Bacheloroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

Schmitz, Espen.
Skjelvik, Andreas.

Bacheloroppgave i ergoterapi
Veileder: Fornes, Gunn.
Juni 2019

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Schmitz, Espen.
Skjelvik, Andreas.

Kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre?

How can reablement contribute to aging at home?

Antall ord: 8036

Bacheloroppgave i ergoterapi
Veileder: Fornes, Gunn.
Juni 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre?

How can reablement contribute to aging at home?

Bakgrunn: Hverdagsrehabilitering som arbeidsmetode i Norge startet omkring 2010. Statistisk sett vil det bli flere og flere eldre, dette vil utfordre fremtidens helsetjenester. Hverdagsrehabilitering er en arbeidsmetode som tar utgangspunkt i brukers ønsker og behov. Fokuset blir flyttet fra passiv mottaker til aktiv deltaker.

Hensikt: Hensikten med denne oppgaven er å undersøke fem vitenskapelige artikler om hverdagsrehabilitering og om arbeidsmetoden kan bidra til at eldre bor hjemme lengre gjennom en litteraturstudie.

Metode: I denne oppgaven har vi valgt litteraturstudie som metode, da dette er i henhold til bacheloroppgavens retningslinjer. Datamateriale vi har anvendt i denne oppgaven har vi hentet fra databaser som Oria og Google Scholar, vi har også brukt Cinahl og Pubmed i søkeprosessen.

Resultat: Resultatene viser signifikante forskjeller i COPM-P og COMP-S for intervensjonsgruppene sammenlignet med kontrollgruppene. Eldre i hverdagsrehabilitering rapporterer at å nå sine mål gir mestringsfølelse, noe som gir økt tro på egne ressurser og muligheter. Deltakere i hverdagsrehabilitering kan se ut til å ha behov for færre hjemmebesøk og mindre behov for helsetjenester, men at forskjellene blir mindre på lang sikt.

Konklusjon: Resultatene indikerer at man er usikre på om hverdagsrehabilitering har behandlingseffekt, da resultatene er basert på lavt evidensgrunnlag. For å kunne konkludere hvilken betydning hverdagsrehabilitering har for eldre hjemmeboende behøves mer forskning. Artiklene svarer ikke direkte på problemstillingen, men belyser faktorer som kan bidra til at eldre bor hjemme lengre. Økt utførelseskapasitet og tilfredshet kan bidra til at eldre mestrer aktiviteter, noe som kan bidra til økt tro på egne ressurser og muligheter. Dette er noe man kan anta kan bidra til at eldre bor hjemme lengre.

Nøkkelord: *Hverdagsrehabilitering, eldre, funksjonsfall, hverdagsmestring, hjemmeboende*

Innholdsfortegnelse

1.0 INTRODUKSJON 1

1.1 Bakgrunn for valg av tema 1

1.2 Hensikt 3

1.3 Problemstilling 3

Kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre? 3

1.4 Avgrensing og presisering 3

1.5 Begrepsavklaring 4

2.0 Teoretisk perspektiv 5

2.1 Valgt ergoterapeutisk teori 5

2.1.1 Aktivitetsteori 5

2.1.2 Vilje, vaner, vanedannelse, roller og rutiner. 5

2.1.3 COPM 6

2.1.4 Brukermedvirkning 7

3.0 Metode 8

3.1 Design 8

3.2 Søkeprosessen 8

3.2.1 Kriterier for valg av artikler 11

3.3 Reliabilitet og validitet 12

3.4 Metode- og kildekritikk 12

3.4.1 Kritikk av prosjektet vårt: 13

4.0 Resultat 14

4.1 Oppsummering av funn 21

5.0 Diskusjon 23

6.0 Konklusjon 26

8.0 Referanseliste 28

9.0 Vedlegg 31

9.1 Vedlegg 1 Artikkeloversikt 31

9.2 Vedlegg 2 Søkeprosess..... 35

1.0 INTRODUKSJON

I denne oppgaven vil vi undersøke hverdagsrehabilitering og hvilken betydning arbeidsmetoden kan ha på eldre hjemmeboende som ønsker å bo hjemme lengst mulig. I innledningen vil vi belyse samfunnsaktualiteten, presentere valgt teori og avklare begrep. Ut ifra oppgavens rammer bruker vi fem vitenskapelige artikler for å belyse vår problemstilling. Videre vil vi diskutere de funnene vi har gjort i artiklene opp mot valgt teori og deretter konkludere.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Denne oppgaven er en del av bachelorstudiet i ergoterapi ved NTNU i Trondheim. Temaet i oppgaven valgte vi ut ifra egen interesse, og tidligere erfaringer fra praksis. I oppgaven ønsker vi å se nærmere på hverdagsrehabilitering, og hvilken betydning det kan ha for eldre hjemmeboende som ønsker å bo hjemme så lenge som mulig.

I fremtiden vil Norge oppleve en økt befolkningsgruppe av eldre. Ifølge statistisk sentralbyrå (SSB) vil antall eldre over 67 år i Norge, øke fra 610 000 i 2002 til 1,4 millioner i år 2050 (SSB, 2003). Den såkalte eldrebølgen vil by på utfordringer da andelen eldre øker, samtidig blir det færre yrkesaktive til å ivareta de eldres behov når det gjelder helse. Ifølge (Laberg & Ness, 2012) vil antall leveår øke, det vil si at eldre lever lengre. Høyere alder vil sannsynligvis føre til at flere lever med sykdom og funksjonssvikt. Dette vil ifølge (Laberg & Ness, 2012) sette krav til moderne helsetjenester og kreve mer tverrfaglig innsats samtidig som innsatsen må inn på et tidligere stadium.

Regjeringen har gjennom Helse- og omsorgsdepartementet (St. Meld. 19, 2014-2015) presentert strategier for å kunne styrke folkehelsearbeidet. I folkehelsemeldingen skal det utvikles en mer moderne eldrepolitikk med fokus på aktivitet og deltakelse. Regjeringen vil legge frem en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. Hensikten vil være å styrke helse- og omsorgstjenester, tidligere innsats og videreutvikling av forebyggende helsetjenester. Regjeringen vil skape en helsetjeneste som ivaretar brukernes behov og ønsker slik at de kan mestre livet med sykdom og funksjonsnedsettelser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014).

I følge (Førland & Skumsnes, 2016) kan hverdagsrehabilitering defineres som målrettet rehabilitering i hjem og nærmiljø rettet mot personer som har opplevd et funksjonsfall og som er intensiv og tidsavgrenset. Hverdagsrehabilitering kan vare i 4-12 uker og kan gjentas ved nye funksjonsfall (Førland & Skumsnes, 2017). Hverdagsrehabilitering er et tverrfaglig innsatsområde bestående av ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier og ansatte i hjemmetjenesten. Hverdagsrehabiliteringen bistår personer med trening og tilrettelegging av hverdagsaktiviteter og aktiviteter som oppleves meningsfull for personen selv. Mange eldre opplever funksjonsfall ved aldring, og det er her hverdagsrehabilitering kan bidra med tverrfaglig innsats øke brukers funksjon, deltagelse og det å ha mulighet til å mestre hverdagslige oppgaver og meningsfulle aktiviteter (Laberg & Ness, 2012). Hverdagsrehabilitering som arbeidsmetode i Norge ble tatt i bruk omkring 2010 (Førland & Skumsnes, 2017).

I starten av et hverdagsrehabiliteringsforløp spør man brukeren «hva er viktige aktiviteter for deg?» Ved å spørre om hva som er viktig for brukeren flytter man fokus fra sykdom og skade til hvilken betydning aktivitet har for den enkelte. Dette spørsmålet bidrar til at brukermedvirkning blir ivaretatt (Homelien, 2017). For å synliggjøre brukerens mål benyttes ofte kartleggingsverktøyet «Canadian Occupational Performance Measure» (COPM). Dette verktøyet bidrar til å beskrive målene brukeren har for hverdagsrehabiliteringen. Et eksempel kan være å mestre påkledning av ytterjakke eller det å bli selvstendig i personlig stell. «Short Physical Performance Battery» (SPPB) brukes også i hverdagsrehabilitering. Dette verktøyet brukes til å dokumentere fysisk utvikling og måloppnåelse (Førland & Skumsnes, 2017).

Norsk ergoterapeutforbund mener at hverdagsrehabilitering bør bygges på kunnskapsbasert praksis. Det vil si tydelige planer og strategier for hvordan hverdagsrehabilitering utføres. Arbeidet i kommunene må koordineres. Det må være muligheter for kompetanseutvikling for å hele tiden bedre kvaliteten på tjenesten. Utgangspunktet bør være brukerens mål og ønsker samt den tverrfaglige innsatsen brukeren mottar og resultat må dokumenteres nøye (Laberg og Ness, 2012).

Til tross for at helsetjenesten i Norge vil møte større utfordringer i fremtiden er hverdagsrehabiliteringens formål å bidra til å fremme mestring og deltagelse i hverdagslige samt meningsfulle aktiviteter for bruker. Brukers mål og ønsker er styrende for det tverrfaglige teamets fokus, og sammen jobber de for å lykkes. Samtidig vil det være et fokus på at bruker kan bo hjemme så lenge som mulig (Tuntland & Ness, 2014).

1.2 Hensikt

Siden de første kommunene startet med hverdagsrehabilitering i 2010 har det på få år utviklet seg fra et løst begrep til å bli et etablert tilbud for hjemmeboende eldre med funksjonsfall (Førland & Skumsnes, 2016). Vi har i løpet av bachelorstudiet vært i kommunal praksis hvor vi har jobbet med hverdagsrehabilitering. Dette har fremstått som en interessant arbeidsmåte, og derfor en del av grunnen til at vi ønsker å se nærmere i denne oppgaven på hverdagsrehabilitering og hvilken betydning det kan ha for brukerne. Vår hensikt med denne oppgaven er å undersøke betydningen hverdagsrehabilitering har for eldre hjemmeboende.

1.3 Problemstilling

Ut ifra ovennevnte har vi kommet frem til følgende problemstilling:

Kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre?

1.4 Avgrensing og presisering

Da temaet er stort og gir et for stort omfang av fagstoff velger vi å ha søkelys på hverdagsrehabilitering og hvilken betydning det har for eldre hjemmeboende med funksjonsfall. Området vi har sett på er i brukers hjem og nærmiljø hvor hverdagsrehabilitering blir praktisert. Vi har valgt å ikke inkludere sykdommer men holder oss til funksjonsfall. Når det gjelder alder har vi valgt å rette søkelys på høy alder uten å innsnevre ytterligere da det er en generell stor variasjon av alder og funksjonsfall.

1.5 Begrepsavklaring

I denne oppgaven benytter vi oss av enkelte begreper som vi mener bør avklares for leser. Dette for å sikre at leser forstår hva vi presenterer. Begrepet «bruker» vil i oppgaven her bety individet som er deltakende i hverdagsrehabilitering. Ofte blir bruker og pasient brukt om hverandre. Vi skiller mellom disse da pasient er etter vår oppfatning innlagt på sykehjem eller institusjon. Vi vil benytte oss av bruker og deltaker i denne oppgaven.

Semi-strukturert intervju

Semi-strukturert intervju er en kvalitativ intervjuform der brukeren beskriver opplevelse av eget liv og hans forhold til omgivelsene. Intervjuets formål er å tolke meninger blant intervjuets tema og innhente kvalitativ kunnskap ved vanlige tale (Dalland, 2012)

Reliabilitet og validitet

Dette er metoder som gir litteratur troverdighet. Med validitet menes gyldighet og relevans. Målingene må være relevante for forskningen og være gyldig om problemet skal undersøkes. Reliabilitet betyr pålitelighet. Dette handler om målinger er utført korrekt og at det må opplyses om det er feilmarginer (Dalland, 2012)

COPM-P og COPM-S

COPM-P er utførelse og COPM-S er tilfredshet i kartleggingsverktøyet COPM. (Law et al, 1990).

I kommende kapittel presenteres det teoretiske grunnlaget i oppgaven. Valgt aktivitetsteori kommer først, før vi presenterer vilje, vaner, vanedannelser, roller og rutiner. Deretter kan du lese om COPM og brukermedvirkning.

2.0 Teoretisk perspektiv

2.1 Valgt ergoterapeutisk teori

2.1.1 Aktivitetsteori

Litteraturen vi har valgt er et viktig grunnlag i vår oppgave. Det er den kunnskapen oppgaven tar sitt utgangspunkt i, og hvor vi drøfter vår problemstilling i forhold til (Dalland, 2012)

I denne oppgaven har vi valgt å bruke Gary Kielhofners aktivitetsteori. Kielhofner publiserte på 1980 tallet «model of human occupation (MOHO). Modellen ble publisert i en serie på fire artikler i American Journal of Occupational Therapy (Kielhofner, 2008). Moho har siden 1980-tallet utviklet seg videre med bidrag fra andre praktiserende, og forskere som har forsket på, og utviklet teorien modellen bygger på. Det er evidens som tilsier at Moho har blitt det mest brukte verktøyet for ergoterapeuter i verden, (Kielhofner, 2008). Moho som teori forsøker å forklare hvordan mennesker blir motivert for aktivitet og deltakelse i samspill med sine omgivelser. Teorien utforsker hvordan menneskers atferd oppstår, utvikles, vedlikeholdes og endres i samspill med omgivelsene (Kielhofner, 2008).

2.1.2 Vilje, vaner, vanedannelse, roller og rutiner.

Mennesker er ulike når det kommer de valgene vi tar og hvor motivert vi er for å gjennomføre aktiviteter i vårt daglige liv. Det er tilknyttet våre verdier og interesser, vaner og rutiner samt kapasitet for å kunne utføre aktiviteter som i hovedsak er styrende for de valgene vi tar (Kielhofner, 2008).

Vilje har en gjennomtrengende innflytelse når det gjelder motivasjon for aktiviteter i hverdagen som vi ønsker å gjøre, og hvordan vi ønsker å gjøre det. Det påvirker hvordan vi ser en verden av muligheter og utfordringer. Det påvirker oss i hvilke aktiviteter vi vil gjøre og hva som oppleves som meningsfullt i hverdagen (Kielhofner, 2008). Vaner handler om hvordan vi spesifikt utfører aktiviteter, vanene våre er blitt internaliserte gjennom repetisjon i løpet av livet. Vi utvikler vaner

gjennom å gjøre de samme tingene i samme kontekst over tid og som følge av dette trenger vi nødvendigvis ikke å konsentrere oss om hvordan vi spesifikt utfører aktiviteten (Kielhofner, 2008).

Hvor godt vi utfører aktiviteten går på vår utførelseskapasitet. Det avhenger blant annet på kroppsfunksjon men også våre kognitive evner som handler om konsentrasjon, hukommelse og planlegging (Kielhofner, 2008).

Vaner og internaliserte roller utgjør vanedannelse, altså en tilvenning av vaner (Kielhofner, 2008). Ifølge Kielhofner er organisering av rutiner i livet en funksjon av vanedannelse. De fleste av oss etablerer vaner som i liten eller stor grad styrer hverdagen vår. Våre vaner påvirker hvordan vi utfører aktiviteter (Kielhofner, 2008).

2.1.3 COPM

Canadian Occupational Performance Measure (COPM) er et verktøy utviklet av Canadian Association of Occupational Therapists (CAOT) med hensikt i å utforme universelle retningslinjer for ergoterapeuter for å fremme klientsentrert praksis. COPM er tilpasset individet og er ment å belyse endringer i brukers egen vurdering av aktivitet og utførelse av aktivitet over tid (Law, Baptiste, McColl, Opzoomer, Polatajko & Pollock, 1990)

COPM er ment å brukes for å avklare områder hvor bruker har utfordringer i forhold til utførelse av aktivitet, hvordan bruker selv prioriterer sine dagligdagse aktiviteter, og hvordan de synes de utfører disse aktivitetene samt tilfredshet av utførelse. Verktøyet bidrar også til å belyse brukers egen oppfattelse av aktivitetsutførelsen. Dette kan bidra til å danne et grunnlag for utarbeidelse av mål og plan for videre intervensjon, og for å evaluere prosessen underveis og etter avsluttet rehabilitering (Law et al, 1990).

I løpet av et semi-strukturert intervju hvor terapeut på forhånd danner seg noen spørsmål som er relevante og følger opp svarene med oppfølgingsspørsmål. I løpet av intervjuet identifiserer bruker sine aktivitetsutfordringer innen områdene daglige aktiviteter (personlig stell, mobilitet). Utførelsen av aktivitet beskrives ut ifra brukers opplevelse kontra direkte observasjon fra terapeut (Law et al, 1990).

2.1.4 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er et begrep som blir brukt når man jobber med mottakere av helsetjenester direkte eller indirekte som pårørende. Brukermedvirkning benyttes for å sikre best mulig hjelp gjennom at brukeren får delt sine erfaringer og selv spiller en aktiv rolle i prosessen. Dette bidrar til økt kvalitet på tjenestene og økt innflytelse på egen livskvalitet. Dette sikrer en mer relevant tjeneste og brukeren får en aktiv rolle i tjenestens innhold. Dette kan være innhold som bruker vektlegger av ønsker og mål for rehabiliteringsprosessen. Brukermedvirkning som begrep har utviklet seg til å bli et sentralt begrep i velferdspolitikken og er i dag forankret i pasient – og brukerrettighetslovens § 3-1, som sier at individer har retten til å påvirke individuelle helse – og omsorgstjenester (Christensen & Fluge, 2016) (Helse – og omsorgsdepartementet, 2009).

I kommende kapittel kommer generelt om metode og design. Videre presenteres vår søkeprosess der vi beskriver hvordan vi fant relevante vitenskapelige artikler for denne oppgaven. De fem vitenskapelige artiklene vi har valgt for å belyse problemstillingen blir beskrevet i detalj. Reliabilitet og validitet, inklusjon - og eksklusjonskriterier presenteres deretter, før kapitlet avslutter med metode - og kildekritikk.

3.0 Metode

En metode forteller oss hvordan vi bør gå frem for å fremskaffe oss kunnskap eller etterprøve den kunnskapen vi finner. Hvilken bestemt metode man bruker i en undersøkelse kommer an på hva man vil belyse og hvor gode data man vurderer at det finnes i prosessen. Målet med metode er å finne gode data som gir faglig interessante svar (Dalland, 2012)

3.1 Design

I denne oppgaven har vi benyttet litteraturstudie som metode. En litteraturstudie har som hensikt å gå i dybden på hva som finnes av eksisterende forskning i forhold til vårt tema i oppgaven og vår problemstilling (Dalland, 2012). Resultatet inneholder objektivitet og en oversiktlig fremstilling av litteraturen vi har funnet relevant for vår oppgave. En fordel med litteraturstudie er at vi kan gå i dybden på litteratur vi har valgt selv, samtidig som vi kan knytte våre egne erfaringer i forhold til vår problemstilling. En svakhet kan være at man har begrenset fundament for relevant forskning, og vi kan feiltolke ved oversetting av fremmedspråklig litteratur (Dalland,2012)

3.2 Søkeprosessen

"Det er ikke nok at forskningen, med innsamling av data, er gjort på en anerkjent måte, den skal også være beskrevet slik at andre kan følge prosessen skritt for skritt og gjennom det forstå hva som har foregått" (Dalland, 2012).

I vår prosess for å finne vitenskapelige artikler og studier har vi benyttet digitale databaser. Vi har brukt anerkjente databaser som: Oria, Google scholar, PubMed og Cinahl. Vi har søkt etter fagfellevurdert forskning som kan belyse problemstillingen vår "kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre?". Søkeord vi benyttet i vår oppgave er "hverdagsrehabilitering", "eldre hjemmeboende" i kombinasjon med "OG". Vi har også brukt engelske ord som "reablement", "older people", "elderly", "independence" og kombinert disse med "AND". Vi har i all hovedsak benyttet databasen til Oria i vårt litteratursøk på grunn av at mulighetene for avgrensning var gode. Vi benyttet også Google Scholar, Cinahl og Pubmed. Vi avgrenset søkene med "fagfellevurdert" og

“2016-2019” i de databasene det gikk. I Oria avgrenset vi også med emneord. Dette på grunn av at vi anså antall treff som følge av søket som for omfattende å bearbeide. Vi avgrenset med årstall på grunn av at vi ønsket mest mulig oppdatert forskning. Vi leste først tittel på studier/artikler som kom opp som resultat på søket vårt. Titlene inneholdt sentrale begrep som er i samsvar med vår problemstilling, eksempelvis eldre og hverdagsrehabilitering. Da vi fant artikler med interessante titler, gikk vi inn og leste abstrakt hvor vi spesielt så på hensikt med studien, resultat og konklusjon. Da vi så sentrale begrep presentert i abstrakt, ga det oss grunnlag for å lese hele artikkelen.

Faglige begrunnelser for å bruke artiklene vi har valgt er fordi de er mest oppdatert og som ergoterapeut jobber vi kunnskapsbasert. Hverdagsrehabilitering er et felt med lite forskning og dokumentasjon i forhold til betydning for om eldre bor hjemme lengre som resultat av hverdagsrehabilitering. COPM er benyttet som verktøy for evaluering i flere av artiklene vi har valgt, dette er et kjent ergoterapeutisk verktøy. I en rehabiliteringsprosess er brukermedvirkning essensielt. Verktøyet er til for å vurdere selvopplevd utførelse og tilfredshet av dagligdagse aktiviteter samt meningsfulle aktiviteter for individet.

Vi startet med et bredt søk på “hverdagsrehabilitering” i Oria. Vi fikk 115 treff hvor vi videre avgrenset søket til fagfellevurdert hvor vi fikk 29 treff. Vi avgrenset så til 2016-2019 hvor vi sto igjen med 19 treff. Vi ekskluderte artikler som omhandlet velferdsteknologi, pasienter i sykehus, og eldre med spesifikke sykdommer. Vi fant en studie som var relevant: “Reablement in community-dwelling older adults: a cost effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial”. Rapporten er skrevet av (Kjerstad & Tuntland, 2016). studien omhandler i stor grad evaluering av kostnader men vi valgte å bruke rapporten for å belyse vår problemstilling når det gjelder hverdagsrehabiliteringens betydning. Vi kjente igjen forfatterne fra tidligere I studiet, og vi ønsket å lese abstrakt selv om tittel i studien handlet om kostnadsanalyse og ikke nødvendigvis var helt i tråd med vår problemstilling. Da vi leste abstrakt så vi at studiens bakgrunn var i tråd med vår samfunnsaktualitet som omhandler eldrebølgen og hvordan vi kan effektivisere helsetjenester i fremtiden. Derfor leste vi studien som helhet og så det var mer i studien som var i tråd med vår problemstilling som var relevant da de hadde egenvurderinger utført av deltakerne gjennom bruk av COPM. Vi valgte denne også da den belyser samfunnsaktualitet når det gjelder eldrebølgen og fremtidens helsetjenester.

Vi fortsatte med å søke i Oria og brukte søkeordene “eldre hjemmeboende OG hverdagsrehabilitering”. Vi fikk 9 treff og av disse utpekte en artikkel fra tidsskrift for omsorgsforskning seg frem. «Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering» skrevet av (Jokstad,

Landmark, Hauge, & Skovdahl, 2016) som er en studie med kvalitative intervjuer av eldre som har deltatt i hverdagsrehabilitering. Vi leste abstrakt og hensikt til forfatter var å beskrive og utforske eldre personers erfaringer med hverdagsrehabilitering noe som er relevant med vår problemstilling.

Den tredje artikkelen vi fant søkte vi på "reablement AND older people AND independence" i Oria. Dette ga 328 treff. Vi avgrenset med fagfellevurderte tidsskrift som ga oss 216 treff. Vi avgrenset videre med årstall 2016-2019 som ga oss 111 treff. Da denne avgrensingen ga for mange treff gikk vi videre på «emne» i oria og avgrenset til begrepet «independent living» Denne avgrensingen ga oss 15 treff. Vi ekskluderte artikler som handlet om demens og psykisk helse. Vi ekskluderte også artikler som gikk på ren fysisk evne. Vi fant en aktuell forskningsartikkel «New horizons. Reablement – supporting older people towards independence» som er skrevet av (Aspinal, Glasby, Rostgaard, Tuntlan & Westendorp, 2016). Vi valgte denne da tittel omhandlet det begrepet vi avgrenset med, altså «independent living.» Oria guidet oss videre til "Oxford University Press Journals Current" hvor studien ble presentert i fulltekst. Vi leste så abstrakt og deretter hele studien da abstrakten inneholdt begrepene eldre hjemmeboende i sammenheng med hverdagsrehabilitering og selvstendighet. I abstrakten forteller også forfatterne at det er svakt evidensgrunnlag for å peke eksakt på fordeler med hverdagsrehabilitering så vi ønsket derfor å lese hele studien for å gå i dybden på hva det er forfatterne har funnet i sin studie.

I funnet av vår fjerde forskningsartikkel søkte vi på "reablement AND elderly" i Oria. Dette søket ga oss 336 treff. Vi avgrenset videre med fagfellevurderte tidsskrift og fikk 252 treff. Videre avgrenset vi med 2016-2019 og fikk 98 treff. Da dette ga for mange treff gikk vi videre på «emne» og avgrenset ved bruk av relevant begrep som vi ønsket å finne mer stoff om. Vi avgrenset med «reablement» og fikk 11 treff. Vi ekskluderte titler som inneholdt psykisk helse og kostnadsanalyser. Vi fant «A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial" skrevet av (Langeland, Tuntland, Folkestad, Førland, Jacobsen & Kjeken, 2019). Vi ble interessert I denne studien grunnet dens nyere dato. Den er også utført her i Norge og inneholder begrepet reablement. Vi leste så abstrakt og så at hensikt med studien var å se på hvilken betydning hverdagsrehabilitering har for eldre hjemmeboende noe som er i tråd med vår problemstilling.

Vårt siste funn søkte vi på "home-care reablement AND independence" i Oria. Dette søket ga 210 treff. Vi avgrenset videre med fagfellevurdert som ga 140 treff. Videre avgrenset vi med 2016-2019 som ga 79 treff. Vi gikk så på emne i Oria og avgrenset med begrepet «home-care services» og fikk 13 treff. I flere studier vi hadde funnet konkluderte de med at det var lite evidens for å fastslå noe

konkret om effekt av hverdagsrehabilitering men forfatterne ventet på en rapport med navn "Time-limited home-care reablement services for maintaining and improving the functional independence of older adults" skrevet av (Cochrane, Furlong, McGilloway, Molloy, Stevenson & Donnelly, 2016). Denne rapporten fant vi i dette søket, og på grunn av enkelte av de tidligere studiene vi hadde funnet henviste videre til (Cochrane et al, 2016) ønsket vi å lese denne rapporten. Da Oria guidet oss til Wiley Online Library hvor vi hadde utfordringer med å finne rapporten i fulltekst gikk vi på google scholar og søkte på hele tittelen. Herfra ble vi guidet til Cochrane library hvor vi fikk lest abstrakt og rapport i fulltekst. Vi valgte å inkludere etter å ha lest abstrakt og rapporten i helhet da hensikten med rapporten var å evaluere betydning av hverdagsrehabilitering i forbindelse med funksjonell selvstendighet for eldre hjemmeboende.

3.2.1 Kriterier for valg av artikler

Inklusjonskriterier:
I prosessen med å finne relevant forskning utarbeidet vi kriterier for inklusjon. Artiklene måtte være enten på engelsk eller skandinavisk språk. Da hverdagsrehabilitering er et relativt nytt fenomen og i stadig utvikling ønsket vi at artiklene besto av nyere forskning og vi valgte å avgrense med årstall 2016-2019. Deltakerne forskningen baserer seg på måtte være eldre hjemmeboende da hverdagsrehabilitering foregår i hjemmet. Artiklene vi fant inneholdt IMRaD-struktur som er en form for oppbygging og struktur av artikler. IMRaD er en forkortelse for introduksjon, metode, resultat og diskusjon, (Dalland, 2012)

Eksklusjonskriterier:
Fremmedspråklige studier annet enn engelsk og skandinavisk ble valgt bort. Pasienter på sykehus, institusjon, psykisk helse og spesifikke sykdommer ble valgt bort grunnet avgrensning av litteratursøk og bearbeiding av artikler. I bearbeidelsen av data så valgte vi også bort kostnadsfokus av hverdagsrehabilitering sammenlignet med ordinær helsetjeneste. Flere av artiklene vi har benyttet i henhold til vår problemstilling "kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lengre?" belyser også områder som kostnadseffektivitet i hverdagsrehabilitering og sammenlignet med ordinære kommunale helsetjenester. Dette har vi vurdert som irrelevant for å svare på vår problemstilling, og derfor ikke lagt vekt på det, men derimot aktuelt i forhold til vår samfunnsaktualitet. Vi har ikke vektlagt kostnader i presentasjon av resultat grunnet oppgavens omfang.

3.3 Reliabilitet og validitet

Artikler vi har brukt til å svare på problemstillingen vår er fagfellevurderte, mens artikler som kan underbygge poenger og gi supplerende informasjon er fagartikler. Vi har brukt fagbøker som er relevante i forhold til vår problemstilling og metode.

3.4 Metode- og kildekritikk

Kildekritikk er et samlebegrep for metoder benyttet for å kunne skille verifisert informasjon fra spekulasjon (Dalland, 2012). Det handler om å vurdere og karakterisere de kildene vi har benyttet i vår oppgave med et kritisk blikk og dette skal bidra til å finne relevant litteratur som belyser vår problemstilling i oppgaven (Dalland, 2012). I vår oppgave har vi valgt relevant litteratur som belyser vår problemstilling "kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre bor hjemme lenger". Vi har valgt å bruke *Model of human occupation* av (Kielhofner, 2008) som selvvalgt litteratur. Vi har i metodedelen brukt *Metode og oppgaveskriving* av (Dalland, 2012).

Kildene vi har brukt for å bidra til å svare på problemstillingen vår er fagfellevurderte, dette er noe som bidrar til å øke artiklenes troverdighet. Fire av artiklene vi har valgt benyttet standardiserte kartleggingsverktøy med målinger for selvopplevd forbedring, dette styrker objektiviteten. En svakhet med de fire artiklene er at det måles selvopplevd forbedring av aktivitetsutførelse og tilfredshet, subjektivitet kan ha en feilmargin. Deltakerne i artiklene kan lyve eller gi nyanserte sannheter om egen hverdag og funksjon ved oppstart, slik at grunnverdiene kan være upresise og dermed påvirke sluttresultatet. Antall deltakere i artiklene vi har valgt varierer fra 5 til 750. Høyere antall deltakere kan vi anta vil gi et mer presist resultat som er representativt for en befolkning. Artikkelen med intervju av 5 eldre kan gi viktig informasjon om hva som er viktig for dem, men på bakgrunn av det lave antall deltakere kan vi ikke konkludere at dette gjelder for alle eldre.

Artiklene vi har valgt har gitt verdifull informasjon om at hverdagsrehabilitering har en betydning for deres hverdag. Forfatterne har brukt ordet effekt når de har beskrevet hverdagsrehabiliterings betydning for eldre, men hva er effekt og i hvilken grad har hverdagsrehabilitering hatt effekt på hva? Vi har fått informasjon om faktorer som vi kan anta har betydning for at eldre bor hjemme lengre,

men hittil er det for lite forskning og for få bevis med kvalitet til at både vi og forfatterne i artiklene vil komme med en bestemt konklusjon.

3.4.1 Kritikk av prosjektet vårt:

Hverdagsrehabilitering er en arbeidsmetode vi ble kjent med i løpet av våre kommunale praksiser. Dette er en arbeidsmetode få jobber med, slik at det ble få oppdrag. På bakgrunn av dette kan anser vi oss som uerfaren når det gjelder å jobbe på en slik måte, og dermed kan vår forståelse for metoden i praksis være mangelfull.

Flere artikler er på engelsk, noe som ikke er vårt primærspråk. Dette kan bidra til at ords betydning og mening kan bli forandret ved oversetting. Oversettingsprosessen kan også bidra til at sentrale begrep kan bli mistolket eller fremstilt upresist for leseren. Inkluderings – og ekskluderingskriteriene våre kan ha ført til at vi har gått glipp av relevante vitenskapelige artikler, dette kan ha ført til at vår konklusjon har andre nyanser enn om vi hadde hatt en mer åpen tilnærming i seleksjonen av vitenskapelig litteratur.

I resultatkapittelet presenteres artiklene hver for seg med studiens metode, våre vektlagte funn fra studien og konklusjon. Kapittelet avsluttes med en oppsummering av våre funn fra de vitenskapelige artiklene.

4.0 Resultat

“Reablement in community-dwelling older adults: a cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial” (Kjerstad & Tuntland, 2016).

Den norske studien hadde som hensikt å finne ut kostnadsforskjeller på hverdagsrehabilitering og ordinær oppfølging i løpet av ett år. Deltakerne ble tilfeldig plassert i to forskjellige grupper; Intervensjonsgruppen fulgte hverdagsrehabilitering på 10 uker, mens kontrollgruppen hadde ordinær oppfølging av helsetjenester under hele intervensjonsperioden. Hver enkelt deltaker vurderte seg selv fra 1-10 ved oppstart, ut ifra utførelse (P=utførelse) og hvor fornøyd man var med utførelsen av en aktivitet (S=tilfredshet). Måleinstrumentet som ble brukt var COPM, som står for Canadian Occupational Performance Measure. Målet med denne studien var å finne ut hvordan brukere i begge gruppene utførte daglige aktiviteter og hvor fornøyde de var med utførelsen. Hverdagsrehabiliteringen var tidsbegrenset til maksimalt 3 måneder, mens ordinær behandling gikk gjennom hele intervensjonsperioden (Kjerstad & Tuntland, 2016).

Funn

Signifikante forskjeller på COPM-P og COPM-S poeng etter 3 måneder. Intervensjonsgruppen økte i gjennomsnitt COPM-P poengene fra 2,5 til 4,33 og COPM-S poengene fra 2,6 til 4,30. Kontrollgruppen økte i gjennomsnitt COPM-P poengene fra 2,7 til 3,01, mens COPM-S poengene ble redusert fra 3,7 til 2,58. Det ble funnet signifikante forskjeller i antall hjemmebesøk og varighet på besøkene. Intervensjonsgruppen hadde behov for færre hjemmebesøk og besøkene varte i gjennomsnitt ett minutt lengre enn kontrollgruppen.

Konklusjon:
Eldre rapporterte ved bruk av COPM at de forbedret utførelse av daglige aktiviteter og at tilfredsheten med utførelsen hadde økt. Studien konkluderer med at høyere grad av utførelse og tilfredshet i aktivitetsutførelse rapportert fra deltakerne i studien vil være interessant for helsepolitiske føringer i fremtiden når det gjelder videre satsning på helse- og omsorgstjenester.

“Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering – Mestring og muligheter – krav og støtte i et dynamisk samspill” (Jokstad et al, 2016).

Hensikten med denne studien er å supplere begrenset kunnskap fra brukerens perspektiv gjennom å beskrive og utforske eldre personers erfaringer med hverdagsrehabilitering. Studien er en kvalitativt beskrivende studie. Det er gjennomført fem semistrukturerte intervjuer som ble analysert ved bruk av kvalitativ innholdsanalyse. Intervjuer kjente ikke deltakerne. I to tilfeller var ektefellen til stede for å utfylle deltakernes svar. Inklusjonskriterier for å inkludere deltakerne i denne studien var at de nylig hadde opplevd et funksjonstap med mulighet for å øke funksjon. Gjennomsnittsalderen på deltakerne var 81,4 år (Jokstad et al, 2016).

Funn

Deltakerne i denne studien har opplevd funksjonstap som påvirket livet deres i forskjellig grad. Funnene er kategorisert i ulike tema. En vellykket rehabiliteringsprosess kan forekomme til tross for deltakerens manglende tro på egne muligheter og ressurser ved oppstart. Det tverrfaglige teamet stiller krav og tilbyr støtte i prosessen. Et dynamisk samspill bygger på balansen mellom å stille krav og tilby støtte. Deltakerne opplever en positiv spiral der de opplever mestring som fremmer rehabiliteringsprosessen.

Å tro på egne muligheter og ressurser

Deltakerne uttalte at de hadde akseptert sin nye begrensede hverdag etter funksjonstapet og at de hadde erkjent at de hadde behov for hjelp i hverdagen, enten av helsepersonell eller familie. To av deltakerne flyttet til ny bolig som en konsekvens av funksjonstapet.

Hver enkelt deltaker fikk besøk av et team som skulle bistå i rehabiliteringsprosessen.

Sorg og skuffelse over tap

Deltakerne beskrev at deres nye livssituasjon innebar begrensninger i form av begrenset aktivitet, dette var på grunn av smerte og mangel på søvn og overskudd. Deltakerne var tvilende til om opptrening ville føre til forbedring av livssituasjonen. Deltakerne uttrykte sorg og om forventninger som brast som følger av funksjonstapet. Situasjonen da teamet oppsøkte deltakerne var preget av uro og usikkerhet, og deltakerne visste ikke hva funksjonsnedsettelse ville bety for deres selvstendighet.

Håp og tro på fremtiden

I løpet av hverdagsrehabiliteringen på 8 uker ble deltakerne kjent med egne ønsker for fremtiden og begrensninger. Deltakerne opplevde økt tro på egne ressurser og det å klare seg selv med tiden. De uttalte også at de hadde tro på at de skulle oppnå et meningsfylt liv gjennom å tilpasse seg begrensningene.

Bli dyttet i gang

Teamet oppmuntret deltakerne til å beskrive hva som var viktig for dem og hva de hadde opplevd. Det å bli utfordret av teamet til å formulere egne mål og øve på aktiviteter som var utfordrende, beskrives som av stor betydning for rehabiliteringsprosessen av deltakerne.

Bli bekreftet og oppmuntret

Gjennom rehabiliteringsprosessen var deltakerne satt i utfordrende situasjoner knyttet til aktivitet, teamet hjalp de med å utføre aktiviteter de ikke mestret og trygget deltakerne i situasjoner de opplevde som utfordrende. En person uttalte at den største betydningen i prosessen var at teamet var til stede og ville få til noe med deltakeren. Ved gradvis bedre funksjon ble hjelp til aktiviteter gradvis redusert. Deltakerne uttalte at ros, oppmuntring og bekreftelse fra teamet gjorde at de begynte å tro på egne ferdigheter og muligheter, men også at de begynte å verdsette egne ressurser. Teamet anskaffet hjelpemidler som skulle hjelpe deltakerne i hverdagen og fungere som en trygghet. Som følger av økt tro på egne ressurser mestret deltakerne gradvis aktivitetene som var viktig for dem. Dette er noe som resulterte i glede, lettelse og mestringsfølelse.

Måloppnåelse

Deltakerne rapporterte at de helt eller delvis nådde målene sine og at det å gjenvinne funksjon og ferdigheter ga en opplevelse mestring som hadde betydning for økt tro på egne muligheter og ressurser. Ulike områder for målene var hjemmearena var knyttet til personlig stell og praktiske gjøremål, mens andre mål var knyttet til sosial omgang, friluftsaktiviteter og hobbyer. Deltakerne beskrev at de gradvis mestret aktiviteter i hverdagen som følger av gjenvunnet funksjon.

Aktivitet og deltagelse

Målene i prosessen gikk fra å omhandle kun seg selv til å inkludere andre. Nye mål som å reise til hytta, besøke venner, delta i foreninger og det å involvere seg i frivillig arbeid oppsto. Deltakerne beskriver at disse målene har stor følelsesmessig verdi og at de anså det som en god aktivitet.

Konklusjon

Resultatene i denne studien tyder på at hverdagsrehabilitering utfordrer holdninger og tankesett om egne muligheter og ressurser. Bekreftelse og tro på egne muligheter og ressurser kan se ut til å være fundamentet for å sette egne mål. En individuell tilnærming inviterer deltakeren til å formulere egne mål. Deltakerens egne mål og ønsker styrer rehabiliteringsprosessen. Å nå sine egne viktige og meningsfulle mål gir mestringsfølelse og forsterker tro på egne muligheter og ressurser. Målene gikk fra å handle om selvstendighet i hjemmet til aktivitet og deltagelse på arenaer utenfor hjemmet.

"New horizons: Reablement – supporting older people towards independence" Aspinal et al, 2016).

Kunnskapsartikkel som ser på hverdagsrehabilitering og gjennomføring av dette på tvers av land og politiske føringer. Artikkelen ser på hva som kan bidra til økt selvstendighet for eldre hjemmeboende, tilegning av nye rutiner og strategier for aktiv deltakelse i dagligdagse aktiviteter (Aspinal et al, 2016)

Funn

Tilgjengelig bevis om hverdagsrehabilitering har en tendens til å fokusere på fire forskjellige resultater. Resultater for individer, effekt av tjenestetilbydere, effekt av tjenesteutnyttelse og kostnadseffektivitet.

Artikkelen belyser andre studier som gir grunnlag for hvorvidt hverdagsrehabilitering har effekt og i hvilken grad. Enkelte studier hevder det finnes begrenset bevis, slik at det ikke er mulig å konkludere om hverdagsrehabilitering bidrar til å forbedre en persons utførelse av hverdagsaktiviteter. Andre studier viser til signifikante resultater som sier at hverdagsrehabilitering bidrar til å øke den fysiske kapasiteten hos eldre, men også dette standpunktet møter motstand fra studier med et resultat som ikke fikk en signifikant forbedring i fysisk kapasitet.

Artikkelen tar for de mulige gevinstene av hverdagsrehabilitering. Enkelte studier sett på i denne artikkelen indikerer at deltakere i hverdagsrehabilitering har mindre behov for hjemmetjenester målt i antall timer, mindre sannsynlighet for hjemmesykepleie og mindre sannsynlighet for å trenge akutt behandling enn de som var i kontrollgruppen. Flere studier antyder at hverdagsrehabilitering kan bidra til å redusere sannsynligheten for å bli avhengig av hjelp til personlig pleie og innleggelse på sykehus. Resultatene av studier gjort på hverdagsrehabilitering kan tyde på at deltakere i hverdagsrehabilitering har mindre behov for hjemmetjenester og andre helsetjenester.

Konklusjon:
Oppsummerings-artikkelen fastslår at det finnes evidens for at hverdagsrehabilitering har effekt, men at grunnlaget i tilgjengelig forskning er for tynt til å fastslå eksakt. Rapporten mener det bør forskes mer på hverdagsrehabilitering og hvilken effekt det har. Rapporten henviser også til Cochrane review som er under utarbeidelse for å fylle inn ny evidens belyst av oppsummeringsartikkelen.

"A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial" (Langeland et al, 2019).

Dette er en studie hvor hensikten var å se på hvordan hverdagsrehabilitering kan påvirke helseaspektet for eldre hjemmeboende. Studien involverer 47 kommuner i Norge som tilbyr hverdagsrehabilitering. Målinger for utgangspunkt, etter 10 uker, 6 og 12 måneder. 707 personer deltok i hverdagsrehabilitering og 121 mottok ordinær behandling. Resultatene besto av målinger av aktivitetsutførelse og tilfredshet med utførelsen med COPM (1-10, der høyeste rangering er 10. Andre resultat bestod av «short physical performance measure battery» (SPPB), «the European Quality of life Scale» (EQ-5D-5L) og «Sense of Coherence Questionnaire» (SOC).

Funn

Tabell 1: Viser forskjell i resultat mellom hverdagsrehabiliteringsgruppe og kontrollgruppen for aktivitetsutførelse og tilfredshet med utførelse i kartleggingsverktøyet COPM. Tallene er oppgitt som gjennomsnitt for gruppen.

COPM 1-10 (10 er høyest)	**Utgangspunkt**	**10 uker**	**6 måneder**	**12 måneder**
COPM-P (HDR) (aktivitetsutførelse)	3,46	3,19	3,19	2,76
COPM-P (Kontrollgruppe) (aktivitetsutførelse)	4,00	1,57	1,77	1,95
SUM forskjell – P	**-0,54**	**1,62**	**1,42**	**0,81**
COPM-S (HDR) (tilfredshet med utførelse)	3,31	3,43	3,41	3,14
COPM-S (Kontrollgruppe) (tilfredshet med utførelse)	4,14	1,96	2,04	2,51
SUM forskjell - S	**-0,83**	**1,47**	**1,37**	**0,63**

Signifikant behandlingseffekt i hverdagsrehabiliteringsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. Signifikant forskjell i COPM-P og COPM-S etter 10 uker og 6 måneder. Signifikant behandlingseffekt i fordel hverdagsrehabiliteringsgruppen i total fysisk funksjon og «sit-to-stand» målingene etter 12 måneder. Målingene for balanse og gåing viser signifikante forskjeller etter 10 uker og 6 måneder, men etter 12 måneder ble forskjellene mindre. Det ble målt signifikante forskjeller i «Health-related

quality of life» i forhold til mobilitet, personlige pleie, nåværende helse, fysisk funksjon vanlige aktiviteter og nåværende helse etter 6 måneder.

(Langeland et al, 2019) konkluderer med at en viktig del av hverdagsrehabilitering er kvaliteten av helsepersonellets bruk av COPM. Involvering av bruker i forhold til ønsker og mål kan promotere selvstendighet, deltakelse og motivasjon. COPM kan også ved bruk av oppstartssamtale styrt av brukers mål og ønsker ut ifra sin situasjon styrke brukers bevissthet og motiverer til å se muligheter. Samtalen kan oppleves som terapeutisk i seg selv. Helsepersonellets optimalisering av brukers kapasitet for aktivitet ved å se på ressurser og muligheter, påvirker bruker til å utforske samt gjøre det best mulig ut ifra sine forutsetninger til tross for eventuelle funksjonsnedsettelser.

"Time-limited home-care reablement services (up to 12 week) for supporting older adults to live independently" (Cochrane et al, 2016).

Dette er en rapport som gjennomgår to studier, en fra Australia (Lewin, 2013) med 750 deltakere og en fra Norge (Tuntland, 2015) med 61 deltakere. Rapporten undersøker betydning av tidsbegrenset hverdagsrehabilitering opp til 12 uker med mål om å forbedre funksjon og selvstendighet for eldre (over 65 år) og sammenlignet dette opp mot tradisjonell helsetjeneste

Forskerne inkluderte studier utført på eldre (65 år eller eldre). Forskerne inkluderte kun studier med funksjonsresultat. Det ble brukt to forskjellige kartleggingsverktøy i de to studiene denne rapporten tar for seg. Studien fra Australia brukte standardiserte målinger for ADL og IADL, der lavere skåre indikerer bedre funksjonell selvstendighet. Den andre studien fra Norge brukte COPM, der deltakerne skal vurdere egen utførelse av en hverdagsaktivitet som de finner meningsfull, og deretter vurdere hvor fornøyde de er med utførelsen (Cochrane et al, 2016).

Funn:

Rapporten er usikker angående hvilken effekt og betydningen av dette når det gjelder hverdagsrehabilitering sammenlignet med ordinær helsetjeneste. Men rapporten understreker at evidensgrunnlaget kan indikere at hverdagsrehabilitering har marginal forbedring av funksjon og at deltakerne i hverdagsrehabilitering har noe større mulighet for deltakelse i dagligdagse aktiviteter etter 9 til 12 måneder enn ordinære helsetjenester. Deltakere i hverdagsrehabilitering kan ha marginalt mindre behov for personlig pleie enn andre deltakere med ordinære helsetjenester ved 24 måneders oppfølging.

Konklusjon

(Cochrane et al, 2016) konkluderer med at de er usikker på om hverdagsrehabilitering kan påvirke livskvalitet og levekår for eldre grunnet svak kvalitativ evidens. De ser likevel at deltakerne i hverdagsrehabilitering har mindre sannsynlighet for bistand til høyere grad av hjelp til personlig pleie ved 24 måneders oppfølging (Australske studien). Rapporten fra (Cochrane et al, 2016) er usikker på effekten av hverdagsrehabilitering og viktigheten av det, da resultatene er basert på lavt evidensgrunnlag og mener det bør utføres flere studier for å kunne fastslå mer eksakt hvilken betydning hverdagsrehabilitering har sammenlignet med ordinær helsetjeneste.

4.1 Oppsummering av funn

Det er ingen av studiene som direkte svarer på problemstillingen vår om hvilken betydning hverdagsrehabilitering har for eldre hjemmeboende. Fire av fem artikler vi har valgt viser til at hverdagsrehabilitering har effekt, (Langeland et al, 2019) viser til at det har bedre effekt enn ordinære helsetjenester. (Langeland et al, 2019) viser til signifikante behandlingseffekt i intervensjonsgruppen i forhold til kontrollgruppen ved 10 uker og 6 måneder, derimot er ingen signifikante forskjeller etter 12 måneder. Dette kan tolkes som at hverdagsrehabilitering har en betydning for utførelsesekapasitet og tilfredshet på kort sikt, men at det råder usikkerhet angående langtidseffekten. Eldre i (Jokstad et al, 2016) beskrev at måloppnåelse av viktige og meningsfulle mål ga meningsfølelse og økt tro på egne ressurser og muligheter. Bekreftelse og støtte fra teamet til å mestre aktiviteter bidro til at eldre gradvis begynte å verdsette egne ressurser.

(Cochrane et al, 2016) konkluderer at det er usikkert hvor viktig effekten av hverdagsrehabilitering er, mens (Aspinal et al, 2016) mener at det finnes evidens for at hverdagsrehabilitering har effekt, men ikke nok til å konkludere da resultatene er basert på lavt evidensgrunnlag. (Langeland et al, 2019) forsterker (Kjerstad & Tuntland, 2016) sine funn om signifikante forskjeller mellom intervensjonsgruppen og kontrollgruppen i COPM-P og COPM-S etter maksimalt 3 måneder med hverdagsrehabilitering. Kontrollgruppen hadde ordinære helsetjenester gjennom hele intervensjonsperioden på 1 år. Intervensjonsgruppen viser betydelig større fremgang i både utførelseskapasitet og tilfredshet. (Kjerstad & Tuntland, 2016) konkluderer med at det kan se ut som eldre med tjenesten hverdagsrehabilitering har mindre behov for færre hjemmebesøk enn

kontrollgruppen, men at besøkene var marginalt lengre i varighet. Dette funnet støttes av (Cochrane et al, 2016) som sier at deltakere i hverdagsrehabilitering kan ha marginalt mindre behov for personlig pleie enn kontrollgruppen etter 24 måneders oppfølging. Dette kan tyde på at eldre som har gjennomført hverdagsrehabilitering kan være mer selvhjulpen i hverdagen og har mindre behov for hjelp på kort sikt, men ut ifra (Langeland et al, 2016) kan det se ut som om effekten av hverdagsrehabilitering reduseres gradvis.

5.0 Diskusjon

En aktuell deltaker i hverdagsrehabilitering er en person som har opplevd et funksjonsfall og står i fare for å bli avhengig av faste hjemmetjenester. Som nevnt ovenfor kan det se ut som om hverdagsrehabilitering kan bidra til mindre behov for helsetjenester. En person som blir avhengig av andre er ute av stand til å ta egne valg og utføre aktiviteter slik de selv vil. I følge (Kielhofner, 2008) blir våre valg styrt av verdier og interesser, vaner og rutiner, samtidig må evnen til å utføre aktiviteten være til stede.

Artikkelen (Jokstad et al, 2016) beskrev at eldre hadde akseptert en ny begrenset hverdag og at de erkjent at de hadde behov for hjelp. Deltakerne uttalte at deres nye livssituasjon var preget av begrensninger i form av begrenset aktivitet (Jokstad et al, 2016). Eldre som har levd et langt liv har utviklet vaner, sånn som å sette på kaffe og lage seg frokost når de står opp. Vaner er hvordan vi spesifikt utfører aktiviteter og blitt til gjennom å gjøre de samme tingene i samme kontekst i løpet av livet (Kielhofner, 2008). Et funksjonsfall kan bidra til at vanene forstyrres og en aktivitet kan muligens ikke utføres som før, dette kan være noe av grunnen til at de eldre i artikkelen til (Jokstad et al, 2016) beskriver sin nye hverdag som preget av smerter, mangel på søvn og overskudd. Sorg over funksjonstap og manglende forventninger til om opptrening kunne føre til en forbedring av livssituasjon, førte til usikkerhet angående hva funksjonsnedsettelsen betydde for deres selvstendighet (Jokstad et al, 2016).

Vilje har stor betydning når det gjelder motivasjon for aktiviteter vi velger å inkludere hverdagen, for hvordan vi ønsker å utføre aktiviteten og hva som oppleves meningsfullt i hverdagen og sier videre at det påvirker hvordan vi ser en verden av muligheter og utfordringer (Kielhofner, 2008). Eldre i (Jokstad et al, 2016) uttrykte at de hadde akseptert sin nye begrensede hverdag og erkjente at de trengte hjelp. Sett ut ifra (Kielhofner, 2008) sin beskrivelse av vilje kan det se ut til at de eldre har mistet tro på egne muligheter og ressurser. Det kan tolkes som om at de så på sin nye hverdag som for utfordrende og at de derfor erkjente at de trengte hjelp. Det at de ikke sa “med litt trening kan jeg klare dette selv”, forsterker bare antakelsen. Hadde de eldre i artikkelen til (Jokstad et al, 2016) blitt overlatt til ordinære helsetjenester kunne fokuset gått fra aktiv deltakelse til passiv mottakelse. Istedenfor å bygge egne forutsetninger for aktivitet kunne de eldre ha blitt passivisert da tradisjonell helsetjeneste ofte gjør for, ikke med. For å illustrere et eksempel kan hjemmetjeneste ta med post inn til bruker, men en hverdagsrehabilitering vil fokusere på at bruker selv går ut og henter post.

De fleste etablerer vaner som i større og mindre grad påvirker hverdagen vår (Kielhofner, 2008). Et individ innehar forskjellige roller, eksempler på dette kan være mor, far, sønn, nabo eller representant for forskjellige foreninger. Vaner og internaliserte roller utgjør vanedannelse skriver (Kielhofner, 2008) i boken MOHO. Ifølge (Kielhofner, 2008) er organisering av rutiner i livet en funksjon av vanedannelse. (Jokstad et al, 2016) skildrer eldres uro og usikkerhet rundt hva funksjonsnedsettelse ville bety for dem. En funksjonsnedsettelse vil trolig endre på deres vaner og rutiner, noe som kan bety at omstilling kan bli en realitet. (Kielhofner, 2008) sier at vaner kan bli til ved repetisjon der vi gjøre de samme tingene i samme kontekst over tid. Om dette betyr at individet med opplevd funksjonstap trenger hverdagsrehabilitering eller om individene gradvis tilegner seg nye vaner for å mestre hverdagen kan ikke konkluderes. Resultater i artiklene (Kjerstad & Tuntland, 2016) og (Langeland et al, 2019) viser signifikante forskjeller i utførelse og tilfredshet i intervensjonsgruppene sammenlignet med kontrollgruppene etter henholdsvis 10 og 12 uker, men også etter 6 måneder i (Kjerstad & Tuntland, 2016). Vi kan ikke utelukke at individet gradvis tilegner seg nye vaner for å mestre hverdagen uten hverdagsrehabilitering, men tatt resultatene i (Kjerstad & Tuntland, 2016) (Langeland et al, 2019) i betraktning kan det se ut som hverdagsrehabilitering fremskynder prosessen.

COPM legger rammene for både helsepersonell og brukerne. Det er brukers ønsker, mål og forutsetninger som er styrende for hva man skal fokusere på i hverdagsrehabiliteringen. Funn i fire av fem artikler vi brukt i denne oppgaven benytter COPM som verktøy i intervensjonen og artiklene understreker betydningen av verktøyet i forhold til å løfte brukers stemme. Eldre i artikkelen (Jokstad et al, 2016) bekreftet gjennom å uttrykke at den største betydningen for prosessen var at teamet var til stede og at ros, oppmuntring og bekreftelse bidro til økt tro på egne ferdigheter og muligheter. Eldre begynte å verdsette egne ressurser og ble gradvis mer selvstendig (Jokstad et al, 2016). Prosessen mot økt tro på funksjon og mestring av aktiviteter starter med COPM, da verktøyet tar utgangspunktet i brukerens ønsker og mål.

Med spørsmålet «hva er viktige aktiviteter for deg?» gis individer i hverdagsrehabilitering styringen over egen rehabilitering og dens innhold. Dette er i tråd med pasient – og brukerrettighetslovens § 3-1. Brukermedvirkning er forankret i alle helsetjenester, men det kan se ut som at en helsetjeneste med større fokus på dette gir positive utslag i form av færre hjemmebesøk, mindre behov for helsetjenester og dermed mer selvstendighet i hverdagen. Resultatene fra artiklene (Langeland et al, 2019) (Kjerstad & Tuntland, 2016) og rapporten (Cochrane et al, 2016) kan tolkes dit hen. De måler

behandlingseffekt av hverdagsrehabilitering og en av grunnen til bedre effekt i form av forbedret utførelse og tilfredshet i intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. (Kielhofner, 2008) beskriver at vilje har innflytelse på motivasjon for aktiviteter som vi ønsker å gjøre og hvordan vi ønsker å gjøre det.

Dette bringer oss tilbake til utgangspunktet for hverdagsrehabilitering, som er "Hva er viktige aktiviteter for deg?". (Kielhofners, 2008) viljeteori gir et godt grunnlag for hverdagsrehabilitering, da vilje ifølge han påvirker oss i hvilke aktiviteter vi vil gjøre og hva som er meningsfullt i hverdagen. Eldre (Jokstad et al, 2016) ble gjennom hverdagsrehabilitering kjent med egne begrensninger og ønsker for fremtiden, de rapporterte i tillegg økt tro på egne ressurser og selvstendighet. Om forskere ikke har høy evidens for at arbeidsmetoden bidrar til at eldre bor hjemme lengre i dag, så kan det tolkes dit at det gir et godt utgangspunkt for at eldre gradvis kan øke sin selvstendighet i eget hjem og ha mindre behov for hjelp.

6.0 Konklusjon

Utgangspunktet for oppgaven vår var å finne ut om hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre kan bo hjemme lengre. I fremtiden vil det blir stadig flere eldre noe som vil påvirke hvordan og hvilken helse – og omsorgstjeneste vi kan tilby i fremtiden. Helse – og omsorgsdepartementet uttrykker gjennom folkehelsemeldingen at det skal utvikles en mer morderne eldrepolitikk med fokus på aktivitet og deltakelse blant eldre. Utviklingen skal skje uten at det går på bekostning av brukerens behov og ønsker. (Kielhofners, 2008) teori om vilje, vane, vanedannelser, roller og rutine forklarer viktigheten av at hverdagsrehabilitering skjer på brukers premisser. Valg vi tar og hvor motiverte vi er til å gjennomføre aktiviteter i hverdagen er knyttet til verdier, interesser, vaner, rutiner og samt kapasitet styrende for våre valg (Kielhofner, 2008)

Resultater fra studier vi har sett på i denne oppgaven indikerer at hverdagsrehabilitering kan ha betydning for eldre og selvstendighet. Hverdagsrehabilitering bidrar til økt utførelse av en aktivitet, men også økt tilfredshet blant eldre. Studiene sett på i denne oppgaven svarer ikke direkte på vår problemstilling, men belyser faktorer i arbeidsmetoden hverdagsrehabilitering som kan tenkes at har betydning for om eldre kommer til å bo hjemme lengre. Det kan tenkes at økt utførelseskapasitet og tilfredshet kan bidra til økt mestringsfølelse og at utfordringer eldre møter kan virke å bli mindre som følger av dette. Det er naturlig tankegang å anta at eldre blir bedre på utførelse av en aktivitet gjennom å trene på aktiviteten, og at på grunn av mestring av aktiviteten opplever økt tro på egne ressurser og muligheter.

Sett ut ifra signifikante forskjeller i utførelse og tilfredshet i intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppene, kan det se ut hverdagsrehabilitering med større fokus på brukermedvirkning kan gi positive utslag i form av at de eldre blir mer selvstendig. Dette kan tolkes gjennom resultatene i artikkelen (Kjerstad & Tuntland, 2016) og rapporten (Cochrane et al, 2016) som sier at deltakere i hverdagsrehabilitering hadde behov for færre hjemmebesøk og mindre behov for hjemmetjenester.

Resultatene fra artiklene i denne oppgaven har uttalt at hverdagsrehabilitering har behandlingseffekt og at arbeidsmetoden ser lovende ut. Signifikante forskjeller i utførelse og tilfredshet er nevnt etter 10 uker, 3 og 6 måneder. Etter 12 og 24 måneder rapporteres det om marginale forskjeller både i utførelse, tilfredshet, men også i antall helsetjenester og antall hjemmebesøk. Dette forteller oss at hverdagsrehabilitering kan bidra til økt selvstendighet i hverdagen gjennom å forbedre funksjon og utførelseskapasitet hos eldre på kort sikt, men også at behandlingseffekten av hverdagsrehabilitering avtar. For å konkludere om hverdagsrehabilitering direkte har en betydning for om eldre bor hjemme

lengre, må høyere evidensgrunnlag fremvises. Uten å dra slutninger kan man anta at faktorer som økt utførelseskapasitet og tilfredshet kan bidra til at eldre kan bo hjemme lengre gjennom å utføre daglige aktiviteter mer selvstendig. Tilfredsheten gjennom å mestre aktiviteter kan bidra til økt tro på egne ressurser og muligheter, og dermed være en bidragsfaktor til eldre kan bo hjemme lengre uten faste helsetjenester.

8.0 Referanseliste

Aspinal, F., Glasby, J., Rostgaard, T., Tuntland, H., Westerndorp, R.G.J. (2016). *New horizons: Reablement - supporting older people towards independence"* Hentet 11.05.2019 fra: https://academic.oup.com/ageing/article/45/5/574/1712465

Cochrane, A., Furlong, M., McGilloway, S., Molloy, D.W., Stevenson, M., Donnelly, M. (2016). *Time limited home-care reablement services (up to 12 weeks) for supporting older adults to live independently.* Hentet 12.05.2019 fra: https://www.cochrane.org/CD010825/COMMUN_time-limited-home-care-reablement-services-12-weeks-supporting-older-adults-live-independently

Christensen, K., Fluge, S. (2016). *Brukermedvirkning i norsk eldreomsorgspolitikk – om utviklingen av retorikken om individuelt medansvar.* Tidsskrift for velferdsforskning (03). Hentet 31.05.2019 fra: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_velferdsforskning/2016/03/brukermedvirkning_i_norsk_eldreomsorgspolitikk_om_utvikli

Førland, O., Skumsnes, R. (2016). *Hverdagsrehabilitering.* Senter for omsorgsforskning. Oppsummering (1) Hentet 13.05.19 fra: http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/hverdagsrehabilitering/_attachment/249791?_download=true&_ts=15596109b45.

Førland, O., Skumsnes, R. (2017). *En oppsummering av kunnskap. Hverdagsrehabilitering.* Omsorgsbiblioteket. Hentet 18.05.2019 fra: http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/hverdagsrehabilitering

Helse – og omsorgsdepartementet. (2009). *Brukermedvirkning*. Hentet 31.05.2019 fra: https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/vurderes/prioriterte-utviklingsomrader/brukermedvirkning/id536803/

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter* (Meld St. 19 2014-2015). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet 26.04.2019 fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/

Homelien, S. (2017). *Fra hverdagsrehabilitering og trening til hverdagsmestring og aktivitet.* Hentet 01.05.2019 fra: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2017/03/fra_hverdagsrehabilitering_og_trening_til_hverdagsmestring_

Jokstad, K., Landmark, Th. B., Hauge, S., Skovdahl, K. (2016). *Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering - Mestring og muligheter - krav og støtte i et dynamisk samspill.* Hentet 10.05.2019 fra: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03/eldres_erfaringer_med_hverdagsrehabilitering_-_mestring_og_

Kielhofner, G. (2008). *A model of human occupation: theory and application*. Fourth edition. Baltimore, MD: Williams and Wilkins

Kjerstad, E., Tuntland, H.K. (2016). *Reablement in community-dwelling older adults: a cost effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial.* Hentet 07.05.2019 fra: https://link.springer.com/article/10.1186/s13561-016-0092-8

Laberg, T., Ness, N.E. (2012). *Innføring av hverdagsrehabilitering i norske kommuner.* Ergoterapeuten 01.12 Hentet 10.05.19 fra: http://www.ergoterapeuten.no/Admin/Public/Download.aspx?file=Files%2fFiles%2fFagartikler%2fLaberg_Ness.pdf

Langeland, E., Tuntland, H., Folkestad, B., Førland, O., Jacobsen, F.F., Kjeken, I. (2019). *A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial.* Hentet fra: https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1038-x

Law, M., Baptiste, S., McColl, M., Opzoomer, A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1990). *The Canadian Occupational Performance Measure: An Outcome Measure for Occupational Therapy.* Canadian Journal of Occupational Therapy, 57(2), 82–87. https://doi.org/10.1177/000841749005700207

Ness, N.E., Horghagen, S. (2017). *Ergoterapi i hundre år*. Ergoterapeuten 5-2017 Hentet 05.05.19 fra: https://www.ergoterapeuten.no/Admin/Public/Download.aspx?file=Files%2fFiles%2fFagartikler%2f100_aar_05_17.pdf

Statistisk sentralbyrå. (2003). *Eldrebølgen slår lenger inn over Europa enn Norge.* Hentet fra: https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/eldrebolgen-slaar-lenger-inn-over-europa-enn-norge 13.05.19

Tuntland, H., Ness, N. E. (2014). *Hva er hverdagsrehabilitering?* I H. Tuntland & N. E. Ness (red.) Hverdagsrehabilitering (1.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vedlegg 1: Tabelloversikt artikler.

Vedlegg 2: Tabelloversikt søkeprosess.

9.0 Vedlegg

9.1 Vedlegg 1 Artikkeloversikt

Forfatter og årstall	Design og populasjon	Hensikt	Resultat
Kjerstad, E., Tuntland, h., 2016 “Reablement in community-dwelling older adults: a cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial” https://link.springer.com/article/10.1186/s13561-016-0092-8	Deltakerne var over 18 år, forsto det norske språket, og som hadde en funksjonsnedsettelse opp i mot daglige aktiviteter. Gjennomsnittsalder intervensjonsgruppe 1 - 25 deltakere, var 79,9 +/- 10,4 Kontrollgruppe - 21 deltakere, alder 78,1 +/- 10,4 COPM ble benyttet som kartleggingsverktøy.	Undersøke kostnadsforskjeller av hverdagsrehabilitering og ordinær oppfølging.	Gruppene med hverdagsrehabilitering hadde etter 3 måneder behov for færre besøk. Lengden av besøkene etter tre måneder var av noe lengre varighet, Anslagsvis ble det brukt i gjennomsnitt ett minutt mer i intervensjonsgruppen per besøk.

Jokstad, K., Landmark, TH, B., Hauge, S,. Skovdahl, K., 2016 «Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering - Mestring og muligheter - krav og støtte i et dynamisk samspill» https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03/eldres_erfaringer_med_hverdagsrehabilitering_-_mestring_og_	Kvalitativ studie med intervju av brukere som har erfaring med et hverdagsrehabiliteringsløp i en stor bykommune. Informantenes gjennomsnittsalder var 81,4 år - nylig oppstått funksjonsfall. COPM ble benyttet som kartleggingsverktøy.l	Hensikt er å supplere begrenset kunnskap fra brukerens perspektiv gjennom å beskrive og utforske eldre hjemmeboende sine erfaringer i hverdagsrehabilitering.	En personsentrert tilnærming med utgangspunkt i spørsmålet "hva er viktig for deg?" inviterer bruker til å formulere egne mål. I tillegg til å utfordre tankesett og holdninger til brukere og personalet, utfordrer det også de tradisjonelle rammene for kommunehelsetjenesten. Deltakerne beskrev at måloppnåelse av viktige og meningsfulle mål ga meningsfølelse og økt tro på egne ressurser og muligheter. Bekreftelse og støtte fra teamet til å mestre aktiviteter bidro til at eldre gradvis begynte å verdsette egne ressurser.

Aspinal, F., Glasby, J., Rostgaard, T., Tuntland, H., Westerndorp, R,G.J., 2016 “New horizons: Reablement - supporting older people towards independence” https://academic.oup.com/ageing/article/45/5/574/1712465	Kunnskapsartikkel som ser på hverdagsrehabilitering, ulike føringer i forbindelse med gjennomføring av hverdagsrehabilitering og sukesessfaktorer.	Hensikt er å se på ulike studier og relevant forskning og hva som har betydning for å lykkes med hverdagsrehabilitering.	Politiske føringer i ulike land har økt fokus på intensiv hverdagsrehabilitering for å erstatte konvensjonell praksis. Hverdagsrehabilitering er individuelt tilpasset og støtter selvstendighet. Hverdagsrehabilitering fokuserer på å bidra til at eldre hjemmeboende kan tilegne nye rutiner og utvikle strategier for å kunne være en aktiv deltager istedenfor passiv mottaker av helsetjenester. Lavt evidensgrunnlag for effekt men nåværende forskningsgrunnlag styrker hverdagsrehabilitering som en lovende intervensjon. Videre forskning på korttidseffekt samt langtidseffekt er nødvendig for å se på hvor god effekt hverdagsrehabilitering har.
Langeland, E., Tuntland, H., Folkestad, B., Førland, O., Jacobsen, F.F., Kjeken, I., 2019 “A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial” https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1038-x	Studie som har undersøkt effekten av hverdagsrehabilitering i Norge. 707 deltakere i 47 norske kommuner.	Måle effekt av hverdagsrehabilitering sammenlignet med vanlig tradisjonelle tjenester for mennesker med oppstått funksjonsfall. Effekt målt ved COPM og SPPB	Signifikant effekt i hverdagsrehabiliteringsgruppen sammenlignet med kontrollgruppe både på COPM utførelse og tilfredshet samt SPPB mobilitet. Hverdagsrehabilitering fremstår mer effektivt for personer med oppstått funksjonsfall enn tradisjonell helsetjeneste etter 6 måneder. Etter 12 måneder er forskjellen mindre.

Cochrane, A., Furlong, M., McGilloway, S., Molloy, D.W., Stevenson, M., Donnelly, M., 2016 "Time-limited home-care reablement services (up to 12 weeks) for supporting older adults to live independently" https://www.cochrane.org/CD010825/COMMUN_time-limited-home-care-reablement-services-12-weeks-supporting-older-adults-live-independently	Rapport av 2 studier fra Australia og Norge. Deltakere 65+ hjemmeboende. Tidsavgrenset 6-12 uker. Australia - 750 deltakere Norge - 61 deltakere COPM benyttet som verktøy i den norske studien. Den australske studien benyttet standardiserte målinger for adl/iadl	Måle effektivitet av tidsbestemt hverdagsrehabilitering for eldre personer 65+ i å vedlikeholde eller øke selvstendighet.	Lite evidens for resultatene betyr at de er usikker når det gjelder effekten av Hverdagsrehabilitering i sammenligning til tradisjonell helsetjeneste. hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre øker sine evner i å delta i hverdagsaktiviteter i noe grad, men bidrar i liten til ingen grad i forhold til økt levealder og/eller sykehusinnleggelser. Funn gjort av forfatterne gjør at de er usikker om hverdagsrehabilitering påvirker livskvalitet og boforhold. Hverdagsrehabilitering kan føre til en mindre grad av å måtte motta flere og økt helsehjelp/tjenester. Forfatterne konkludere med at de er usikre på funnene, i og med at de var bygget på lavt evidensgrunnlag.

9.2 Vedlegg 2 Søkeprosess

Søkeord	Søkemotor	Antall treff	Avgrensning	Relevant litteratur	Inklusjon/eksklusjon
Hverdagsrehabilitering	Oria	115	Fagfellevurdert: 29 treff. Årstall:2016-2019: 19 treff	Reablement in community-dwelling older adults: a cost effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial.	Inklusjon: Kjente forfattere. Hverdagsrehabilitering. Samsvar med vår samfunnssaktualitet. Eksklusjon: Kostnadsfokus
Eldre hjemmeboende OG hverdagsrehabilitering	Oria	9	Årstall 2016-2019: 7 treff	Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering – Mestring og muligheter-krav og støtte i et dynamisk samspill.	Inklusjon: Hverdagsrehabilitering. Kvalitative intervju utført i Norge.
Reablement AND older people AND independence	Oria	328	Fagfellevurdert: 216 treff. Årstall 2016-2019: 111 treff. Emneord: "Independent living" : 15 treff.	New horizons: Reablement – supporting older people towards independence.	Inklusjon: Independence og reablement i tittel.
Reablement AND elderly	Oria	336	Fagfellevurdert: 252 treff. Årstall 2016-2019: 98 treff. Emneord: Reablement: 11 treff	A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial.	Inklusjon: Stuide fra 2019. Utført i Norge. Inneholder begrepet: reablement. Ser på betydning av hverdagsrehabilitering.

Home-care reablement AND independence	Oria	210	Fagfellevurdert: 140 Årstall 2016-2019: 79 treff Emneord: Home-care services: 13 treff	Time-limited home-care reablement services (up tp 12 weeks) for supporting older adults to live independently.	Inklusjon: Rapporten fra Cochrane et al anbefalt av tidligere studier. Rapport bygger på to studier utført i blant annet Norge.

NTNU

Kunnskap for en bedre verden