



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Förändringar i aktivitetsmönster och välbefinnande hos äldre efter flytt till särskilt boende

En kvalitativ intervjustudie om äldres självupplevda
förändring

HUVUDOMRÅDE: *Arbetsterapi*

FÖRFATTARE: *Yvonne Andersson & Elin Erikson*

HANDLEDARE: *Eva-Marie Sundkvist*

JÖNKÖPING 2019 juni

Sammanfattning

Syfte: Arbetets syfte var att beskriva äldres, 65 år +, självupplevda förändringar i aktivitetsmönster och välbefinnande efter flytt till ett särskilt boende.

Metod: En kvalitativ intervju med semistrukturerade frågor och skattning med VAS-skala, genomfördes på tio äldre personer som flyttat in på särskilt boende. Urvalet var ett bekvämlighetsurval kompletterat med ett sekundärt avsiktligt urval. Urvalet genomfördes på två särskilda boenden, ett i en större stad och ett i en mindre. En kvalitativ dataanalys genomfördes för att analysera intervjuvären.

Resultat: Resultatet visade att informanterna upplevde förändringar i både aktivitetsmönster och välbefinnande efter flytt till ett särskilt boende. Informanterna upplevde att de hade fler fritidsaktiviteter, eller rekreativa aktiviteter och färre måste-aktiviteter som städ eller tvätt. Många meningsfulla fysiska aktiviteter hade blivit svåra att utföra och ersatts med mindre krävande aktiviteter. Deras välbefinnande hade förbättrats på grund av ökad social kontakt och trygghet.

Slutsats: Aktivitetsmönster och upplevt välbefinnande påverkades av flytt till särskilt boende. Även åldrandets aspekter upplevs ha varit en bidragande faktor till förändring.

Nyckelord: aktivitet, arbetsterapi, åldrande, 65 år +

Summary

TITLE: Changes to Occupational Patterns and Wellbeing among older adults who moved to a special care facility

Sub. Title: A Qualitative interview study concerning older adults self-perceived changes

Aim: The purpose of the thesis was to describe older adults (65 and older) perceptions about changes to their occupational patterns and wellbeing after a move to a special care facility.

Method: A qualitative interview with semi-structured questions and estimated wellbeing on a VAS-scale was performed on ten older adults living in special care facilities. The sampling was a convenient sampling with a secondary purposive sampling. The sampling of participants was made from two separate special care facilities, one in a city and one in a town. A qualitative data analysis was performed to analyse the collected data.

Results: The result showed that the participants perceived changes to both occupational patterns and wellbeing after a move to a special care facility. The participants perceived that they had more recreational activities or leisure activities and less household chores or must-do-activities after moving to a special care facility. Many meaningful physical activities had become hard to perform and had been replaced with less demanding activities.

Conclusion: Occupational patterns and estimated wellbeing was affected by the move to a special care facility. The aspects of aging were perceived to affect the change as well.

Keywords: Activity, Ageing, Occupational Therapy, 65 years and older

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Åldrande	1
Särskilt boende.....	2
Aktivitetsmönster och aktivitetsförändringar	2
Välbefinnande	3
Vikten av meningsfulla aktiviteter	3
Syfte	5
Material och metod	6
Urval/Undersökningsgrupp	6
Datainsamling	7
Dataanalys	7
Etiska överväganden	8
Förförståelse.....	9
Resultat	10
Aktiviteter innan.....	10
Aktiviteter idag	11
Välbefinnande innan	13
Välbefinnande idag.....	14
Diskussion	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	16
Vidare forskning.....	19
Betydelsen för arbetsterapi.....	19
Slutsatser	20
Referenser	21

Bilaga 1 Intervjuguide

Bilaga 2 Informationsbrev till verksamheten

Bilaga 3 Informationsbrev till informanterna

Bilaga 4 Samtyckesblankett

Inledning

Enligt Folkhälsomyndigheten (2010) lever idag många människor till en mycket hög ålder. Världshälsoorganisationen (WHO, 2019) definierar hälsosamt åldrande som en process där den funktionella förmågan som möjliggör välbefinnande i högre åldrar utvecklas och upprätthålls. Det handlar om att ha förmågor som möjliggör för människor att vara och göra vad de själva uppskattar. Detta inkluderar en persons möjlighet att möta sina grundläggande behov. Exempelvis att lära sig, växa och ta beslut, vara rörlig, bygga och vidmakthålla relationer och bidra till samhället.

Tidigare forskning har visat att flytt till ett särskilt boende innebär en förändring i det dagliga livet (Boström, 2014). Det är även viktigt att behålla meningsfulla aktiviteter och delta i fysiska aktiviteter vid flytt till särskilt boende (Slettebo et al. 2017; Steele et al, 2017). Med detta arbete vill författarna beskriva hur de äldre själva upplever att deras vardag och välbefinnande har förändrats av att flytta in på särskilt boende, samt om det är en positiv eller negativ förändring. Författarna anser att det behövs mer kunskap inom detta område för att optimera omhändertagandet av äldre människor som har flyttat eller ska flytta in på särskilt boende.

Att ta reda på hur människor upplever att deras aktivitetsmönster och välbefinnande ändras vid flytt till särskilt boende är viktigt inte bara sett till individen utan även till samhället i stort. År 2025 kommer var tredje svensk att vara över 60 år. Den största och särskilt markanta ökningen är i åldern 80 år och äldre (Folkhälsomyndigheten, 2010). WHO (2011) rekommenderar alla personer 65 år + att utöva minst 150 minuter måttligt intensiv fysisk aktivitet per vecka för att minska risken för sjukdomar, få bättre balans och ökad kognitiv förmåga. Detta kan i sin tur bidra till en samhällsvinst genom att de inte kommer behöva lika mycket vård och omsorg. Att ta reda på äldres uppfattning om förändrat aktivitetsmönster och välbefinnande efter flytt kan vara till nytta för arbetsterapi vars syfte är utförande och delaktighet i aktivitet. Genom att hjälpa äldre att anpassa sig till förändringar eller begränsningar i nya levnadsförhållanden kan omhändertagandet optimeras och denna grupp ges möjlighet till större delaktighet och utförande i aktivitet. Vilket skulle kunna resultera i ett ökat välbefinnande för individen.

Bakgrund

Åldrande

Alla människor åldras oberoende av livsstil, det finns däremot olika former av åldrande. Det primära åldrandet är biologiska åldersförändringar som oavsett miljöpåverkan uppstår inifrån hos alla individer. Primärt åldrande innebär att förändringarna är långsamt fortskridande. Det kan leda till att äldre personer får minskad motståndskraft mot sjukdomar, minskad muskelmassa och hjärnmassa, blir bensköra, samt får försämrad syn. Följden kan bli försämrad balans, ostadighet, stelhet och ett ökat behov av ljus (Ernst-Bravell, 2013).

Det sekundära åldrandet innebär ett åldrande präglad av sjukdomar. Det sekundära åldrandet drabbar inte alla äldre, utan är en effekt av miljö och livsstil. Förändringar inom det sekundära åldrandet tenderar att vara snabbt fortskridande. Gränserna mellan primärt och sekundärt åldrande är flytande och en persons symtom av primärt åldrande kan vara en annans symtom av sekundärt åldrande (Ernsth-Bravell & Ericsson, 2013).

Allt eftersom en person åldras kan gradvis fler eller grövre funktionsnedsättningar upplevas. Över tid kan det leda till försämrade aktivitetsnivå och delaktighet (Fristedt, 2013). Äldre är en heterogen grupp och stora variationer kan ses i både fysiska och kognitiva funktioner såväl som i välbefinnande (Bergland et.al. 2010).

Särskilt boende

Särskild boendeform, eller särskilt boende, är ett boende för äldre (65 år +) som är i behov av särskilt stöd inom service och omvårdnad (IVO, 2018). Enligt socialstyrelsen (2011) ska bostaden på ett särskilt boende vara utformat och utrustat så att den boende kan leva ett så självständigt liv som möjligt. Personen ska kunna känna sig trygg med att de resurser som hen behöver finns tillgängliga dygnet runt. Det skall även finnas personal som kan bedöma behov av medicinsk/social vård och ansvara för att den ges. Ofta har personer som bor på ett särskilt boende en hög ålder och ett behov av omvårdnad.

Aktivitetsmönster och aktivitetsförändringar

Aktivitetsmönster definieras enligt Model of Human Occupation (MoHO) som ett mönster som består av vilja, vanor, och utförandekapacitet som finns kvar så länge det finns stödjande känslor, tankar och miljöer som möjliggör upprepat aktivitetsutförande. Utförandet av dagliga sysslor är en process där handlingar, känslor och tankar uppkommer ur samspel mellan vanebildning, utförandekapacitet, miljö och viljekraft. Det är inom dessa områden ett bestämt mönster upprätthålls så länge handlingar, känslor och tankar konsekvent upprepas i en stödjande miljö. För att skapa ett nytt mönster behöver nya handlingar, tankar och känslor upprepas under tillräckligt lång tid (O'Brien & Kielhofner, 2017). Övertid förändras utförandekapacitet, vanebildning och viljekraft vilket innebär att nya beteenden, känslor och tankar uppstår i en naturlig förändringsprocess. (Taylor, Pan & Kielhofner, 2017). En liten förändring i viljan, vanorna, utförandekapaciteten eller miljön kan påverka valet av aktiviteter. Aktiviteter som tidigare har utförts kan väljas bort och nya kan tillkomma. Förändringar kan ske på grund av sjukdom, skada, minskade transportmöjligheter eller förlust av kapacitet. Personen måste då omvärdera och välja ut aktiviteter utefter vilken meningsfullhet den har för hen. Ålderns förändringar påverkar alla individer olika, förluster av nära och kära kan leda till förlorade aktiviteter och ensamhet. Vissa fortsätter att ha många aktiviteter, andra tappar tidigare aktiviteter och andra plockar upp nya (Taylor, Pan & Kielhofner, 2017). Aktivitetsmönster bidrar till att ge människan en aktivitetsidentitet. Denna identiteten innebär att tidigare livserfarenhet, viljor och värderingar påverkar vem människan är och vill vara (O'Brien & Kielhofner, 2017).

Välbehinnande

Hälsa är enligt WHO (1948) ett tillstånd av fullständig fysiskt, mentalt och socialt välbehinnande och inte endast frånvaro av sjukdom eller svaghet. WHO (2001) beskriver välbehinnande som en benämning av hela människans liv. Detta berör områden som fysiska, psykiska och sociala aspekter som skapar vad som kan kallas ett "bra liv". Välbehinnande förklaras även av Wilcock & Hocking (2015) som ett tillstånd av god fysisk-, mental- och social hälsa. Den fysiska hälsan relaterar till när alla delar i den fysiska kroppen fungerar som de ska och aktiviteter kan utföras utan problem (Wilcock & Hocking, 2015). Äldre personer som utför fysisk aktivitet får bättre ork och upplever ofta ett högre välbehinnande (Steele et al. 2017). Äldre som har en lägre nivå av fysisk aktivitet och är beroende av andra för att klara av aktiviteter i det dagliga livet, har även en lägre uppfattning av sitt välbehinnande och sämre tro på sin egen förmåga och kognitiva funktioner (Grönstedt et.al. 2011). Mental hälsa definieras som att kunna leva ett kreativt liv och ha kapacitet att leva sitt liv efter egen önskan. Det handlar även om att ha en känsla av mening med sitt liv, samt att känna sig trygg och säker och kapabel att hantera stress och förändringar genom livet. Den sociala hälsan definieras som att ha tillgång till medicin, social service, utbildning, grupptillhörighet och att bli bemött med värdighet och hänsyn (Wilcock & Hocking, 2015). Det är möjligt att ha gott välbehinnande även om individen har en sjukdom likaväl som det är möjligt att ha dålig hälsa utan att ha en sjukdom. Det är den enskilde individens subjektiva upplevelse på sitt välbehinnande som avgör (Medin & Alexandersson, 2012).

Vikten av meningsfulla aktiviteter

Äldres välbehinnande kan påverkas positivt av att ha aktiviteter som ger mening i sin vardag. (Jessen-Winge, Nyboe Petersen & Morville, 2018). Det är även av vikt att kunna behålla meningsfulla aktiviteter vid flytt till särskilt boende. Genom att utföra aktiviteter upplevs dagarna kortare och mer meningsfulla. Upplevelsen av meningsfullhet är subjektiv och vissa är nöjda med ett lugnt tempo och få aktiviteter medan andra vill ha fart och fläkt (Slettebo et al. 2017). Personer som bor på särskilda boenden har oftast en eller flera rekreativa aktiviteter som utförs dagligen/veckovis. Faktorer som ålder, sjukdomshistoria och litet kontaktnätverk påverkar aktivitetsmönster och deltagande negativt (Palliard-Borg, Wong, Winblad & Fratiglioni 2009).

Enligt MoHO är människan byggd av tre relaterade komponenter - viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet som innefattar människans uppfattning om sin egen förmåga och känsla av kapacitet. Det bygger även på vilka värderingar människan har och vad hen finner meningsfullt och viktigt att utföra. Vilka intressen och vad som är stimulerande att göra och i vilken miljö hen befinner sig har även betydelse för hur personen påverkas i sitt görande. Människors aktivitetsval påverkar hur livet utformar sig. Valen vi gör är formade av vår uppfattning om vår egen förmåga, våra intressen och våra värderingar (Tham, Erikson, Fallaphour, Taylor & Kielhofner, 2017; Wook Lee & Kielhofner, 2017a; Wook Lee & Kielhofner, 2017b)

Boström (2014) beskriver i sin studie att de äldre uppfattade flytten till särskilt boende som en stor förändring i livet men även att det var positivt då de kände trygghet av att det alltid fanns

personal till hands. Ökad social samvaro upplevdes även positivt. Något som upplevdes negativt var bristen på att kunna påverka sin egen vardag då de fick anpassa sig till nya rutiner. Med personalens hjälp ville de som flyttat in förbättra sin funktion, vilket de beskrev som viktigt för att få känslan av kontroll och frihet.

Syfte

Beskriva hur personer i åldrarna 65 år + upplever att deras aktivitetsmönster och välbefinnande eventuellt förändrats efter flytt till särskilt boende.

Material och metod

Arbetet är en kvalitativ intervjustudie (Henricson & Billhult, 2017). Den är induktiv då fenomenet har studerats så förutsättningslöst som möjligt och sedan beskrivits på ett så korrekt sätt som möjligt (Priebe & Landström, 2017).

Intervjufrågorna skapades av författarna utifrån syftet samt definitionen av aktivitetsmönster och välbefinnande. De konstruerades så att de var öppna för att kunna ge så uttömmande svar som möjligt. För att undvika korta svar formulerades även följdfrågor till huvudfrågorna. Frågorna kan ses i bilaga 1, följdfrågor ej fet stil. Följdfrågorna ställdes då det förekom korta svar på huvudfrågan. Frågorna testades först på utomstående personer som befann sig i liknande situationer som informanterna, för att säkerställa att frågorna var förståeliga och kunde ge svar på vad de avsågs svara på. Efter testet var författarna nöjda med de frågor som konstruerats och inga ändringar gjordes. Texten i informationsbrev och frågor testades i LIX (läsbarhetsindex) för att säkerhetsställa att den var förståelig. Texten bedömdes som normal tidningstext (LIX, uå.).

Urval/Undersökningsgrupp

Urvalsgruppen var åldersgruppen 65 år + som bodde på ett särskilt boende och som inte hade några kognitiva nedsättningar som kunde påverka förmågan att ge samtycke till deltagande. Kravet var att informanterna fullgott skulle kunna redogöra för hur en vanlig dag såg ut innan och efter flytt till särskilt boende. Informanternas kön och eventuella sjukdomar eller fysiska funktionsnedsättningar var inte relevanta för arbetet och därmed fanns inga begränsningar, utöver de som tidigare nämnts.

Urvalet var initialt ett så kallat bekvämlighetsurval, där särskilda boenden valdes ut och det redan fanns kontakter eller deltagare som var lättillgängliga. Sedan skedde ett sekundärt avsiktligt urval där personer som var lämpliga att delta valdes ut av personal på de särskilda boendena (Kristensson, 2014). Särskilda boenden valdes utefter tidigare kontakter med enhetschefer och lämplig geografisk plats i förhållande till författarna. Ett särskilt boende var beläget i en stad och ett i ett mindre samhälle. Enhetschefer som hade kännedom om informanterna fick ett informationsbrev via mail angående inklusionskriterierna för deltagandet samt information om arbetet. Se informationsbrev till verksamheten i bilaga 2. Efter kontakt med enhetschefen på det särskilda boendet i den större staden kopplades författarna vidare till det särskilda boendets arbetsterapeut. Arbetsterapeuten kontaktade fem informanter som hen ansåg uppfyllde inklusionskriterierna. Informanterna fick godkänna att kontaktuppgifter lämnades ut till författarna, som sedan kontaktade dem för att boka tid för intervju. Av de fem tillfrågade informanterna deltog alla i enskild intervju. På boendet i det mindre samhället delegerade enhetschefen till sjuksköterskor och undersköterskor på de olika avdelningarna att hitta lämpliga informanter som uppfyllde inklusionskriterierna, dessa bokade även in tider för intervjuerna. Av de fem tillfrågade informanterna deltog alla i intervju.

Vid alla tio intervjutillfällen fick informanterna muntlig och skriftlig information om arbetet. Se informationsbrev till informanter i bilaga 3. Informanterna skrev på en blankett för samtycke till arbetet och inspelning av intervju. De som hade motoriska svårigheter gav verbalt samtycke. Se samtyckesblankett i bilaga 4.

Informanterna var 65 år +, majoriteten var kvinnor och de hade bott på de särskilda boendena under olika lång tid. Kortast var tre veckor och längst var fyra år. De flesta informanter hade bott på de särskilda boendena mellan en till sex månader. Orsaker till flytt var långsamt fortskridande nedsättningar och/eller sjukdomar eller plötsligt insjuknande med snabba förändringar i informanternas livssituation.

Datainsamling

Insamling av empirisk data gjordes via semistrukturerade intervjuer med flera öppna frågor som samlades in via anteckningar och ljudinspelningar (Kristensson, 2014). Genom att ställa öppna frågor kan individen stimuleras att kommunicera i en berättande form, slutna frågor ger ofta korta och mer avskalade svar (Bäärnhielm, 2013). Frågornas syfte var att få så uttömmande svar som möjligt eftersom det ger bättre förutsättningar att nå djup. Informanterna kunde ge direkta citat om sina upplevelser, tankar och uppfattningar och svaren samlades in i öppna redogörelser som inte var förutbestämda i givna svarsalternativ. För att få struktur i arbetet användes en intervjuguide utefter de frågor och teman som intervjuerna fokuserade på. Guiden innehöll studiens syfte, plats för att anteckna datum och tidsåtgång för varje intervju, vem som genomfört den och plats för underskrift av godkännande av intervjun (Kristensson, 2014). Se intervjuguide i bilaga 1.

Totalt genomfördes tio intervjuer, fem per författare. Efter informanternas önskemål utfördes intervjuerna i deras egna lägenheter. Då en ostörd miljö ger en bra atmosfär, skapar trygghet och ger förutsättningar för att intervjun skall bli djup och innehållsrik (Danielson, 2017). Intervjuerna spelades in på författarnas respektive mobiltelefoner och varade mellan 30 till 60 minuter. Intervjuerna numrerades och fördes över till ett USB-minne som sedan förvarades på en säkrare plats. De raderades sedan från mobiltelefonerna. Efter godkänt arbete raderas intervjuerna från USB-minnet. I citat och transkriberat material kallades informanterna för D1, D2 och så vidare.

Dataanalys

Transkribering av intervjuerna utfördes av respektive författare som gjorde intervjun. Detta innebar att författarna transkriberade fem intervjuer var. Totalt innehöll det transkriberade materialet 81 sidor. Resultaten baserades på dessa intervjuer.

Kvalitativ innehållsanalys användes och texterna jämfördes för att hitta likheter och skillnader samt mönster sinsemellan (Kristensson, 2014). Eftersom syftet var att beskriva hur aktivitetsmönster och upplevt välbefinnande eventuellt förändrats efter flytt till särskilt boende var det av vikt att kunna se vad som skiljde de olika intervjuerna åt. Det var även av intresse att se eventuella likheter mellan de olika intervjuerna, då författarna ville veta om det fanns mönster som påverkade välbefinnande och aktivitetsmönstret.

En del av analysen är manifest och har fokuserat på att hitta skillnader och likheter som är uppenbart synliga i texten (Kristensson, 2012). Även latent innehållsanalys har utförts, det vill säga att det informanterna har sagt har tolkats efter dess underliggande mening (Graneheim & Lundman, 2004). Analysen gjordes med fokus på att syftet skulle besvaras och utfördes på följande sätt:

- Författarna läste alla texter var för sig där tankar om texternas innehåll skrevs ner. Därefter diskuterades tankar och textens huvudsakliga innehåll tillsammans (Graneheim & Lundman, 2017).
- *Meningsenheter*, de delar i texten som relaterade till arbetets syfte identifierades gemensamt. Det som inte relaterade till syftet raderades (Graneheim & Lundman, 2004).
- Sedan gjordes *kondenserade meningsenheter*. Det innebar att enheten kortades ner men kärnan av stycket behölls (Graneheim & Lundman, 2004).
- Efter det abstraherades de kondenserade meningsenheterna en slags etikett, en *kod*. Koden formulerades på sådant vis att den var förståelig i förhållande till kontexten, med enstaka ord som relaterar till meningsenheten (Graneheim & Lundman, 2004).
- Alla koder lästes gemensamt igenom för att söka efter skillnader och likheter och de som tycktes höra ihop med en gemensam nämnare eller övergripande betydelse delades in i en underkategori. Detsamma gjordes med underkategorierna vilka sedan mynnade ut i olika kategorier (Graneheim & Lundman, 2004).

Analysprocessen skrevs ner i en tabell, se exempel i tabell 1.

TABELL 1. Exempel över hur texterna analyserade.

	Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
D3	Jaa, det gör jag, sedan sitter jag här och tittar på Tv eller läser tidningen. Och sedan har jag väldigt ont i min rygg så när tidningen kommer så lägger jag mig och då ligger jag och läser i sovrummet. Så går förmiddagen och så äter vi middag, så är det vila igen ett par timmar	Sitter här, tittar på tv eller läser tidningen. Ligger och läser i sovrummet. Så går förmiddagen och så äter vi middag, så är det vila igen.	Sitter, tittar på TV eller läser tidning. Läser i sovrummet. Vilar middag.	Stilla fritid	Aktiviteter idag

Etiska överväganden

I arbetet togs hänsyn till de fyra etiska principerna. Utifrån autonomiprincipen var allt deltagande frivilligt och avbrott ifrågasattes inte. Individerna var självbestämmande och hade rätt att ta del av hur information som de lämnade ut användes. Här ingick att informanter lämnade informerat samtycke. De fick muntlig och skriftlig information innan intervjun och

de fick godkänna att intervjun spelades in. Informanterna fick behålla den skriftliga informationen och hade tid att ställa frågor innan intervjun påbörjades. Utifrån nyttoprincipen var studien motiverad och nyttan övervägde potentiella skador och risker. Sekretess och anonymitet/konfidentialitet handlade om inte-skada principen. Då informanterna i en intervjustudie inte kan vara helt anonyma och informationen som ges kan härledas till dem måste konfidentialiteten säkras. Bland annat innebar det att informationen som informanterna delade med sig av avidentifierades. Alla informanter bedömdes av personal på respektive särskilt boende vara adekvata nog att delta i studien och inga frågor som kunde orsaka psykiska eller fysiska skador användes. All information avidentifierades innan användning och detaljer som kunde härledas till en specifik person citerades inte. Namn på personer och platser togs bort. Rättvisepprincipen innebar att alla informanter behandlades likvärdigt oberoende av vem denne var (Kristensson, 2014).

Alla artiklar som användes var granskade av en etisk kommitté eller hade en noga beskriven etisk granskning. En etisk egengranskning enligt hälsöskolan Jönköping University gjordes tillsammans med handledaren innan arbetet påbörjades för att identifiera eventuella dilemman. Inga etiska problem uppkom under granskningen.

Förförståelse

Förförståelse är kunskaper, förväntningar eller fördomar som författarna har från tidigare erfarenheter som används vid tolkning av information (Kristensson, 2014). Författarna hade båda träffat personer som flyttat till särskilt boende som fått både ökat respektive minskat aktivitetsmönster. Författarna hade även kunskap om äldre genom en kurs i gerontologi som bidragit till en större förförståelse i ämnet. Aktivitet och aktivitetsmönster är något som författarna också har kunskap om genom olika kurser i arbetsterapi. Erfarenheterna författarna bar med sig kunde inte bortses ifrån. Dock ansåg de att förförståelsen inom ämnet inte skulle utgöra ett hinder, då författarna inte genomförde intervjuerna med antagande att personerna fått ändrat aktivitetsmönster och välbefinnande.

Resultat

Här redovisas resultatet från de tio intervjuer som utfördes på två olika särskilda boenden.

TABELL 2. Kategorier och underkategorier som resultatet baserades på

Kategori	Underkategori
Aktiviteter innan	Fysisk aktivitet
	Hushållssysslor
	Engagemang
	Sociala aktiviteter
Aktiviteter idag	Fysisk aktivitet
	Hjälp i vardagen
	Engagemang
	Stilla fritid
Välbefinnande innan	Sociala aktiviteter
	Ensamhet
Välbefinnande idag	Otrygghet
	Trygghet
	Ensamhet
	Självständighet

Aktiviteter innan

Denna kategori berör aktiviteter och vardagen innan flytt till ett särskilt boende.

Fysisk aktivitet

Majoriteten av informanterna hade varit fysiskt aktiva innan flytt, dessa aktiviteter berörde cykling, dans, golf, simning eller långa promenader flera dagar i veckan. Att vara fysiskt aktiva var en meningsfull aktivitet som de uppskattat att kunna göra.

“Jag spelade golf, simmade, orientering tyckte jag var roligt men det var roligt så länge man orkade då tar det ingen tid” (D7).

Hushållssysslor

Flera hade utfört sysslor som exempelvis städ, tvätt, inhandling och matlagning som de ansåg sig tvungna att göra och de uppgav att hushållsarbetet tog mycket tid i anspråk. På grund av begynnande nedsatt fysik hade några innan flytt hemtjänst eller städhjälp vilket de kände sig nöjda och bekväma med.

“Jag skötte ju hemmet, vi var ju bara två men hade en rätt så stor villa och trädgård...” (D4).

Engagemang

Något som också var vanligt var engagemang i olika föreningar och kyrkor, det var en aktivitet som informanterna hade tyckt om att göra och som de spenderat mycket tid med. Några träffade nära vänner via kyrkans tillställningar och andra via föreningarna och hade ett stort socialt nätverk via dessa.

“Där är det väldigt mycket föreningsliv. Så det var jag engagerad i mycket olika grejer. Jag har ju haft och har fortfarande ett stort socialt nätverk...” (D4).

En mycket omtyckt fritidsaktivitet innan flytt var handarbete av olika slag, exempelvis virkning, stickning eller målning. Det var aktiviteter som de flesta hade utfört av något slag i hela sina liv och som fyllt en funktion både socialt genom så kallade “syjuntor” och genom att de kunde använda de tillverkade alstren i vardagen. Ett fåtal besökte ofta olika teater- och musiktillställningar då de uppskattat att kunna njuta av olika kulturutbud.

Sociala aktiviteter

Några av informanterna beskrev att de ofta besökte eller fick besök av nära vänner och åt mat, drack vin och hade det trevligt. De hade en större frihet att göra saker som de ville och kunde röra sig mer fritt och självständigt.

“...vi var tre som var ihop. Vi spelade kort kanske två-tre dagar i veckan ... Så åt vi någon smörgås eller någonting och så drack vi ett glas, en flaska vin delade vi på tre och vi hade väldigt bra. Det saknar jag ju såklart, det blir det ju inte här.” (D2).

Majoriteten av informanterna hade varit nära bekanta med sina grannar och ofta samtalat med dem. Mångas nöje hade varit att flera dagar i veckan fika med vänner då de saknat någon att prata med när deras livskamrater gått bort. Ett fåtal informanter beskrev att umgängeskretsarna hade varit små och på grund av detta känt sig ensamma.

Aktiviteter idag

Denna kategori innefattar aktiviteter och vardagen som den såg ut nu.

Fysisk aktivitet

En majoritet av informanterna deltog i fysisk aktivitet som erbjöds på boendet, exempelvis gymnastik en dag i veckan, promenader med personal en dag i veckan samt aktiviteter som boule eller bowling på boendets mötesplats en till två dagar i veckan. Ett par av informanterna gick på egna promenader. Även om detta innebar att de fortfarande var fysiskt aktiva, var det inte i samma utsträckning som tidigare och aktiviteterna var inte lika fysiskt krävande. De var inte heller självvalda i samma utsträckning, då informanterna inte längre hade de kroppsliga förmågorna att klara av aktiviteter. Nedtrappning av fysiska aktiviteter beskrevs ha skett på grund av minskad ork och försämrat sjukdomstillstånd vilket flera hade svårt att förhålla sig till då de kände att de en gång hade kunnat och orkat utföra mer. På grund av den anpassade

miljön kunde flera av informanterna fortsätta vara aktiva och uppegående även om deras tillstånd försämrats efter flytt till det särskilda boendet.

“Jag har broderat och stickat mycket och så dansade vi en gång i veckan. Det saknar jag ju. Vi var ett gäng på tio par som träffades varje vecka, så det saknar jag. Men åldern tar ju ut sin rätt.” (D4).

“Sedan har vi ju lite sittgymnastik och det är ju bra. Även om man inte får upp armarna så får man ta det så pass som det går. Var och en får göra efter sin förmåga. Det är bara så. Det kvittar vad en gör bara en rör sig, så är det lite rörelser i kroppen.” (D5).

Hjälp i vardagen

Informanterna kände sig väl omhändertagna eftersom de nu fick hjälp av personalen med personlig vård i olika utsträckning. Det kunde exempelvis vara hjälp med dusch, medicinhantering, på-/avklädning eller toalettbesök. De utförde inte längre något hushållsarbete utan fick även hjälp med detta. De tyckte att det var skönt att slippa sådana uppgifter. Tiden de tidigare använt till hushållsarbete kunde de nu istället använda till olika fritidsaktiviteter som erbjöds på de särskilda boendena.

“Här får man ju städad, det gör personalen. Fönstren får man tvätta själv. En sak som är bra är ju att man får tvättat så det behöver man ju inte göra själv det gör personalen. Jag får ju hjälp med allt jag behöver tycker jag, en dag i veckan så får vi gå ut och handla om vi vill.” (D4).

Engagemang

Informanternas engagemang i olika föreningar minskade efter flytt, det beskrevs vara på grund av minskade transportmöjligheter, behov av ledsagning som var svår att ordna och minskad ork. Upplevelsen av att personalen hade mycket att göra och ont om tid bidrog till att informanterna tvekade att be personalen följa med på promenader eller föreningsbesök. Därför kunde informanter periodvis känna sig instängda när de inte kunde göra vad de ville eller behövde.

“Och de gör allt för att vi ska trivas. ... Och det är ju allt det där praktiska de ska hinna med. Och det blir nästan ingen tid. Jag tvekar att begära att de ska följa mig någonstans, även om det hade varit väldigt skönt ibland... Men det kan jag nästan omöjligen begära...” (D7).

Stilla fritid

Handarbete var fortfarande en meningsfull fritidsaktivitet för några av informanterna och de kunde gå till boendets mötesplats eller sitta i sin egen lägenhet och arbeta. Flera informanter var besvikna för att de fått sluta med handarbete på grund av försämrad syn eller förhöjd smärta. En dag i veckan kom olika kyrkor och spelade musik, talade och sjöng, många

informeranter deltog vid varje tillfälle. På grund av nedsatt hörsel eller dåliga transportmöjligheter upphörde informanternas deltagande på musik- och teaterföreställningar utanför de särskilda boendena. När de inte längre kunde ta sig dit med enkelhet eller höra de höga tonerna försvann poängen och njutningen med att gå. Majoriteten av deltagarna läste tidningen eller deltog i tidningsläsning mer frekvent efter flytt till särskilt boende då det fanns mer tid till sådan aktivitet och det fanns hjälp för dem som såg dåligt. De spenderade även mer tid med att titta på TV vilket de tyckte var en avkopplande aktivitet. Nästan alla började sova middag efter flytt till särskilt boende. När vårsolen kom njöt informanterna av att sitta ute och få frisk luft, många hade sin egen balkong eller uteplats att sitta på vilket de var tacksamma för då det förenklade för dem att kunna ta sig ut. När förmågan att ta sig ut på promenader minskade ökade tillfredsställelsen i att kunna sitta ute, speciellt då halkan och snön vintertid upplevdes som förrädisk och begränsande. Bingo var en vanlig aktivitet som tillkommit. Många sa att dagarna numera går fort på grund av att de är inrutade med många aktiviteter, rutiner och måltider.

“Jag tycker att här, här försvinner ju tiden för att det är så inrutat. Så här.. dagarna går ju så fruktansvärt fort.” (D9).

Sociala aktiviteter

Majoriteten av informanterna uppgav att de fick besök av släkt och bekanta någon gång i veckan och några hade kontakt via telefonsamtal. Många uppgav att de kände sig ensamma då de saknade barn, sambo, och vänner som blivit gamla, sjuka eller gått bort. De uppgav dock att de efter flytt hade träffat många nya bekanta, då de flera gånger per dag satt vid matbordet eller gick ut i mötes-salarna. De nya bekantskaperna upplevdes trevliga att prata med men kunde inte ersätta gammal vänskap.

“Men jag är ju så pass gammal nu så jag sa just det att mina kompisar dom ligger på kyrkogården allihop när jag tänker efter.” (D3).

Välbefinnande innan

Kategorin innefattar informanternas självupplevda välbefinnande innan flytt från hus eller lägenhet till det särskilda boendet.

Ensamhet

Majoriteten hade bott själva i hus eller lägenhet och därför känt sig ensamma. Några hade drabbats av hastigt insjuknande medan andra hade långsamt fortskridande sjukdomar. Ett ökande antal fall i hemmet hade skapat oro och rädsla. Många beskrev att det var en bidragande orsak till att de hade varit så illa tvungna att flytta. Flera av informanterna hade varit nöjda med sin tidigare hemsituation och boende men flyttat efter uppmaning av barn eller andra anhöriga som varit oroliga över att de bodde ensamma.

“Sen gick man ju ut med rollatorn men sen började jag ju ramla med rollatorn så många gånger. Så då var det ju dags att flytta.” (D8).

Otrygghet

Hemtjänsten beskrevs som att den aldrig varit långt borta men det kunde ändå dröja innan hjälpen kom, många hade därför upplevt hemsituationen som otrygg. På grund av nedsatt förmåga att utföra hemmets sysslor beskrev några att hemsituationen blivit ohållbar och ytterligare en anledning till att de flyttat. Bostaden hade känts instängd när förmågan att kunna gå ut själv hade försämrades och i samband med att orken minskat upplevde några att det känts krångligt och besvärligt att själv ordna med färdtjänst och transporter.

Välbefinnande idag

Trygghet

Många uppgav att de trivdes och kände sig trygga med att det fanns personal dygnet runt, några upplevde det som en extra trygghet att personalen kom direkt om de larmade. Någon kände trygghet med att personalen kunde hjälpa till med eventuella toalettbesök eller dylikt under dagen men samtidigt upplevde hen sig som fången i sin kropp och hjälplös på grund av stora motoriska hinder. Något som påverkade upplevt välbefinnande negativt var de fysiska begränsningarna informanterna upplevde, det kunde vara nedsatt syn, hörsel, ork, motorisk förmåga eller ökad smärta.

“Ja det är ju att det finns personal så att man känner sig säker. När man behöver gå på toaletten till exempel. Eller lägga sig. Men det är klart att man känner sig väldigt fången när man inte kan röra sig själv”. (D8).

Ensamhet

Informanternas välbefinnande påverkades även negativt av upplevd ensamhet efter nära vänner eller livskamrater gått bort. Ett par informanter upplevde en känsla av instängdhet på grund av mindre bostad eller svårt att ta sig utomhus medan andra upplevde att förutsättningarna för promenader hade förbättrats. Knappt hälften av informanterna beskrev att de hade svårt att be om hjälp att ta sig ut på promenad på grund av upplevd personalbrist.

“Hela livet har ju förändrats. Kan man ju säga. Här är man ju liksom instängd i det här rummet. Förut hade jag ju ytor att röra mig på.” (D6).

Självständighet

Deras välbefinnande påverkades positivt av att det alltid fanns någon att prata med eller något att göra, att allt var frivilligt och att de själva fick bestämma vad de ville vara med på. Ytterligare positiva faktorer var känslan av att inte ha några bekymmer och upplevelsen att personalen skämde bort dem. Några beskriver det som om de hade blivit lata vilket de tyckte var skönt då de tidigare i livet arbetat hårt. Majoriteten tyckte att de kunde påverka sin dag och hade frihet att bestämma själva. Någon ansåg sig inte vara självständig utan upplevde att hen behövde ta hänsyn till många andra på det särskilda boendet vilket blev begränsande. Alla upplevde personalen som snäll, trevlig och hjälpsam vilket bidragit till en ökad upplevelse av välbefinnande efter flytt till särskilt boende.

“Jag kan inte klaga på någonting! De skämmer bort mig. Så bortskämd har jag aldrig blivit.” (D1).

Diskussion

Metoddiskussion

Att dra slutsatser genom mätbara och statistiska resultat eller att jämföra grupper var inte avseendet med examensarbetet. För att få information om informanternas upplevelse av hur deras aktivitetsmönster och välbefinnande eventuellt förändrats efter flytt valdes kvalitativ design. Arbetet syftade till att få en detaljerad och djup förståelse för fenomenen genom att tolka den insamlade datan, hitta skillnader och likheter och även hitta betydelsen eller den underliggande meningen (Kristensson, 2014). Den valda metoden var enligt författarna den mest lämpliga då syftet var att beskriva informanternas upplevda förändringar och ta med stärkande citat och inte samla in kvantitativ data.

Trots att intervjufrågorna testats på utomstående innan, insåg författarna att frågorna kunde förbättras efter att intervjuerna med informanterna hade påbörjats. Informanterna skulle svara på samma frågor därför ändrades inget i detta skede. Eftersom författarna kände "testpersonerna" sedan tidigare var det något som eventuellt skulle kunna påverka svaren då de möjligen var mer avslappnade och kände sig mer bekväma i situationen än informanterna som bara träffat författarna en eller två gånger vid själva intervjutillfället. Det kan vara en anledning till att vissa informanter gav korta svar även på stora och öppna frågor. Författarna hade bland annat velat omformulera frågan "*Hur ser en vanlig dag ut?*" till "*Hur ser en vanlig morgon/middag/kväll ut?*" och på så sätt möjliggöra till mer uttömmande svar som kunde visa på fler förändringar i aktivitetsmönstret. Andra frågor som författarna velat ändra var "*Hur såg en vanlig dag ut innan du flyttade hit?*" till "*Hur såg en vanlig morgon/middag/kväll ut innan du flyttade hit?*", samt att lägga till frågan "*Vad innebär en bra vardag för dig innan du flyttade hit?*". Eftersom författarna var både ovana och nervösa vid de första intervjuerna följdes ordningsföljden i intervjuguiden till punkt och pricka. Under de sista intervjuerna, när författarna kände sig mer bekväma i sin roll, kunde frågorna ställas vid ett mer passande tillfälle och därmed inte störa "flytet" i samtalet. Vid en semistrukturerad intervju behöver inte frågorna komma i samma ordningsföljd till varje informant (Kristensson, 2014). Informanternas välbefinnande tolkades genom de underliggande meningarna i svaren på intervjuerna samt via frågor som indirekt berörde välbefinnandet. Majoriteten av informanterna beskrev sitt upplevda välbefinnande utan att specifikt bli tillfrågade om det. Frågor som indirekt berörde välbefinnande var exempelvis "*Vad innebär en bra vardag för dig?*" och "*Vad begränsar/möjliggör för dig?*". För att säkerställa en beskrivning av informanternas välbefinnande, skulle frågor som direkt berörde välbefinnande lagts till i intervjuguiden. Även om informanterna beskrev sitt välbefinnande i intervjuerna är det inte säkert att det skulle ske igen om studien görs om, därför hade det varit fördelaktigt med mer tydligt inriktade frågor som berörde välbefinnande.

Arbetet bygger på ett bekvämlighetsurval med ett sekundärt avsiktligt urval (Kristensson, 2014). Det innebär att författarna endast valde de särskilda boendena och att informanterna valdes av personal som kände dem. Författarna ansåg att personalen som kände informanterna sedan tidigare var bättre lämpade att avgöra om de kunde samtycka till deltagande, inspelning och fullgott kunna redogöra för sina dagar och lämnade därför över valet av informanter till

dem. Informanterna kom från två olika orter av olika storlek för att författarna ville ha stora variationer i upplevelser och aktiviteter. Inklusionskriteriet ansågs vara lagom breda då de svarade mot syftet. Kön var ej en aspekt som författarna valde att ha som inklusionskriterium då detta ej ansågs vara relevant till syftet. Däremot var majoriteten av informanterna kvinnor och det kan ha påverkat resultatet.

För en ökad trovärdighet i arbetet har begreppen giltighet, tillförlitlighet, delaktighet och överförbarhet använts (Graneheim & Lundman, 2017). Giltighet handlar om att hitta rätt deltagare som ansågs ha erfarenhet av fenomenet. Det handlade även om att hitta variation i upplevelse av fenomenet vilket gjordes genom att välja ut ett särskilt boende på landsbygden och ett i en större stad. En noggrann beskrivning av analysarbete och urval har gjorts och för att ytterligare förstärka giltigheten har flera citat från intervjuer presenterats (Graneheim & Lundman, 2017). Giltigheten förstärktes med en intervjuguide med upplysning om tider för hur långa intervjuerna var och information om de öppna frågorna så det gick att se att alla respondenter fått frågor kring samma ämne (Kristensson, 2014). Tillförlitligheten innefattar hur väl beskrivningen av analysarbetet är gjort (Graneheim & Lundman, 2017). Tillförlitligheten ökade även av triangulering vilket innebar att båda författarna granskade materialet så att inte en enskild persons förförståelse skulle kunna påverka resultatet (Kristensson, 2014). Delaktighet syftar till författarnas medskapande i texten genom det samspel som skedde med informanterna under intervjuerna. Detta var något som författarna behövde distansera sig ifrån under analysprocessen och resultatet kan inte ses som helt oberoende av författarna men det är informanternas röster som är redovisade (Lundman & Graneheim, 2017). Överförbarheten handlar om i vilken utsträckning resultatet kan vara giltigt i andra sammanhang och överförs till andra grupper. För att underlätta bedömningen av överförbarheten gjorde författarna en tydlig beskrivning av arbetets process (Lundman & Graneheim, 2017).

Något som kan påverkat resultatet var att informanterna hade bott på de särskilda boendena olika lång tid. Tidsskillnaderna kan ha påverkat vilka aktiviteter de deltagit i och vilka de fortsatte delta i, vilka sociala band de knutit och hur de uppskattat konversationer med nya grannar. I och med att en lång tid, upp till 4 år, hade passerat sedan flytten kan trovärdigheten i informanternas svar påverkats. Det kan ha varit svårt att fullgott kunna redogöra för hur en vanlig dag såg ut innan flytt. Eftersom det var få som bott på det särskilda boendet en längre tid menar författarna att det inte påverkat resultatet i större utsträckning.

I samtyckesblanketten missade författarna att lägga in att informanterna bekräftat att de tagit del av skriftlig och muntlig information, fått behålla den skriftliga informationen samt haft möjlighet att ställa frågor. Detta är dock saker som har uppfyllts. Informanterna fick muntlig och skriftlig information, fick behålla informationsblad och hade tid att ställa frågor.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom att informanternas tidigare fysiska aktiviteter hade bytts ut till betydligt mindre fysiskt krävande aktiviteter. De kunde inte heller välja aktiviteter i samma utsträckning som tidigare. Slettebo et.al. (2017) skriver att det är av vikt för äldre att ta med

sig sina meningsfulla aktiviteter vid flytt till ett särskilt boende. På grund av hastigt förändrat sjukdomstillstånd eller plötsliga sjukdomar tappade flera av informanterna sina meningsfulla aktiviteter nära inpå flytten till det särskilda boendet. När de senare återhämtat sig så pass att de återigen kunde delta i meningsfulla fysiska aktiviteter var utbudet begränsat till de mindre fysiskt krävande aktiviteterna så som sittgymnastik och kortare promenader med personal. Det är viktigt för äldre att på ett säkert sätt vara fortsatt aktiva i fysiska aktiviteter då muskelstyrka och uthållighet har stor betydelse på den fysiska funktionen såväl som för livskvalitén (Geithner & McKenny, 2010). Författarna anser att det är av vikt att uppmärksamma förändringar i aktiviteter hos äldre och att det inte nödvändigtvis endast är en nedåtgående förändring. Därav skulle det vara önskvärt, att i möjligaste mån, kunna erbjuda en variation av aktiviteter av olika svårighetsgrad. Informanterna hade även minskad ork att utföra deras tidigare aktiviteter vilket också kan vara en bidragande faktor till att de inte tog upp nya aktiviteter i samma utsträckning. Resultatet visar också att promenader var meningsfullt för informanterna innan flytt, efter flytt minskade dessa till endast någon gång i veckan med personalen. Även om miljön inne på det särskilda boendet var tillåtande för aktivitet var inte nödvändigtvis utomhusmiljön anpassad. Äldre med större eller mindre fysiska funktionsnedsättningar avstår ofta från att ägna sig åt aktiviteter utomhus då omgivningen inte är stödjande (Kylberg, Löfqvist, Horstmann & Iwarsson, 2017). Ojämna trottoarer, grus, halka och nedsatt syn var aspekter som hindrade äldre från att gå ut själva, rädslan för att falla och skada sig allvarligt var ständigt där (Mahler & Sarvimäki, 2012). Författarna anser att miljön var en bidragande faktor till förändrat aktivitetsmönster, genom att den hindrade informanterna till självständig aktivitet utomhus.

I resultatet framkom att informanterna inte längre lade tid på måste-aktiviteter exempelvis städ, tvätt och matlagning när de flyttat in på de särskilda boendena. De kunde istället ägna mer tid åt andra aktiviteter som de tyckte var roligare. Att själv välja aktiviteter som ger mening skapar både nöje, intresse och vilja att fortsätta utföra aktiviteten. Viljekraften påverkar upplevelsen av det vi gör och vår upplevelse av utförande är tätt ihopkopplad med vår livskvalité (Wook Lee & Kielhofner, 2017a). De nytillkomna aktiviteterna var mer stillsamma och inte så fysiskt krävande som tidigare sysslor vilket innebar att deras vardag blev mer stillasittande än tidigare. Detta skulle kunna vara en faktor som påverkar välbefinnande och ork negativt, Steele et.al (2017) nämner att aktivitet påverkar välbefinnande positivt. Författarna anser att fortsatt delaktighet i aktiviteter som aktiverar hela kroppen som informanterna själva kan välja, hade varit värdefullt för dem då det hade minskat stillasittandet. Aktiviteterna behöver också kunna anpassas för att stödja informanternas funktioner och förmågor.

Resultatet visade att informanterna upplevde att deras välbefinnande förbättras efter flytten till det särskilda boendet. Rädsla eller oro var en betydande faktor för otryggheten i deras tidigare hem. Om informanten föll i hemmet och inte kunde ta sig upp själv vem skulle hitta hen? Hur länge skulle det dröja innan hjälp kom? Skulle hjälp komma? Det var många frågor som var obesvarade och bidrog till att informanterna inte kände sig trygga eller hade högt välbefinnande innan flytt. Mahler och Sarvimäki (2012) menar att många äldre lever med rädsla att falla i hemmet. Det var en fråga om under vilka omständigheter de skulle hittas efter

fall, känslan av att bli mindre självständig och tappa autonomi, gå i trappor samt kunna utföra hushållssysslor utan att falla (Mahler & Sarvimäki, 2012). Wilcock & Hocking (2015) menar att välbefinnande bland annat handlar om att känna sig trygg och säker. På de särskilda boendena fanns personal och anpassade miljöer så rädslan för att ramla och bli liggande minskade snabbt och upplevt välbefinnande ökade. Författarna menar att oron och rädslan att falla och inte bli hittad påverkade informanternas välbefinnande negativt i den tidigare bostaden. Informanternas välbefinnande kan ha förbättrats i den upplevt tryggare miljön på det särskilda boendet. Något som också kan ha påverkat välbefinnande är de nya sociala kontakterna de fått. Även om de var flyktigare och ytligare än tidigare vänskaper, så var de ett välkommet tillskott hos de som tidigare känt sig isolerade eller ensamma. Sintonen och Pehkonen (2014) menar att äldre som har nära vänskaper inte känner sig ensamma eller känner rädsla för att bli ensamma i samma utsträckning som de äldre med färre (eller inga) nära vänner. Bekantskaper och lättare vänskaper är dock bättre för de sociala relationerna och välbefinnande än om det inte finns några sociala band alls (Sintonen & Pehkonen, 2014). Författarna diskuterade om informanternas ökade välbefinnande hade med de nya sociala banden att göra. Samtidigt som de beskriver att de förlorat umgänge med nära och kära beskriver de även att de fått ett utökat socialt nätverk på det särskilda boendet. Därför menar författarna att de sociala kontakterna påverkar informanternas upplevda välbefinnande positivt.

Under resultatet upptäckte författarna att informanterna uttryckte att åldrandet påverkade aktivitetsmönster. Informanterna beskrev att orken tröt och sjukdomar hade blivit allt mer frekventa. De valde aktivt bort att utföra sysslor såsom hushållsarbete eller handarbete då exempelvis nedsatt syn eller smärta blev ett allt större problem. Genom att informanterna åldrades förändrades deras aktivitetsmönster, de kunde inte längre genomföra fritidsaktiviteter eller engagera sig i föreningar i samma utsträckning. Därför fanns ett behov av att omprioritera och omvärdera aktiviteter som var meningsfulla och hitta nya sätt att ge vardagen mening. Med en högre ålder förändras generellt sätt en persons värderingar alltså vad som gör en aktivitet meningsfull (Taylor, Pan & Kielhofner, 2017). Allt eftersom människan åldras byts aktiviteter i aktivitetsmönstret ut. Aktivitetsmönstret förändras dels genom värderingar och meningsfulla aktiviteter dels genom möjligheterna till förändring. Det vill säga individens förutsättningar till förändring (Hovbrant, Carlsson, Nilsson, Albin och Håkansson, 2019). Välbefinnande kan även påverkas av faktorer som sämre balans, minskad muskelmassa och stelhet. Detta kan ha påverkat informanternas möjlighet till självständighet inom meningsfulla aktiviteter.

Författarna kunde se i intervjuerna att informanternas välbefinnande påverkats positivt av flytten till särskilt boende. Även om åldern har påverkat informanternas välbefinnande anser författarna att den åldersrelaterade problematiken finns kvar hos informanterna, men kan kompenseras för genom insatser från det särskilda boendet och därmed blir hanterbara. Därför anser författarna att det är flytten till det särskilda boendet som har påverkat förändringarna i upplevt välbefinnande och inte åldern. Aktivitetsmönstret påverkades i grund och botten av åldersrelaterade förändringar, de gjorde det svårt för informanterna att vara delaktiga i aktiviteter. På de särskilda boendena fanns det andra förutsättningar till aktivitet, därmed

förändrades aktivitetsmönstret av flytten. Även om flytten möjliggjorde för informanterna att förändra sitt aktivitetsmönster utefter sina förutsättningar var det främst åldersrelaterad problematik som hindrade dem. Det var exempelvis sjukdom, smärta och ork som påverkade. Författarna anser därför att det främst är åldern som påverkat det förändrade aktivitetsmönstret och inte flytten.

Vidare forskning

Fortsatta studier skulle behövas för att se om det finns något samband mellan välbefinnande och aktivitetsmönster. Det hade även varit intressant att se studier angående åldrandets påverkan på aktivitetsmönster och välbefinnande samt om det går att dra några slutsatser om samband. Genom att utföra ett liknande arbete i större skala skulle slutsatser kunna dras om det finns samband mellan flytt till särskilt boende och förändrat aktivitetsmönster och välbefinnande. Även att se om det är en positiv eller en negativ förändring hade varit av intresse.

Betydelsen för arbetsterapi

Resultatet i arbetet visar på att det fanns faktorer som påverkade både välbefinnande och aktivitetsmönster hos personer 65 år +. Informanterna hade fått välja bort aktiviteter som var meningsfulla för dem på grund av flera olika skäl. Bland annat var det sjukdomar, åldrandets olika aspekter och personalresurser som hindrade delaktighet i aktiviteterna. Målet med arbetsterapi och arbetsterapeutiska åtgärder är att hjälpa personer att leva ett liv som hen finner mening med. Arbetsterapeuten ska då utgå från personens mål, önskemål och förutsättningar (Sveriges Arbetsterapeuter, 2018). En arbetsterapeut skulle kunna hjälpa informanterna att hitta nya meningsfulla aktiviteter som de vill och kan utföra, med de förutsättningar som finns. Syftet med arbetsterapi är att skapa ett nytt och positivt mönster i vardagens aktiviteter och upprätthålla dem i en stödjande miljö. Arbetsterapeuten skall även uppmuntra klienten att ägna sig åt nya former av görande, kännande och tänkande. Vilket kan leda till att utförandekapaciteten, viljekraften, vanebildningen och miljön omorganiserar till en ny och positiv dynamik och nya aktivitetsmönster (O'Brien & Kielhofner, 2017). Arbetsterapeuten kan även hjälpa till att modifiera gamla aktiviteter så de fortsättningsvis går att utföra, exempelvis med strategier eller hjälpmedel. På så sätt skulle informanterna ges möjlighet att behålla tidigare meningsfulla aktiviteter utöver de nya som de skapar.

Slutsatser

Informanternas meningsfulla aktiviteter hade omprioriterats från tidigare. Tidigare viktiga fysiska aktiviteter hade bytts ut mot mindre krävande aktiviteter som de fortfarande kunde hitta mening med att utföra. Måste-aktiviteter hade lämnats över till någon annan, ofta personal på det särskilda boendet, och därmed hade de tagits bort helt ur aktivitetsmönstret. Tiden som tidigare lades på engagemang i olika föreningar lades istället på stilla fritidsaktiviteter. Sociala aktiviteter med nära vänner spenderades generellt sett mindre tid på, däremot spenderades mer tid i samtal med andra flyktigare kontakter vid till exempel matbordet. Informanterna hade också en betydligt högre nivå av stilla aktiviteter än innan flytt till det särskilda boendet. På de särskilda boendena fanns det andra förutsättningar och möjligheter till aktiviteter än i den tidigare bostaden. Upplevt välbefinnande påverkades positivt av flytten till det särskilda boendet, då det gav ökad trygghetskänsla, mindre krav och social kontakt. Om förändringarna i aktivitetsmönstret påverkat upplevt välbefinnande eller vice versa är svårt att säga. Något som framkom var att även åldrandet påverkade aktivitetsmönster och välbefinnande, även om det inte svarar mot arbetets syfte ansåg författarna att det var en viktig aspekt att ta hänsyn till.

Referenser

Bergland, A., Narum, I., Grönstedt, H., Hellström, K., Helbostad, J. L., Puggaard, L., Andresen, M., ... Frändin, K. (2010). Evaluating the Feasibility and Intercorrelation of Measurements on the Functioning of Residents Living in Scandinavian Nursing Homes. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 28(2), 154-196. doi:10.3109/02703181.2010.490322

Boström, M. (2014). *Trygghet – på vems villkor? Uppfattningar om och erfarenheter av trygghet hos äldre personer med behov av omsorg*. (Doktorsavhandling, Jönköping University, School of Health Sciences, Jönköping). Hämtad från <http://hj.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A719116&dswid=-2190>

Bäärnhielm, S. (2013). Möten i den mångkulturella vården. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s.313-334). Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2:3. uppl., s. 143-154). Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2014). *ValMO-Modellen Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Ernst-Bravell, M. (2013). Biologiskt åldrande. I M. Ernst-Bravell (Red.), *Äldre och Åldrande* (2 uppl., s.93-117). Malmö, Sverige: Gleerups Utbildning AB.

Ernst-Bravell, M., & Ericsson, I. (2013). Geriatrik och psykiatri. I M. Ernst-Bravell (Red.), *Äldre och Åldrande* (2 Uppl. s.221-257). Malmö, Sverige: Gleerups Utbildning AB.

Fristedt, S. (2013). *Funktionellt åldrande*. I M. Ernst-Bravell (Red.), *Äldre och Åldrande* (2 uppl., s.119- 139). Malmö, Sverige: Gleerups Utbildning AB.

Folkhälsomyndigheten, (2010). *Det är aldrig för sent*. Hämtad 23 januari 2019, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/58fe9869941249d586f1446dc695b8a4/utbildning-aldreshalsa.pdf>

Geithner, C. A., & Mc Kenny, D. A. (2010). Strategies for aging well. *Strength and Conditioning Journal*, 32, 36-52.

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative Content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund-Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*, (3:2. uppl. s.219-234). Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Grönstedt, H., Hellström, K., Bergland, A., Helbostad, J. L., Puggaard, L., Andresen, M., ... Frändin, K. (2011). Functional level, physical activity and wellbeing in nursing home residents in three Nordic countries. *Aging Clinical and Experimental Research*, 23, 413-420. doi: 10.3275/7507

Henricson, M., & Billhult, A. (2017) Kvalitativ metoder. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2:3. uppl., s.111-119). Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Hovbrant, P., Carlsson, G., Nilsson, K., Albin, M. & Håkansson, C. (2019). Occupational Balance as described by older workers over the age of 65. *Journal of Occupational Science*. 26:1. 40-52. doi: 10.1080/14427591.2018.1542616

IVO. (2018). *Särskild boendeform för äldre (SoL)*. Hämtad 17 februari 2019, från <https://www.ivo.se/tillstand-och-register/sol-tillstand/sarskild-boendeform-for-aldre/>

Jessen-Winge, C., Nyboe Petersen, M. & Morville, A. (2018). The influence of occupation on wellbeing, as experienced by elderly, a systematic review. *JBI database of systematic reviews and implementation reports*. 16:5. 1174-1189. DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-003123

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Falun, Sverige: ScandBook AB.

Kylberg, M., Löfqvist, M., Horstmann, V., & Iwarsson, S. (2017). Leisure activities and mobility device use among very old people in Sweden and in Latvia. *British Journal of Occupational Therapy*. 80(4). 250-258. doi: 10.1177/0308022616681795

LIX. (uå). *LIX räknare*. Hämta 19 februari 2019, från <https://www.lix.se/>

Mahler, M. & Sarvimäki, A. (2012). Fear of falling from a daily life perspective- narratives from later life. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26, 38-44. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00901.x

Medin, J. & Alexanderson, K. (2012). *Hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

O'Brien, J. C., & Kielhofner, G. (2017). The interaction between the person and the environment. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's Model of Human Occupation*. (5 uppl., s. 24-37). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

Palliard-Borg, S., Wang, H-X., Winblad, B., & Fratiglioni, L. (2009). Pattern of participation in leisure activities among older people in relation to their health conditions and contextual factors: a survey in a Swedish urban area. *Ageing & Society*, 29, 803-821. doi:10.1017/S0144686X08008337

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2:3 uppl., s. 25-42). Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

Sintonen, S., & Pehkonen, A. (2014). Effect of social network and wellbeing on acute care needs. *Health and Social Care in the Community*, 22(1), 87-95. doi: 10.1111/hsc.12068

Slettebo, Å., Saeteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rhensfeldt, A., Tolo-Heggstad, A. K., ... Nåden, D. (2017). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31, 718-726. doi: 10.1111/scs.12386

Socialstyrelsen. (2011). *Bostad i särskilt boende är den enskildes hem*. Hämtad 7 april 2019, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18227/2011-1-12.pdf> den.

Steele, J., Raubold, K., Kemmler, W., Fisher, J., Gentil, P. & Guéssing, J. (2017). The effects of 6 months of progressive high resistance training methods upon strength, body composition, function and wellbeing of older adults. *Biomed research international*, 2017(1). 1-14. doi: doi.org/10.1155/2017/2541090

Sveriges Arbetsterapeuter. (2018). *Etisk kod för Arbetsterapeuter* (4 uppl.). Stockholm, Sverige: Sveriges Arbetsterapeuter.

Taylor, R. R. (Red.). (2017). *Kielhofner's Model of Human Occupation* (5 uppl.). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

Taylor, R. R., Pan. A., & Kielhofner, G. (2017). Doing and Becoming: Occupational Change and Development. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's Model of Human Occupation*. (5 uppl., s. 140-156). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

Tham, K., Erikson, A., Fallaphour, M., Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2017). Performance Capacity and the Lived Body. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation* (5 uppl., s. 74 - 90). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

Wilcock, A.A., & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health*. (3 uppl.). Thorofare, New Jersey: Slack Incorporated.

Wook Lee, S., & Kielhofner, G. (2017a). Volition. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's Model of Human Occupation*. (5 uppl., s. 38 -56). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

Wook Lee, S., & Kielhofner, G. (2017b). Habituation: Patterns of Daily Occupation. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofner's Model of Human Occupation*. (5 uppl., s. 57 - 73). Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer.

World Health Organization. (2001). *ICF, International Classification of Functioning, Disability, and Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization. (2011). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Hämtad 15 februari 2019, från <https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-recommendations-65years.pdf?ua=1>

World Health Organization. (2019). *What is Healthy Ageing?* Hämtad 24 januari 2019, från <https://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>

World Health Organization. (1948). *Constitution of The World Health Organization*. Hämtad 5 juni 2019, från <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

Bilaga 1

Intervjuguide

Studiens syfte – Beskriva hur personer i åldrarna 65+ upplever att aktivitetsmönster och välbefinnande eventuellt förändrats efter flytt till särskilt boende.

Frågor, med eventuella följdfrågor om svaren blir korta.

Hur länge har du bott här på boendet?

Hur ser en vanlig dag ut?

- Vad brukar du göra?
- Har de några aktiviteter på boendet som ni kan göra?
- Hur tycker du det är att bo här?

Känner du att du kan påverka din dag?

- På vilket sätt kan du påverka din dag? /Hur skulle du vilja påverka?
- Vad begränsar/möjliggör för dig?
- Känner du dig självständig?

Hur såg en vanlig dag ut innan du flyttade hit?

- Är det något du känner har förändrats?
- Vad möjliggjorde/begränsade för dig?

Har du några hobbies?

- Hur länge har du sysslat med dem? (innan /efter flytt).

Hur trivs du med att bo här?

- Hur trivs du med dina aktiviteter/Din vardag?

Hur bodde du innan?

- Hus/Lgh/ Själv/med partner

Brukar du umgås med andra personer?

- Bor de också här?
- Vad brukar ni göra?
- Anser du att ditt umgänge har förändrats sen du flyttade in här?
- Vad påverkar hur ofta du umgås med andra?

Finns det någon mötesplats i närheten?

- Vad kan man göra där?
- Brukar du gå dit?

Vad innebär en bra vardag för dig?

- Vad får dig att må bra?

Tid och datum för intervju utförd av:

Bilaga 2

Information till Verksamheten

Vi är två studenter som läser sista terminen på arbetsterapeutprogrammet på Jönköping University. Vi heter Elin Erikson och Yvonne Andersson och vi skall nu skriva vår C-uppsats.

Syftet med vårt arbete är att ta reda på hur personer i åldrarna 65 + upplever att deras aktivitetsmönster och välbefinnande förändras efter flytt till särskilt boende från självständigt boende.

Intervjuerna kommer ta cirka en timme och vi kommer spela in hela intervjun för att få med allt som sägs. Personerna som deltar kommer få svara på några frågor med stora möjligheter till att prata fritt och öppet. Medverkan är frivillig och intervjun kan när som helst avslutas.

Personer vi söker för intervjuer är personer över 65 år som flyttat in på särskilt boende och som inte har några kognitiva nedsättningar. Intervjuerna kommer ske under inbokade tider vecka 14 och 15. När vi träffar personerna kommer vi att ha med ett informationsblad till dem.

Personliga uppgifter kommer behandlas konfidentiellt. Detta innebär att de personliga uppgifterna kommer att avidentifieras och även om personen själv känner igen sina ord kommer ingen annan kunna härleda tillbaka till personen.

Ingen obehörig kommer ta del av det insamlade materialet och det kommer under arbetets gång att förvaras endast hos oss och efter färdigställande kommer det att raderas.

När examensarbetet är färdigställt kommer ni att kunna ta del av arbetet och vi kan då skicka det till er om ni så önskar. Har ni några frågor kan ni kontakta oss på telefon eller mail.

Vid frågor kan ni kontakta oss helst via mail då vi kommer befinna oss i Thailand på praktik under vecka 9–13.

Vänliga hälsningar Elin och Yvonne

Yvonne Andersson
070-xxxxxxx
anyv1622@student.ju.se

Elin Erikson
070-xxxxxxx
erel16ka@student.ju.se

Ansvarig Handledare:
Eva- Marie Sundkvist
eva-marie.sundkvist@rjl.se

Bilaga 3

Följebrev till Informanter

Hej

Vi är två studenter som läser sista terminen på arbetsterapeutprogrammet på Jönköping University. Vi heter Elin Erikson och Yvonne Andersson och vi skall nu skriva vårt examensarbete.

Syftet med vårt arbete är att ta reda på hur personer i åldrarna 65 + upplever att deras aktivitetsmönster och välbefinnande förändras efter flytt till särskilt boende från självständigt boende.

Intervjuerna kommer ta cirka en timme och vi kommer spela in hela intervjun för att få med allt som sägs. Du kan när som helst avbryta intervjun eller hoppa över att svara på frågor. Du som deltar kommer få svara på några frågor med stora möjligheter till att prata fritt och öppet. Medverkan är helt frivillig.

Dina personliga uppgifter kommer behandlas konfidentiellt. Detta innebär att dina personliga uppgifter kommer att avidentifieras och ingen annan kommer kunna veta vad du sagt även om du själv känner igen det.

Inga obehöriga kommer ta del av det insamlade materialet och det kommer under arbetets gång att förvaras endast hos oss och efter färdigställande kommer det att raderas.

När examensarbetet är färdigställt kommer du att kunna ta del av arbetet och vi kan då skicka det till dig om du så önskar. Har du några frågor kan du kontakta oss på telefon eller mail.

Vänliga hälsningar Elin & Yvonne

Yvonne Andersson
070-xxxxxxx
anyv1622@student.ju.se

Elin Erikson
070-xxxxxxx
erel16ka@student.ju.se

Bilaga 4

Samtyckesblankett

Härmed ges tillåtelse till ljudinspelning av intervju och samtycke deltagande i examensarbete.

.....
Datum

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande