



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

# Aktivitetsbalans på äldre dar: En intervjustudie om arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med äldre personer

Författare: Måns Lindén

Handledare: Oskar Jonsson

Datum: 2019-06-12

Kandidatuppsats

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

2019-06-12

## Aktivitetsbalans på äldre dar

En intervjustudie om arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med äldre personer

Måns Lindén

### Abstrakt

**Bakgrund:** Att uppleva balans mellan sina aktiviteter är inom arbetsterapi förknippat med hälsa och välbefinnande. Hur arbetsterapeuter arbetar med äldre personer för att förbättra deras aktivitetsbalans är dock understuderat. **Syfte:** Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter beskriver arbetet med äldre personer och deras aktivitetsbalans. **Metod:** En kvalitativ ansats med semistrukturerade intervjuer användes och fyra arbetsterapeuter i kommunal verksamhet intervjuades. För att rekrytera deltagare användes ett strategiskt urval och data analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Deltagarna beskrev äldre personers aktivitetsbalans som en individuell upplevelse av balans mellan olika aktiviteter i vardagen och att kunna utföra meningsfulla aktiviteter. Att tillsammans genom samtalet medvetandegöra, motivera och prata om strategier var de deltagande arbetsterapeuternas främsta åtgärd för äldre personers aktivitetsbalans. På grund av tidsbrist och fokus på egenvård beskrevs deras arbete med äldre personers aktivitetsbalans som en utmaning. **Slutsats:** Arbetsterapeuter kan genom samtal hjälpa äldre personer att möjliggöra meningsfulla aktiviteter och upplevelse av aktivitetsbalans. För att kunna tillgodose äldre personers behov behöver arbetsterapeuter fokusera mer på aktivitetsbalans i sitt dagliga arbete.

Nyckelord: arbetsterapi, aktivitetsbalans, äldre personer, hälsa

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUND UNIVERSITY

Faculty of Medicine

Occupational Therapy Programme

2019-06-12

## Occupational balance in later life

An interview study about occupational therapists' experiences of working with older people

Måns Lindén

### Abstract

**Background:** In occupational therapy, experiencing balance between occupations is associated with health and well-being. There is little known about occupational therapists work with older people to improve their occupational balance. **Aim:** The aim of this study was to investigate how occupational therapists describe the work with older people and their occupational balance. **Method:** A qualitative approach with semi-structured interviews was used and four occupational therapists were interviewed. To recruit participants, a strategical sample was used, and data was analyzed through a qualitative content analysis. **Result:** The participants described older people's occupational balance as an individual experience of balance between different daily occupations and to be able to perform meaningful occupations. Raise awareness, motivate and discuss strategies through conversation was the participated occupational therapists' main intervention for older people's occupational balance. Because of limited time and focus on personal care, their work with older people's occupational balance was described as a challenge. **Conclusion:** Through conversation occupational therapists can help older people to enable meaningful occupations and experience improved occupational balance. To be able to satisfy the need of older people, occupational therapists need to increase their focus on occupational balance in their daily work.

Keywords: occupational therapy, occupational balance, older people, health

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157,  
S-221 00 Lund

## Tack!

Först och främst vill jag rikta ett stort tack till alla deltagande arbetsterapeuter som tog sig tid och gjorde denna studie möjlig. Jag vill även tacka min familj, min flickvän och mina medstudenter som under vägens gång stöttat och hjälpt mig framåt i arbetet. Slutligen vill jag tacka min handledare Oskar Jonsson som väglett mig i uppsatsskrivandet och stöttat mig från början till slut.

# Innehållsförteckning

<b>Introduktion.....</b>	<b>1</b>
<b>Bakgrund .....</b>	<b>1</b>
<i>Arbetsterapi.....</i>	2
<i>Aktivitet och hälsa.....</i>	3
<i>Aktivitet, värde och mening.....</i>	4
<i>Aktivitetsbalans .....</i>	5
Objektiv aktivitetsbalans .....	5
Subjektiv aktivitetsbalans.....	5
Aktivitetsbalans och hälsa .....	6
<b>Problemformulering .....</b>	<b>7</b>
<b>Syfte .....</b>	<b>7</b>
<i>Frågeställningar .....</i>	7
<b>Metod .....</b>	<b>7</b>
<i>Design .....</i>	7
<i>Urval.....</i>	8
<i>Rekrytering.....</i>	8
<i>Deltagare .....</i>	8
<i>Generering av data .....</i>	9
<i>Dataanalys .....</i>	9
<b>Forskningsetiska överväganden.....</b>	<b>11</b>
<b>Resultat .....</b>	<b>11</b>
<i>Aktivitetsbalans för den äldre .....</i>	12
Vikten av meningsfulla aktiviteter .....	13
Individuell upplevelse .....	14
<i>Strategier och förändring av miljön.....</i>	15
Samtal som åtgärd .....	15
Förskrivning av hjälpmedel.....	17
Teamarbete.....	17
<i>Arbetssterapeutens utmaningar .....</i>	18
Svårt att tillgodose behov .....	18
Outtalat begrepp .....	19
<b>Diskussion .....</b>	<b>20</b>
<i>Resultatdiskussion.....</i>	20
Aktivitetsbalans för den äldre.....	20
Strategier och förändring av miljön.....	22
Arbetssterapeutens utmaningar .....	23
<i>Metoddiskussion.....</i>	24
<b>Slutsats .....</b>	<b>26</b>
<b>Referenslista.....</b>	<b>28</b>
<b>Bilaga 1 - Intervjuguide .....</b>	<b>35</b>

## Introduktion

Sveriges befolkning ökar ständigt och andelen äldre personer över 65 år förväntas vara 309 000 fler redan år 2028 (Statistiska centralbyrån, 2018). Att bli äldre kan innebära förändringar för den egna hälsan och Folkhälsomyndigheten (2018) anser att psykisk ohälsa bland äldre personer är vanligt förekommande. De menar att en fjärdedel av alla över 65 år kommer drabbas och menar också att minskat socialt deltagande bland äldre är en av anledningarna till psykisk ohälsa. McKenna, Liddle, Brown, Lee och Gustafsson (2009) beskriver hur äldre personer som drabbats av stroke spenderar mer tid hemma än tidigare och går miste om tidigare aktiviteter, något som kan leda till förlorade roller och sämre livstillfredsställelse. Generellt spenderar äldre personer också allt mer tid på stillasittande aktiviteter i hemmet (Erikson, Lilja, Jonsson, Petersson & Tatzert, 2015). Hur en person hanterar sin tid och i vilken utsträckning balans mellan dagens aktiviteter uppnås kan samtidigt påverka personens hälsa och välbefinnande (Backman, 2010). Mårtensson och Jensen (2017) beskriver i sitt examensarbete att äldre personer i Sverige som är aktiva i en pensionärsförening upplever god aktivitetsbalans. De poängterar dock att fler studier behöver göras då pensionering kan innebära stora förändringar för vissa. Uppkomsten av funktionsnedsättningar påverkar också äldre personer på olika sätt, vissa fortsätter att ha en dag fylld med meningsfulla aktiviteter medan andra blir passiva och upplever mindre glädje (Borell, Lilja, Svidén & Sadlo, 2001).

Arbetsterapeuter kan på olika sätt arbeta med personers aktivitetsbalans för att främja hälsa och välbefinnande (Håkansson & Wagman, 2014). Hur arbetsterapeuter i praktiken arbetar med äldre personers aktivitetsbalans finns det dock lite studier om. Med erfarenhet från arbetsterapeutprogrammet och verksamhetsförlagd utbildning anser författaren att det finns ett behov av att utveckla kunskapen kring hur arbetsterapeuter resonerar kring aktivitetsbalans i sitt arbete tillsammans med äldre personer över 65 år. Med hänsyn till den ökade befolkningen och därmed det ökade behovet av arbetsterapeuter är undersökningen betydelsefull att göra.

## Bakgrund

Nedan kommer arbetsterapi beskrivas och hur arbetsterapeuter kan använda sig av sin kompetens i sitt arbete tillsammans med äldre personer. Begreppet aktivitet och dess koppling

till hälsa förklaras, även hur dagen är uppbyggd av olika aktiviteter och vilken betydelse och mening dessa har för olika individer. Slutligen diskuteras fenomenet aktivitetsbalans, hur det kan definieras på olika sätt och vilken inverkan på hälsa det har.

## Arbetsterapi

Arbetsterapeutens fokus är enligt Wilcock och Hocking (2015) att genom aktiviteter främja hälsa och välbefinnande. Det arbetsterapeutiska arbetet innebär att genom strategier och förändring av miljön hjälpa personer med att vara delaktiga i önskade aktiviteter i det vardagliga livet (Molineux, 2010). Law et al. (1996) menar att arbetsterapeuten bör utgå från personen, miljön runt omkring och aktivitetens krav för att förstå vad som påverkar aktivitetsutförandet. Därigenom kan arbetsterapeuten tillsammans med personen bli medveten om varför det finns svårigheter med utförandet och kan föreslå användbara åtgärder. För att förstå vad som påverkar aktiviteten menar Kielhofner (2012) att arbetsterapeuten först behöver undersöka personens vilja, vilka vanor hen har, vilka förmågor individen besitter samt hur miljön runt omkring påverkar situationen. Arbetsterapeuten blir då medveten om vad som bör förändras och vilka åtgärder som är lämpliga. Därefter kan arbetsterapeuten tillsammans med personen hitta strategier för att personen ska kunna klara av att utföra aktiviteten med eller utan funktionsnedsättning. För att möjliggöra aktivitetsutförande för personen kan arbetsterapeuten också hjälpa till att förändra själva aktivitetens utförande eller förändra miljön som aktiviteten utförs i. Kielhofner (2012) betonar att det arbetsterapeutiska arbetet innebär ett nära samarbete med personen där de tillsammans kommer fram till den bästa möjliga lösningen i varje situation.

Boyt Schell, Scaffa, Gillen och Cohn (2014) menar att en arbetsterapeut utgår från vad som är viktigt för varje person och arbetar för att hen, genom evidensbaserade metoder, ska bibehålla eller återfå ett meningsfullt liv. Arbetsterapi syftar till att arbeta med aktiviteter inom flera områden såsom personlig vård, arbete eller fritid. I vissa fall kan arbetet också innebära att hjälpa individen att återfå balans mellan sina aktiviteter (Argentzell & Leufstadius, 2010). I *Etisk kod för arbetsterapeuter* (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2012) beskrivs arbetsterapeuters skyldigheter. Dessa påpekar att arbetsterapeuter både ska förebygga, förbättra och upprätthålla en individs kapacitet till aktivitet och delaktighet för att främja välmående. Håkansson och Wagman (2014) menar att arbetsterapeuter i ett förebyggande syfte kan hjälpa

människor att nå god balans mellan sina aktiviteter och på så sätt främja hälsa. Arbetet kan då innebära att ge information om vad aktivitetsbalans innebär, få individer att reflektera över vilka aktiviteter de utför och varför, samt ge förslag på strategier för att nå bättre aktivitetsbalans. Stanley et al. (2017) menar att arbetsterapeuter har en stor roll i att hjälpa äldre personer att hantera sin vardag och möjliggöra aktiviteter för att de ska nå en bättre balans mellan ensamtid och sociala aktiviteter.

## Aktivitet och hälsa

Att sysselsätta sig med aktiviteter är något som bidrar till ett aktivt liv och är direkt förknippat med hälsa och välmående (Hasselkus, 2011). Hocking (2014) menar att aktiviteter bidrar till välbefinnande genom att de fyller ett syfte eller ger tillfredsställelse. Utförande av aktiviteter leder även till upplevelser av större mening för individer, vilket i sin tur också har en positiv inverkan på hälsa och välbefinnande (Erlandsson & Persson, 2014; Wilcock & Hocking, 2015). Begreppet aktivitet kan dock tolkas på olika sätt även inom arbetsterapi.

Polatajko (2010) menar att allt en människa gör under dagen är aktivitet av olika slag. Vilka aktiviteter en person väljer att utföra påverkas av flera faktorer, som exempelvis kulturell bakgrund, vem personen är, funktionell förmåga, omgivningens krav och vilket sammanhang personen befinner sig i. Den betydelse aktiviteten har för individen påverkar också valet av aktiviteter. Harvey och Pentland (2010) menar att aktiviteter utförs med olika syfte beroende på vad aktiviteten innebär för individen. Det kan exempelvis vara för att den måste utföras, för att få lön, för att känna glädje eller för att hjälpa andra. För att skilja på vardagens olika aktiviteter har Erlandsson och Persson (2014) gjort uppdelningen efter *skötselaktiviteter*, *arbetsaktiviteter*, *lekaktiviteter* och *rekreativa aktiviteter*. Med *skötselaktiviteter* avses grundläggande aktiviteter som enligt normen måste utföras och som skapar förutsättningar för resten av vardagen, exempelvis skötsel av ekonomi, hushåll, hygien och familjemedlemmar. *Arbetsaktiviteter* förklaras som lönearbete eller utbildning, alltså de aktiviteter som utförs för att försörja sig eller i framtiden kunna försörja sig. Med *lekaktiviteter* menas att aktiviteten är tillfredsställande som den är och utförs för att uppleva glädje. *Rekreativa aktiviteter* hör till de aktiviteter som utförs med syfte att koppla av och vila. Till vilken kategori en aktivitet tillhör är dock en individuell upplevelse och påverkas av vad den har för värde för den enskilda



individen. Forskning har visat att framförallt sociala aktiviteter, att träffas eller umgås med andra har en positiv inverkan och är något som leder till bättre välmående för äldre personer (Croezen, Haveman-Nies, Alvarado, Van't Veer & De Groot, 2009; Michèle et al., 2017). Borträknat sömn, tillbringar äldre personer som har god hälsa den mesta av sin tid på aktiviteter som ger glädje, följt av aktiviteter som är nödvändiga och måste utföras (Chilvers, Corr & Singlehurst, 2010). Vilka kategorier av aktiviteter som bäst kan bidra till äldre människors hälsa handlar dock framförallt om hur aktiviteterna faktiskt upplevs av den enskilda individen.

### Aktivitet, värde och mening

Erlandsson och Persson (2014) menar att en aktivitet kan ha tre olika värdeupplevelser: *sociosymboliskt* som syftar till den kulturella anknytningen, *konkret* till exempel att bli ren av att duscha och *självbelönande* som ger tillfredsställelse och glädje. Beroende på vilka värden individen upplever vid exempelvis hushållsarbete kan aktiviteten sorteras som skötsel, arbete, lek eller rekreation. Upplevelser av aktivitetsvärde under dagens aktiviteter är något som också leder till ökad mening i vardagen och till bättre upplevd hälsa (Erlandsson & Persson, 2014).

Ett annat sätt att definiera olika aktiviteter är att direkt utgå från vilken mening en aktivitet har. Wilcock och Hocking (2015) beskriver aktiviteter utefter deras innebörd och bakomliggande mening och definierar de fyra begreppen *doing*, *being*, *belonging* och *becoming*. *Doing* innebär att aktiviteten utförs för att den måste, att aktivitetens själva utförande är i fokus. Med *being* menas att aktiviteten fyller en mening som är mer än själva utförandet, att individen är i stunden och får en känsla av att bara vara. *Belonging* innebär att aktiviteten sätter individen i ett sammanhang och ger individen en upplevelse av tillhörighet med andra. Med *becoming* menas att aktiviteten utförs i syfte att utvecklas. Även här kan en specifik aktivitet definieras under alla olika begrepp beroende på vem och i vilket sammanhang individen är. En person kan promenera för att slappna av och bara vara i stunden (*being*) eller också i syfte att bli starkare (*becoming*). Att känna balans mellan värdeupplevelser eller vilken mening aktiviteter fyller för varje individ är något som båda är förknippade med aktivitetsbalans inom arbetsterapi (Erlandsson & Persson, 2014; Wilcock & Hocking, 2015).

## Aktivitetsbalans

Aktivitetsbalans kan beskrivas som en dynamisk process som människor kan uppleva mer eller mindre i olika stunder i livet och som också ska beaktas både objektivt och subjektivt (Yazdani, Harb, Rassafiani, Nobakht & Yazdani, 2018). Begreppet aktivitetsbalans kan dock definieras på många olika sätt och Backman (2010) menar att aktivitetsbalans är ett begrepp som ständigt fortsätter utvecklas.

### Objektiv aktivitetsbalans

Meyer beskrev år 1922 arbetsterapins fokus som han menade handlade om att hitta balans mellan arbete, lek, vila och sömn (Meyer, 1922). Erlandsson och Christiansen (2015) anser att dagen är uppbyggd av aktiviteter som är obligatoriska, lekfulla samt rekreativa, och att sömn är en förutsättning för kunna utföra aktiviteter. Vilka aktiviteter en person utför och hur mycket tid hen spenderar på de olika aktiviteterna bildar en repertoar av aktiviteter under dagen. Hur aktivitetsrepertoaren ser ut för en person är individuellt och påverkas av bland annat intresse, livssituation och sammanhang, samt andra personer i omgivningen som exempelvis barn, föräldrar eller partner (Erlandsson & Christiansen, 2015). Matuska och Barrett (2014) menar också att dagen är uppbyggd av aktiviteter som influeras av roller, vanor, rutiner samt ritualer, vilket syftar till aktiviteter som utförs med koppling till individens kultur. Aktivitetsbalans råder när dagen präglas av meningsfulla aktiviteter för individen och när individen känner sig tillfredsställd med aktivitetsrepertoaren (Matuska & Barrett, 2014). Backman (2010) menar att aktivitetsbalans kan innebära att skapa balans mellan vardagens obligatoriska och självvalda aktiviteter och att aktivitetsbalans uppstår när aktiviteterna stämmer överens med individens värderingar samt är lagom utmanande. Enligt Eklund et al. (2017) är det möjligt att, på ett relativt objektivt sätt, studera en persons aktivitetsrepertoar och hur mycket tid som spenderas på de olika aktiviteterna. De menar att en kartläggning av den objektiva aktivitetsrepertoaren kan utgöra en bas för vidare bedömning av aktivitetsbalans, där personens egna upplevelser vägs in.

### Subjektiv aktivitetsbalans

Eklund et al. (2017) skiljer mellan aktivitetsrepertoar och aktivitetsbalans och menar att det senare istället bör ses som en mer subjektiv upplevelse. Det innebär att individen själv känner

balans dels mellan vardagens aktiviteter, men också i förhållande till individens förmågor och olika värdeupplevelser som aktiviteterna ger (Eklund et al., 2017). Erlandsson och Persson (2014) menar att aktivitetsbalans råder när individen själv upplever harmoni mellan *sociosymboliskt, konkret* och *självbelönande* värde samt känner balans mellan vardagens olika aktiviteter, något som de också menar bidrar till bättre välmående. Även Wilcock och Hocking (2015) betonar att aktivitetsbalans beror på individens upplevelser och att aktivitetsbalans inträffar när individen själv känner balans mellan meningsupplevelserna *doing, being, belonging* och *becoming* under dagens aktiviteter. De menar att det är först när detta råder som god hälsa kan uppnås.

### Aktivitetsbalans och hälsa

Tidigare forskning i Sverige gällande kvinnor och män i arbetsför ålder har visat att aktivitetsbalans har en positiv betydelse för hälsa och välmående (Wagman & Håkansson, 2014). Aktivitetsbalans har också visat sig ha positiva effekter på hälsan för personer anställda inom offentlig sektor och är något som Håkansson och Ahlberg (2017) menar kan motverka stress och stressrelaterade sjukdomar. Hur aktivitetsbalans påverkar hälsan för äldre personer finns det dock lite studier på. Äldre personer påpekar emellertid själva vikten av aktivitetsbalans för att må bra och Stanley, Richard och Williams (2017) redogör för äldre personers egna erfarenheter av att hantera ensamhet. De beskriver vikten av att hålla sig sysselsatt och menar att det handlar om att hitta balans mellan att engagera sig i aktiviteter på egen hand och att delta i mer sociala aktiviteter tillsammans med andra. Även Mårtensson och Jensen (2017) redogör för äldre personers upplevelser av aktivitetsbalans och dess betydelse för hälsan. De beskriver att det handlar om att finna balans mellan lustfyllda och kravfyllda aktiviteter samt aktiviteter tillsammans med andra.

Som tidigare beskrivet kan aktivitetsbalans bidra till bättre hälsa och välmående. Sämre aktivitetsbalans eller närmare bestämt aktivitetsobalans är också en risk för ohälsa, vilket kan innebära att individen engagerar sig i för många eller för få aktiviteter (Backman, 2010). Aktivitetsbalans och aktivitetsobalans är däremot något som Backman (2010) menar bör ses som ett spektrum där sämre eller bättre balans kan upplevas snarare än specifika tillstånd. För att förhindra och motverka aktivitetsobalans kan arbetsterapeuter inom äldreomsorgen stödja på

olika sätt och arbeta mot att personen istället upplever bättre aktivitetsbalans (Håkansson & Wagman, 2014).

## Problemformulering

Studier visar att god aktivitetsbalans kan vara en positiv faktor för äldre personers hälsa och att området kan ha en viktig roll inom arbetsterapi (Mårtensson & Jensen, 2017; Stanley et al., 2017). I England beskriver arbetsterapeuter själva att arbete med aktivitetsbalans förekommer men att det också oftast är på personens egna initiativ (Yazdani et al., 2018). Det finns samtidigt lite forskning kring hur arbetsterapeuter i Sverige arbetar med äldre personer och deras aktivitetsbalans. Därför är det intressant att undersöka hur arbetsterapeuter i Sverige beskriver sitt arbete med aktivitetsbalans tillsammans med äldre personer som kommer i kontakt med kommunal omsorg.

## Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter beskriver arbetet med äldre personer och deras aktivitetsbalans.

## Frågeställningar

Avseende äldre personers aktivitetsbalans,

- Hur uppfattar arbetsterapeuter fenomenet?
- Vilka erfarenheter har de?
- Vilka åtgärder vidtar de?
- Vilka effekter kan de se av sina åtgärder?

## Metod

### Design

Studien var en tvärsnittsstudie med en kvalitativ ansats, vilket innebär att den avser att beskriva deltagarens egen uppfattning inom ett bestämt område (Kristensson, 2014). Semistrukturerade

intervjuer användes för att fånga arbetsterapeuters erfarenheter, vilket enligt Kristensson (2014) ger deltagarna möjlighet att berätta fritt utifrån samma teman och frågor. Studien följde en induktiv ansats, vilket betyder att data som genererats i intervjuer använts för att sedan formulera en slutsats gällande deltagarnas beskrivningar (Kristensson, 2014).

## Urval

Deltagare till studien rekryterades genom ett strategiskt urval. Detta innebär att deltagare med tidigare erfarenhet inom området tillfrågas, vilka kan ge målande beskrivningar för att besvara undersökningsfrågan (Henricson & Billhult, 2017). Inklusionskriterier definierades för att finna relevanta deltagare med erfarenhet inom studiens undersökningsområde (Kristensson, 2014). Inklusionskriterierna som valdes för studien var följande: anställd som arbetsterapeut och minst sex månaders erfarenhet av kommunalt arbete med äldre personer över 65 år. Inga exklusionskriterier definierades.

## Rekrytering

Kontakt togs via mejl till en verksamhetschef för ett kommunalt rehabteam i södra Sverige. Chefen fick information om studiens bakgrund, syfte och hur genomförandet skulle gå till. Därefter tillfrågade chefen sina anställda arbetsterapeuter vilket genererade två frivilliga deltagare till studien. Kontakt togs även med en för författaren sedan tidigare känd arbetsterapeut som kunde tänka sig delta i studien. Vidare rekommenderade arbetsterapeuten en kollega som önskade att delta i studien. Informationsbrev till de tilltänkta deltagarna skickades ut via mejl gällande studiens syfte, frivilligt medverkande, att deltagandet kunde avbrytas när som helst utan följder och utan att bli ifrågasatt. Samma information delgavs även enskilt innan varje intervju både skriftligt och muntligt. Deltagarna gav skriftligt informerat samtycke.

## Deltagare

Totalt deltog fyra arbetsterapeuter i studien. Deltagarna utgjordes utav en man och tre kvinnor som var i åldrarna mellan 30–56 år. De hade arbetat med äldre personer över 65 år inom kommunal verksamhet från sex månader till 20 år. Två deltagare var verksamma i en storstad och två på en mindre ort.

## Generering av data

Genereringen utfördes genom semistrukturerade intervjuer vilket innebär att intervjuaren kan utgå från samma öppna frågor och har möjlighet att ställa följdfrågor (Kristensson, 2014). Frågorna behöver däremot inte ställas i samma ordningsföljd. Inför intervjuerna skapades en intervjuguide (bilaga 1) med frågor som avsågs att vara öppna och lättbegripliga. En intervjuguide är ett redskap för att skapa struktur, få bättre översikt av de områden i intervjun som ska täckas och kan bestå av välformulerade frågor (Kvale & Brinkmann, 2014). För att verifiera intervjuguiden och kunna justera intervjufrågorna genomfördes en provintervju före datainsamlingen, vilken hölls med två arbetsterapeutstudenter som kunde ge feedback på frågorna. Några frågor togs sedan bort då de var upprepanande medan andra omformulerades för att bli mer begripliga. Författaren bokade tid och plats med deltagarna för enskilda intervjuer. Varje intervju pågick i ca 20–25 minuter och spelades in med ljud via mobiltelefon. Alla intervjuer hölls på respektive deltagares arbetsplats.

## Dataanalys

Efter intervjuerna transkriberades det inspelade materialet. Att skriva ut intervjun gör att den får mer struktur och data blir lämpligare att hantera för vidare analys (Kvale & Brinkmann, 2014). Texten analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys vilket kan användas för att för att söka mönster gällande personers beskrivningar (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Den kvalitativa innehållsanalysen hade fokus på framförallt manifest innehåll. Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) innebär en manifest ansats att innehållet analyseras textnära utan vidare tolkning av bakomliggande innebörd. Analysen följde de steg som kvalitativ innehållsanalys består av enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017), vilket innefattar att plocka ut *meningsenhet*, *kondenserad meningsenhet*, *kod*, *underkategori* samt *kategori*. Alla steg av analysen utfördes med studiens syfte i beaktande. De transkriberade intervjuerna lästes först i sin helhet för att sedan kunna plocka ut meningsenheter, en mening eller del av texten som är relevant för studien. Därefter kondenserades enheterna, vilket innebar att de kortades ner till det relevanta för att bli enklare att förstå. I nästa steg skapades koder som beskrev innehållet i de kondenserade meningsenheter som klassificerades dit. Koderna sorterades sedan till kategorier och underkategorier där alla koder i samma kategori hade liknande eller samma

innehåll. Slutligen lästes alla kategorier, koder och meningsenheter för att se att det fanns ett samband dem emellan. Meningsenheter och koder omsorterades därefter till nya kategorier. Antalet subkategorier komprimerades till färre antal då några redovisade liknande innehåll och därför slogs ihop. Analysens process och resultat diskuterades även kontinuerligt tillsammans med handledare som kunde ge återkoppling. Analysens genomförande exemplifieras nedan i tabell 1.

Tabell 1. Exempel på analys.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Subkategori	Kategori
<i>"Det är ju personen själv då som, deras upplevelse av vad som är egentligen bra balans för den. För det kan ju vara som sagt olikt från person till person. Så det är ju ingen annan som kan bestämma om"</i>	Det är personens upplevelse av vad bra balans är för den, för det kan vara olikt från person till person	Bara personen själv avgör om den har bra aktivitetsbalans	Individuell upplevelse	Aktivitetsbalans för den äldre
<i>"Jag tycker man skulle ju gjort mer, att man skulle kunna göra mycket mer om där hade varit mer tid så att säga. Då hade man kunnat gå mer alltså på djupet och kolla lite mer hur där, och stötta mer"</i>	Man skulle kunna göra mycket mer, gå mer på djupet och stötta mer om där varit mer tid	Vill stötta mer men finns inte tid	Svårt att tillgodose behov	Arbetssterapeutens utmaningar

## Forskningsetiska överväganden

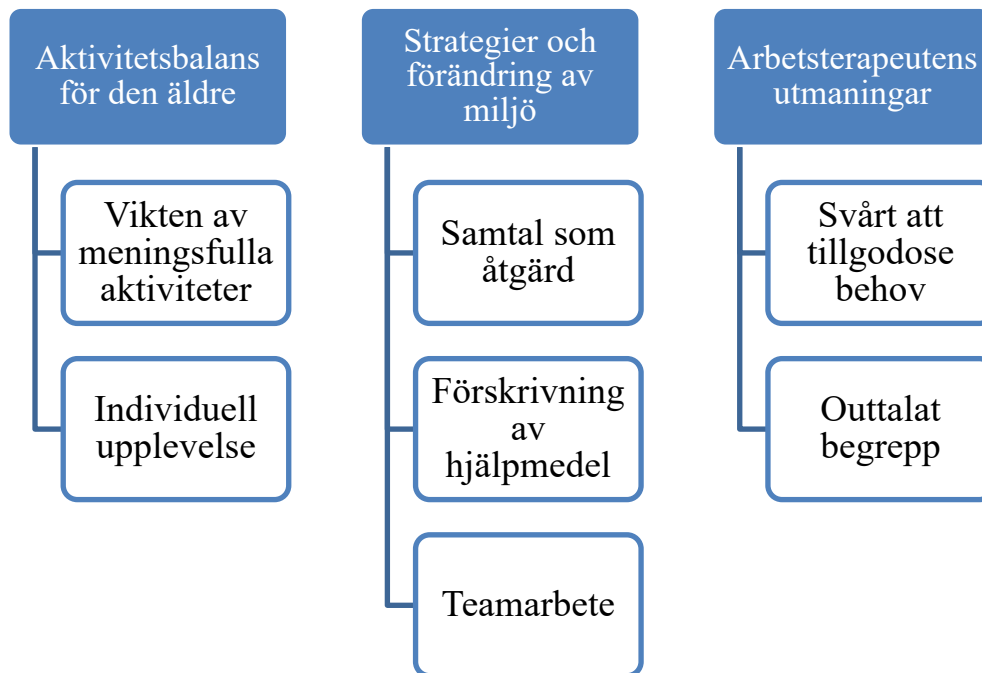
För att beakta etiska frågor har författaren utgått från *informerat samtycke*, *konfidentialitet*, *konsekvenser* och *forskarens roll* som enligt Kvale och Brinkmann (2014) kan användas som protokoll gällande etik vid kvalitativa studier. Gällande *informerat samtycke*, fick deltagarna innan studien i enighet med *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460) information om studiens syfte, dess genomförande och vad det skulle innebära att delta, samt att deltagandet var frivilligt och att deltagandet kunde avbrytas när som helst utan följder. *Konfidentialitet* beaktades, vilket innebar att insamlade data användes enbart för att besvara den aktuella studiens syfte och kommer förstöras när studien är avslutad. Data förvarades på ett säkert sätt, namn togs bort vid transkribering och författaren behandlade data så att deltagarna inte skulle kunna identifieras. *Konsekvenser* gällande vilken skada studien kunde ge för deltagarna togs i åtanke men bedömning var att studien inte skulle kunna innebära någon skada för deltagarna. Dock beaktades att ett lågt antal deltagare kunde öka risken för deltagarna att bli identifierade i citat från intervjuerna och därför angavs inte vilken deltagare som sagt vad i resultatet. Citat från alla deltagare finns emellertid representerade i resultatet. Gällande *forskarens roll* och dess påverkan på studien har intervjuaren haft som avsikt att hålla sig neutral utan värderingar för att så lite som möjligt påverka resultatet.Handledare har även konsulterats för att kontrollera och validera studiens genomförande.

## Resultat

Deltagarna i studien uppfattade aktivitetsbalans för äldre personer som en individuell upplevelse av att ha balans mellan olika aktiviteter i vardagen, att kunna utföra aktiviteter som måste utföras men också att orka med aktiviteter som är kul och som man vill kunna utföra. Deltagarna nämnde olika sorters åtgärder som gör att äldre får bättre aktivitetsbalans och därigenom bättre välmående. De förklarade att det framförallt handlar om att lyfta begreppet med den äldre personen, göra hen medveten om sin situation, motivera till aktivitet och diskutera hur personen bäst kan använda sin energi. Även att förskriva hjälpmedel och att delegera arbete till andra professioner är strategier som deltagarna menar kan användas för att hjälpa äldre personer med deras aktivitetsbalans. Deltagarna beskrev också deras erfarenheter och menade att problem med aktivitetsbalans är vanligt för äldre personer vilket genererar ett



behov som arbetsterapeuter idag inte kan tillgodose. Deltagarna förklarade att resurser till att arbeta långsiktigt med äldre personers aktivitetsbalans kräver tid som idag inte finns. De påpekade även att begreppet aktivitetsbalans inte förekommer i det dagliga arbetet vilket gör att området ofta glöms bort. Den kvalitativa innehållsanalysen ledde fram till tre kategorier med sju tillhörande subkategorier (se figur 1).



Figur 1. Kategorier med tillhörande subkategorier

### Aktivitetsbalans för den äldre

Till kategorin *aktivitetsbalans för den äldre* klassificerades två subkategorier: *vikten av meningsfulla aktiviteter* och *individuell upplevelse*. Deltagarna berättade om hur situationen gällande aktivitetsbalans ser ut för äldre personer som de möter i sitt arbete och vad som påverkar äldre personers aktivitetsbalans. Deltagarna beskrev begreppet aktivitetsbalans som att, för äldre personer, framförallt innebära att möjliggöra meningsfulla aktiviteter. Alla deltagare menade också att aktivitetsbalans är en individuell upplevelse, vilket innebär att det bara är den äldre personen själv som upplever antingen sämre eller bättre aktivitetsbalans.

## Vikten av meningsfulla aktiviteter

God aktivitetsbalans beskrevs av alla deltagarna som att ha balans mellan vardagens olika aktiviteter, så som hemarbete, vila och fritid. De betonade dock vikten av att äldre personer ska orka med att utföra aktiviteter som de vill kunna utföra, som är meningsfulla och som ger energi. För att äldre personer ska ha god aktivitetsbalans behövs att de kan utföra aktiviteter som är viktiga för dem. Det handlar om att hitta en balans så att de orkar och klarar av att, förutom alla måsten, kunna sysselsätta sig med aktiviteter som de får energi av och som de mår bra av att utföra. Deltagarna underströk vikten av att för äldre personer möjliggöra meningsfulla aktiviteter som de tycker är roliga att göra så att de inte enbart spenderar sin tid på till exempel skötsel av hygien eller hushåll.

*"Att man försöker hitta en balans mellan olika aktiviteter i vardagen ... det är just inte bara alltså arbete som gäller, det gäller att man, det är viktigt för man att kunna vila emellanåt, speciellt när man är äldre. Så det är det att hitta den balansen för att kunna då utföra det som är viktigt för den"*

*"Alltså att man har nåt positivt, inte bara hemarbete eller alltså det här städa, tvätta eller nånting sånt. Utan att man har nån fritidsaktivitet, nåt som är ja positivt"*

Att inte ha god aktivitetsbalans beskrevs på motsatt vis som avsaknad av meningsfulla aktiviteter, att inte kunna utföra aktiviteter som man vill kunna eller att bara orka med aktiviteter som måste utföras. Det kan handla om att äldre personer bara orkar med hemarbetet och inte kan ta sig ut, eller att de inte längre kan utföra något som tidigare varit betydelsefullt.

*"De berättar om att all deras kraft går åt till det här, det här vardagliga. Ta sig upp ur sängen, förflytta sig ut i köket, att få frukost på bordet och att man gör det... att man berättar det som att det är jobbigt att bara, det är vad man orkar med om dagarna"*

## Individuell upplevelse

Om en äldre person har god aktivitetsbalans menade deltagarna endast kan avgöras av den äldre personen själv och hur hen upplever det. Vad som är balans för en person behöver inte vara det för någon annan, utan det handlar om den egna personens upplevelse av sitt liv och sin vardag. Äldre personer, precis som alla andra, har olika intressen och tycker om att lägga olika mycket tid på sina intressen. Deltagarna menade att det därmed också är personen själv som måste avgöra om hen upplever god aktivitetsbalans.

*"Det är ju personen själv då som, deras upplevelse av vad som är egentligen bra balans för den, för det kan ju vara som sagt olikt från person till person. Så det är ju ingen annan som kan bestämma om"*

Upplevelsen av aktivitetsbalans beskrevs också som något som beror på individens tidigare erfarenheter och förväntningar, vad den äldre personen har gjort i sitt liv och hur hen ser på sitt liv idag.

*"... sen är det ju upp till patienten själv hur den är som person, vad den har brukat göra eller ja hur vardagen har sett ut innan"*

Deltagarna menade att en äldre persons upplevelse av aktivitetsbalans är något som också kan förändras över tid och som påverkas av situationen som personen befinner sig i. Vad som upplevdes som god aktivitetsbalans tidigare i livet behövde inte betyda det senare i livet. Det handlar istället om hur äldre personer ser på sin nuvarande situation och deras upplevelse av aktivitetsbalans just nu. En äldre person som har fått en funktionsnedsättning kan se på sin situation annorlunda jämfört med tidigare eftersom personens resurser förändrats.

*"Jag tror att har man haft besvär tillräckligt länge så kan man ju tycka att man har aktivitetsbalans fast man gör bara de vardagliga sakerna som man måste göra, men man kanske är fullt nöjd med det"*

## Strategier och förändring av miljön

Till kategorin *strategier och förändring av miljön* klassificerades tre subkategorier: *samtal som åtgärd, förskrivning av hjälpmedel och teamarbete*. Deltagarna berättade om olika åtgärder som arbetsterapeuter gör för att hjälpa äldre personer att förbättra sin aktivitetsbalans. De ansåg att deras åtgärder bidragit att äldre personer blivit mer självständiga, fått bättre aktivitetsbalans, samt fått större upplevelse av hälsa och välbefinnande. Deltagarna menade dock att åtgärderna kan skilja sig åt beroende på personen och dess situation. De berättade att mycket gällande aktivitetsbalans handlar om att sätta sig ner och prata med den äldre personen och få hen att reflektera över sitt liv. Även förskrivning av hjälpmedel ses som en åtgärd som kan hjälpa äldre personer att nå en god aktivitetsbalans. Förutom sina egna åtgärder betonade deltagarna vikten av ett bra teamarbete med annan vård- och omsorgspersonal för att på bästa sätt kunna hjälpa äldre personer.

### Samtal som åtgärd

En stor del av det arbetsterapeutiska arbetet gällande aktivitetsbalans för äldre personer menade deltagarna handlar om att diskutera själva begreppet och situationen. Samtalet om hur personen har det i sin vardag och hur hen skulle vilja ha det kan lyfta området och få personen att reflektera mer över sin situation. Därigenom menade deltagarna att äldre personer blir mer medvetna och villiga att förändra sin vardag, prioritera annorlunda och må bättre.

Flera deltagare uttryckte att diskussioner om hur den äldre personen väljer att använda sin energi är en stor del av arbetet. Att tillsammans prata om hur hen kan spara på sin energi och hitta strategier för att orka med det som hen vill orka med. Deltagarna berättade också att det handlar om att få äldre personer att inse vad de tycker är viktigast att lägga sin energi på, att prata om vad som är viktigt i livet för personen och resonera kring vad som gör att hen mår bra. Det kan till exempel handla om att få hjälp med vissa aktiviteter för att istället spara sin energi till andra eller också att personen kan dela upp aktiviteter och istället göra lite åt gången.

*"... att man inte tipsar om själva aktiviteten utan mer tipsar om att: men gör inte så mycket på en gång, utan du blir helt slut och så måste du vila och ladda batterierna superlänge innan du kan göra nånting. Så gör lite åt gången istället"*

Att i samtalet göra äldre personer medvetna om hur deras vardag ser ut och vilka aktiviteter som de utför är också något som deltagarna berättade är en viktig åtgärd. Det handlar om att få personen att känna efter hur hen upplever sin situation och få hen att sätta ord på vad som hen egentligen redan vet.

*"Ibland handlar det om att patienterna eller de äldre vet om... de vet det här men de behöver någon som hjälper dem att sätta ord på det, att analysera, för jag tror inte man kanske tänker så"*

Deltagarna beskrev att en del av medvetandegörandet kan vara att kartlägga den äldre personens vardag och synliggöra vilka aktiviteter hen utför. På så sätt kan också personen få en mer tydlig bild om hur dagen ser ut och arbetsterapeuten kan ge förslag på vad personen kan förändra för att nå bättre aktivitetsbalans.

*"Man kan kartlägga alltså hur deras dag ser ut, för att då kunna komma fram till kanske inte en lösning men ett förslag åtminstone på hur de kan ändra på deras vanor eller ja för att då kunna ha en bättre balans"*

Deltagarna förklarade att det ofta också handlar om att motivera äldre personer till aktivitet. De menade att många äldre personer förlorar aktiviteter som de tidigare gjort när de blir äldre, att de tappar motivationen och inte känner att aktiviteterna är lika viktigt längre. Äldre personer behöver därför motiveras för att hitta tillbaka till aktiviteter som de tidigare tyckte var kul och mådde bra av. På så sätt kan de fortsätta vara aktiva, inte isolera sig inomhus och må bra.

*"Många av dem vi träffar kan ju fortfarande va aktiva men att dem har faktiskt lite tappat det på äldre dagar. De behöver lite morot liksom eller motivation till att kanske våga sig ut igen eller hitta på saker"*

Några deltagare beskrev att det i deras arbete med bättre aktivitetsbalans för äldre personer ingår att prata om vilka aktivitetsmöjligheter samhället eller kommunen erbjuder. Att presentera

verksamheter eller organisationer som bistår med aktiviteter för äldre personer och där de kan träffa andra. Det kan till exempel handla om ett telefonnummer till en verksamhet och berätta om någon mötesplats, eller också andra tjänster som kan underlätta vardagen och göra så att äldre personer kan utföra aktiviteter som de anser meningsfulla.

*"Det finns ju andra resurser, det finns sociala verksamheter, det finns mötesplatser ... att man försöker hjälpa patienter att hitta andra vägar"*

### Förskrivning av hjälpmedel

En annan åtgärd som deltagarna lyfte för att hjälpa äldre personer att få bättre aktivitetsbalans var förskrivning av hjälpmedel. Två av deltagarna nämnde hjälpmedel som åtgärd och menade att det kan göra att äldre personer kan klara av att utföra en meningsfull aktivitet i hemmet och på så sätt uppleva bättre aktivitetsbalans.

*"Och sen som aktivitet, köksaktiviteter, de som vill va delaktiga där och klara det bättre, då har vi ju arbetsstol till exempel man kan förskriva och prova ut och va med när de använder den"*

### Teamarbete

Att använda teamet runt den äldre personen och även samarbeta med andra resurser var något som deltagarna lyfte som viktigt. De menade att arbetsterapeuter kan delegera arbetsuppgifter till annan personal som arbetar närmare personen och som också har tid till att möjliggöra meningsfulla aktiviteter. Deltagarna nämnde dels hemtjänst som samarbetspartner men också det egna teamet och aktivitetssamordnare som arbetar i andra verksamheter inom kommunen. Deltagarna menade att arbetsterapeuter kan reda ut vilka aktivitetsproblem som den äldre personen har och delegera vidare insatser till annan personal som har kompetens och mer tid. Arbetsterapeuter kan sedan följa upp och utvärdera nyttan av insatserna. Deltagarna förklarade att det är viktigt med ett ständigt samarbete mellan arbetsterapeut och andra professioner för att gynna den äldre personen.

*"Om vi bara kartlägger en vardag av vad som är viktigt den här patienten skulle ju vi kunna delegera insatser sen till hemtjänst så att den skulle kunna få utföra aktiviteter som för den är meningsfulla"*

### Arbetsterapeutens utmaningar

Till kategorin *arbetsterapeutens utmaningar* klassificerades två subkategorier: *svårt att tillgodose behov* och *outtalat begrepp*. Deltagarna beskrev hinder som försvårar arbetet och menade att resursbrist gör att detta arbete inte hinns med. Deltagarna berättade att aktivitetsbalans är ett vanligt problem för äldre personer som de möter och att arbetsterapeuters insatser i dagsläget inte räcker till för att tillgodose behoven. De beskrev också att själva ordet aktivitetsbalans inte är vanligt förekommande i deras arbete och poängterade vikten av att lyfta begreppet för att framhäva ett ökat arbete med äldre personers aktivitetsbalans.

### Svårt att tillgodose behov

Att ha problem med sin aktivitetsbalans menade deltagarna är vanligt förekommande hos äldre personer som de träffar i sitt arbete. De berättade att de träffar personer som skulle behöva hjälp med sin aktivitetsbalans så ofta som varje dag eller varje vecka och menade att det finns ett stort behov av att hjälpa äldre personer mer inom detta området. Däremot beskrev deltagarna att det finns lite tid för arbetsterapeuter att kunna arbeta med problemområdet.

Alla deltagare betonade tidsbrist som en stor orsak till att de inte har möjlighet att arbeta med äldre personers aktivitetsbalans så mycket som de vill eller de äldre personerna behöver. De berättade att de har lite tid och att det därför ofta blir snabba insatser vid hembesöken. Deltagarna menade att detta gör att de inte kan arbeta med aktivitetsbalans i tillräcklig utsträckning då detta kräver en längre kontakt med personen. Deltagarna beskrev att de hade kunnat hjälpa äldre personer mer om tid hade funnits. Vid mer långvariga kontakter hade arbetsterapeuter kunnat förbättra äldre personers aktivitetsbalans betydligt mer, de hade kunnat arbeta med att möjliggöra aktiviteter som är mer meningsfulla och på så sätt förbättra deras välmående. Deltagarna beskrev en vilja från de själva och ett behov från äldre personer av att arbeta mer med aktivitetsbalans, men att tidsbristen gör att det i praktiken är svårt.

*"Jag tycker man skulle ju gjort mer, att man skulle kunna göra mycket mer om där hade varit mer tid så att säga. Då hade man kunnat gå mer alltså på djupet och kolla lite mer ... och stötta mer"*

Utöver tidsbristen beskrev deltagarna att fokus och prioriteringar inom kommunen ligger på det primära som äldre personer behöver hjälp med. Deltagarna menade att deras arbete mest handlar om aktiviteter i hemmiljön och att möjliggöra mer akuta aktiviteter som att kunna gå på toaletten eller duscha. Detta menade deltagarna innebär att de flesta insatser som arbetsterapeuter gör handlar om egenvård vilket också medför att de sällan arbetar med äldre personers aktivitetsbalans.

*"Vi motiverar ju inte dem till någon särskild aktivitet förutom den här kanske att det ska funka i hemmiljön"*

#### Outtalat begrepp

En annan svårighet för arbetsterapeuters arbete med äldre personers aktivitetsbalans är att ordet aktivitetsbalans sällan används. Deltagarna berättade att det är väldigt få gånger som äldre personer uttrycker att de har problem med sin aktivitetsbalans. Inte heller använder arbetsterapeuterna själva begreppet i sina möten. Aktivitetsbalans beskrevs som ett begrepp som ingår i mycket och ofta är en del av alla samtal med äldre personer men att själva begreppet i sig är outtalat.

*"Jag tror att vi har mycket inne det i våra möten fast vi tänker inte på att vi pratar om aktivitetsbalans"*

Att använda redskap för att mer lyfta fram och påminna om aktivitetsbalans i det dagliga arbetet såg dock deltagarna som viktigt för att arbeta mer med det. Deltagarna föreslog mer instrument, formulär, tydligare målsättningar och en annan utformning av dokumentationssystemet för att på så sätt göra området mer synligt och arbetsterapeuterna mer medvetna. Detta menade deltagarna skulle kunna medföra att de arbetade mer med aktivitetsbalans.



*"Kanske använda mer instrument och målsättningar med patienten, då tror jag man skulle kunna komma lätt in på dem här frågorna om vad som är viktigt i livet för den"*

## Diskussion

### Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter beskriver arbetet med äldre personer och deras aktivitetsbalans. De deltagande arbetsterapeuterna beskrev att aktivitetsbalans för äldre personer är en individuell upplevelse av balans mellan dagens olika aktiviteter, men att det framförallt är viktigt att kunna utföra meningsfulla aktiviteter. Deltagarna beskrev samtalet som en viktig åtgärd för att främja äldre personers aktivitetsbalans men menade att arbetet är svårt att utföra då det finns lite tid för arbetet inom verksamheten.

### Aktivitetsbalans för den äldre

Resultatet i studien visar att arbetsterapeuter kan beskriva äldre personers aktivitetsbalans som att handla om att uppleva balans mellan dagens olika aktiviteter, att både ha aktiviteter som måste utföras men framförallt också ha ork och kraft till att utföra aktiviteter som är roliga, som ger energi och är meningsfulla. Detta resonemang styrks av Matuska och Barrett (2014) som menar att aktivitetsbalans innebär att personen är tillfredsställd med sina aktiviteter under dagen och att de upplevs meningsfulla. Att ha balans mellan måsten och aktiviteter som man vill utföra för att uppleva god aktivitetsbalans och för att må bra styrks även det i tidigare forskning (Backman, 2010; Mårtensson & Jensen, 2017).

Arbetsterapeuterna i studien betonade vikten av att äldre personer, förutom hushållsarbete och att sköta sin hygien, klarar av att utföra aktiviteter som de tycker är kul och vill kunna utföra. Att ha kul och känna glädje i en aktivitet kan kopplas till *självbelönande värde*, som är vanligt förekommande i det som Erlandsson och Persson (2014) benämner som *lekaktiviteter*. De anser också att detta är en av aktiviteterna som krävs för nå en variation av aktiviteter i sin vardag. Deltagarna i studien menade att andra aktiviteter som äldre personer behöver är att sköta sin hygien (*skötselaktiviteter*), hushållsarbete (*arbetsaktiviteter*) och vila (*rekreativa aktiviteter*),

vilka också stämmer överens med Erlandsson och Persson (2014). Enligt deltagarna innebär aktivitetsbalans för äldre personer att de upplever en variation mellan dagens olika aktiviteter, vilket styrks av Wagman, Håkansson & Björklund (2012). Resultatet visar dessutom att aktivitetsbalans avgörs av de äldre personerna själva och deras upplevelse. Detta styrks av Eklund et al. (2017) som menar att aktivitetsbalans är en subjektiv upplevelse av att ha en god variation av aktiviteter. Att fokus på deltagarnas resonemang dock framförallt handlade om att öka antalet aktiviteter som bringar glädje menar författaren kan förklaras med att dessa aktiviteter är särskilt viktiga för äldre personers välmående, vilket visats i tidigare forskning (Chilvers et al., 2010; Mårtensson & Jensen, 2017). Fritidsaktiviteter utanför hemmet som till exempel kultur och nöje är också en grupp av aktiviteter som visat sig minska mer hos äldre personer jämfört med aktiviteter i hemmet (Erikson et al., 2015). Erikson et al. (2015) menar också att äldre personer med åldern tenderar att tillbringa mer tid på stillasittande aktiviteter och att stigande ålder ökar risken att inte klara av att utföra aktiviteter.

Tidigare forskning visar på vikten av att hitta balans mellan sociala aktiviteter och ensamtid (Wagman, Björklund, Håkansson, Jacobsson & Falkmer, 2011). Sociala aktiviteter har också visat sig vara speciellt viktiga för äldre personers hälsa och välmående (Croezen et al., 2009; Michèle et al., 2017) och Stanley et al. (2017) menar att arbetsterapeuter kan hjälpa äldre personer att få balans mellan just sociala aktiviteter och ensamtid. Denna aspekt av balans är dock inte något som framkommer i resultatet då de medverkande arbetsterapeuterna inte nämnde sociala aktiviteter under intervjuerna. Detta behöver enligt författaren inte innebära att resultatet motsäger tidigare forskning. Istället menar författaren att sociala aktiviteter kan tillhöra det som i resultatet benämns som meningsfulla aktiviteter, och att deltagarna underförstått syftat på sociala aktiviteter vid vissa tillfällen. Detta resonemang styrks av Argentzell och Leufstadius (2010) som menar att både sociala aktiviteter och de som utförs enskilt kan vara meningsfulla.

Resultatet understryker tidigare forskning om att aktivitetsbalans påverkas av dagens alla olika aktiviteter. Resultatet visar dock att det i mötet med äldre personer framförallt är viktigt att möjliggöra meningsfulla aktiviteter som ger glädje. Detta då meningsfulla aktiviteter ofta är en aktivitetsbrist hos äldre personer som kan orsaka sämre aktivitetsbalans. Författaren menar att

detta resultat bidrar till ny kunskap inom området som bör beaktas för att kunna förbättra äldre personers aktivitetsbalans.

### Strategier och förändring av miljön

Resultatet visar att det arbetsterapeutiska samtalet med äldre personer är viktigt för att hjälpa dem uppleva bättre aktivitetsbalans. Det handlar om att synliggöra deras situation, prata om strategier och att motivera till aktivitet. Håkanson och Wagman (2014) styrker detta resultat då de menar att arbetsterapeuter kan hjälpa personer att göra dem mer medvetna och reflektera över sin vardag, samt föreslå strategier för att kunna utföra mer meningsfulla aktiviteter. De menar att detta i ett förebyggande syfte kan upprätthålla en god aktivitetsbalans.

Att prata om strategier och ge förslag på hur äldre personer kan använda sin ork på bästa sätt är enligt resultatet viktigt för att bibehålla en god aktivitetsbalans. Vikten av att arbeta med strategier för att, med bristande ork, klara sin vardag styrks också i tidigare forskning gällande äldre personer med kronisk hjärtsvikt (Norberg, Boman, Löfgren & Brännström, 2014). Forskning gällande arbetsterapeutiska åtgärder för sjukdomar med fatigue, där ork och brist på energi är en primär orsak till sämre hälsa, styrker även studiens resultat (Norberg, Löfgren, Boman, Wennberg & Brännström, 2017; O’Riordan, Doran & Connolly, 2017; Van Heest, Mogush & Mathiowetz, 2017). De visar att åtgärdsprogram som utgår från personen och där energisparande strategier är i fokus har positiva effekter på hälsa och välmående. Även då studiens resultat inte pekar på specifika program, eller att tidigare forskning är specifikt riktat mot äldre personer, anser författaren att forskningen ändå styrker resultatet. Det påvisar vikten av att, vid minskad ork, få möjlighet att diskutera sin energianvändning för att kunna hantera sin vardag och för att må bra.

Att motivera äldre personer till aktivitet är enligt resultatet en åtgärd som arbetsterapeuter kan använda sig av i samtalet. Inom psykosocial arbetsterapi, som syftar till att stötta personer med en psykisk störning, nämns också motivation som en grundprincip för att hjälpa personer att bli aktiva och upprätthålla ett mönster av aktiviteter i vardagen (Argentzell & Leufstadius, 2010). Psykosociala problem som exempelvis depression är också vanligt förekommande bland äldre personer (Folkhälsomyndigheten, 2018). Leibold, Holm, Raina, Reynolds och Rogers (2014)

menar att äldre personer med depression kan förlora aktiviteter på grund av bristande fysisk och mental energi, och att arbetsterapeuter därför bör uppmuntra och uppmana till meningsfulla aktiviteter. Med tanke på antalet äldre personer som drabbas av depression är det enligt författaren viktigt att poängtera betydelsen för arbetsterapeuter att motivera äldre personer till aktivitet för att återfå god aktivitetsbalans och bättre välmående.

Resultatet i studien styrker tidigare forskning gällande att använda samtalet med personer som åtgärd för att förbättra deras aktivitetsbalans. Resultatet ger en bild om hur det arbetsterapeutiska arbetet med äldre personers aktivitetsbalans kan se ut, vilket författaren menar bidrar till ny kunskap. Författaren anser att det kan ge andra arbetsterapeuter en bild om hur de kan använda sin kompetens i mötet med äldre personer, och bättre tillgodose äldre personers behov gällande aktivitetsbalans.

#### Arbetsterapeutens utmaningar

Arbetsterapi syftar till att hjälpa personer inom flera olika aktivitetsområden, till exempel arbete, personlig vård och fritid (Boyt Schell et al., 2014). Resultatet i studien visar dock att tidsbrist gör att arbetsterapeuters arbete ibland blir begränsat. Äldre personers aktivitetsbalans är ett område inom äldre vården som inte alltid hinns med. Deltagarnas arbete fokuserade mestadels på att möjliggöra primära aktiviteter, som att gå på toaletten eller sköta sin hygien. Att tidsbrist är ett bekymmer för arbetsterapeuter bekräftas i en tidigare lägesrapport från Socialstyrelsen (2003) där arbetsterapeuters arbete beskrivs som att endast utgöras av det mest nödvändiga och att arbetsterapeuter inte har tid för längre kontakter. Studiens resultat påvisar också att de deltagande arbetsterapeuterna hade kunnat göra mer för äldre personers hälsa om de haft mer resurser och mer tid till att arbeta ingående med varje person. Socialstyrelsen (2003) styrker denna uppfattning då de menar att arbetsterapeuter inom kommunal äldre vård känner att de kunnat bidra med mer men att de endast får utnyttja en liten del av sin kunskap.

Tidigare arbete av Mårtensson och Jensen (2017) menar att äldre personer upplever god aktivitetsbalans. Studiens resultat visar dock att det kan finnas ett behov av att arbetsterapeuter arbetar mer för att förbättra äldre personers aktivitetsbalans. Resultatet visar att deltagarna upplever att de ofta träffar äldre personer som har problem med sin aktivitetsbalans. Författaren

hävdar att tidigare forskning fokuserat på en grupp av äldre personer som är relativt friska och redan aktiva inom en förening, vilket inte är samma målgrupp som deltagarna oftast möter i sitt kommunala arbete. Borell et al. (2001) påpekar också att äldre personer påverkas olika mycket av funktionsnedsättningar. Därför kan det finnas ett behov inom äldreården som idag inte tillgodoses och aktivitetsbalans kan därför behöva belysas mer. Med tanke på den ökande befolkningen och teknikens utveckling menar författaren också att det finns ett behov av att vidare undersöka hur arbetsterapeuter kan arbeta annorlunda för att möta äldre personers behov. Socialdepartementet (2016) beskriver en vision för år 2025 och menar att ökad e-hälsa och digitalisering inom vården är nödvändigt för att arbeta effektivare och kunna tillgodose behovet från en allt ökande befolkning. Författaren menar att arbetsterapeuter skulle kunna använda sig av internetbaserat stöd och behandling för att på ett effektivare sätt stödja äldre personer och hjälpa dem nå en bättre aktivitetsbalans.

Resultatet tyder på ny kunskap om att aktivitetsbalans enligt arbetsterapeuter kan vara ett vanligt problemområde för äldre personer som kommer i kontakt med den kommunala äldreården. Resultatet pekar på ett behov för arbetsterapeuter att lyfta begreppet aktivitetsbalans i sitt arbete. Genom att förändra dokumentationssystem eller att använda mer standardiserade instrument kan aktivitetsbalans framhävas mer i det dagliga arbetet och arbetsterapeuter påminns därmed om att arbeta mer frekvent med det i mötet med äldre personer. Fler tillvägagångssätt kan dock finnas för att tillgodose äldre personers behov gällande aktivitetsbalans, men är något som kräver vidare forskning. Författaren anser att resultatet betonar vikten av att arbeta mer med äldre personers aktivitetsbalans och kan stå som grund för att utveckla verksamheter för att på ett bättre sätt kunna möta äldre personers behov.

## Metoddiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter beskriver arbetet med äldre personer och deras aktivitetsbalans. Författaren använde en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer för att besvara syftet då detta enligt Kristensson (2014) används för att framhäva deltagares uppfattning av ett bestämt område. Författaren ansåg att intervjuer skulle kunna locka fram deltagarnas beskrivningar då följdfrågor kunde ställas och därmed bidra till ett omfattande resultat. Med tanke på otillräcklig tidigare forskning inom området ansåg författaren

det inte relevant att genomföra en litteraturöversikt, vilket styrks av Henricson (2017). Författaren valde att använda en induktiv ansats för att hålla sig öppen och inte riskera att gå miste om viktigt resultat i analysen. Med tanke på studiens breda frågeställning menar författaren att en deduktiv ansats hade kunnat begränsa resultatet, då detta enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) innebär att analysen utgår från en i förväg bestämd teori eller modell.

Ett strategiskt urval användes för att rekrytera deltagare till studien. Med strategiskt urval menas att deltagare med tidigare erfarenhet inom undersökningsområdet väljs ut (Henricson & Billhult, 2017). Författaren ansåg detta urval som relevant för att få en bred beskrivning av undersökningsfrågan. Trots att endast fyra arbetsterapeuter deltog i studien var de i varierande åldrar, hade olika lång erfarenhet och representerade både arbete i storstad och i mindre ort. Att deltagarna var verksamma i två olika kommuner tror författaren bidragit till en ökad variation i resultatet då ansvarsområdena för deras arbete skiljde sig åt. Två deltagare arbetade endast mot ordinärt boende medan två arbetade mot både ordinärt och särskilt boende. De olika kommunernas ekonomiska förutsättningar kan även påverka det arbetsterapeutiska arbetet, vilket författaren anser kan ha bidragit till att deltagarna haft olika erfarenheter av arbetet med äldre personers aktivitetsbalans. Författaren menar att det varierade urvalet ökar studiens tillförlitlighet, vilket också styrks av Graneheim och Lundman (2004). Att även ge en tydlig beskrivning av deltagarna och studiens sammanhang menar de styrker resultatets överförbarhet. Med tanke på studiens design och få antal deltagare i studien menar författaren däremot att resultatet inte går att generalisera.

Inför intervjuerna skapades en intervjuguide, vilket Kvale och Brinkmann (2014) menar skapar struktur i intervjuerna. Graneheim och Lundman (2004) menar även att detta styrker studiens giltighet då alla intervjuer utgår från samma tema och frågor. Intervjuguiden var tänkt att valideras genom en provintervju tillsammans med en arbetsterapeut. När detta inte var möjligt utfördes den istället med två arbetsterapeutstudenter som kunde ge feedback på frågor och förslag på justeringar. Baserat på lärdomar från provintervjun förfinades intervjuguiden. Författaren menar dock att en verksam arbetsterapeut hade varit mer representativ för studiedeltagarna vilket kunnat leda till fler justeringar av intervjuguiden, framförallt gällande

frågorna och svarens djup.

Intervjuerna som hölls med deltagarna varade mellan 20–25 minuter, vilket får anses som relativt kort tid och något som kan ha påverkat datamaterialets djup och resultatets tillförlitlighet. Författaren menar att längre och djupare intervjuer hade kunnat ge ett än bredare och mer omfattande resultat. Författarens uppfattning under och efter intervjuerna var emellertid att datamaterialet som genererades svarade väl på syftet. Författaren hade som avsikt att under alla intervjuer hålla sig neutral och inte påverka deltagarnas svar. Att det var första gången författaren höll intervjuer av detta slag ska dock beaktas.

Data analyserade efter de steg som enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) ingår i en kvalitativ innehållsanalys. Då studien utfördes av en ensam författare användes handledare för att verifiera analysens kvalitet. Handledaren följde analysprocessens olika steg, gav feedback och fungerade som en extra granskare av analysen. Att vara fler än en person som granskar insamlade data gör att resultatet inte påverkas av en persons uppfattningar, vilket Lincoln och Guba (1985) menar stärker studiens verifierbarhet. För att öka studiens tillförlitlighet presenteras också ett exempel på hur innehållsanalysens olika steg gått till i en tabell, något som styrks av Graneheim och Lundman (2004). Resultaten presenteras även i form av en figur med tre kategorier och sju subkategorier, och resultatets olika delar åskådliggörs med direkta citat från intervjuerna. Läsaren får på så vis en tydlig bild om citatens koppling till resultatet, vilket styrker studiens verifierbarhet (Graneheim & Lundman, 2004). För att beakta risken för deltagare att bli identifierade valde författaren att inte skriva ut från vilka deltagare de olika citaten kommer från. Alla deltagare är dock representerade i resultatet.

## Slutsats

Deltagarna i studien beskrev att arbetet med äldre personers aktivitetsbalans för arbetsterapeuter handlar om att möjliggöra meningsfulla aktiviteter, så att personerna upplever balans mellan dagens olika aktiviteter. För att hjälpa äldre personer att nå bättre aktivitetsbalans kan arbetsterapeuter använda sig av samtalet med personen. Därigenom kan arbetsterapeuter göra personerna mer medvetna om sin situation, motivera till aktivitet och prata om hur de kan

använda sin ork på bästa sätt för att klara av att utföra meningsfulla aktiviteter. Arbetet med äldre personers aktivitetsbalans beskrevs dock som en utmaning på grund av tidsbrist och att arbetet mestadels fokuserade på egenvårdsaktiviteter i hemmet. Erfarenheterna var att äldre personers behov gällande aktivitetsbalans inte tillgodoses och deltagarna menar att arbetsterapeuter kan behöva framhäva området i sitt dagliga arbete för att främja äldre personers hälsa.

Resultatet i studien ger framtida arbetsterapeuter förslag på hur de kan resonera i mötet med äldre personer och att aktivitetsbalans bör involveras. Resultatet är även till nytta för verksamheter inom äldre vården för att också där betona vikten av att arbeta mer med aktivitetsbalans för att förbättra äldre personers hälsa och välbefinnande. Studiens få antal deltagare och relativt begränsade datamaterial bör dock beaktas och mer omfattande studier behövs inom området för att kunna dra slutsatser kring arbetsterapeuters arbete med äldre personer och deras aktivitetsbalans. Författaren anser det även nödvändigt med fler studier gällande arbetsterapeuters framtida möjligheter och hur de på nya sätt kan möta äldre personers behov.



## Referenslista

Argentzell, E., & Leufstadius, C. (2010). Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet & relation* (s. 41–71). Lund: Studentlitteratur AB.

Backman, C. L. (2010). Occupational balance and well-being. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation, the art of science and living* (2. uppl., s. 321–249). Upper Saddle River: Pearson Education.

Borell, L., Lilja, M., Svidén, G. A., & Sadlo, G. (2001). Occupations and signs of reduced hope: an explorative study of older adults with functional impairments. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(3), 311–316.

<http://web.b.ebscohost.com/ludwig.lub.lu.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=ceaff993-8754-4ee7-947c-e1be4a82ea0e%40pdc-v-sessmgr03>

Boyt Schell, B. A., Scaffa, M. E., Gillen, G., & Cohn, E. S. (2014). Contemporary occupational therapy practice. I B. A. Boyt Schell, G. Gillen & M. E. Scaffa (Red.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (12. uppl., s. 47–58). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Chilvers, R., Corr, S., & Singlehurst, H. (2010). Investigation into the occupational lives of healthy older people through their use of time. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(1), 24–33. doi:10.1111/j.1440-1630.2009.00845.x

Croezen, S., Haveman-Nies, A., Alvarado, V. J., Van't Veer, P., & De Groot, C. P. G. M. (2009). Characterization of different groups of elderly according to social engagement activity patterns. *Journal of Nutrition, Health & Aging*, 13(9), 776–781.

<http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=6abd1168-05a6-4896-b1ea-429ac0eb95d9%40sessionmgr4010>

Eklund, M., Orban, K., Argentzell, E., Bejerholm, U., Tjörnstrand, C., Erlandsson, L-K., &

Håkansson, C. (2017). The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational therapy practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1) 41–56.  
doi:10.1080/11038128.2016.1224271

Erikson, G., Lilja, M., Jonsson, H., Petersson, I., & Tatzert, V. C. (2015). Occupations of elderhood. I C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass (Red.), *Occupational therapy: performance, participation and well-being* (4. uppl. s. 169-183). Thorofore: SLACK Incorporated.

Erlandsson, L-K., & Christiansen, C. H. (2015). The complexity and patterns of human occupation. I C. H. Christiansen, C. M. Baum, & J. D. Bass (Red.), *Occupational therapy: performance, participation, and well-being* (4. uppl., s. 113-127). Thorofore: SLACK Incorporated.

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

Folkhälsomyndigheten. (2018). Statistik över äldres psykiska hälsa. Hämtad 2019-02-01 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-over-aldres-psykiska-halsa/>

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

Harvey, A. S. & Pentland, W. (2010). What do people do? I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: the art of science and living* (2. uppl., s. 101–

134). Upper Saddle River: Pearson Education.

Hasselkus, B. R. (2011). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare: SLACK Incorporated.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 411–420). Lund: Studentlitteratur AB.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 111–119). Lund: Studentlitteratur AB.

Hocking, C. (2014). Contribution of occupation to health and well-being. I B. A. Boyt Schell, G. Gillen & M. E. Scaffa (Red.), *Willard & Spackman`s occupational therapy* (12. uppl., s. 72–81). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Håkansson, C., & Ahlberg, G. (2017). Occupations, perceived stress, and stress-related disorders among women and men in the public sector in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 10–17. <http://dx.doi.org/10.3109/11038128.2016.1170196>

Håkansson, C. & Wagman, P. (2014). Aktivitetsbalans och andra aktivitetsbehov I U. Kroksmark (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen: ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Kielhofner, G. (2012). Den mänskliga aktivitetens dynamik. I G. Kielhofner (Red.), *Model of human occupation: teori och tillämpning* (C. Falk, K. Falk & H. Stedman, Övers. s. 27–33). Lund: Studentlitteratur AB.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (S. E. Torhell, Övers. 3. uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

*Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460). Hämtad från Riksdagens webbplats: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

Law, M., Copper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The person-environment-occupation model: a transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9–23. doi:10.1177/000841749606300103

Leibold, M. L., Holm, M. B., Raina, K. D., Reynolds, C. F., & Rogers, J. C. (2014). Activities and adaptation in late-life depression: a qualitative study. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(5), 570–577. doi:10.5014/ajot.2014.011130

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.

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

Matuska, K. & Barrett, K. (2014). Patterns of occupation. I B. A. Boyt Schell, G. Gillen & M. E. Scaffa (Red.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (12. uppl., s. 163–172). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

McKenna, K., Liddle, J., Brown, A., Lee, K., & Gustafsson, L. (2009). Comparison of time use, role participation and life satisfaction of older people after stroke with a sample without stroke. *Australian Occupational Therapy Journal*, 56(3), 177–188. doi:10.1111/j.1440-1630.2007.00728.x

Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational*

*Therapy*, 1(1), 1–10.

Michèle, J., Alain, T., Nathalie, B., Claude, F., Guillaume, M., & Kamel, G. (2017). Social and leisure activity profiles and well-being among the older adults: a longitudinal study. *Aging and Mental Health*, 1–7. doi:10.1080/13607863.2017.1394442

Molineux, M. (2010). Occupational science and occupational therapy: occupation at center stage. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: the art of science and living* (2. uppl., s. 321–249). Upper Saddle River: Pearson Education.

Mårtensson, A., & Jensen, D. (2017). *Pensionärers upplevelse av aktivitetsbalans och aktivitetens värde för hälsa och välmående; samt vilka hinder och förutsättningar som förekommer*. (Examensarbete, Lunds universitet, Lund). Hämtad från <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=8936947&fileOId=8936948>

Norberg, E-B., Boman, K., Löfgren, B., & Brännström, M. (2014). Occupational performance and strategies for managing daily life among the elderly with heart failure. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(5), 392–399. doi:10.3109/11038128.2014.911955

Norberg, E-B., Löfgren, B., Boman, K., Wennberg, P., & Brännström, M. (2017). A client-centred programme focusing energy conservation for people with heart failure. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(6), 455–467. doi:10.1080/11038128.2016.1272631

O’Riordan, R., Doran, M., & Connolly, D. (2017). Fatigue and activity management education for individuals with systemic lupus erythematosus. *Occupational Therapy International*, 24(1), 1–11. doi:10.1155/2017/4530104

Polatajko, H. J. (2010). The study of occupation. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: the art of science and living* (2. uppl., s. 57–80). Upper Saddle River: Pearson Education.

Socialdepartementet. (2016). *Vision e-hälsa 2025 - gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård* (Artikelnummer S2016.004). Hämtad från <https://www.regeringen.se/4a1f04/contentassets/79df147f5b194554bf401dd88e89b791/vision-e-halsa-2025.pdf>

Socialstyrelsen. (2003). *Att arbeta med äldres rehabilitering - arbetsterapeuter och sjukgymnaster om sitt arbete med äldre* (Artikelnummer 2003-131-10). Hämtad från [https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10790/2003-131-10\\_200313110.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10790/2003-131-10_200313110.pdf)

Stanley, M., Richard, A., & Williams, S. (2017). Older peoples' perspective on time spent alone. *Australian Occupational Therapy Journal*, 64(3), 235–242. doi:10.1111/1440-1630.12353

Statistiska centralbyrån. (2018). Så gör SCB en befolkningsframskrivning. Hämtad 2019-02-26 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2018/sa-gor-scb-en-befolkningsframskrivning/>

Van Heest, K. N. L., Mogush, A. R., & Mathiowetz, V. G. (2017). Effects of a one-to-one fatigue management course for people with chronic conditions and fatigue. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(4), 1–9. doi:10.5014/ajot.2017.023440

Wagman, P., Björklund, A., Håkansson, C., Jacobsson, C., & Falkmer, T. (2011). Perceptions of life balance among working population in Sweden. *Qualitative Health Research*, 21(3), 410–418. doi: 10.1177/1049732310379240

Wagman, P., & Håkansson, C. (2014). Exploring occupational balance in adults in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(6), 415–420. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.3109/11038128.2014.934917>

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: a concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322–327. doi:10.3109/11038128.2011.596219

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3. uppl.). Thorofare: SLACK Incorporated.

Yazdani, F., Harb, A., Rassafiani, M., Nobakht, L., & Yazdani, N. (2018). Occupational therapists' perception of the concept of occupational balance. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 25(4), 288–297. doi:10.1080/11038128.2017.1325934

## Bilaga 1 - Intervjuguide

### Deltagare

Hur gammal är du?

Vilket år tog du examen?

Hur länge har du arbetat med äldre inom kommunen?

### Begreppet aktivitetsbalans

1. Hur skulle du beskriva aktivitetsbalans?
  - När har en person aktivitetsobalans?
  - Vem avgör om en person har god balans eller inte?
  - Exempel från ditt arbete med äldre?

### Arbetsterapeutiskt arbete

2. Hur märker du om en äldre person behöver hjälp med sin aktivitetsbalans?
  - Är aktivitetsbalans en del vid kartläggandet av äldres behov? Hur?
  - På vilket sätt visar äldre själva att de behöver hjälp?
3. På vilka sätt kan du stödja äldre att få god aktivitetsbalans?
  - Vilka åtgärder kan du föreslå/använda?
  - Finns det andra resurser som du kan rekommendera för äldre?
4. Vilken nytta ser du att dina åtgärder som arbetsterapeut kan göra för äldres aktivitetsbalans och hälsa?
  - Vilka effekter kan möten med en arbetsterapeut ge?
  - Kan du ge något exempel på hur förändringen har blivit för en äldre person du mött?

### Behov av arbetsterapi

5. Hur stort är behovet av att arbeta med äldres aktivitetsbalans?
  - Hur ofta upptäcker du att äldre personer har problem med sin aktivitetsbalans?



- Känner du att äldre personer får tillräckligt stöd av arbetsterapeuter?

6. Vilka möjligheter har du till att använda dina kunskaper och erfarenhet om aktivitetsbalans i ditt arbete?

- Finns det något i ditt arbete idag som du kan utveckla för att jobba mer med aktivitetsbalans?

- På vilket sätt skulle arbetsterapeuter kunna arbeta annorlunda för att främja äldres aktivitetsbalans?

### Avslutande frågor

7. Är det något som du vill tillägga eller förtydliga innan vi avslutar intervjun?

8. Är det okej att ta kontakt med dig igen om jag skulle behöva ställa fler frågor eller om något är oklart?