall vilken sorts kunskap menade en enhetschef att en mer specifik kunskap behövs i situationer som går utöver det praktiska arbetet på äldreboendet till exempel i mer intima situationer i en kärleksrelation.

De flesta enhetschefer anser däremot inte att de behöver mer kunskap. När vi frågar om det gör någon skillnad om de har mer kunskap menar de att det inte kommer göra någon skillnad i hur de behandlar HBT-personer på äldreboendet även om de har mer kunskap. De anser att personalen inte skulle agera annorlunda mot HBT-personer, eftersom det inte är något ”konstigt” med att ha en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa.

Ip3: Nej. Det tänkte jag när jag läste det här, men gud, det berördes ingenting under min utbildning. Ingenting.

C: Skulle du önska att det gjorde det?

Ip3: Alltså det där är lite klurigt. Skulle önska... Alltså varför... Alltså jag tycker att det börjar bli så vanligt, eller vanligt, folk är så öppna och varför ska man göra det konstigt?

I citatet ovan reflekterar enhetschefen över innehållet i sin utbildning och vi tolkar det som att hon är kluven i om det behövs mer kunskap om HBT-personer. Vid en första eftertanke reflekterar hon att HBT-frågor inte berördes under hennes utbildning och hon anser det anmärkningsvärt. Det tolkar vi som att hon menar att mer kunskap om HBT-personer kan göra dem mer avvikande. Ambjörnsson (2006, s. 69-74) menar att det är vanligt att majoritetsgruppen genom tystnad inte låter HBT-personer komma fram. Vidare beskriver hon den metafor där HBT-personer ställs i skymundan, som en ”garderob”. Till garderoben kan HBT-personer bli förpassade om de inte anpassar sig till de heteronormativa reglerna. Andra enhetschefer anser inte heller att de behöver mer kunskap om äldre HBT-personer. Detta kan tolkas som att det finns en viss okunskap hos enhetscheferna om det rådande förtryck som

finns i samhället. Detta skulle kunna vara ett exempel på det som Rosenberg (2002, s. 102-103) omnämner som en "assimileringsstrategi". Enhetscheferna tillhör den privilegierade grupp av människor som inte behöver sätta sig in i minoritetsgruppens villkor. Rosenberg (2002, s. 102-103) menar att en assimileringstrategi innebär att minoritetsgruppen är välkommen att inkluderas i normen, men att de inte blir inkluderade på sina egna villkor. Exempel på detta är att minoritetsgruppen inte får göra sin röst hörd på till exempel den politiska arenan eller i media.

Eftersom inte enhetscheferna anser sig behöva mer kunskap om äldre HBT-personer tolkar vi det som att de inte prioriterar att sätta sig in i hur det är att leva i den andra gruppen och ses som annorlunda än normen. Forskningen visar emellertid att många äldre HBT-personer, tvärt emot vad som verkar vara fallet när det gäller enhetscheferna, önskar att vård- och omsorgspersonal tar del av den kunskap som finns om HBT-personers livsstil, livssituation och eventuella problem (Socialstyrelsen, 2008). Även inom forskningen har man påpekat att det är viktigt att socialarbetare intar en förespråkarroll så att de på det viset kan sprida kunskapen vidare till omsorgspersonal men även till andra inom organisationen (se till exempel McFarland & Sanders, 2003).

5.1.2 Enhetschefers antagande om personalens kunskap om äldre HBT-personer

De flesta enhetschefer anser att deras personal har den kunskap som behövs, eftersom de har kunskap om hur man bemöter äldre i äldreomsorgen. När vi ställer frågan, om personalens kunskap, är det vanligt att enhetscheferna tar upp begreppen värdegrund samt likabehandlingsprincip. De anser att de känner sin personal och att de inte har någon i personalen som tycker att det är något konstigt eller annorlunda med personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa. En del av enhetscheferna tar upp att deras personal som är undersköterskor antagligen har fått med sig kunskap om HBT-personer i sin utbildning, men vid närmare reflektion berättar de att de inte vet vad de läser nu förtiden i undersköterskeprogrammet.

Forskning visar att HBT-personer tror att personal är den grupp som kan komma att diskriminera dem mest, eftersom det är de som arbetar närmast den äldre och att den äldre är i beroendeställning gentemot personalen (Jihanian, 2013; Stein, Beckerman & Sherman, 2010). På äldreboenden kan detta visa sig som en direkt diskriminering då personalen till exempel kan känna avsmak i att hjälpa den äldre i intima hygiensituationer. De eventuella fördomar personal har kan komma att prägla den vård och omsorg som den äldre är beroende av. Detta

kan vara en brist i hur äldreomsorgen fungerar. HBT-personer riskerar att få sämre vård och omsorg än heterosexuella personer på boendena. Vi ser även en risk i att då HBT-personerna är rädda för att bli diskriminerade kommer de just därför dölja sin sexuella läggning. Detta kan leda till psykisk ohälsa eftersom en del av den äldres identitet ideligen måste hemlighållas.

När vi sammanfattar det som enhetscheferna säger om personalens kunskap tolkar vi det som att de anser att de har kunskap av att bemöta och behandla äldre på rätt sätt och de menar att de känner sin personal väl.

Samtidigt vet de inte riktigt vilka kunskaper personalen har med sig vad gäller HBT-personers livsstil, livssituation och villkor. Detta tolkar vi som att det kan förekomma en viss diskriminering utan att enhetscheferna har vetskap om detta. Många av enhetscheferna är noga med att berätta att om någon form av diskriminering uppdagas kommer de att ta tag i det direkt. Vi ställer oss frågande till hur enhetscheferna kan få vetskap om diskriminering förekommer då det inte är säkert att äldre HBT-personer vågar berätta om det. I och med att den äldre måste berätta att den har blivit utsatt för diskriminering kommer denna även att behöva tala om sin sexuella läggning, vilket kan vara svårt att göra när de befinner sig i minoritetsgruppen.

5.1.3 Diskussion och reflektion med personalgruppen

Under intervjuerna ställer vi frågan om enhetscheferna och personalen ägnar tid till diskussion och reflektion om till exempel HBT-frågor. Till en början menar enhetscheferna att de diskuterar och reflekterar med sin personal. Dock inte om just HBT-frågor utan mer om etiska dilemman och problematiska situationer som kan uppstå. Då frågan ställs om de anser att det finns ett behov av att diskutera HBT-frågor i arbetsgruppen är det hälften av respondenterna som anser att det finns ett behov av det. Det framkommer även att de aldrig har funderat över den frågan men nu efter att frågan aktualiserats under intervjun ser de att det finns ett behov. Den andra hälften anser att det inte behövs någon vidare diskussion eftersom de inte finns någon HBT-person på boendet. De ser även detta med HBT-personer som något helt ”normalt” och att det svenska samhället är öppet i dessa frågor.

C: Diskuterar ni i personalgruppen om HBT-frågor?

Ip 5: Nej, vet du att vi gör inte det. Det är klart att det kan ju kanske ha kommit upp i... det är möjligt... Alltså rent formellt så tar vi ju inte upp de här HBT-frågorna. Och

det... jag tror att det har att göra med att det liksom inte ett... för alltså vi lever ju i en väldigt problematiserande tillvaro. Det är ju multisjuka vi har hand om så att vi diskuterar ju väldigt mycket problem och kanske ibland att man har problem med anhöriga och omgivningen och så vidare. Och de är svårt sjuka och dementa och som sagt folk kan vara aggressiva och så vidare. Men den frågan har under min tid här aldrig kommit upp som ett ämne eller något som skulle vara ett problem eller en frågeställning.

Det sagda tolkar vi som att det finns problem att handskas med på äldreboenden till exempel olika geriatriska problem som demens och stroke. Dessa frågor är viktigare för enhetschefen att diskutera i personalgruppen än andra frågor som mer handlar om subtila saker som känslor samt existentiella frågor. Vi ser däremot i tidigare forskning att homosexuella känner smärta i att inte kunna prata om sitt förflutna eller inte kunna visa sorg när till exempel deras livspartner gått bort (Brotman et al., 2007; McFarland & Sanders, 2003).

Vissa av enhetscheferna anser att det behövs tid för reflektion och diskussion och menar att en arena att diskutera HBT-frågan är vid arbetsplatsträffar där de även kan tänka sig att bjuda in olika aktörer som föreläser om HBT och åldrande och deras tidigare livshistoria. En enhetschef menade att det säkert finns olika etiska dilemman från Socialstyrelsen som arbetsplatsen kan ta del av och diskutera. Dock framkommer det från de flesta enhetschefer att detta blir aktuellt endast om det flyttar in någon HBT-person på boendet och om problem uppstår.

5.1.4 HBT-certifiering

I intervjuerna får respondenterna frågan om de anser att en HBT-certifiering av verksamheten skulle vara aktuell och hur de ser på detta med en speciell certifiering. Ingen av enhetscheferna känner till vad detta är och när vi förklarar för dem vad en HBT-certifiering innebär får vi både positiva och negativa reaktioner. De menar att det kan vara bra för HBT-personer att se att de är välkomna med till exempel en uppsatt dekal eller visa i informationsbroschyrer. Detta eftersom dessa personer då kan känna att personal på boendet diskuterar och reflekterar över HBT-personers livssituation och historia. Andra anser dock att detta mer kan göra att HBT-personer placeras i ett fack. De menar att alla ska vara respekterade i alla situationer och på alla platser. En av enhetscheferna menar att en certifiering skulle göra att de kanske är i behov av att certifiera verksamheten för alla

minoritetsgrupper, till exempel för personer med utländsk härkomst eller funktionsnedsättning.

Av tidigare forskning framgår att HBT-personer själva tror att mer kunskap om just deras situation och historia behöver uppmärksammas för att kunna medvetandegöra och åstadkomma en förändring i bland annat bemötande mot dem (Röndahl, 2005). Roth (2008, s. 80-81) förklarar att många minoritetsgrupper har under lång tid varit förtryckta och de är därför viktigt att arbeta med dessa grupper för att bryta den pågående strukturella diskrimineringen. Vi tolkar det som att det finns behov av mer kunskap om HBT-personers tidigare livshistoria. Anledningen till det är att personal inom äldreomsorgen ska ha en möjlighet att kunna få en förståelse för HBT-personer och vad de genom åren varit utsatta för. Om detta inte synliggörs kan det bli svårt att göra några attitydförändringar. Enhetscheferna menar att en certifiering kan skapa större avstånd mellan grupper och att alla minoritetsgrupper i så fall bör certifieras. I den tolkning vi gör är det kanske just det som behövs. Dels för att synliggöra minoritetsgrupper och för att skapa en process mot förändring. Dels även för att de personer som befinner sig i minoritetsgruppen ska känna att de är sedda och att en förändring är möjlig.

5.2 Graden av uppmärksamhet av äldre HBT-personer

5.2.1 Prioritering eller negligering

I intervjuerna framkommer det funderingar kring prioritet, vad som är viktigt och hur de ska arbeta för att se alla minoritetsgrupper.

Ip 2: Men, det finns ju det som är värre. Alltså det är mycket tragik i att... Du måste göra dig av med mycket saker, du kanske har bott i ett stort hus. Alltså det är så mycket annat som det handlar om. Så många gånger kanske de flyttar in här och är sur och missnöjd och det är dålig mat och där allting är dåligt och det ska man ju inte... alltså... många gånger är det liksom en besvikelse på livssituationen. Och så ser man att det vänder. För vi är ju bara... människan är ju anpassningsbar. Att man aklimatiserar sig ju så det är nog där som krutet sätts om man säger... Sen vad du har för sexuell läggning, jag tror att det är en bisak egentligen.

Av detta citat går det att utläsa en viss negligering i form av att man anser att den sexuella läggningen ses som en bisak istället för att ses som en viktig beståndsdel av identiteten.

Respondenten antyder att det för äldre personer är värre med förändringar, som att skiljas från deras ägodelar när de flyttar in på ett äldreboende, än att leva med en annan sexuell läggning än den rådande normen och att detta inte uppmärksammas och accepteras. Ambjörnsson (2006, s. 72-74) beskriver att HBT-personer inkluderas i den heterosexuella normen, men detta görs till förmån för mer universella problem så som till exempel i citatet ovan, att göra sig av med ägodelar ses som mer traumatiskt än att en HBT-person eventuellt skall känna sig diskriminerad på grund av sin sexuella läggning. Ambjörnsson menar att tystnad och ignorans av HBT-personers identitet är en del av den heteronormativa ordningen. På samma sätt bortser enhetschefen ovan från HBT-personers identitet och ser inte hela människan.

En av intervjupersonerna menar att den viktigaste prioriteringen är god vård och omsorg och att den är vara av god kvalitet. Under intervjuerna är det bland annat vissa begrepp som återkommer. Dessa är att efterleva värdegrunden, att ingen skall särbehandlas, att ge lika behandling, att arbeta personcentrerat och att uppfylla individens önskemål och behov.

En annan intervjuperson ifrågasätter om vissa grupper skall särskiljas eller om meningen inte är att jobba så att alla får plats i värdegrunden. Detta uttrycks på sådant sätt: ”Jag tror man måste, missförstå mig rätt nu men, ta alla grupper över en kam”.

För att förstå problematiken om hur den privilegierade gruppen har svårt att förstå hur andra i minoritetsgrupper kan känna sig, beskriver Young (2000, s. 23-46) det som att de som tillhör den privilegierade gruppen inte tänker på att även de är en grupp bland många andra sociala grupper. Detta menar Young bidrar till att de upprätthåller dominans och inte ser andra gruppers existens samt det förtryck majoriteten är med och skapar. De begrepp som enhetscheferna använder sig av är till exempel likabehandling och värdegrund. Att arbeta utifrån en likabehandlingsprincip kan å ena sidan garantera att alla på äldreboendet blir behandlade på samma sätt och kan i detta sammanhang ses som ett sätt att se alla äldre med samma glasögon. Risken blir då att personalen bortser från de olikheter som finns och om de inte uppmärksammas leder det till strukturellt förtryck. Young (2000, s. 23-46) menar att minoritetsgrupper genom att se ner på sig själv assimilerar sig för att passa in i den rådande normen. Detta sker genom att individen undertrycker sina erfarenheter samt vissa av sina behov.

5.2.2 Att vara öppen med sin sexuella läggning eller inte?

Enhetscheferna tror inte att om en person levtt öppet med sin sexuella läggning så kommer de att dölja den när de flyttar in på ett äldreboende. Har de en gång visat sin sexuella läggning

öppet kommer de att fortsätta med detta är de intervjuades slutsats. En enhetschef tror däremot att det kan vara vanligt att man döljer sin sexuella läggning på grund av rädsla för hur bemötande och omvårdnad kommer att påverkas.

I tidigare forskning framkommer det att en del HBT-personer kommer att behöva dölja sin sexuella läggning när de flyttar in på ett äldreboende. Anledningen till detta är att de är rädda för att bli diskriminerade i omsorgssituationer då de är utelämnade åt och beroende av vård- och omsorgspersonal (Brotman et al., 2007; McFarland & Sanders, 2003; Stein, Beckerman & Sherman, 2010). Crisp, Wayland & Gordon (2008) menar att HBT-personer är tvungna att berätta om sin sexuella läggning i varje ny situation eller möte. Att behöva berätta om sin sexuella läggning tolkar vi som en strukturell diskriminering eftersom en heterosexuell person aldrig behöver tala om sin sexuella läggning utan det förutsätts att du är heterosexuell. När en person flyttar in på ett äldreboende blir det en stor förändring mot att bo i det ordinarie boendet. På ett äldreboende är den äldre aldrig fysiskt ensam trots att de har sina egna lägenheter. Personalen har nycklar till varje lägenhet och kan komma och gå som de behöver. Därför kan det tänkas att den äldre aldrig riktigt kan slappna av eftersom integriteten näst intill är obefintlig.

5.2.3 Diskriminering som konkret handling

Då enhetscheferna reflekterar över diskriminering menar de att diskriminering är en konkret handling, till exempel att en person får komma ut oftare eller delta på fler aktiviteter än någon annan. Flertalet menar att diskriminering inte förekommer på deras boende. Då vi ställer fler frågor om diskriminering och förklarar att vi menar strukturell diskriminering som till exempel att vissa grupper utesluts från informationsmaterial eller att personal utgår från ett heterosexuellt synsätt var det ett fåtal av enhetscheferna som tänker sig att det kan förekomma, medan merparten inte ser något problem i detta. Ofta kopplas diskriminering till att andra boende kan behandla varandra på ett negativt sätt och inte till att personalen skulle kunna diskriminera de äldre på boendet.

Vi tolkar detta som att enhetscheferna i och med denna omedvetenhet bekräftar de handlingar som reproducerar den strukturella diskrimineringen samt heteronormativitet (Fransson & Norberg, 2007; Rosenberg, 2002). Den direkta diskrimineringen är enklare att se eftersom att den är just direkt mot en individ eller grupp. Däremot är den strukturella diskrimineringen svår att upptäcka då den är mer dold. Strukturell diskriminering är inte planerad utan den finns överallt och uppstår

spontant, därför blir omedvetenheten allvarlig i den meningen att den fortsätter att reproduceras om den inte synliggörs.

5.2.4 Vän eller väninna

Under intervjuerna berörs ämnet livspartner. Vi ställer frågan hur enhetscheferna tänker kring vänner och väninnor som ofta kommer på besök till de boende. Vi är intresserade av om de reflekterar över att de kan vara en livspartner till den boende. Flera av enhetscheferna berättar att de inte tänkt i dessa banor tidigare. En enhetschef menar att om det är så att de har en livspartner men de vill hålla den hemlig är det upp till den enskilde. Flera uttrycker att det är bra att de kommer på besök.

Intervjuerna berör även problematiken kring sekretesslagstiftningen och hur den kan tolkas. En enhetschef menar att det kan bli problematiskt om de inte vet vilken sorts relation den boende har med besökaren och vilken information de kan lämna ut.

Av tidigare forskningen framkommer andra problem än just detta med sekretesslagstiftningen. Där framkommer istället en problembild av att äldre HBT-personer är oroliga för att deras partner inte ses som en livspartner utan bara som en vän (Hughes, 2009; McFarland & Sanders, 2003; Orel, 2004). Det framkommer även att flera livspartners har blivit nekade att besöka deras kära då de befinner sig på sjukhus. Det visar sig att en av de viktigaste komponenter som äldre HBT-personer framhåller för att de ska känna sig som en hel människa, är just att deras partner är det största och starkaste stöd i livet och hur viktigt det är att synliggöra dem som de anhöriga de är (Orel, 2004).

Att den heterosexuella normen fortfarande är aktuell ser vi i intervjuerna då enhetscheferna inte reflekterar över att en vän eller väninna kan vara en livspartner som är det viktigaste stödet som den äldre har i livet. Ambjörnsson (2006, s. 52) resonerar kring det heterosexuella förhållandet som det självklara, normen. Att en person nekas besöka sin samkönade partner på till exempel ett sjukhus för att sedan bli godkänd då denne uppger sin relation till patienten är en bekräftelse på denna norm. Utifrån att heteronormen är högst levande torde det vara annorlunda om en maka vill hälsa på sin make på till exempel sjukhus, likaså skulle tankarna kring att en manlig vän besöker en kvinnlig boende på äldreboendet eventuellt leda till reflektion kring en eventuell kärleksrelation.

5.3 ”Det är ju så normalt”

5.3.1 Öppet samhälle och nästa generation

I intervjuerna uppstår reflektion kring ett HBT-perspektiv. Begreppet är brett och innefattar i detta fall hur man bemöter HBT-personer och vilka ”glasögon” enhetschefer har på sig i sitt arbete vad gäller personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa.

Något som är genomgående hos alla enhetschefer är att de anser att det i dagsläget inte är aktuellt att arbeta efter ett HBT-perspektiv på äldreboendena. Detta kommer sig av att de anser att samhället är öppet för HBT-personer och därmed har personalen den kunskap som de behöver för att bemöta dessa personer. Samtidigt säger enhetscheferna att det i framtiden kommer att bli mer vanligt med äldre HBT-personer eftersom de har levt öppet med sin sexuella läggning i större grad än de generationer som finns på äldreboenden idag.

I ovanstående text ser vi en tvetydighet då enhetscheferna inte anser att det finns ett behov idag av att arbeta utifrån ett specifikt HBT-perspektiv. Samhället är öppet idag och personalen har den kunskap som behövs för att bemöta äldre HBT-personer. Samtidigt säger de att i framtiden krävs det att arbetssättet ändras då fler HBT-personer flyttar in på äldreboendet och är öppna med sin sexuella läggning. Intressanta forskningsresultat visar däremot att hatbrotten ökar och att fler HBT-personer får utstå våld och kränkningar. Det är inte homofobiska grupper i samhället som utför majoriteten av dessa brott utan personer i HBT-personers närhet (Brottsförebyggande rådet, 2011). Vi menar att omsorgspersonal kan vara nära i relation till de äldre, därför går det att förstå att HBT-personer är rädda för att bli kränkta i vård- och omsorgssituationer.

Samtidigt var alla enhetschefer överens om att leva med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa, idag inte ses som något ”konstigt” eller ”avvikande”. Här refererade alla enhetschefer till egna erfarenheter av HBT-personer. Det är endast en av enhetscheferna som har praktisk erfarenhet av äldre HBT-personer i sitt arbete. Dock menar alla att det kan ha funnits eller att det finns HBT-personer på boendet idag.

Ip 1: Men idag så har vi inga problem så. Nej. Och det är ingenting som vi liksom vet och vi frågar ju inte efter det heller naturligtvis. (...) Men vi går ju inte ut och frågar liksom om de har någon annan sexuell läggning, det gör vi ju inte, nej.

En tolkning av citatet ovan ger följande reflektioner. För det första använder enhetscheferna uttryck som ”det är normalt”, ”det är inget konstigt”, ”det är inget märkvärdigt” och ”det är

ingen sensation” när vi pratar om HBT-personer. Då de använder dessa uttryck ges en underton av att man ändå någonstans vet att det inte är en självklarhet i samhället men att de själva inte har något problem med det. För det andra anser enhetscheferna att det ligger i den enskildes eller i de anhörigas intresse att berätta om den sexuella läggningen. Enhetscheferna frågar inte efter sexuell läggning eftersom det inte anses vara lämpligt, därav gör vi tolkningen att ansvaret vilar på den enskilde eller anhöriga att berätta. Detta överensstämmer dock inte med teori på området. Istället får man anta att det är mycket svårt för HBT-personer själva att berätta på grund av att den heteronormativa ordningen är så starkt förankrad i samhället. I tidigare forskning framhålls också att det är viktigt att lyfta upp den heteronormativa problematiken samt göra det synligt för samhället, institutioner etcetera för att bryta den ordning som finns (Hughes, 2009; McFarland & Sanders, 2003; Tolley & Ranzjin, 2006). Om ingen diskussion förs om det, finns det en risk att heteronormativiteten reproduceras och personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa förtrycks, trots att vi i Sverige anser att vi har ett öppet klimat för HBT-personer. Ambjörnsson (2006, s. 69-74) menar att minoriteter i samhället får inkluderas i normen, men under de villkor som ges. Det innebär att de får vara med, men inte höras, synas eller ställa krav på att majoriteten ska ändra sitt sätt att tänka och handla.

6. Diskussion

Syftet var att studera vilka kunskaper enhetschefer och personal inom äldreomsorgen har om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa. Syftet var även att förstå hur heteronormativitet ser ut inom äldreomsorgen samt att undersöka om diskriminering sker.

I studien framkommer det att det finns ett heteronormativt synsätt gentemot äldre HBT-personer, samt att en strukturell diskriminering råder. Enhetscheferna i studien har inte några specifika kunskaper om HBT-personer, deras livsstil, levnadsvillkor eller eventuella problem. Intervjupersonernas kunskap baseras på deras egna erfarenheter i den privata sfären. Vidare framkommer att enhetscheferna anser att samhället är öppet för personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa och av den anledningen anser enhetscheferna att det inte behövs någon mer utvecklad kunskap i form av specifik utbildning i ämnet. I och med den öppna attityden i samhället menar enhetscheferna också att deras personal gör ett bra arbete med alla personer som bor på äldreboendena. I följande avsnitt diskuterar vi om studiens syfte och frågeställningar har uppnåtts. Vi kommer att reflektera

över och diskutera de resultat som framkommit samt belysa dem i ljuset av tidigare forskning samt teori.

6.1 Enhetschefer och personalens kunskaper

Vi finner att kunskapsbrist föreligger och att det är viktigt att frågor som rör normer, normalitet och heteronormativitet lyfts både i organisationer och i utbildningar, då kanske främst utbildningar som rör arbete med andra människor. Vår bild överensstämmer med den forskning som finns i ämnet. Både nationell och internationell forskning är överens om att den kunskap som finns i dag är bristfällig. De menar att för att HBT-personer ska ha en möjlighet att känna sig välkomna och bekräftade i äldreomsorgen måste chefer och personal få en tvärvetenskaplig utbildning som innefattar historia, social situation samt eventuella problem för specifikt HBT-personer. Kunskap behöver även uppdateras och hållas levande för att inte glömmas bort. Det är då viktigt med reflektion samt diskussion i personalgrupper för att möjliggöra detta.

6.2 Arbete med HBT-frågor

I intervjuerna framkom att det överhuvudtaget inte sker något arbete med frågor som rör HBT-personer. Anledningen till detta är att vissa enhetschefer är noga med att inte dela in personer i olika kategorier. Arbetar man med en kategori anser de att de är tvungna att arbeta med alla minoriteter som finns på äldreboenden. Här kommer begrepp som likabehandling samt värdegrundsarbete fram. Detta tolkar vi som att i och med att arbeta utefter dessa begrepp så behövs det ingen specifik kunskap eller något speciellt arbetssätt för minoritetsgrupperna. Vi förstår vad enhetscheferna menar med att arbeta utifrån individen och att behandla alla lika. Samtidigt ser vi då en risk med att enhetscheferna och personalen utgår från sina egna värderingar, ” såsom jag själv vill bli behandlad, behandlar jag andra”. Risken med att utgå från sig själv samt strävan att behandla alla lika är att förbise de specifika livsvillkor och livssituationer som vissa minoritetsgrupper har.

Då de enhetschefer vi intervjuat troligtvis ingår i majoritetsgruppen i samhället gällande heteronormen är det riskfyllt att utgå från egna livsuppfattningar och värderingar. Detta är förmodligen något som sker omedvetet (Ambjörnsson, 2006, s. 51-52).

För att bryta mot den rådande heteronormen samt motverka den strukturella diskriminering som finns, bör det finnas verktyg och strategier inom äldreomsorgen att arbeta

konkret med. I resultatet framkommer det att några av enhetschefer menar, efter vidare eftertanke, att det bör finnas tid för reflektion exempelvis på arbetsplatsträffar. Detta menar även vi är ett bra förslag, eftersom då kan enhetscheferna avsätta tid så att de tillsammans med personalen reflekterar kring fördomar och existentiella frågor. Detta för att starta en process av förändring samt bli medvetna om de fördomar som finns. Då måste klimatet på arbetsplatsen vara tillåtande för att gruppen ska ha möjlighet att våga öppna sig och tala om sina fördomar. Enhetschefen bör då ha en medlande roll. Detta menar vi är viktigt eftersom nästan alla enhetschefer anser att de problem som finns på äldreboenden är av mer konkreta slag såsom demens eller stroke.

6.3 Diskriminering

När frågan om äldre personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa diskrimineras på äldreboendet, kommer upp under intervjuerna nekar alla enhetschefer. Detta finner vi förvånande. Det visar sig att enhetscheferna anser att diskriminering är kopplat till en konkret handling och inte som vi menar, en strukturell diskriminering. Men trots det anser de inte att det förekommer någon diskriminering på äldreboendet.

Här ser vi hur tydligt normer styr, det vill säga, att enhetscheferna har svårt att se att strukturell diskriminering förekommer då de befinner sig i majoritetsgruppen. Denna diskriminering sker utan att personer vet att de diskriminerar en annan grupp. Den kan visa sig i att de som bor på äldreboendet kan känna sig hotade, bli sämre bemötta och att personalen inte tar psykisk ohälsa på allvar. Det som händer är att äldre HBT-personer negligeras och osynliggörs då enhetscheferna inte känner till vad strukturell diskriminering kan innebära. De osynliggör HBT-personer genom att på ett självklart sätt inkludera dem i normen, men under vissa villkor vilka HBT-personerna måste ställa upp på för att få inkluderas i normen. Dessa villkor är bestämda av majoritetsgruppen sedan lång tid tillbaka och denna grupp är inte villig att ändra sin struktur för minoritetsgrupperna. Som Ambjörnsson (2006) uttrycker det ”ni får vara med om ni inte syns och hörs eller driver egen agenda” (s. 70).

Just strukturell diskriminering används inte som begrepp i diskrimineringslagstiftningen men liknar den indirekta diskriminering som nämns i lagen. Indirekt diskriminering bygger på kriterier som anses som helt neutrala och självklara missgynnar personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa (Franson & Norberg, 2007 s. 40-42). Därför har majoritetsgruppen svårt att se den diskriminering som vi ser råder.

6.4 Heteronormativitet

I de intervjuer vi gjort framkommer ett heteronormativt synsätt. Det framgår bland annat när enhetscheferna använder uttryck som ”det är ju så normalt”, ”det är inget konstigt” eller ”det är ju inget märkvärdigt”. Att uttrycka sig på detta vis leder till, som Ambjörnsson (2006) och Röndahl (2005) menar, att heteronormativiteten reproduceras genom språk och handlingar. Då enhetscheferna använder dessa uttryck uppfattar vi det som att man vill förmildra det avvikande. Vi ser även att genom språket förstärks ”vi och dom”-uppdelningen. Vi menar att i diskussioner gällande heterosexuella personer förekommer det inga normaliseringsbegrepp som exempelvis ”det är ju så normalt” eller ”det är inget konstigt” eftersom de redan tillhör majoritetsgruppen och att det aldrig ifrågasätts som något annat än normalt. Dock är vi medvetna om att vi i intervjuerna delvis har lagt fram HBT-gruppen som en grupp i minoritet. Flera enhetschefer diskuterar begreppet partner istället för make eller maka och menar att det är svårt att använda sig av detta begrepp i äldreomsorgen idag eftersom de äldre inte är vana med det begreppet. Vi menar att det finns andra ord som kan användas till exempel livskamrat, som är ett könsneutralt begrepp och som de flesta förstår vad det betyder. Vi ser att det är viktigt att börja reflektera över språket som används inom äldreomsorgen för att på så vis ändra den heteronormativa ordningen.

Att införa ett HBT-perspektiv på äldreboenden innebär inte enligt oss att personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa ska behöva berätta vilken sexuell läggning de har om de tidigare har levt dolt med detta. Syftet är snarare att göra klimatet mer HBT-vänligt genom att lyfta upp frågor kring heteronormativitet bland personal. Genomgående tror dock enhetscheferna att syftet med ett HBT-perspektiv är just att äldre HBT-personer för första gången skulle kunna visa sin sexuella läggning öppet.

Ett tydligt resultat är att enhetscheferna lägger satsningar på att arbeta enligt ett HBT-perspektiv på framtiden då ”nästa generation” flyttar in på äldreboenden. Istället för att redan nu arbeta med dessa frågor just därför att det bor personer idag som inte är öppna med sin sexuella läggning. Denna nästa generation anses enligt enhetscheferna vara öppna med sin sexuella läggning i större grad än dagens äldre som finns på äldreboenden. Vi tror att en anledning till enhetschefernas behov av att skjuta detta på framtiden är deras strama organisationsvillkor. Vi har en uppfattning av att mycket av arbetet går åt till att dokumentera samt att en snäv budget styr många val. En enhetschef menar att de har en procent av budgeten till utbildning för personalen och då är det svårt att veta vad som ska prioriteras.

6.5 Vidare forskning och praktiska implikationer

Ett förslag till vidare forskning är att ta reda på vilka strategier och verktyg som kan användas för att HBT-personer kan känna sig mer välkomna på äldreboenden. En önskan från vår sida är att även gå in djupare på vilken kunskap som behövs för att tillgodose äldre HBT-personer och underlätta för dem att leva på äldreboenden. Något vi också ser intressant är att studier görs med vård- och omsorgspersonal som arbetar närmast de äldre. De frågeställningar som då blir relevanta är hur de reflekterar kring heteronormativitet, strukturell diskriminering samt kunskap om HBT-personer.

Sammanfattningsvis föreslår vi en del praktiska åtgärder så som att de som arbetar inom äldreomsorgen blir medvetna om vikten av hur språkets används samt att införa samtal kring eventuella fördomar och existentiella frågor.

För att bryta mot heteronormativitet samt strukturell diskriminering behövs strategier och verktyg för att göra dessa synliga. Strukturell diskriminering är inget som några enskilda personer kan bryta, därför är det viktigt att budskapet sprids så att gemene man kan få en förståelse för vad strukturell diskriminering gör för minoritetsgrupper. Inte förrän det sker kan en förändring komma att bli verklig. Vi är medvetna om att strukturell diskriminering samt heteronormativitet råder i många olika samhällsfärer samt i olika plan men att det är viktigt att dessa frågor lyfts och att vi inte fortsätter i de invanda mönster som finns idag.

Referenser

- Ambjörnsson, Fanny (2006). *Vad är queer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bromseth, Janne, & Siverskog, Anna (2013). *LHBTQ-personer och åldrande – Nordiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Brotman, Shari, Ryan, Bill, Collins, Shannon, Chamberland, Line., Cormier, Robert., Julien, Danielle., . . . Richard, Brenda. (2007). Coming out to care: Caregivers of gay and lesbian seniors in canada. *The Gerontologist*, 47(4):490-503.
- Brottsförebyggande rådet (2011). *Hatbrott 2010 – Statistik över polisanmälningar med identifierade hatbrottsmotiv*. Hämtad den 12 december 2013 från <http://www.bra.se/bra/publikationer/arkiv/publikationer/2011-06-30-hatbrott-2010.html>.
- Bryman, Alan (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (1. uppl). Malmö: Liber.
- Connell, Robert William (1996). *Maskuliniteter*. (1. uppl). Göteborg: Daidalos
- Crisp, Catherine, Wayland, Sherrill, & Gordon, Theresa (2008). Older gay, lesbian, and bisexual adults: Tools for age-competent and gay affirmative practice. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 20(1-2):5-29.
- Fransson, Susanne, & Norberg, Per (2007). *Att lagstifta om diskriminering*. Stockholm: SNS Förlag.
- Foucault, Michel (2003). *Övervakning och straff*. (4. uppl). Lund: Arkiv förlag.
- Giddens, Anthony (2007). *Sociologi*. (4. uppl). Lund: Studentlitteratur.
- Gilje, Nils, & Grimen, Harald (2007). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. (3. uppl). Göteborg: Daidalos.
- Hash, Katherine (2006). Caregiving and post-caregiving experiences of midlife and older gay men and lesbians. *Journal of Gerontological Social Work*, 47(3-4):121-138.
- Heaphy, Bryan, & Yip, Andrew K. T. (2006). Policy implications of ageing sexualities. *Social Policy and Society*, 5(4):443-451.
- Hughes, Mark (2009). Lesbian and gay people's concerns about ageing and accessing services. *Australian Social Work*, 62(2):186-201.
- Jihanian, Lila J. (2013). Specifying long-term care provider responsiveness to LGBT older adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services: The Quarterly Journal of Community & Clinical Practice*, 25(2):210-231.
- Johnson, Michael J., Jackson, Nick C., Arnette, J. Kenneth, & Koffman, Steven. D. (2005). Gay and Lesbian Perceptions of Discrimination in Retirement Care Facilities. *Journal of Homosexuality* 49(2):83-102.

- Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl). Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, Steinar. & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (1. uppl). Lund: Studentlitteratur.
- Meeuwisse, Anna (2007). Sociala kategoriseringar, ojämlikhet och motståndsstrategier. I Karin Svensson (Red.), *Normer och normalitet i socialt arbete*. (1. uppl). Lund: Studentlitteratur. S. 35-77
- McFarland, Peggy L. & Sanders, Sara. (2003). A Pilot Study about the Needs of Older Gays and Lesbians: What Social Workers Need to Know. *Journal of Gerontological Social Work* 40(3):67-80.
- Nationalencyklopedin (2013). *Äldreboende*. Hämtad den 28 oktober 2013 från <http://www.ne.se/aldreboende>.
- Orel, Nancy A. (2004). Gay, lesbian, and bisexual elders: Expressed needs and concerns across focus groups. *Journal of Gerontological Social Work*, 43(2-3):57-77.
- Patel, Runa. & Davidson, Bo. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. (3. uppl). Lund: Studentlitteratur.
- Price, Elizabeth (2008). Pride or prejudice? gay men, lesbians and dementia. *The British Journal of Social Work*, 38(7):1337-1352.
- Riksförbundet för sexuellt likaberättigade (RFSL) (2013a). *Begreppslista*. Hämtad den 24 oktober 2013 från <http://www.rfsl.se/?p=410>.
- Riksförbundet för sexuellt likaberättigade (RFSL) (2013b). *Sexuell läggning*. Hämtad den 30 december 2013 från <http://www.rfsl.se/?p=414>.
- Riksförbundet för sexuellt likaberättigade (RFSL) (2013c). *Hbt-certifiering*. Hämtad den 12 december 2013 från <http://www.rfsl.se/?4960>.
- Rosenberg, Tiina. (2002). *Queerfeministisk agenda*. Stockholm: Atlas.
- Roth, Hans Ingvar (2008). *Diskriminering*. (1. uppl). Stockholm: SNS Förlag.
- Röndahl, Gerd (2005). *Heteronormativity in a Nursing Context – Attitudes toward Homosexuality, and Experiences of Lesbians and Gay Men*. Diss, Uppsala Universitet. Hämtad den 17 oktober 2013 från <http://urn.kb.se/resolve?.urn=urn:nbn:se:uu:diva-5730>.
- Socialstyrelsen (2008). *Det dubbla utanförskapet Mångfald och sexuell läggning bland äldre*. Hämtad den 27 november 2013 från http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8692/2008-123-6_20081236.pdf.
- Stein, Gary L., Beckerman, Nancy L., & Sherman, Patricia A. (2010). Lesbian and gay elders and long-term care: Identifying the unique psychosocial perspectives and challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5):421-435.

Svensson, Karin (2007). Normer, normalitet och normalisering. I Karin Svensson (Red.), *Normer och normalitet i socialt arbete*. (1. uppl). Lund: Studentlitteratur. S.17-33

Sveriges Kommuner och Landsting (2011). Chefer i kommuner och landsting. Hämtad den 19 december 2013 från http://www.skl.se/MediaBinaryLoader.axd?MediaArchive_FileID=b58ec3c9-5995-42ee-9a54-c742cb7b61e1&FileName=Rapport_chefsstatistik.pdf&MediaArchive_ForceDownload=true.

Tolley, Carolyn & Ranzjin, Rob (2006). Predictors of heteronormativity in residential aged care facilities. *Australian Journal on Ageing* 25(4):209-214.

Trygged, Sven (2005). Fallstudiemetodik. I Sam Larsson, John Lilja & Katarina Mannheimer (Red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur. S. 217-233

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad den 5 december 2013 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

World Health Organization (2013). *Definition of an older or elderly person*. Hämtad den 15 december 2013 från <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>.

Young, Iris Marion (2000). *Att kasta tjejkast*. Stockholm: Atlas.

Bilaga 1

Fastställd av UFL och UFN 2008-12-17

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor

Projekttitel:

Student/studenter: Camilla Lindhagen & Sandra Rönningen

Handledare: Christian Kullberg

		Ja	Tveksamt	Nej
1	Kan frivilligheten att delta i studien ifrågasättas, d.v.s. innehåller studien t.ex. barn, personer med nedsatt kognitiv förmåga, personer med psykiska funktionshinder samt personer i beroendeställning i förhållande till den som utför studien (ex. på personer i beroendeställning är patienter och elever)?			X
2	Innebär undersökningen att informerat samtycke inte kommer att inhämtas (d.v.s. forskningspersonerna kommer inte att få full information om undersökningen och/eller möjlighet att avsäga sig ett deltagande)?			X
3	Innebär undersökningen någon form av fysiskt ingrepp på forskningspersonerna?			X
4	Kan undersökningen påverka forskningspersonerna fysiskt eller psykiskt (t.ex. väcka traumatiska minnen till liv)?			X
5	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?			X
6	Avser du att behandla känsliga personuppgifter som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)? Med känsliga personuppgifter avses, enligt Personuppgiftslagen (PuL), uppgifter som berör hälsa eller sexualliv, etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse samt medlemskap i fackförening			X
7	Avser du att behandla personuppgifter som avser lagöverträdelse som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden, och som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)?			X

Bilaga 2

Information om examensarbete

Hej!

Vi heter Camilla Lindhagen och Sandra Rönningen och genomför vårt examensarbete i socialt arbete vid Högskolan Dalarna.

Vi är tacksamma för att du tidigare via telefon har tackat ja till att delta i undersökningen och vill nu bekräfta och förtydliga undersökningens syfte.

Syftet med vår studie är att undersöka vilka kunskaper enhetschefer och personal har om HBT-personer som är i behov av äldreomsorg. Vi vill även ta reda på om och i så fall hur enhetschefer arbetar med HBT-frågor i förhållande till omsorgspersonalen. Utifrån tidigare forskning vill vi även se om det råder ett heteronormativt synsätt på arbetsplatsen.

Examensarbetets etiska ramar baseras på Vetenskapsrådets direktiv om *Forskningsetiska principer inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning*. Där du som deltagare i studien har egen rätt att bestämma över din medverkan, du får vara anonym och det insamlade materialet kommer behandlas konfidentiellt.

Kontaktuppgifter:

Camilla Lindhagen

Mobil: xxx-xxx xx xx

Mejladress: h10camil@du.se

Sandra Rönningen

xxx-xxx xx xx

h10sanro@du.se

Bilaga 3

Intervjuguide

Bakgrund

- Födelseår
- Antal år som enhetschef
- Beskriv vilken utbildning du har och vilket år du utbildade dig.
- Beskriv om du har någon tidigare erfarenhet inom äldreomsorgen.

Enhetschefers och personalens kunskap

- Beskriv vilken kunskap du och personalen har om HBT.
- Beskriv vad du tror att det skulle göra för skillnad för verksamhetens praktiska arbete om du och personalen fick mer kunskap inom ämnet HBT.

Attityder och bemötande på äldreboendet

- Beskriv vilka möjligheter och svårigheter du ser med att arbeta efter ett HBT-perspektiv på äldreboendet/äldreboenden.
- Beskriv vad du tror att en person med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa kan se för hinder/problem på äldreboendet.
- Beskriv hur du tror att personal hanterar anhöriga till HBT-personer.
- Beskriv om du tror att det är viktigt att frågor som rör HBT diskuteras på äldreboenden.
- Förklara vad ni gör på boendet/i omvårdnadsförvaltningen/socialförvaltningen för att personer med en annan sexuell läggning än den rådande heteronormativa ska känna sig välkomna.
- Beskriv en situation där en boende har blivit eller skulle kunna bli diskriminerad på grund av sin sexuella läggning.

Bilaga 4

Sökordskombination 1:	homosexuality AND elderly
Resultat:	172 artiklar
Peer reviewed:	Ja
Databaser:	Sociological Abstracts Social Services Abstracts PsycINFO
Läst abstract:	56 artiklar
Läst artikel:	12 artiklar
Använt i uppsats:	* Brotman, Ryan, Collins, Chamberland, Danielle, ... Richard (2007). * Heaphy & Yip (2006). * Jihanian (2013). * Johanson, Jackson, Arnette & Koffman (2005). * McFarland & Sanders (2003). * Orel (2004). * Stein, Beckerman & Sherman (2010).

Denna sökordskombination är bred. Vi ville se vad som fanns att tillgå vad gäller homosexualitet och äldre. Resultatet blev 172 träffar och av dessa läste vi igenom 56 abstracts och sedan 12 fullständiga artiklar. I de artiklar vi använt i uppsatsen ser vi teman såsom discrimination, social work/workers, long-term-care, caregiving och concerns. De artiklar som ej användes eller utdömdes redan vid titeln handlade om HIV/Aids, well-being, planning for ageing, dating, sexual attitudes, the ageing body och politics.

Sökordskombination 2:	homosexuality AND "long-term care"
Resultat:	37 artiklar
Peer reviewed:	Ja
Databaser:	Sociological Abstracts Social Services Abstracts PsycINFO
Läst abstract:	17 artiklar
Läst artikel:	10 artiklar
Använt i uppsats:	* Jihanian (2013). * Johnson, Jackson, Arnette & Koffman (2005). * Mc Farland & Sanders (2003). * Stein, Beckerman & Sherman (2010).

Den här sökordskombinationen är något mer snäv. Long-term care betyder "långtidsvård" eller "långsiktig omsorg" och passar in på det syfte och de frågeställningar vi har. I

Fortsättning bilaga 4

sökningen utföll 37 resultat. Av dessa har vi läst igenom 17 abstracts och sedan 10 fullständiga artiklar. De artiklar som användes till uppsatsen innehöll teman såsom discrimination, psychosocial perspectives and challenges och social work/workers. De artiklar som ej användes eller utdömdes redan vid titeln handlade om HIV/Aids, cancer, psychoanalysis, health, network, politics och planning for ageing.

Sökordskombination 3:	heteronormativ* AND elder*
Resultat:	5 artiklar
Peer reviewed:	Ja
Databaser:	Sociological Abstracts Social Services Abstracts PsycINFO
Läst abstract:	4 artiklar
Läst artikel:	3 artiklar
Använt i uppsats:	* Heaphy & Yip (2006). * Tolley & Ranzjin (2006).

Denna sista redovisade sökordskombination är den mest snäva vi gjort men den har ändå gett två artiklar till uppsatsen. För att få med alla tänkbara ord, exempelvis heteronormative, heteronormativity, elder eller elderly valde vi att göra en trunkering i slutet av båda sökorden. Resultatet blev fem artiklar där vi läste igenom abstract på fyra av dem och använde tre stycken i uppsatsen. De som använts i uppsatsen handlar om policies och predictors of heteronormativity in residential aged care facilities.

Alla sökordskombinationer har sökts i ”Anywhere except full text – ALL”. Det är då främst i titel och abstract som sökningen görs. Vissa av artiklarna kom upp i flera sökordskombinationer och räknas med som läst abstract och läst artikel i fler tabeller. I början av uppsatsarbetet sökte vi på fler sökord och kombinationer än dessa men utan några relevanta resultat, därför redovisas inte alla. Vidare kombineras homosexuality, bisexuality och transsexuality eller transgender av forskare och därför blir det ingen skillnad i att söka efter t.ex. ”bisexuality AND elderly” som att söka efter ”homosexuality AND elderly”. De resultat som visas i den förstnämnda sökordskombinationen finns då även med i den sistnämnda, därav redovisar vi inte bisexuality och transsexuality eller transgender för sig tillsammans med exempelvis elderly.