



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Kartläggning av aktivitetsbalans på äldreboende

En litteraturöversikt

Författare: Emmie Friberg och Jennifer Stenemo

Handledare: Pia Hovbrandt

Kandidatuppsats, Litteraturöversikt

Våren 2020

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 157, 221 00 LUND

Kartläggning av aktivitetsbalans på äldreboende

En litteraturöversikt

Författare: Emmie Friberg och Jennifer Stenemo
Handledare: Pia Hovbrandt
Examensarbete på kandidatnivå, Litteraturöversikt
Våren 2020

Abstrakt

Bakgrund: Aktivitetsbalans är ett begrepp inom arbetsterapi som är starkt förknippat med hälsa. Det saknas dock kunskap om hur äldre personers aktivitetsbalans tillgodoses i praktiken. Eftersom den äldre befolkningen växer kan äldreomsorgen få svårt att tillgodose äldres behov vilket gör det intressant att undersöka aktivitetsbalans på äldreboenden.

Syfte: Syftet med litteraturöversikten var att kartlägga aktivitetsbalans på äldreboenden.

Metod: En litteraturöversikt genomfördes och en manifest riktad innehållsanalys användes för att analysera artiklarna. Artikelsökningar gjordes i tre olika databaser och de valda artiklarna analyserades efter tre kategorier relaterat till aktivitetsbalans: *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*.

Resultat: Resultatet visade att det är viktigt att ha en *harmonisk mix* mellan olika sorters aktiviteter och det var vanligt med förlust av aktiviteter samt att utföra aktiviteter för att få tiden att gå. Resultatet visade även att *förmågor och resurser* var av vikt både gällande individens förmågor men också äldreboendets resurser. *Värde och personlig mening* visade att äldre la stor vikt vid meningsfulla och individanpassade aktiviteter, en känsla av samhörighet samt att bibehålla roller.

Slutsats: Samtliga tre komponenter av aktivitetsbalans visades främja äldres hälsa. Den mest framträdande kategorin var *värde och personlig mening*. För att främja ett hälsosamt åldrande behöver äldreomsorgen fokusera mer på aktivitetsbalans i sitt dagliga arbete genom klientcentrerat arbete och meningsfulla, individanpassade aktiviteter.

Nyckelord:

Aktivitetsbalans, arbetsterapi, äldreboende, hälsa, meningsfulla aktiviteter

Mapping occupational balance in nursing homes

A literature review

Author: Emmie Friberg och Jennifer Stenemo
Supervisor: Pia Hovbrandt
Bachelor thesis, Literature review
Spring 2020

Abstract

Background: Occupational balance is a concept in occupational therapy that is strongly related to health. There is a lack of knowledge about how elderly peoples occupational balance is practiced. Since the elderly population is growing it can be difficult for nursing homes to promote their needs. This makes it interesting to investigate occupational balance in nursing homes.

Aim: The aim of this study was to investigate occupational balance in nursing homes.

Method: A literature review was conducted and a directed content analysis was used to analyze the articles. The article searches were made in three different databases and the selected articles was analyzed through three categories related to occupational balance: *harmonic mix*, *abilities and resources* and *values and personal meaning*.

Result: The result showed that it is important to have a *harmonic mix* between different kinds of activities and that activity loss was common. It was also common to engage in activities just to pass time. The result also showed that *abilities and resources* was related to the persons abilities but also to the nursing homes resources. *Value and personal meaning* showed that elderly found meaningful and individually tailored activities important. They also valued their roles and a sense of belonging.

Conclusion: All three categories of occupational balance was shown to promote older peoples health. The most prominent category was *value and personal meaning*. To promote healthy ageing the elderly care must focus more on occupational balance in their daily work through client-centering and individually tailored, meaningful activities.

Keywords

Occupational balance, occupational therapy, nursing homes, health, meaningful occupations

Lund University
Faculty of Medicine
Program Committee for Rehabilitation
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion.....	2
Bakgrund	2
Aktivitet	2
Aktivitetsbalans	3
Äldres hälsa och aktivitetsrättvisa.....	4
Syfte.....	6
Metod.....	6
Urval	6
Analys.....	7
Forskningsetiska avvägningar	9
Resultat	9
Harmonisk mix.....	9
Förlust av aktiviteter	10
Aktiviteter för att "få tiden att gå"	10
Förmågor och resurser.....	11
Fysiska och psykiska förmågor.....	11
Boendemiljö.....	12
Värde och personlig mening	12
Meningsfulla och individanpassade aktiviteter	13
Roller och samhörighet	14
Diskussion	14
Resultatdiskussion	14
Harmonisk mix.....	15
Förmågor och resurser.....	15
Värde och personlig mening	16
Äldreomsorg och klientcentrerat arbetssätt	18
Metoddiskussion.....	19
Kliniska implikationer.....	20
Slutsats.....	21
Referenser	22
Bilaga 1 (2) Artikelanalys	31
Bilaga 2 (2) Artikelsökning	35

Introduktion

Ett äldreboende, eller särskilt boende som det benämns i socialtjänstlagen, ska kunna tillgodose individens behov av trygghet, gemenskap och självbestämmande (Socialstyrelsen, 2016). Antalet personer över 80 års ålder beräknas öka med 76% mellan åren 2015 och 2035 och därmed nå 890 000 personer vilket gör att det kan bli svårt att tillhandahålla tillräckliga resurser för att möta äldres behov (SCB, 2016; SCB, 2019). Att befolkningen lever längre leder till stora förändringar i samhället och den hälso- och sjukvård som finns i dagsläget kan behöva utvecklas. Något som visats vara positivt är ett personcentrerat arbete inom äldreomsorgen vilket kan innebära individuellt anpassade aktiviteter (WHO, 2015). Många äldre på boenden upplever inte att de har möjlighet till detta (Ekstam, 2019). En studie av Harper Ice (2002) visar att äldre är inaktiva stora delar av dagen och spenderar ca 65% av tiden på exempelvis sömn eller väntan. Det kan tyda på att äldreboenden inte erbjuder individanpassade aktiviteter och att de äldre inte har balans mellan olika typer av aktiviteter vilket i sin tur kan göra att de inte upplever aktivitetsbalans. Individanpassade aktiviteter och aktivitetsbalans är centralt inom arbetsterapi och aktivitetsvetenskap (Christiansen & Townsend, 2010; Wilcock & Hocking, 2015). Det saknas dock kunskap om hur äldre personers aktivitetsbalans tillgodoses i praktiken (Yazdani, Harb, Rassafiani, Nobakht & Yazdani, 2018) vilket gör det intressant att vidare undersöka detta.

Bakgrund

Aktivitet

Ordet aktivitet kommer från det latinska ordet *occupacio* som innebär att vara sysselsatt (Christiansen & Townsend, 2010) och arbetsterapi betonar betydelsen av att *göra saker* (Jarman, 2010; Wilcock & Hocking, 2015). Yerxa (2000) beskriver behovet av att se den görande människan - *homo occupacio* - samt att vi lever och utvecklas genom aktivitet vilket hjälpt oss genom evolutionen och gett oss verktyg för överlevnad (Wilcock & Hocking, 2015; Yerxa, 2000). Aktivitet kan definieras som:

“... arbete, lek och aktiviteter i dagliga livet inom ramen för den tidsmässiga, fysiska och sociokulturella kontext som karaktäriserar mycket av mänskligt liv.”
(Kielhofner, 2012a, s. 10).

Aktivitet kan inkludera vad en individ behöver, vill eller måste göra (Fisher, 1998). Att engagera sig i aktiviteter är viktigt för den personliga utvecklingen vilket även kan bidra till ökad hälsa. Aktiviteterna som utförs bör upplevas som meningsfulla av individen, om de inte är det kan det påverka hälsan negativt (Backman, 2010; Wilcock & Hocking, 2015). Ekstam (2019) beskriver i en rapport att äldre på boenden ofta har tillgång till många aktiviteter men att aktiviteterna inte stämmer överens med deras intressen och värderade aktiviteter. De äldre blir då understimulerade och upplever att många vardagliga sysslor som de hade kunnat göra utförs av personalen (Ekstam, 2019) vilket kan påverka balansen av aktiviteter negativt.

Aktivitetsbalans

Ett grundantagande inom arbetsterapi är att god hälsa kan uppnås genom balans mellan arbete, lek, vila och sömn (Matuska & Barrett, 2019). Aktivitetsbalans är en subjektiv upplevelse och kan definieras som att ha balans mellan olika aktiviteter och ha rätt variation mellan dessa samt att uppleva aktiviteter som meningsfulla (Matuska & Barrett, 2019; Wagman, Håkansson och Björklund, 2012). Backman (2010) beskriver att aktivitetsbalans kan uppnås genom variation mellan aktiviteter av personligt värde samt nödvändiga och frivilliga aktiviteter, vilket överensstämmer med Eklund et al. (2017) definition som kommer användas i denna litteraturoversikt. I Eklund et al. (2017) systematiska översikt beskrivs aktivitetsbalans som ett komplext fenomen och en subjektiv upplevelse. Där delas aktivitetsbalans in i tre kategorier som är *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*. En *harmonisk mix* innebär att ha rätt variation och harmoni mellan olika typer av aktiviteter såsom arbete, fritid och omhändertagande aktiviteter samt genom variation mellan nödvändiga och frivilliga aktiviteter. Individen ska varken ska ha för många eller för få aktiviteter och aktiviteten ska varken ställa för låga eller för höga krav. Vad som upplevs som en harmonisk mix är subjektivt och unikt för individen. Kraven som aktiviteten ställer bör inte överstiga individens *förmågor och resurser* vilket innebär att individens förmågor och miljöns krav kan stödja eller hindra aktivitetsutförande. Vidare kan den fysiska eller sociala miljön vara under- eller överstimulerande för individen. *Värde och personlig mening* innebär att aktiviteter som utförs har personlig koppling. Individen behöver engagera sig i värderade eller meningsfulla aktiviteter och kan även innefatta dimensioner av samhörighet och att vara i stunden. Individens val av aktiviteter kan påverkas av värderade

roller, kultur med mera. Värde och personlig mening verkar vara direkt knutet till upplevd aktivitetsbalans och tillfredsställelse (Eklund et al., 2017).

I en studie av Jessen-Winge, Petersen och Morville (2018) presenterades att en variation av aktiviteter, självständighet, att kunna välja mellan olika aktiviteter samt att ha ett mönster av aktiviteter som strukturerar vardagen är hälsofrämjande för äldre, vilket stämmer väl överens med Eklund et al. (2017) kategorisering av aktivitetsbalans. Forskning har visat att aktivitetsbalans är starkt relaterat till hälsa och välmående (Eklund et al., 2017; Håkansson, Björklund, & Eklund, 2011; Backman, 2010). Enligt Eklund et al. (2017) kan försämring av förmågor leda till att individen upplever aktivitetsobalans då tidigare aktiviteter plötsligt ställer för höga krav. Aktivitetsobalans kan även bero på för få eller för många aktiviteter och enligt Backman (2010) kan aktiviteter som går emot individens värderingar leda till sämre hälsa. En studie om aktivitetsfördelning på äldreboenden visar att majoriteten av vardagen går åt till stillasittande aktiviteter som att sova eller vänta på personalen (Harper Ice, 2002) vilket kan indikera aktivitetsobalans. Vidare menar Harper Ice (2002) att äldreboenden behöver erbjuda mer engagerande aktiviteter som främjar social samvaro och upplevda meningsfulla aktiviteter. Att studera hur aktivitetsbalans kan användas i arbetet med den äldre befolkningen behöver undersökas vidare (Wagman et al., 2012; Yazdani et al., 2018).

Äldres hälsa och aktivitetsrättvisa

Hälsa kan ses ur ett brett perspektiv och påverkas av känslor, vanor, aktiviteter, sociala förhållanden, kroppsfunction och hur en person skapar mening av sina upplevelser (Wilcock & Hocking, 2015). Den äldre befolkningen ökar i snabb takt och är den störst växande åldersgruppen idag vilket innebär att arbetet med äldres hälsa måste prioriteras (SCB, 2016; WHO, 2015). Åldrande medför försämring av fysiska och psykiska förmågor och om detta tar över en stor del av livet kommer både individen och samhället påverkas negativt (WHO, 2015). Åldersrelaterade sjukdomar leder ofta till en försämring av livskvalité och därigenom ökade samhällskostnader då äldre inte längre kan bidra på samma sätt genom bland annat arbete och konsumtion (Prince et al., 2015). Den äldre befolkningen kommer med stor säkerhet fortsätta öka och hur en växande äldre befolkning ska hanteras måste planeras för (WHO, 2015). Därför diskuteras ofta ett aktivt och hälsosamt åldrande, alltså att bibehålla en bra livskvalité trots att fysiska och psykiska förmågor förändras. Genom att främja äldres möjlighet att vara aktiva och hälsosamma ökar deras livskvalité samtidigt som det minskar

den ekonomiska påfrestningen på samhället (Holmes, 2015). Detta genom att äldre då kan fortsätta bidra till samhället (WHO, 2017).

Alla människor har rätt till och behöver utföra aktiviteter som är meningsfulla för just dem. Aktiviteterna ska vara varierade och bidra till utveckling och tillfredsställelse. Detta handlar om aktivitetsrättvisa, ett begrepp som kan användas i arbetet med att främja hälsa för olika grupper i samhället eller samhället i stort. Aktivitetsrättvisa handlar om att se till individers och gruppers behov av aktiviteter samt möjligheten att tillgodose dessa (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2010). Dessutom har den som behöver stöd i aktivitetsutförande rätt till hjälp för att kunna vara aktiv och delaktig i samhället (Erlandsson & Persson, 2020). I en studie av Harper Ice (2002) beskrivs att äldre med god hälsa erbjuds fler aktiviteter då de självständigt kan ta initiativ till aktivitet. Enligt Socialstyrelsen (2016) ska ett äldreboende, eller särskilt boende enligt socialtjänstlagen, erbjuda stöd för den som behöver mer omfattande vård och omsorg. Vården ska vara anpassad efter individens behov och främja autonomi (Socialstyrelsen, 2016). Däremot visar en rapport att de som är mindre pigga erbjuds färre aktiviteter och har inte alltid möjlighet att göra egna val då de inte blir tillfrågade. Ekstam (2019) beskriver att vissa äldre inte känner sig hemma på äldreboendet, saknar meningsfulla aktiviteter och har svårt att ta sig ut själva. Det senare gör att de blir beroende av personalen för att vara aktiva men på grund av hög arbetsbelastning finns inte tid till att ens sitta ner och prata (Ekstam, 2019). Situationen som beskrivs på äldreboenden där alla inte har möjlighet till aktivitet (Ekstam, 2019; Harper Ice, 2002) kan leda till aktivitetsorättvisa.

På äldreboenden erbjuds flertalet aktiviteter men äldre upplever samtidigt inte att det erbjuds aktiviteter som matchar deras intressen vilket gör att de är inaktiva stora delar av dagen (Ekstam, 2019; Harper Ice, 2002). Rätten och möjligheten att få välja innebär även möjlighet att kunna förändra sin situation vilket stärker äldres värdighet, integritet, frihet och självständighet (WHO, 2015), någonting som kan liknas vid aktivitetsrättvisa. Därför bör större vikt läggas vid att erbjuda engagerande och meningsfulla aktiviteter som de boende kan utföra på egen hand (Kane, 2001). Ett personcentrerat arbetssätt, det vill säga ett klientcentrerat perspektiv inom arbetsterapi, innebär att klienten är expert på sig själv och sin situation (Kielhofner & Forsyth, 2012; Townsend & Polatajko, 2007). Hälso- och sjukvården bör därför utformas på ett sätt som passar individens behov och preferenser (WHO, 2015). Vid långsiktig omsorg bör olika val av aktiviteter efter individens intressen tillhandahållas eftersom det kan öka delaktighet i aktiviteter hos äldre (Beerens et al., 2016; WHO, 2015).

Det finns mycket kunskap inom arbetsterapi kring vikten av aktivitetsbalans och forskning visar att det behövs mer kunskap om hur aktivitetsbalans ska tillämpas i det vardagliga arbetet (Wagman et al., 2012; Yazdani et al., 2018). Att kartlägga forskning kring aktivitetsbalans på äldreboende kan bidra med kunskap som är av stor vikt vid arbetet med äldre. Det kan även förtydliga arbetssättet för personal och bidrar därför till att hälso- och sjukvården för äldre utvecklas.

Syfte

Syftet är att kartlägga aktivitetsbalans på äldreboenden utifrån förekomsten av *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*.

Metod

Den valda metoden är en litteraturoversikt. Då görs en kunskapsöversikt inom ett specifikt område genom att undersöka befintlig forskning för att skapa en uppfattning om det som studerats i dagsläget. I en allmän litteraturoversikt görs ingen avgränsning gällande kvantitativa eller kvalitativa artiklar (Friberg, 2017a).

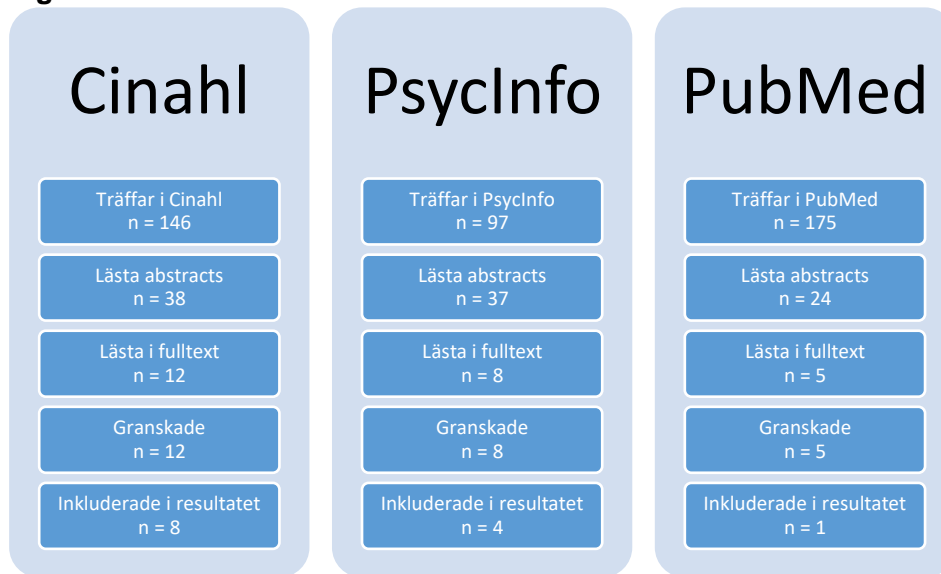
Urval

De databaser som användes vid litteratursökningen var Cinahl, PsycInfo och PubMed. Dessa databaser valdes då Cinahl är en databas inom det vårdvetenskapliga området med ett omfattande utbud av artiklar, PsycInfo är en databas som riktar in sig på artiklar inom psykologi och beteendevetenskap och PubMed är den största medicinska databasen för vetenskaplig litteratur (Friberg, 2017b; Kristensson, 2014).

Den inledande artikelsökningen inkluderade sökord som *occupational balance AND elderly OR older OR geriatric*. Aktivitetsbalans är ett begrepp specifikt för arbetsterapi och gav få träffar i databaserna. Därav utökades sökningen för att beskriva liknande fenomen exempelvis *daily activities* och *everyday life*. Då syftet var att undersöka aktivitetsbalans på äldreboende byttes sökord som *elderly* ut mot ord motsvarande äldreboende. En sökning i databasernas

ämnesordlista gav den specifika databasens "samlingsord" för olika begrepp (Östlundh, 2017) vilket resulterade i sökord som exempelvis *nursing homes*. Sökorden fick justeras beroende på databas, exempelvis *activit**, *activity* eller *activities*. De slutgiltiga sökorden presenteras i sökschemat (bilaga 2) och ett flödesschema för sökningarna presenteras i figur 1 (Friberg, 2017b).

Figur 1 Flödesschema



Både kvalitativa och kvantitativa artiklar valdes för att fånga såväl den subjektiva upplevelsen av aktivitetsbalans som kvantitativ data (Dahlborg Lyckhage, 2017). Sökfilter, eller "limits", som användes var *engelska* och *personer över 80 år* med syfte att begränsa antalet sökträffar. Inklusionskriterier var att deltagarna skulle bo på äldreboende. För att klargöra inklusionskriteriet "äldreboende" valdes i denna översikt en definition genom att kombinera MeSH-termerna *nursing homes* och *homes for the aged* vilket innebär att personen bor på ett långtidsboende och är i behov av omvårdnad (Karolinska Institutet, u.å.a; Karolinska Institutet, u.å.b). Exklusionskriterier var om deltagarna i studierna bodde på en annan typ av boende än de som beskrivs ovan (Friberg, 2017b). Bland studierna fanns deltagare under 80 år men artiklarna bedömdes ändå relevanta då deltagarna bodde på äldreboende.

Analys

Ett strukturerat arbete genomfördes vid litteraturöversikten. Avgränsningar gjordes då all tillgänglig forskning inte kunde ingå, dessutom hade författarna ett kritiskt förhållningssätt

vid urvalet, allt i enlighet med Friberg (2017a). En manifest riktad innehållsanalys användes för att analysera artiklarna vilket innebar att texten tolkades genom förutbestämda kategorier (Forsberg & Wengström, 2015; Hsieh & Shannon, 2005). Kategorierna för den riktade innehållsanalysen var Eklund et al. (2017) indelning av aktivitetsbalans, det vill säga *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*. Artiklarna sammanställdes kortfattat i en översiktstabell för att summera den använda litteraturen. Artiklarnas evidensnivå har granskats enligt Oxfordskalan och artiklar på nivå 1 valdes bort då de är litteraturöversikter (Centre for Evidence-based Medicine, 2016). Genom att studera metoden för varje vald artikel mer djupgående och jämföra med Oxfordskalan graderades artiklarna (bilaga 1).

De valda artiklarna lästes upprepade gånger för att säkerställa innehållets betydelse. Materialet hanterades genom triangulering vilket innebar att båda författarna läste och granskade artiklarna (Forsberg & Wengström, 2015). I det första steget lästes artiklarna individuellt och de förutbestämda kategorierna - *harmonisk mix, förmågor och resurser, värde och personlig mening* - markerades i texten. Sedan diskuterades detta mellan författarna och ett gemensamt resultat dokumenterades därefter vilket även ledde till reduktion av data. Därefter jämfördes artiklarna för att slutligen sammanställas (Friberg, 2017a). Exempel på hur textens innehåll analyserats för att sedan resultera i en förutbestämd kategori presenteras i tabell 1.

Tabell 1 Tillvägagångssätt för analys av artiklarnas innehåll

Mening i text	Sammanfattning av mening i text	Kod	Förutbestämda kategorier
<i>Ethel, from Oak Manor, who participated in activities in order to spend time out of her room, stated, "I go to most everything they have down there [activity's room] that I can participate in because you are fellowshipping with people and getting out of the room."</i>	Deltar i aktiviteter med syftet att få tiden att gå. Deltar i sociala aktiviteter.	Deltar i olika typer av aktiviteter.	Harmonisk mix
<i>Some of the facilities did not have the activity, service or equipment that the residents desired.</i>	Den fysiska miljön erbjöd inte de aktiviteter eller redskap som de boende ville ha.	Boendets resurser matchade inte individens behov.	Förmågor och resurser
<i>Being part of a social environment in which the participants could actively participate in meaningful activities was</i>	Det var viktigt att vara delaktig i ett socialt sammanhang och att	Sociala och meningsfulla aktiviteter var viktiga.	Värde och personlig mening

<i>important for experiencing dignity. Exclusion was a threat to dignity.</i>	kunna delta i meningsfulla aktiviteter.		
---	---	--	--

Forskningsetiska avvägningar

Vid en litteraturöversikt måste forskningsetiska frågeställningar övervägas vilket innebär att den valda litteraturen endast är vetenskapliga artiklar med etiskt godkännande (Kristensson, 2014). Samtliga valda artiklar har redovisats och även resultat som inte bekräftar författarnas hypotes har använts då det är viktigt ur ett etiskt perspektiv (Forsberg & Wengström, 2015).

Resultat

Artiklarna som studerats i denna litteraturöversikt innefattar personer på äldreboende och deltagarna var 56 år och äldre. Artiklarna undersöker aktivitetsmönster, aktivitetsutförande och aktivitetsengagemang i relation till bland annat upplevd livskvalitet, glädje, värdighet och meningsfullhet. Gemensamt för de granskade artiklarna är att de undersöker individer boende på äldreboende där definitionen av äldreboende stämmer överens med inklusionskriterierna i denna litteraturöversikt. Antalet inkluderade artiklar är 13 stycken varav nio har använt en kvalitativ metod och fyra en kvantitativ. De länder som representeras i artiklarna är USA (5st), Norge (3st), Danmark (2st), Sverige (1st), Japan (1st), Brasilien (1st), Nederländerna (1st) och Slovenien (1st). Artiklarnas evidensnivå varierade mellan 2-5 och de är publicerade mellan år 2000 och 2018. Fyra artiklar är publicerade i arbetsterapeutiska tidskrifter och nio är publicerade i andra vårdvetenskapliga tidskrifter. Artiklarna sammanfattades i en översiktstabell för att sammanställa den använda litteraturen (bilaga 1). De kategorier som användes i den riktade innehållsanalysen var *harmonisk mix*, *förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*. Vidare skapade författarna underrubriker för varje kategori för att förtydliga innehållet. Resultatet presenteras nedan.

Harmonisk mix

Resultatet visar att det är viktigt att ha rätt variation mellan olika sorters aktiviteter. Vad som upplevdes som en harmonisk mix varierade hos deltagarna. Vissa letade efter fler aktiviteter

för att tillgodose sitt behov (Krizaj, Warren & Slade, 2016) medan andra trivdes med ett fåtal aktiviteter i sin vardag och uppskattade det lugna tempot:

“During the weekdays, nothing happens. I only sit here looking out the windows. But I like to do this.” (Slettebø et al., 2017, s. 722).

Övergripande visade resultatet att det ofta skedde en förlust av aktiviteter vid flytt till äldreboende och att antalet aktiviteter minskade markant. Då medverkade deltagarna istället i aktiviteter för att fördriva tid och för att dagarna inte skulle kännas långa.

Förlust av aktiviteter

Vid flytt till äldreboende minskade antalet utförda aktiviteter signifikant där den största förändringen i aktivitetsutförande berodde på förlorade instrumentella aktiviteter i dagliga livet (IADL) (Uemura et al., 2018). Förlorade aktiviteter i dagliga livet (ADL) återkom i flera artiklar vilket ofta förklarades genom att ansvaret för dessa övertogs av personal och de boende blev inte tillfrågade (Holthe, Thorsen & Josephsson, 2007; Michel et al., 2012; van T Leven & Jonsson, 2002). Aktivitetsengagemang bidrog till glädje (Watkins, Wamsley & Poling, 2017) och i en artikel fanns ett lågt till måttligt samband mellan antal bibehållna aktiviteter och livskvalitet (Horowitz & Vanner, 2010). Brist på aktivitet bidrog till att de äldre blev uttråkade, sov eller spenderade större delen av dagen med att inte göra någonting (Drageset, Haugan & Tranvåg, 2017; Holthe et al., 2007; Slettebø et al., 2017).

Aktiviteter för att “få tiden att gå”

Enligt Slettebø et al. (2017) gjorde brist på aktiviteter att dagen kändes lång och då valde vissa att engagera sig i aktiviteter endast för att ha någonting att göra (Crenshaw et al., 2001; Holthe et al., 2007; Michel et al., 2012; Slettebø et al., 2017; van T Leven & Jonsson, 2002). Det var bättre att utföra en aktivitet som inte upplevdes meningsfull än att inte göra någonting alls och därför upplevdes det positivt när äldreboendet bjöd in till aktiviteter (Holthe et al., 2007). En kvinna beskriver varför hon deltar i aktiviteter:

“I go to almost everything they have down there [activity’s room] that I can participate in because you are fellowshiping with people and getting out of the room” (Crenshaw et al., 2001, s. 52).

Vidare förklarade Crenshaw et al. (2001) att boendets gruppaktiviteter delvis var en social aktivitet men främst var ett sätt för deltagarna att fylla ut tiden. Blandningen mellan olika sorters aktiviteter var viktiga för att skapa en bra balans i vardagen (van T Leven & Jonsson, 2002).

Förmågor och resurser

Det var av vikt att kraven från aktiviteten inte översteg de personliga och kontextuella resurser som individen har eller kan utnyttja. Generellt var miljön på äldreboendet understimulerande. Dessutom kunde boendets resurser inte möta upp individens behov. Vid flytt till äldreboende inleddes en process för att anpassa vardagsaktiviteter till de nya förutsättningarna vad gäller boendemiljön samt individens fysiska och psykiska förmågor (Krizaj, Warren & Slade, 2016) vilket kunde leda till sämre livskvalitet (Duncan-Myers & Huebner, 2000).

Fysiska och psykiska förmågor

Deltagarna ansåg att försämrade fysiska och psykiska förmågor påverkade aktivitetsutförandet (Crenshaw et al., 2001; Krizaj et al., 2016; Michel et al., 2012; van T Leven & Jonsson, 2002). Det ledde till att de aktiviteter som utfördes var de som passade individens förmågor (Michel et al., 2012) medan andra aktiviteter upphörde (van T Leven & Jonsson, 2002). Det var viktigt för äldre att bibehålla eller utveckla god hälsa för att upprätthålla förmågor och därigenom inte förlora aktiviteter (Drageset et al., 2017; Krizaj et al., 2016). Om individen inte längre kunde delta i vissa aktiviteter på grund av nedsatta förmågor kunde det räcka att sitta med när aktiviteten utfördes av någon annan, många accepterade att de inte kunde utföra aktiviteten själva och trivdes med att delta passivt. En deltagare som inte längre hade de fysiska och psykiska förmågor som krävdes för att utföra sina meningsfulla aktiviteter förklarade:

“I join the others, I really do, I help them, I like to be there!” (van T Leven & Jonsson, 2002, s. 151).

Boendemiljö

Även boendemiljön kunde påverka aktivitetsutförandet negativt (Crenshaw et al., 2001; Holthe et al., 2007; Slettebø et al., 2017; van T Leven & Jonsson, 2002) vilket kunde bero på att den fysiska miljön inte stöttade individens önsknings. Exempelvis fanns det inte utrymme att utföra individuella aktiviteter (van T Leven & Jonsson, 2002) eller tillgång till det material som behövdes (Crenshaw et al., 2001). Även den sociala miljön i form av personal kunde påverka aktivitetsutförandet negativt genom att deltagarna trots förmåga inte fick utföra vissa aktiviteter på egen hand. Ibland var personalen snabb med att stötta i aktiviteter som de äldre hade kunnat klara själva (Crenshaw et al., 2001) och ibland begränsades de av boendets regler vilket en deltagare beskriver:

“I would like to use the unit in my room to cook, but they told us not to. I would love to be doing some cooking.” (Crenshaw et al., 2001, s. 49).

Det resulterade i att personen inte fick utnyttja sina resurser vilket i sin tur ledde till en känsla av hjälplöshet (Holthe et al., 2007; van T Leven & Jonsson, 2002). När samarbetet mellan personal och de boende fungerade bra bidrog det till en känsla av meningsfullhet (Drageset et al., 2017) och möjligheten att göra val kring sitt aktivitetsutförande kunde främja upplevd livskvalitet (Duncan-Myers & Huebner, 2000).

Värde och personlig mening

Värde och personlig mening var mest framträdande i artiklarna och verkar därför ha tydligast koppling till upplevd hälsa hos de boende. Att ha möjlighet till individanpassade och meningsfulla aktiviteter samt att göra val kring sitt aktivitetsutförande var viktigt för många deltagare i studierna och gällde allt från fritidsaktiviteter till IADL. Resultatet visar att meningsfulla och individanpassade aktiviteter bidrog till att främja hälsa. Aktivitetsutförandet påverkades även av individens värderade roller och viljan att hålla fast vid aktiviteter från förr var stark. Resultatet visade även att samhörighet och sociala kontakter var en meningsfull aktivitet för deltagarna.

Meningsfulla och individanpassade aktiviteter

Individanpassade aktiviteter var av stor vikt för att främja hälsa, värdighet, mening och glädje (Krizaj et al., 2016; Michel et al., 2012; Slettebø et al., 2017). Att aktiviteter kunde anpassas efter individens önskemål upplevdes betydelsefullt och Michel et al. (2012) använde måltider som exempel. Någon tyckte om att dricka morgonkaffet i boendets restaurang tillsammans med andra medan någon annan föredrog att göra det ensam:

“The coffee and newspaper come here for me, in the morning. There was a time they did not bring them anymore; I spent a month without drinking coffee.” (Michel et al., 2012, s. 499).

Det var av vikt att personliga önskningsar och behov blev tillgodosedda samt att deltagarna fick uppleva individanpassade aktiviteter då det bidrog till välmående och stärkte personens känsla av mening och syfte i livet (Drageset et al., 2017; Michel et al., 2012). Att delta i aktiviteter som upplevdes meningsfulla främjade ett värdigt åldrande (Slettebø et al., 2017). Att utföra aktiviteter som varit viktiga tidigare i livet kunde främja värdighet, mening och glädje (Drageset et al., 2017; Krizaj et al., 2016; Michel et al., 2012; Slettebø et al., 2017; van T Leven & Jonsson, 2002) och att bibehålla aktiviteter från förr var viktigt då det representerade individens identitet (Krizaj et al., 2016). Drageset et al., (2017) visade i sin studie att umgås med familj och vänner från förr kunde bidra till en meningsfull vardag då det påminde om aktiviteter tidigare i livet. Det verkade viktigt att uttrycka sin personlighet och koppla aktiviteter till sin identitet (Krizaj et al., 2016; Michel et al., 2012; Slettebø et al., 2017; van T Leven & Jonsson, 2002). Att uttrycka sin identitet genom aktivitetsengagemang kunde innebära att fortsätta utföra värderade aktiviteter, något som främjade mening och självkänedom (Krizaj et al., 2016). Äldre hittade sätt att uttrycka sin personlighet genom aktivitet (Michel et al., 2012) och autonomi var viktigt för upplevd värdighet (Slettebø et al., 2017). Att utföra fritidsaktiviteter med personlig anknytning och utföra aktiviteter tillsammans med andra hade en positiv effekt på livskvalitet (McGuinn & Mosher-Ashley, 2000).

Roller och samhörighet

Flytt till äldreboende medförde förlust av vissa roller som funnits tidigare i livet (Crenshaw et al., 2001; Uemura et al., 2018; van T Leven & Jonsson, 2002). Exempelvis beskriver någon att de gick miste om rollen som "hushållerska" i samband med flytten vilket kunde vara betydande när familjen hälsade på (Uemura et al., 2018; van T Leven & Jonsson, 2002). Enligt Krizaj et al. (2016) var det viktigt för deltagarna att bibehålla roller de haft tidigare i livet vid flytt till äldreboende.

Att känna samhörighet och bli sedd var viktigt för deltagarna (Drageset et al., 2017; Holthe et al., 2007; van T Leven & Jonsson, 2002). Det var betydelsefullt att sitta med vid utförande av en meningsfull aktivitet då stämningen runt omkring och samhörigheten var viktigare än själva görandet (van T Leven & Jonsson, 2002). I en studie av Holthe et al. (2007) deltog äldre i boendets gruppaktiviteter då de kände samhörighet med gruppen, inte för att själva aktiviteten var någonting som tilltalade dem. Drageset et al. (2017) understryker vikten att uppleva tillhörighet, bli sedd och även känna spirituellt tillhörighet. Vidare förklarar Michel et al. (2012) att aktiviteter som ger individen möjlighet att uttrycka sina preferenser samtidigt som den bidrar till samhörighet med gruppen ger mening i livet. Även Andresen, Runge, Hoff och Puggaard (2009) visade att sociala aktiviteter var en av de mest uppskattade aktiviteterna hos äldre.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att kartlägga aktivitetsbalans på äldreboenden. Resultatet visade att alla tre komponenter av aktivitetsbalans, det vill säga *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*, bidrar till bland annat upplevd mening, värdighet och främjar hälsa hos äldre. *Värde och personlig mening* var den mest framträdande kategorin vilket speglades genom individanpassade och meningsfulla aktiviteter. Alla tre kategorier är dock beroende av varandra, exempelvis behövde *förmågor och resurser* vara tillgodosedda för att individen skulle kunna genomföra meningsfulla aktiviteter. Dessutom var meningsfulla aktiviteter en viktig del för att uppnå en *harmonisk mix* av aktiviteter då både meningsfulla

och vardagliga aktiviteter bidrar till en god balans i vardagen. Sammanfattningsvis visar resultatet att äldreboenden i dagsläget inte erbjuder de bästa möjligheterna till god aktivitetsbalans. Då alla tre komponenter visades ha koppling till hälsa och välmående är aktivitetsbalans ett viktigt område att utveckla på äldreboenden. Resultatet bidrar med kunskap om hur vården bör arbeta för att främja aktivitetsbalans hos äldre och på så sätt främja hälsa och välmående hos gruppen. Resultatet stämmer väl överens med tidigare forskning kring de positiva hälsoeffekter aktivitetsbalans har (Backman, 2004; Håkansson et al., 2006; Matuska & Barrett, 2019). Resultatet presenterar kunskap kring vilka faktorer som är viktiga vid arbetet med aktivitetsbalans hos äldre. Det kan bidra till bättre hälsa och välmående för äldre och även till utveckling av hälso- och sjukvården.

Harmonisk mix

Ett av fynden visade att variation av olika sorters aktiviteter är viktig samt att upplevelsen av en harmonisk mix är subjektiv. Argentzell, Håkansson och Eklund (2012) beskriver att en bra balans mellan olika sorters aktiviteter kan leda till minskad känsla av oro och tristess. I denna litteraturöversikt framkom att flytt till äldreboende medförde förlust av ADL-aktiviteter vilket även presenterats i tidigare studier (Edvardsson et al., 2013; Ouden et al., 2015). I en studie av Ouden et al. (2015) framgick att personer på äldreboende sällan engagerade sig i IADL-aktiviteter vilket Edvardsson et al. (2013) bekräftar. Vidare menar Edvardsson et al. (2013) att ADL-aktiviteter bidrar till livskvalitet och därför bör äldreboenden erbjuda dessa typer av aktiviteter, vilket van Hoof et al. (2016) bekräftar. Även Edgelow och Krupa (2011) visar att ökat deltagande i aktivitet bidrar till ökad upplevelse av aktivitetsbalans. I denna litteraturöversikt framgick att aktivitetsengagemang bidrar till glädje vilket även Jonsson (2011) påvisar då regelbunden aktivitet kunde bekräftas som en faktor för äldres hälsa. Därför bör äldreboenden arbeta för att engagera och inkludera individen i ADL-aktiviteter, vilket kommer främja en *harmonisk mix* av aktiviteter då individen får möjlighet att utföra olika sorters aktiviteter.

Förmågor och resurser

Äldres möjlighet till aktivitetsutförande påverkades av såväl fysiska och psykiska förmågor som boendets resurser. På grund av förlorade förmågor kan ålderdom leda till en förändringsprocess där individen måste anpassa sin livsstil, värderingar och normer

(Kielhofner, 2012b). Hur en person åldras är individuellt, vissa är självständiga medan andra behöver mer hjälp (WHO, 2020). Vidare menar WHO (2020) att äldreomsorgens mål borde vara att förbättra äldres funktioner och därigenom främja aktivitetsutförande.

Aktivitetsbaserad träning är en intervention som syftar till förbättring av aktivitetsutförande med utgångspunkt i meningsfulla aktiviteter och klientens målsättning vilket bör ske i den kontext klienten befinner sig (Daud, Yau & Barnett, 2015). Även om äldres förmågor och hälsotillstånd kan hindra dem från att utföra aktiviteter bör äldreboenden arbeta med aktivitetsbaserad träning. Ett annat hinder är om vården samtidigt är högt belastad och inte kan kompensera för dessa förlorade förmågor vilket kan leda till aktivitetsförlust (Wilcock, 1998). Den fysiska och sociala miljön på äldreboenden kan begränsa äldres aktivitetsengagemang och leda till svårigheter att anpassa sig till den nya tillvaron (Marshall & Mackenzie, 2008). För att uppnå ett hälsosamt åldrande menar WHO (2020) att boendemiljön ska upprätthålla och utveckla individens förmågor och resurser. Därav anser författarna att äldreboenden bör stötta individens förmågor och arbeta för att tillgodose de resurser som äldre behöver för att främja aktivitetsutförande.

Värde och personlig mening

Resultatet i denna litteraturöversikt visade att individanpassade aktiviteter med personlig koppling var viktiga för upplevd hälsa. Aktiviteter och meningsupplevelser kan förändras över tid vilket exempelvis kan bero på stora livshändelser eller möjligheter som individen erbjuds. Aktiviteter kan tillkomma eller förändras medan vissa följer individen genom hela livet (Humphry & Womack, 2019). Oavsett detta vill människan alltid delta i aktiviteter (Ogilvie, Rose & Heppen, 2001). Flytt till äldreboende kan vara en stor livshändelse då det är möjligt att individen vill behålla tidigare aktiviteter men även att nya meningsfulla aktiviteter kan uppstå (Humphry & Womack, 2019). Resultatet av denna litteraturöversikt påvisade även vikten av meningsfulla aktiviteter. Clark (1997) beskriver att aktiviteter som var meningsfulla för och anpassade efter individen var mer effektiva för att upprätthålla god hälsa än andra sociala och kreativa aktiviteter. Att själv bestämma över vilka aktiviteter som utförs och när, hur dagen ska struktureras och att själv få påverka hur boendet utformas är viktigt för självbestämmande och egenmakt (Ekelund, Dahlin-Ivanoff & Eklund, 2014; Mondaca Arriagada, 2018) vilket överensstämmer med grundtanken inom aktivitetsrättvisa (Erlandsson & Persson, 2020; Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2010). Marshall och Mackenzie (2008) beskriver vikten av att bibehålla meningsfulla aktiviteter efter flytt till boende då det främjar

anpassning till den nya boendemiljön. Vissa var nöjda med aktiviteterna som boendet erbjöd då de stämde överens med deras intressen medan andra inte upplevde att aktiviteterna passade deras identitet. Därför önskade deltagarna mer individanpassade aktiviteter istället för sådana som bara fyllde ut tiden (Marshall & Mackenzie, 2008). Att få göra egna val och påverka sin vardag har visats viktigt för personer på äldreboende och om boendet kan individualiseras förstärker det känslan av att vara hemma (van Hoof et al., 2016). Mot bakgrund av detta behöver personer på äldreboenden erbjudas meningsfulla och individanpassade aktiviteter. Därför är det viktigt att äldreboendet ser till individen och undersöker vilka aktiviteter som är meningsfulla för de i dagsläget.

Resultatet i denna litteraturstudie visade även att det var viktigt att bibehålla värderade roller. En förlust av viktiga roller är en naturlig del av åldrandet (Smyth, 1994) men enligt denna litteraturöversikt var det av vikt att bibehålla en del av dem. Under livets gång kan roller förändras, försvinna eller tillkomma (Humphry & Womack, 2019). Det är viktigt för individen att värderade roller tillfredsställs och att det finns en balans mellan dessa (Backman, 2010; Harvey & Pentland, 2010). När individen förlorar för många värderade roller eller tar sig an roller som inte är betydelsefulla kan det bland annat leda till sämre självkänsla, identitetsförlust och depression. Individens roller påverkar även vilka aktiviteter den väljer att utföra och rollförlust kan därigenom bidra till att vardagsstrukturen påverkas (Kielhofner, 2012c). Aktiviteters mening kan förändras genom livet och att engagera sig i meningsfulla aktiviteter kan vara ett sätt att utveckla en ny roll (Jonsson, 2011; Jonsson, 2014). Resultatet visade även att äldre tyckte det var viktigt med samhörighet. Att känna samhörighet med andra är starkt förknippat med en känsla av att bli accepterad och passa in vilket är viktigt för alla människor (Wilcock & Hocking, 2015). Människan är en social varelse och vi har inflytande på varandras aktivitetsval (Christiansen & Townsend, 2010). Att göra aktiviteter tillsammans med andra ger mening till aktiviteten och skapar band mellan individerna. En känsla av samhörighet kan även bidra till upplevd hälsa (Wilcock & Hocking, 2015). Därför bör äldreboenden arbeta för att bibehålla individers roller vid flytt till boende och samtidigt ta hänsyn till att dessa kan förändras över tid. Äldreboenden bör även främja social samhörighet.

Äldreomsorg och klientcentrerat arbetssätt

Resultatet gav inte endast en inblick i vilka faktorer som krävs för att främja aktivitetsbalans utan speglar även situationen på äldreboenden, det vill säga att äldre är inaktiva, sover mycket och blir uttråkade för att nämna några. Resultatet visar också att äldre inte har möjlighet till individanpassade aktiviteter och att boendenas resurser inte alltid tillgodoser individens behov. Det stärks av tidigare forskning, exempelvis beskriver Ekstam (2019) att många upplever att de inte har möjlighet att utföra individanpassade aktiviteter. Socialstyrelsen (2019a) beskriver att personer på äldreboende ofta upplever ensamhet och i viss mån är missnöjda med de aktiviteter som erbjuds. Även WHO (2017) menar att världsläget för äldreomsorgen inte ger möjlighet till självbestämmande och förbättrad hälsa.

WHO (2017) beskriver att äldre personer som lever länge och är vid god hälsa är en resurs när de engagerar sig i samhället. Engagemanget kan i sin tur leda till bättre hälsa för individen genom det sociala sammanhanget. Om åldrandet kantas av kraftigt försämrade hälsa leder det till negativ påverkan både för individen och samhället. En stödjande miljö kan kompensera eller försena äldres försämrade funktioner. Då kan åldrandets konsekvenser minskas och ge ökat självbestämmande, upplevd värdighet, funktion och personlig utveckling (WHO, 2017). Om dessa konsekvenser inte kompenseras för krävs stora insatser från äldreomsorgen. Detta i samband med att personer i yrkesverksam ålder minskar procentuellt gör att vård och omsorg förväntas stå inför stora utmaningar framöver (Socialstyrelsen, 2019b). Myndigheter har ett stort ansvar i utveckling av omsorgen för att hantera dessa utmaningar (WHO, 2017). Resultatet i denna litteraturstudie bekräftar att genom möjlighet till meningsfulla aktiviteter och klientcentrerat arbete på äldreboenden kan hälsa, värdighet och självbestämmande främjas. Aktivitetsrättvisa bygger på att kunna tillgodose varje persons behov av individanpassade aktiviteter (Erlandsson & Persson, 2020; Stadnyk et al., 2010) vilket författarna menar att ett individanpassat och klientcentrerat arbete främjar.

Resultatet visar att individanpassade aktiviteter stärker individens välmående samt ger syfte och mening i livet. Att erbjuda individanpassade aktiviteter innebär att arbeta klientcentrerat då ett klientcentrerat arbete handlar om att anpassa vården efter individens behov och preferenser (Kielhofner & Forsyth, 2012; Townsend & Polatajko, 2007; WHO, 2015). Ett klientcentrerat arbetssätt är centralt inom arbetsterapi och handlar om att förstå klientens perspektiv. Arbetsterapeuten bör använda klientens tidigare erfarenheter och inneboende

kunskap och därigenom inkludera klienten i sin egen process (Fisher, 2009). Att arbeta klientcentrerat handlar också om att lyssna på individens expertis om sin egen situation (Kielhofner & Forsyth, 2012; Townsend & Polatajko, 2007) vilket är någonting personalen borde utnyttja. Det kan innebära att ta reda på vilka intressen och preferenser individen har för att sedan erbjuda aktiviteter utifrån dessa önskemål.

Metoddiskussion

En litteraturöversikt bedömdes vara en lämplig design för att besvara syftet som var att kartlägga aktivitetsbalans på äldreboenden (Friberg, 2017a). En riktad innehållsanalys användes för att kartlägga de tre kategorier som Eklund et al. (2017) menar bidrar till upplevelsen av aktivitetsbalans: *harmonisk mix, förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening*. Genom detta förankrades resultatet i ett arbetsterapeutiskt resonemang. Styrkan i en riktad manifest innehållsanalys är att redan befintlig teori används men kan utvecklas. En nackdel är att det kan finnas risk för bias då kategorier redan valts (Hsieh & Shannon, 2005). Författarna hade för avsikt att sortera materialet under rätt kategori och att inte värdera innehållet i artiklarna men trots detta kan tolkningsutrymme finnas. Antagandet vid arbetets start var att aktivitetsbalans borde vara av vikt för att främja hälsa på äldreboenden och att den behövde förbättras. Utöver detta fanns även en tanke att meningsfulla och individanpassade aktiviteter för äldre behövde stärkas. Resultatet i denna litteraturöversikt bekräftar antagandet. Ett fynd som författarna inte förutsåg var hur tätt sammankopplade de tre komponenterna var och hur starkt de är beroende av varandra samt att det därigenom kräver arbete kring alla tre komponenter för att främja aktivitetsbalans.

Sökorden som användes vid litteratursökningen är begrepp som kan användas för att förklara aktivitetsbalans, då detta är ett arbetsterapeutiskt begrepp som gav få träffar i databaserna. En svaghet i studien kan vara sökorden som användes då de inte enbart är arbetsterapeutiska begrepp. Andra sökord hade kunnat användas för att fånga relevanta artiklar. En styrka är dock att många olika sökord testades vilket borde bidra till att ett brett spektrum av artiklar relaterade till aktivitetsbalans fångades in i sökningarna samt att MeSH-termer användes för att skapa en tydlig definition kring vilka sökord som kan användas för "äldreboende". Detta med avsikten att få en jämlig sökning i de olika databaserna. En styrka i litteraturöversikten är att artiklarna är publicerade i olika vårdvetenskapliga tidskrifter för att fånga både ett arbetsterapeutiskt synsätt men också de boendes subjektiva upplevelse av sin vardag. Av den

anledningen användes både kvantitativa och kvalitativa artiklar för att ge en omfattande bild av problematiken. Vidare anser författarna att det är viktigt för professionen med fortsatta studier ur ett aktivitetsvetenskapligt perspektiv för att synliggöra arbetsterapeutens roll i arbetet med aktivitetsbalans på äldreboende.

Någonting som också kan ha påverkat resultatet är att vissa artiklar beskriver en vårdkontext utanför Europa som kan skilja sig från svensk vård. Att jämföra dessa artiklar med varandra och applicera dem i en svensk vårdkontext kan vara komplext. De länder som inkluderats i resultatet var alla höginkomstländer och problematiken som beskrevs var liknande oavsett ursprung. Religion och spiritualitet diskuterades olika mycket beroende på vilket land artikeln kom från och kan ha påverkat deltagarnas upplevelser. Länder utanför Norden diskuterade generellt detta mer. Religion och spiritualitet är en faktor i olika arbetsterapeutiska modeller, däremot är spiritualiteten inte alltid uttalad och är inte nödvändigtvis knuten till religion (Kielhofner, 2012c; Polatajko et al., 2007). Författarna tror att en outtalad spiritualitet kan förekomma i de flesta av artiklarna men är snarare relaterade till existentiella frågor än religion och därmed tror författarna att religion och spiritualitet inte har påverkat resultatet i större utsträckning.

I förarbetet framkom att tidigare studier inom området ofta var intervju- eller enkätstudier vilket gjorde att författarna såg behovet av en annan infallsvinkel. Tanken var att en litteraturöversikt skulle bidra med en sammanställning av hur aktivitetsbalans ser ut inom äldreomsorgen. Förhoppningen är att denna litteraturöversikt kan ligga till grund för ytterligare studier. Vid den inledande artikelsökningen påvisades behovet av fler studier kring aktivitetsbalans och äldre, i synnerhet på äldreboende. Aktivitetsbalans är ett välkänt begrepp inom arbetsterapi och genom att göra studier av högre evidensnivå exempelvis RCT-studier är förhoppningen att arbetet med aktivitetsbalans på äldreboenden kan utvecklas. På så sätt kan betydelsen av aktivitetsbalans på äldreboenden påvisas och därigenom ge möjlighet att applicera det i praktiken.

Kliniska implikationer

- Resultatet visar att äldre främst förlorar ADL-aktiviteter vid flytt till boende samt att en god balans mellan vardagsaktiviteter är viktigt för upplevt välmående. Därför bör

äldreboenden arbeta för att inkludera de äldre i sina ADL-aktiviteter för att uppnå en mer *harmonisk mix* av aktiviteter.

- Resultatet visar att äldres aktiviteter upphör på grund av bristande förmågor och arbetsterapeuter på äldreboenden bör därför arbeta med aktivitetsträning för att bibehålla och förbättra förmågor och på så sätt främja äldres aktivitetsutförande.
- Enligt resultatet har inte äldreboenden de resurser som behövs för att tillgodose varje individs aktivitetsbehov. För att tillgodose detta krävs resurser i form av såväl fysisk som social miljö. Det kan delvis vara en fråga om att utnyttja befintliga resurser på ett annat sätt samtidigt som det krävs reform av äldreomsorgen som den ser ut idag.
- Det klientcentrerade arbetssättet bör utvecklas genom arbetsterapeutiska samtal kring individens aktivitetsutförande och behov.
- Resultatet visade även att samhörighet bidrar till meningsfullhet och därigenom hälsa. Ett arbetsterapeutiskt perspektiv kan innebära att erbjuda gruppaktiviteter för att främja social samvaro. Det är viktigt att ha i åtanke att gruppaktiviteterna bör vara meningsfulla för individen.
- Värde och personlig mening är nyckeln till åtgärderna ovan. Allt arbete kring äldre bör utgå från individens meningsfulla och värderade aktiviteter då detta är det mest framträdande resultatet i denna litteraturoversikt. Konkret bör äldreboenden tillsammans med arbetsterapeuter tillgodose meningsfulla och individanpassade aktiviteter till alla individer för att främja hälsa och aktivitetsrättvisa.

Slutsats

Alla tre komponenter av aktivitetsbalans - *harmonisk mix*, *förmågor och resurser* samt *värde och personlig mening* - visades ha koppling till hälsa och välmående för äldre. Mest framträdande var *värde och personlig mening* som därför bör prioriteras genom ett klientcentrerat arbetssätt i form av meningsfulla och individanpassade aktiviteter. Studien bekräftar antagandet att äldre i stor utsträckning inte upplever aktivitetsbalans samt att arbete med aktivitetsbalans och att tillgodose individens behov kan främja hälsosamt åldrande.

Referenser

Urvalet från artikelsökningen är markerat i fetstil.

Andresen, M., Runge, U., Hoff, M., & Puggaard, L. (2009). Perceived autonomy and activity choices among physically disabled older people in nursing home settings: A randomized trial. *Journal of Aging and Health*, 21(8), 1133–1158. doi:10.1177/0898264309348197

Argentzell, E., Håkansson, C., & Eklund, M. (2012). Experience of meaning in everyday occupations among unemployed people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(1), 49-58. doi:10.3109/11038128.2010.540038

Backman, C. L. (2004). Occupational balance: Exploring the relationships among daily occupations and their influence on well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71, 202-209. doi:10.1177/000841740407100404.

Backman, C. L. (2010). Occupational balance and well-being. I C. Christiansen & E. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: The art and science of living*. (2. uppl., s. 231-249). London: Pearson Education Ltd.

Beerens, H. C., de Boer, B., Zwakhalen, S. M. G., Tan, F. E. S., Ruwaard, D., Hamers, J. P. H., & Verbeek, H. (2016). The association between aspects of daily life and quality of life of people with dementia living in long-term care facilities: a momentary assessment study. *International Psychogeriatrics*, 28(8), 1323–1331. doi:10.1017/S1041610216000466

Centre for Evidence-based Medicine. (2016). OCEBM Levels of Evidence. Hämtad 2020-02-12 från <https://www.cebm.net/2016/05/ocebmllevels-of-evidence/>

Christiansen, C., & Townsend, E. (2010). An introduction to occupation. I C. Christiansen & E. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: The art and science of living*. (2. uppl., s. 1-35) London: Pearson Education Ltd.

Clark, F., Azen, S. P., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J., & Lipson, L. (1997). Occupational therapy for independent-living older adults: A randomized controlled trial. *Journal of American Medical Association*, 278, 1321-1326.

Crenshaw, W., Gillian, M. L., Kidd, N., Olivo, J., & Schell, B. A. B. (2001). Assisted living residents' perspectives of their occupational performance concerns. *Activities, Adaptation & Aging*, 26(1), 41–55. doi:10.1300/J016v26n01_03

Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 37-48). Lund: Studentlitteratur.

Daud, A. Z. C., Yau, M. K., & Barnett, F. (2015). A consensus definition of occupation-based intervention from a Malaysian perspective: A Delphi study. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(11), 697-705. doi:10.1177/0308022615569510

Drageset, J., Haugan, G., & Tranvåg, O. (2017). Crucial aspects promoting meaning and purpose in life: perceptions of nursing home residents. *BMC Geriatrics*, 17(254), 1-9. doi:10.1186/s12877-017-0650-x

Duncan-Myers A. M., & Huebner R. A. (2000). Relationship between choice and quality of life among residents in long-term-care facilities. *American Journal of Occupational Therapy*, 54(5), 504–508.

Edgelow, M., & Krupa, T. (2011). Randomized controlled pilot study of an occupational time-use intervention for people with serious mental illness. *American Journal of Occupational Therapy*, 65, 267–276. doi: 10.5014/ajot.2011.001313

Edvardsson, D., Petersson, L., Sjögren, K., Lindkvist, M., & Sandman, P-O. (2013). Everyday activities for people with dementia in residential aged care: associations with person-centredness and quality of life. *International Journal of Older People Nursing*, 9, 269-276. doi:10.1111/opn.12030

Ekelund, C., Dahlin-Ivanoff, S., & Eklund, K. (2014). Self-determination and older people: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(2), 116-124. doi:10.3109/11038128.2013.853832

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

Ekstam, L. (2019). *Aktiviteter och gemenskap för ökad hälsa och välbefinnande: Rapport om ensamhet och aktiviteter på vårdboenden*. Helsingborg: Vård- och omsorgsförvaltningen.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2020). *ValMo-modellen: arbetsterapi för hälsa genom görande* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Fisher, A.G. (2009). *Occupational therapy intervention process model. A model for planning and implementing top-down, client-centered and occupation-based interventions*. Fort-Collins, Colorado: Three Star Press Inc.

Fisher, A. G. (1998). Uniting Practice and Theory in an Occupational Framework: 1998 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(7), 509–521.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., 141-152). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 83-96). Lund: Studentlitteratur.

Harper Ice, G. (2002). Daily life in a nursing home: Has it changed in 25 years? *Journal of Aging Studies*, 16(4), 345–359. doi:10.1016/S0890-4065(02)00069-5

Harvey, A. S., & Pentland, W. (2010). What do people do? I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation. The art and science of living*. (s. 101-133). London: Pearson Education Ltd.

Holmes, D. (2015). Richard Suzman: Helping the world to grow old more gracefully. *Lancet*, 385(9667), 484-486. doi: 10.1016/ S0140-6736(14)61597

Holthe T., Thorsen K., & Josephsson S. (2007). Occupational patterns of people with dementia in residential care: An ethnographic study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 14(2), 96–107. doi:10.1080/11038120600963796

Horowitz, B., & Vanner, E. (2010). Relationships among active engagement in life activities and quality of life for assisted-living residents. *Journal of Housing for the Elderly*, 24(2), 130–150. doi:10.1080/02763891003757056

Hsieh, H-F., & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288. doi:10.1177/1049732305276687

Humphry, R., & Womack, J. (2019). I B. Schell (Red.), *Willard & Spackman`s Occupational Therapy* (13. uppl., s. 100-112). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Håkansson, C., Björkelund, C., & Eklund, E. (2011). Associations between women's subjective perceptions of daily occupations and life satisfaction, and the role of perceived control. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(6), 397-404. doi:10.1111/j.1440-1630.2011.00976.x

Håkansson, C., Dahlin-Ivanoff, S., & Sonn, U. (2006). Achieving balance in everyday life. *Journal of Occupational Science*, 13, 74-82. doi:10.1080/14427591.2006.9686572

Jarman, J. (2010). What is Occupation? Interdisciplinary Perspectives on Defining and Classifying Human Activity. . I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation. The art and science of living*. (s. 59-78). London: Pearson Education Ltd.

Jessen-Winge, C., Petersen, M. N., & Morville, A.-L. (2018). The influence of occupation on wellbeing, as experienced by the elderly: a systematic review. *JBIS Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 16(5), 1174–1189. doi: 10.11124/JBISRIR-2016-003123

Jonsson, H. (2011). The first steps into the third age: The retirement process from a Swedish perspective. *Occupational Therapy International*, 18(1), 32-38. doi:10.1002/oti.311

Jonsson, H. (2014). Researching retirement: Studies that lead to new ways to look at freedom and the categorization of occupation. I D. E. Pierce (Red.), *Occupational science for therapy* (211-220). Thorofare, N.J.: Slack.

Kane, R. A. (2001). Long-term care and a good quality of life: Bringing them closer together. *The Gerontologist*, 41(3), 293–304. doi:10.1093/geront/41.3.293

Karolinska Institutet. (u.å. a). Svensk MeSH - Homes for the aged. Hämtad 2020-02-12 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D006707/homes-for-the-aged>

Karolinska Institutet. (u.å. b). Svensk MeSH - Nursing homes. Hämtad 2020-02-12 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D009735/nursing-homes>

Kielhofner, G. & Forsyth, K. (2012). Terapeutiskt resonemang: Att planera, genomföra och utvärdera behandlingsresultat. I C. Falk, K. Falk & H. Stedman (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning* (s. 139-150). Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2012a). Introduktion till model of human occupation (MOHO). I C. Falk, K. Falk & H. Stedman (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning* (s. 7-15). Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2012b). Görandet och blivandet: Aktivitetsförändring och aktivitetsutveckling. I C. Falk, K. Falk & H. Stedman (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning* (s. 123-135). Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2012c). Viljekraft. I C. Falk, K. Falk & H. Stedman (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning* (s. 35-51). Lund: Studentlitteratur.

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

Krizaj, T., Warren, A., & Slade, A. (2016). "Holding on to what I do": Experiences of older Slovenians moving into a care home. *Gerontologist*, 58(3), 512–520. doi:10.1093/geront/gnw150

Marshall, E., & Mackenzie, L. (2008). Adjustment to residential care: The experience of newly admitted residents to hostel accommodation in Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, 55(2), 123-132. doi:10.1111/j.1440-1630.2007.00687.x

Matuska, K., & Barrett, K (2019). Patterns of Occupation. I B. Schell (Red.), *Willard & Spackman`s Occupational Therapy* (13. uppl., s. 212-222). Philadelphia: Wolters Kluwer.

McGuinn, K. K., & Mosher-Ashley, P. M. (2000). Participation in recreational activities and its effect on perception of life satisfaction in residential settings. *Activities, Adaptation & Aging*, 25(1), 77-86. doi:10.1300/J016v25n01_06

Michel, T., Lenardt, M. H., Elero Betioli, S., & Kohlbeck de Melo Neu, D. (2012). Meaning assigned by the elderly to the experience at a long stay institution: Contributions for the nursing care. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(3), 495-504. doi:10.1590/S0104-07072012000300002

Mondaca Arriagada, M. (2018). *It's my party - Opportunities for older adults to influence everyday activities in a nursing home setting.* (Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, Stockholm. Hämtad från https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/46496/Thesis_Margarita_Mondaca_Arriagada.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Ogilvie, D. M., Rose, K. M., & Heppen, J. B. (2001). A comparison of personal project motives in three age groups. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(3), 207-215. doi:10.1207/153248301750433768

Ouden, M., Bleijlevens, M. H. C., Meijers, J. M. M., Zwakhalen, S. M. G., Braun, S. M., Tan, F. E. S., & Hamers, J. P. H. (2015). Daily (In)Activities of Nursing Home Residents in Their Wards: An Observation Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(11), 963–968. doi:10.1016/j.jamda.2015.05.016).

Polatajko, H. J., Backman, C., Baptiste, S., Davis, J., Eftekhari, P., Harvey, A., ...Connor-Schisler, A. (2007). I E. A. Townsend & H. J. Polatajko (Red.), *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation* (s. 37-61). Ottawa: CAOT Publications ACE.

Prince, M. J., Wu, F., Guo, Y., Gutierrez Robledo, L. M., O'Donnell, M., Sullivan, R., & Yusuf, S. (2015). The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet*, 386,(9967), 549-562. doi:10.1016/S0140-6736(14)61347-7

Slettebø, Å., Sæteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Heggstad, ... Nåden, D. (2017). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 718–726. doi:10.1111/scs.12386

Smyth, K. (1994). Activity and loss. I B. R. Bonder & M. B. Wagner (Red.), Functional performance in older adults (s. 366-377). Philadelphia, PA: F. A. Davis Company.

Socialstyrelsen. (2016). Din rätt till vård och omsorg: En vägvisare för äldre. Hämtad 2020-02-25 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-5-5.pdf>

Socialstyrelsen. (2019a). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Hämtad 2020-03-27 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-9-6349.pdf>

Socialstyrelsen. (2019b). Vård och omsorg om äldre: Lägesrapport 2019. Hämtad 2020-03-27 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-3-18.pdf>

Stadnyk, R. L., Townsend, E. A., & Wilcock, A. A. (2010). I Christiansen, C., & Townsend, E. (2010). *Introduction to occupation. The art and science of living*. (2. uppl. 329-358) London: Pearson Education Ltd.

Statistiska Centralbyrån [SCB]. (2016). Stora insatser krävs för att klara 40-talisternas äldreomsorg. Hämtad 2020-02-04 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2016/Stora-insatser-kravs-for-att-klara-40-talisternas-aldreomsorg/>

Statistiska Centralbyrån [SCB]. (2019). Medellivslängden i Sverige. Hämtad 2020-02-04 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/medellivslangd-i-sverige/>

Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Uemura, J. I., Hoshino, A., Igarashi, G., & Nishio, S. (2018). Changes in activity: Experience of new admissions to a long-term care facility. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 36(2/3), 221–233. doi:10.1080/02703181.2018.1476431

van Hoof, J., Verbeek, H., Janssen, B. M., Eijkelenboom, A., Molony, S. L., Felix, E., & Wouters, E. M. (2016). A three-perspective study of the sense of home of nursing home

residents: the views of residents, care professionals and relatives. *BMC Geriatrics*, 17, 169.
doi: 10.1186/s12877-016-0344-9

van T Leven, N., & Jonsson, H. (2002). Doing and being in the atmosphere of doing: Environmental influences on occupational performances in a nursing home. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 4(9), 148-155. doi: 10.1080/11038120260501172

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

Watkins, E. E., Walmsley, C., & Poling, A. (2016). Self-reported happiness of older adults in an assisted living facility: Effects of being in activities. *Activities, Adaptation and Aging*, 41(1), 87–97. doi:10.1080/01924788.2016.1272394

Wilcock, A. A. (1998). Occupation for health. *British Journal of Occupational Therapy*, 61(8), 340-345.

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

World Health Organization [WHO]. (2015). *World report on ageing and health*. Luxembourg: World Health Organization.

World Health Organization [WHO]. (2017). Global strategy and action plan on ageing and health. Hämtad 2020-03-27 från <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>

World Health Organization [WHO]. (2020). Ageing and life-course: What is healthy ageing? Hämtad 2020-03-26 från <https://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>

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

Yerxa, E. J. (2000). Occupational science: A renaissance of service to humankind through knowledge. *Occupational Therapy International*, 7(2), s. 87-98.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59-82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1 (2) Artikelanalys

	Artikel	Syfte	Metod	Resultat	Evidens nivå
1	Andresen et al., (2009). <i>Journal of Aging and Health</i> .	Utvärdera effekten av individanpassade program och beskriva deltagarnas önsknings om dessa.	Kvantitativ design. Randomiserad kontrollerad studie. 50 deltagare. Självskattnings-instrument vid tre tillfällen. Danmark.	En statistiskt signifikant ökning av upplevd autonomi skedde i båda grupperna. Dock framkom ingen skillnad i upplevd autonomi mellan kontrollgrupp och försöksgrupp. Aktiviteterna som generellt var viktiga för alla deltagare var P-ADL, förflyttningar och kreativa, mentala eller sociala aktiviteter.	2
2	Duncan-Myers et al., (2000). <i>American Journal of Occupational Therapy</i> .	Undersöka sambandet mellan upplevd personlig kontroll och livskvalitet hos äldre personer på äldreboende.	Kvantitativ design. Tvärsnittsstudie. 21 deltagare. Två självskattnings-instrument. USA.	Det fanns ett samband mellan att få göra egna val och upplevd livskvalitet. De äldre upplevde låg livskvalitet gällande fysisk funktion, hobbies och utbildning. Aktiviteter som bidrog till hög livskvalitet var hemsituation och stöd från familjen.	3
3	Horowitz et al., (2010). <i>Journal of Housing for the Elderly</i> .	Undersöka sambandet mellan engagemang i aktiviteter och livskvalitet för personer på äldreboende.	Kvantitativ design. Tvärsnittsstudie. 131 deltagare. Tre självskattnings-instrument. USA.	Det finns ett svagt samband mellan engagemang i aktiviteter och livskvalitet. De äldre engagerade sig mer i aktiviteter som var meningsfulla för de.	3

4	Uemura et al., (2018). <i>Physical & Occupational Therapy in Geriatric</i> .	Kvantitativt undersöka de boendes utförda aktiviteter och nivån av förändring i dessa efter antagning till äldreboende gällande kontextuella faktorer.	Kvantitativ design. Flerfallstudie med retrospektiv tvärsnittsdesign. 15 deltagare. Självskattningsinstrument. Japan.	De boende minskade antalet aktiviteter vid flytt till boende. Detta berodde inte på en försämring av fysiska eller psykiska förmågor. De äldre upplevde att de blev aktivitetsberövade.	4
5	Crenshaw et al., (2001). <i>Activities, Adaptation & Aging</i> .	Identifiera och beskriva personens egen uppfattning om sitt aktivitetsutförande på äldreboende.	Kvalitativ design. 22 deltagare. Semi- strukturerade intervjuer, observation och översikt av deltagarnas dokumentation. USA.	De äldre kunde inte göra två typer av aktiviteter: rekreationsaktiviteter (aktivt och passivt) och förflyttningar (det kan vara pga. deras fysiska begränsningar eller boendets). Även om det inte fanns meningsfulla aktiviteter för de så engagerade de sig i aktiviteter för att fördriva tiden.	3
6	Drageset et al., (2017). <i>BMC Geriatrics</i> .	Utforska vad som påverkar upplevelse av mening och syfte.	Kvalitativ design. Explorativ hermeneutisk design. 18 deltagare. Semistrukturerade intervjuer. Norge.	Det som påverkade upplevelsen av mening är fysiskt och mentalt välmående, att tillhöra och bli sedd, uppleva personligt värdesatta aktiviteter samt spiritualitet.	4
7	Holthe T et al., (2007). <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i> .	Undersöka hur aktivitetsmönster ser ut på äldreboende och individens upplevelse av gruppaktiviteter som de deltog i.	Kvalitativ design. Etnografiskt fokus. 8 deltagare varav 6 intervjuades. Intervju och observation. Norge.	Deltagarna var passiva och agerade gäster medan personalen blev värdar. Deltagarna hade olika förmågor och resurser som inte kom till användning och de blev omedvetet lärda att vara hjälplösa. De deltog bara i aktiviteter när de blir tillsagda och gör detta för att passa in i gruppen. Gruppaktiviteter upplevdes som viktiga för hälsan, men exempelvis blev de med hörselnedsättning ofta omedvetet exkluderade från aktiviteter.	4
8	Krizaj et al., (2016). <i>Gerontologist</i> .	Undersöka äldre personers upplevelser av att flytta till	Kvalitativ design. Longitudinell studie.	Det var viktigt för deltagarna att hålla fast vid vardagsaktiviteter, speciellt de som var meningsfulla och	3

		äldreboende och hur det påverkar deras engagemang i meningsfulla aktiviteter.	6 deltagare. Semi- strukturerade intervjuer vid 3 tillfällen. Slovenien.	representerade deras identitet. Flytten kunde leda till förlust av rutiner vilket kunde vara påfrestande. Aktivitetsförlust berodde både på flytt och ökad ålder.	
9	McGuinn et al., (2000). <i>Activities, Adaptation & Aging.</i>	Undersöka effekten av att delta i aktiviteter och hur det påverkar livskvaliteten.	Kvantitativ design. Tvärsnittsstudie. 133 deltagare. Strukturerade intervjuer. USA.	Att ha tillgång till många aktiviteter bidrar nödvändigtvis inte till livskvalitet utan snarare är det självvalda och meningsfulla aktiviteter som bidrar till livskvalitet.	3
10	Michel et al., (2012). <i>Texto & Contexto Enfermagem.</i>	Undersöka de äldres upplevelse av meningsfullhet när de bor på ett äldreboende.	Kvalitativ design. Metodologiskt ramverk för etnografisk forskning användes. 22 deltagare varav 11 intervjuades. Observation och semistrukturerade intervjuer. Brasilien.	De äldre upplever att de är bra att ha någonting att göra för då passerar tiden. De äldre väljer aktiviteter som passar deras preferenser och möjligheter.	4
11	Slettebø et al., (2017). <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences.</i>	Undersöka hur personer som bor på äldreboende upplever värdighet genom aktiviteter som främjar mening och glädje i vardagen.	Kvalitativ design. Tvärsnittsstudie. 28 deltagare. Semi- strukturerade intervjuer. Sverige, Danmark och Norge.	De äldre upplever värdighet genom aktivt deltagande i meningsfulla aktiviteter och genom att utföra individanpassade aktiviteter.	4
12	van T Leven et al., (2002). <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy.</i>	Undersöka hur de äldre upplever stöttning och begränsningar i miljön på äldreboende och hur det påverkar aktivitetsutförandet.	Kvalitativ design. Tvärsnittsstudie. 10 deltagare Semi- strukturerade intervjuer. Nederländerna.	Det är viktigt med välkända aktiviteter som hade personlig koppling och att själv få bestämma över dagliga aktiviteter. Det kan upplevas positivt att vara med även om man inte kan utföra aktiviteter själv.	4

13	Watkins et al., (2016). <i>Activities, Adaptation and Aging</i> .	Kvantifiera deltagarnas nivå av lycka genom bedömningsinstrument och observation.	Kvalitativ design. 6 deltagare. Observation samt självskattning. USA.	Deltagarna blev gladare i aktivitet.	4
----	--	---	---	--------------------------------------	---

Bilaga 2 (2) Artikelsökning

Databas: Cinahl	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	“nursing home*”	42,363				
#2	“residential care institutions”	13				
#3	“homes for the aged”	82				
#4	“assisted living facility”	246				
#5	“assisted living facilities”	2,156				
#6	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5	44,251				
#7	“daily occupation*”	418				
#8	“daily activit*”	6,429				
#9	“daily life”	7,439				
#10	“everyday life”	4,160				
#11	“occupational balance”	86				
#12	S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11	17,806				
#13	S6 AND S12	374				
#14	S13 and limits	146	38	12	12	8

Limits: English, aged: 80 & over. Sökdatum: 2020-02-26.

Databas: PsycInfo	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	“Nursing home*”	19,384				

#2	“Residential care institutions”	10,477				
#3	“Homes for the aged”	2,640				
#4	“Assisted living facility”	221				
#5	“Assisted living facilities”	892				
#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	25,896				
#7	“Daily occupation*”	297				
#8	“Daily activit*”	8,333				
#9	“Daily life”	11,661				
#10	“Everyday life”	13,087				
#11	“Occupational balance”	57				
#12	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11	31,521				
#13	#6 AND #12	467				
#14	#13 AND Limits	97	37	8	8	4

Limits: English, very old (85 yrs & older). Sökdatum: 2020-02-26.

Databas: Pubmed	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	“nursing home”	22,393				
#2	“nursing homes”	39,576				
#3	“residential care institution”	3				
#4	“residential care institutions”	24				

#5	“assisted living facility”	241				
#6	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5	46,730				
#7	“daily occupations”	172				
#8	“daily occupation”	51				
#9	“daily activity”	3806				
#10	“daily activities”	13,189				
#11	“daily life”	18,374				
#12	“everyday life”	8,991				
#13	“occupational balance”	52				
#14	S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13	42,952				
#15	S6 AND S14	368				
#16	S15 and Limits	175	24	5	5	1

Limits: English, 80 and over: 80+ years. Sökdatum: 2020-02-26.