

Hadland, Sigfrid
Johnsen, Mathias Kastet
Vik, Elisabeth

Hverdagsrehabilitering for en meningsfull og aktiv alderdom

Reablement for a meaningful and active aging

Bacheloroppgave i Ergoterapi

Veileder: Kalland, Rune

Juni 2022

Hadland, Sigfrid
Johnsen, Mathias Kastet
Vik, Elisabeth

Hverdagsrehabilitering for en meningsfull og aktiv alderdom

Reablement for a meaningful and active aging

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Kalland, Rune
Juni 2022

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

“Det daglige, ufullkomne liv har sin egen skjønnhet.

Tørkestativ i stua for eksempel.

Nydelig!”

- Kari Bremnes (ordtak.no, u.å.)

Abstrakt:

Tittel: Hverdagsrehabilitering for en meningsfull og aktiv alderdom

Formål: Denne bacheloroppgaven belyser hvordan eldre med funksjonsfall opplever deltakelse i hverdagsrehabilitering, og hvordan det bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet. Norske kommuner vil i årene som kommer stå overfor demografiske utfordringer med økende antall eldre (Meld. St. 15 (2017-2018)). Hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre med funksjonsfall får en bedre helse og aktiv alderdom, ved å ha fokuset rettet på hverdagsmestring og deltakelse. Den valgte teorien er fra Model of Human Occupation (MoHO). Modellen setter søkelys på person, aktivitet og omgivelser, samt en hjelp for å analysere en persons opplevelse av deltakelse i aktiviteter.

Problemstilling: Hvordan opplever eldre med funksjonsfall at deltakelsen i hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet?

Metode: Vi har valgt å benytte scoping review i henhold til Arksey og O'Malley (2005). Basert på et systematisk litteratursøk av kvalitativ litteratur, har vi samlet, vurdert og analysert forskningsbasert kunnskap med ergoterapeutisk teori og fem fagfelleverderte forskningsartikler. Dette ble benyttet for å kunne besvare bacheloroppgavens problemstilling.

Resultat: Resultatene fra de fagfelleverderte forskningsartiklene viste at støtte og motivasjon fra hverdagsrehabiliteringsteamet var en faktor for motivasjon for gjenoppretting av tidligere aktiviteter. Tilstedeværelsen i eget nærmiljø bidro til opprettholdelse av identitet, motivasjon og rutiner. Det å sette egne mål, basert på ønsker og behov viste seg å være til stor verdi for den enkelte.

Konklusjon: Gjennom støtte fra sosiale omgivelser, kjente omgivelser, målsetting, trening og utvikling av nye strategier under hverdagsrehabilitering, opplevde de eldre økt aktivitet og deltakelse i hverdagslivet.

Nøkkelord: Hverdagsrehabilitering, eldre, funksjonsfall, deltakelse og aktivitet.

Abstract:

Title: Reablement for a meaningful and active aging

Purpose: This bachelor thesis highlights how older people with functional decline experience participation in reablement, and how it contributes to activity and participation in daily life. Norwegian municipalities will in the years ahead face demographic challenges with the increased number of elderly people (Meld. St 15 (2017-2018)). Reablement can contribute them getting better health and an active lifestyle during old age, by having their focus directed at mastering everyday activities and participation. The chosen theory is the Model of Human Occupation (MoHO). The model puts the spotlight on the person, activity and surroundings, as well as helping to analyse a person's experience of participation in activities.

Topic question: How does older people with functional decline experience that participation in reablement improve activity and partaking in daily life?

Method: We chose scoping review according to Arksey and O'Malley (2005). Based on a systematic search of qualitative literature, we have gathered, considered and analysed research based knowledge with occupational therapy theory and five peer reviewed articles. This is to be able to answer the bachelor thesis' question and issues.

Results: The articles show that the support and motivation from the team was a factor for motivation for recovery from earlier activities. The fact that the intense rehabilitation took place in the participants' home and close environment, contributed to them being motivated to engage, as many were connected to their surroundings, routines and identity. Setting their own targets based on wishes and need were of great value for the individual.

Conclusion: With support from the social surroundings, target setting, familiar surroundings, training and development of new strategies throughout the reablement, older people experience increased activity and participation in daily life.

Keywords: Reablement, older people, functional decline, participation and activity.

Førord:

Denne bacheloroppgaven er utarbeidet av tre ergoterapistudenter våren 2022 ved Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet (NTNU), avdeling Trondheim. Innholdet i denne oppgaven står for forfatterens regning. Man antar at mennesker er skapt til å være aktive og i bevegelse. Eldre som har opplevd et funksjonsfall er en målgruppe som kan ha behov for hverdagsrehabilitering. Med et funksjonsfall kan de blant annet oppleve en aktivitetsnedgang og mindre grad av selvstendighet. Det vil være viktig at deltakere får trene mot sine mål, da det er betydningsfullt å mestre aktiviteter som er meningsfulle for den enkelte. Ved å ta del i hverdagsrehabilitering får deltakeren støtte til å mestre daglige aktiviteter i hjemmet og nærmiljøet. Basert på erfaringer fra praksisperioder har vi fått en økt interesse omkring bacheloroppgavens tema; hverdagsrehabilitering. Vi ønsker å utforske hvordan eldre selv opplever deltakelsen i hverdagsrehabilitering.

Avslutningsvis ønsker vi å uttrykke en takk til vår veileder Rune Kalland, for støtte og konstruktive innspill underveis i arbeidsprosessen. I tillegg til medstudenter som har kommet med oppmuntrende ord under arbeidet med denne bacheloroppgaven. Arbeidet har vært lærerikt og vi håper at området blir forsket videre på. Etersom vi har sett at det har vært forholdsvis lite forskning omkring Eldres opplevelser med deltakelsen i hverdagsrehabilitering.

Trondheim, juni 2022.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	1
1.1 Valg av tema og ergoterapeutens relevans.....	1
1.2 Problemstilling	3
1.3 Avgrensninger	3
1.4 Sentrale begreper.....	4
1.5 Oppgavens disposisjon.....	4
2.0 Teori	5
2.1 Aktivitetsteori.....	5
2.2 Aktivitetsadaptasjon, aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse	6
3.0 Metode.....	7
3.1 Valg av metode	7
3.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	7
3.3 Søk og funn	8
3.4 Valgte artikler.....	9
3.5 Valg av analysemetode	10
3.6 Kildekritikk	11
3.7 Etske overveielser	12
4.0 Resultat.....	13
4.1 Presentasjon av funn	13
4.2 Forskningsartikkel 1	14
4.3 Forskningsartikkel 2.....	15
4.4 Forskningsartikkel 3.....	17
4.5 Forskningsartikkel 4.....	18
4.6 Forskningsartikkel 5.....	19
5.0 Diskusjon.....	21
5.1 Målsetting fremmer deltakelse i aktivitet.....	21
5.2 Støtte og krav fra sosiale omgivelser bidrar til deltakelse	22
5.3 Kjente omgivelser bidrar til opprettholdelse av en aktiv hverdag	23
5.4 Trening og nye strategier fremmer trygghet og deltakelse i hverdagsaktiviteter.....	25
5.5 Aktivitetsadaptasjon - velvære gjennom aktivitet og deltakelse.....	26
5.6 Metodediskusjon	26

6.0 Konklusjon 28

7.0 Litteraturliste 29

1.0 Innledning

Det er velkjent at dagens levealder blir høyere, og det blir stadig flere eldre i samfunnet. Folkehelseinstituttet (2018) mener høyeste forventet levealder for menn er 80,9 år, og 84,3 år for kvinner. Ifølge Stortingsmelding 15 (Meld. St. 15 (2017-2018)) lever de aller fleste gode liv og former sin egen hverdag. Mange er aktive og deltar i sosiale fellesskap på jobb, med venner og familie i sine nærområder. Fremover, og i årene som kommer, vil helse- og omsorgssektoren stå i utfordringer knyttet til alderssammensetningen i befolkningen. Det nevnes at om 18 år, i 2040, vil mer enn en tredjedel av befolkningen i distrikt-Norge være over 65 år. Ettersom det vil være mangel på arbeidskraft og frivillige i helse- og omsorgstjenesten, må det utvikles tjenester og tiltak som kan virke forebyggende og rehabiliterende (Meld. St. 15 (2017-2018)).

Reformen *Leve hele livet* (Meld. St. 15 (2017-2018)) handler om mennesket, og skal gi de eldre mulighet til å mestre eget liv der de bor, hele livet. Tilbudene skal bedres slik at eldre får bruke sine ressurser der de er. For å imøtekomme utfordringene blir hverdagsrehabilitering (HDR) løftet frem som et virkemiddel. Det kan bidra til å ivareta de eldres selvhjulpenhet i hverdagen, bedre funksjonsevne og forebygge ytterligere funksjonsfall. Hverdagsrehabilitering skal også fremme brukers ressurser og deltakelse i sosiale fellesskap. Fokuset rettes mot å sikre en trygg alderdom. Videre legger det nasjonale programmet for et aldersvennlig Norge fokus på tilrettelegging av bolig, opprettholdelse av funksjonsevne, investering av venner og familie gjennom et aktivt liv. Mange eldre ønsker å bo i eget hjem, da det blant annet er en arena for sosialt samvær og kilde til identitet. Et nabolag med kjente personer som bistår ved behov, kan være en kilde til trygghet og trivsel (Meld. St. 15 (2017-2018)).

1.1 Valg av tema og ergoterapeutens relevans

På bakgrunn av vår felles interesse for rehabilitering og tverrfaglig arbeid har vi i denne oppgaven valgt temaet hverdagsrehabilitering. Vi har gjennom tidligere erfaringer i praksisperioder og forelesninger fått innsikt i hverdagsrehabilitering. I løpet av tre år på ergoterapiutdanningen har vi blant annet lært om eldres helse, noe som har økt vårt ønske om å bidra til at eldre får en god og meningsfull alderdom. Basert på våre erfaringer og kunnskap ser vi at hverdagsrehabilitering kan bidra til opprettholdelse av aktivitet og deltakelse i

hverdagslivet. Dette er vår førforståelse av temaet, men er bevisst på at vår opplevelse av hverdagsrehabilitering kan være annerledes enn brukernes opplevelser.

I følge Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, §3-2) skal kommunene tilby innbyggerne rehabilitering. Førland og Skumsnes (2016, s. 11) oppsummerer grunntrekkene ved hverdagsrehabilitering i Norge og Skandinavia: Hverdagsrehabilitering er en intensiv, tidsavgrenset (om lag tre uker til fire måneder) og målrettet rehabilitering i hjem og nærmiljø for personer som har opplevd et funksjonsfall. Enkelte hverdagsrehabiliteringsteam legger stor vekt på motivasjon for rehabilitering for å få tilbud om denne tjenesten (Tuntland & Ness, 2014, s. 55). Et tverrfaglig team med ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier og ansatte i hjemmetjenesten samarbeider. Intervensjoner som blir benyttet i hverdagsrehabilitering er blant annet trening i hverdagsaktiviteter, tilrettelegging i hjemmet, veiledning, fysiske øvelser, gradering av aktiviteter og tekniske hjelpemidler. I hverdagsrehabilitering kartlegges og gjennomføres hjemmebesøk hvor man støtter brukeren til å nå sine mål. Brukeren får spørsmålet “Hva er viktig for deg?” (Førland & Skumsnes, 2016, s. 11). Pasient- og brukerrettighetsloven (1999, §3-1) løfter frem at brukere som mottar helse- og omsorgstjenester har rett til å medvirke deres behandlingsforløp. Tjenestetilbudet skal utformes i samarbeid med brukeren, og det skal legges stor vekt på hva brukeren selv mener. I Norge ble begrepet hverdagsrehabilitering for første gang presentert i NOU-en *Innovasjon i omsorg* fra 2011. Åtte år senere hadde tre av fire norske kommuner innført denne rehabiliteringsformen (Ness & Tuntland, 2021).

Forekomsten av nedsatt funksjonsevne øker i takt med økende alder. Trolig vil rundt 10-14 prosent i aldersgruppen over 65 år ha nedsatt funksjonsevne (Aldring og Helse, u.å.). Ifølge Ness og Tuntland (2021) tyder det på at hverdagsrehabilitering bidrar til utførelse og tilfredshet i daglige aktiviteter, livskvalitet og fysisk funksjon. For mange eldre er fysisk aktivitet og trening en viktig forutsetning for å opprettholde den fysiske og psykiske kapasiteten, samt forebygging av helseplager. Dermed kan de opprettholde personlig selvhjulpenhet og livskvalitet (Lexell et al., 2019, s. 63).

For å imøtekomme de nevnte politiske føringer og samfunnsmessige utfordringer kan vi som ergoterapeuter bruke vår kompetanse i hverdagsrehabilitering. Ergoterapeutene (2017) beskriver i *Alle skal kunne delta*, ergoterapiens relevans og kunnskap, for å løse flere av samfunnets

helsemessige utfordringer. Arbeidet retter seg mot å hindre uønskede konsekvenser grunnet sykdom og skade. Når det oppstår et gap mellom helse og hverdagens krav, bidrar ergoterapeuter til å finne løsninger for å lukke gapet. Omgivelsene legges til rette for å bidra til deltakelse og inkludering, slik at de kan engasjere seg i aktivitet og bidra i samfunnet. Ergoterapeuter forstår aktivitet som en naturlig del av livet for alle mennesker, og mener alle har rett til å være aktive deltakere i eget liv. Det påvirker både helse og trivsel ved å delta i meningsfulle aktiviteter (Ergoterapeutene, 2017). Aktiviteter kan tillegges ulik betydning ut fra hvem som utfører dem, og formålet med utførelsen kan variere (Peoples et al., 2019, s. 26).

Peoples et al. (2019, s. 27) beskriver aktivitetsutfordringer som komplekse. Behov for ulik kompetanse kan være nødvendig for å finne løsninger. Samarbeid med andre faggrupper kan være verdifullt for å oppnå best mulig resultat for brukeren. Vi ser for oss at ergoterapeutens bidrag i det tverrfaglige hverdagsrehabiliteringsteamet, kan bidra til å gi et helhetlig tilbud til brukerne.

1.2 Problemstilling

Oppgavens problemstilling retter fokuset mot eldre sine opplevelser ved deltakelse i hverdagsrehabilitering. Problemstillingen er relevant da det i flere studier er mangel på deltakernes opplevelser ved deltakelse i denne intensive rehabiliteringen. Vi ønsker å finne forskning på eldres erfaringer og knytte dette opp mot aktivitet og deltakelse. På bakgrunn av dette har vi utformet følgende problemstilling: *Hvordan opplever eldre med funksjonsfall at deltakelse i hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet?*

1.3 Avgrensninger

I denne oppgaven avgrensner vi hverdagsrehabilitering til å omhandle en tverrfaglig, personorientert, tidsavgrenset intervensjon, i nærmiljøet hos brukere med funksjonsfall. Problemstillingens brukergruppe avgrenses til personer over 60 år, da vi retter fokus mot eldre. Vi ønsker et brukerperspektiv i oppgaven, og har dermed et fokus på deltakernes opplevelser. For å ha et tydelig aktivitetsperspektiv i oppgaven, avgrensner vi til hvordan

hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet. Vi ønsker å fokusere på deltakelse i aktivitet, da ergoterapi retter søkelys på menneskers hverdagsliv.

1.4 Sentrale begreper

Funksjonsfall: Utfordringer i hverdagslivet grunnet sykdom eller akutt skade (Homelien, 2019).

Deltakelse: Engasjere seg i aktivitet og bidra i samfunnslivet (Ergoterapeutene, 2017, s. 16).

Hverdagsrehabilitering: Tidsavgrenset, intensiv og målrettet rehabilitering i hjem og nærmiljø for personer som har opplevd et funksjonsfall. Terapeuter, sykepleiere og ansatte i hjemmetjenesten samarbeider og tilbyr tilrettelegging og trening av hverdagsaktiviteter som er viktige for personen selv (Førland & Skumsnes, 2016, s. 11).

Aktivitet: Meningsfulle gjøremål eller virksomhet som den enkelte engasjerer seg i. Aktiviteter kan også virke inn på personens helse, identitet og sosialt nettverk. Faktorene kan være med på å fremme eller hemme mestring av hverdagslivet (Ergoterapeutene, 2017, s. 20).

Hverdagslivet: Det dagligdagse og gjentakende livet vi lever hver dag, som utspiller seg i hjem og nærmiljø (Tuntland & Ness, 2014, s. 23).

1.5 Oppgavens disposisjon

Bacheloroppgaven følger en IMRaD-struktur og består av seks hoveddeler: Introduksjon, teori, metode, resultat, diskusjon og konklusjon (Støren, 2013, s. 15). Videre presenteres relevant teori for å integrere faglig kunnskap og forstå våre funn i tråd med ergoterapi. Deretter vil vi beskrive hvordan vi har innhentet data i kapittel tre. I resultatkapittelet vil vi presentere relevante funn fra fagfellevurderte artikler. For å besvare problemstillingen skal vi diskutere våre funn opp mot det faglige og teoretiske perspektivet for oppgaven i kapittel fem. Avslutningsvis sammenfatter vi vår konklusjon for bacheloroppgaven med utgangspunkt i vår problemstilling.

2.0 Teori

I dette kapitlet skal vi presentere det teoretiske rammeverket for bacheloroppgaven. Vi har valgt å bruke Model of Human Occupation (MoHO). Modellen ble valgt på bakgrunn av at den fokuserer på viktigheten av aktivitet og samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Innenfor denne ergoterapeutiske begrepsmodellen vil vi ta for oss komponentene vilje, vane, utførelseskapasitet, omgivelse, aktivitetsadaptasjon med aktivitetsidentitet- og kompetanse.

2.1 Aktivitetsteori

Taylor (2019, s. 29-43) beskriver de grunnleggende begrepene i MoHO: Vilje, vane, utførelseskapasitet og omgivelser. Mennesket motiveres til å utøve aktivitet (vilje). Viljen tar for seg individets interesse, personlige verdier og handlingsevne. Den påvirkes av kulturen og personlige forutsetninger. Mennesket gjentar aktivitet over tid (vaner). Vaner kan beskrives som menneskets tillærte tendenser til å utføre repeterende aktiviteter på en ensartet måte. Dette kan gjøres i velkjente omgivelser eller situasjoner. En del av det man foretar seg i løpet av en dag eller uke er styrt av vaner. I løpet av livet forandres vanene til en person etter hva de sosiale omgivelsene krever. For å utføre aktivitet er mennesket avhengig av fysiske og kroppslige funksjoner (utførelseskapasitet). Dette innebærer fysiske og psykiske funksjoner hos mennesket. Det kan også deles inn i objektive og subjektiv oppfatning. Da det subjektive forteller om personens egen oppfatning av kroppens funksjon, omhandler det objektive, kunnskapen om kroppens funksjon. Ved mestring av en aktivitet vokser ens tro på egne ferdigheter, positive følelser og deltakelse i aktiviteter (Taylor, 2019, s. 29-49).

Det fjerde elementet i MoHO er omgivelser. Omgivelser er hvor aktivitetene vi engasjerer oss i utfolder seg, innenfor en sosial og fysisk kontekst. Det fysiske omfatter rommet vi står i med utforminger og objekter. Menneskets interaksjon og forhold med andre, beskrives som sosiale omgivelser. Disse bidrar til å skape muligheter eller begrensninger for aktivitet. Støtte fra omgivelser kan være nødvendig for å lykkes i aktivitet (Taylor, 2019, s. 23-49).

Menneskelig aktivitet deles inn i tre kategorier: Arbeid, lek og aktiviteter i dagliglivet. Arbeid er en aktivitet mennesket engasjerer seg i for å skaffe varer og tjenester. Lek refereres til aktiviteter

som utføres frivillig til glede for mennesket. Aktiviteter i dagliglivet ses på som nødvendige og praktiske oppgaver som egenomsorg, spising og rengjøring (Taylor, 2019, s. 23).

2.2 Aktivitetsadaptasjon, aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse

Aktivitetsadaptasjon refererer til i hvilken grad et menneske er i stand til å utvikle, endre seg og oppnå velvære gjennom det en gjør. For å oppnå aktivitetsadaptasjon er et vellykket samspill mellom aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse nødvendig. Utvikling av aktivitetsadaptasjon ses på som en positiv utvikling av aktivitetsidentitet sammen med opplevelsen av aktivitetskompetanse i sine omgivelser (Taylor, 2019, s. 166).

Aktivitetsidentitet kan defineres som en sammensatt følelse av hvem man er og ønsker å være. Denne skapes fra vår tidligere aktivitetshistorie. Det er dermed en sammenheng mellom opplevelsen av hvem man har vært, og hva man anser som mulig å oppnå i fremtiden. Vi kan se på det som en oppfatning av selvet, og er sammensatt av personens roller, verdier, ønsker og mål. Personens vilje, vaner og opplevelser er også integrert i aktivitetsidentiteten. Deltakelse i aktiviteter er med på å utvikle menneskets identitet. Aktivitetsidentiteten starter med å utvikle en bevissthet over ens egen kapasitet og interesser, og strekker seg til å konstruere en verdibasert visjon av fremtiden en ønsker (Taylor, 2019, s. 167).

Aktivitetskompetanse handler om å beholde et vellykket mønster av aktivitetsdeltakelse, for å opprettholde sin aktivitetsidentitet. Dette omfatter blant annet evne til å oppfylle forventninger knyttet til sine roller, rutiner, vaner og deltakelse i aktivitet (Taylor, 2019, s. 168).

3.0 Metode

Scoping review består av fem trinn (Arksey & O'Malley, 2005). Tidligere i oppgaven ble steg en gjennomført ved presentasjon av problemstillingen. I dette kapittelet vil vi presentere steg to til fire. Steg to gjennomføres ved å beskrive valg av databaser, søkeord og eksklusjons-/inklusionskriterier. Slik kan leseren vurdere oppgavens reliabilitet og kvalitet (Arksey & O'Malley, 2005). Videre vil vi under "valg av artikler" presentere steg tre ved å beskrive utvelgelsen av relevante fagfelleverderte forskningsartikler. For å beskrive hvordan vi har hentet ut relevant informasjon fra artiklene, presenteres valg av analysemetode som trinn fire. Det femte trinnet i scoping review vil bli presentert i bacheloroppgavens resultatdel.

3.1 Valg av metode

Vi har i denne litterære oppgaven anvendt innsamlingsmetoder knyttet til scoping review. Arksey og O'Malley (2005) beskriver scoping review som en metode for å identifisere, finne, analysere og oppsummere relevant forskningslitteratur innen et spesifikt tema. Dalland (2017, s. 50) beskriver metode som et redskap for å samle inn og behandle data slik at man kan løse en problemstilling. I denne oppgaven har vi brukt fagfelleverderte forskningsartikler som relevant litteratur. Vi ønsker å undersøke eldre opplevelser med hverdagsrehabilitering, og hvordan det kan bidra til aktivitet og deltakelse. I følge Malterud (2017, s. 31) egner en kvalitativ metode seg når man ønsker å skrive om menneskers opplevelser og gå i dybden på et tema.

3.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

I søkeprosessen ble gjeldende eksklusjons- og inklusionskriterier formulert: Relevant data ble satt til å være fagfelleverderte artikler publisert mellom år 2008-2022 (d.d.), bygget opp med en IMRaD-struktur. Artiklene måtte omhandle en tverrfaglig, personorientert, tidsavgrenset intervensjon, i nærmiljøet til brukerne. I tillegg måtte de inneholde erfaringer fra eldre med funksjonsfall. Språket på artiklene måtte være på skandinavisk eller engelsk. Artikler ble ekskludert om de ikke var fagfelleverderte, og dersom det var andrehåndskunnskap.

3.3 Søk og funn

De innledende og usystematiske søkene ble gjennomført i databasene Oria, PubMed og Idunn. Ut fra NTNU (u.å.) sin oversikt over databaser valgte vi dem. Dette ble gjort for å få en oversikt over tilgjengelig forskningskunnskap. Oria har artikler fra alle fagområder, derfor valgte vi å starte her med et bredt søk. Videre benyttet vi PubMed for å spisse søket mot helse- og medisinvitenskap. Vi benyttet også Idunn for å lete etter relevant litteratur som tok utgangspunkt i norske og nordiske forhold. Begrepet *reablement* ble brukt for å oversette hverdagsrehabilitering fra norsk til engelsk. I enkelte land brukes «Home-based rehabilitation» og «Home rehabilitation» for å beskrive hverdagsrehabilitering. Ved bruk av disse søkeordene så vi at enkelte artikler henviste til rehabilitering i hjemmet, og ikke hverdagsrehabilitering. Dermed undersøkte vi om de inkluderte samme kriterier og intervensjon som beskrevet i innledningen.

På de systematiske søkene benyttet vi de samme databasene, men med bestemte søkeord. Søkeordene ble valgt ut ifra problemstillingen. Både norske og engelske søkeord ble benyttet. Ved bruk av søkeord som var sammensatt av flere ord, valgte vi å benytte hermetegn. Det ville da bli søkt på hele ordet. Søkeordene som ble brukt var: *Reablement*, «*Home-rehabilitation*», «*Older adults*», *Adults*, *Experience*, *Participation*, *Activities*, *Hverdagsrehabilitering*, *Mestring*, *Deltakelse*. Disse ble satt i ulike kombinasjoner da de gav oss varierte treff. Søkeordene gav oss treff som omhandlet effekten av hverdagsrehabilitering, organiseringen av tilbudet samt erfaringer fra eldre og helsepersonell. Vi opprettet et eget dokument hvor vi skrev ned databasen, søkeord, antall treff, overskrift og hensikt med studien for å ha en oversikt over de ulike søkene. Dersom overskriften opplevdes relevant til problemstillingen ble abstraktet lest, og artikkelen ble satt inn i dokumentet for videre vurdering. Fikk vi ikke nok informasjon gjennom abstraktet, leste vi gjennom resten av innholdet for å få et overblikk. Arksey og O'Malley (2005) beskriver det som nødvendig å gå igjennom artikkelens innhold om ikke abstraktet gir god nok informasjon til å inkludere eller ekskludere artikkelen. Søk etter data kan gi resultater som først virker relevante, og som senere viser seg å ikke være relevante. Nedenfor presenteres søkene i tabell 1.

Tabell 1: Oversikt over søk

Database, dato for søk, språk	Søkeord	Treff	Leste abstrakter	Leste artikler	Artikler inkludert
PubMed, 27/4-22, Engelsk	Reablement AND «Older adults» AND Participation AND Activities	43	12	6	2
Oria, 27/4-22, Engelsk	«Home rehabilitation» OR Reablement AND Adults AND Experiences	34	6	4	2
Idunn, 27/4-22, Norsk	Hverdagsrehabilitering AND Mestring AND Deltakelse	10	2	2	1

3.4 Valgte artikler

I PubMed gav søkeordene *Reablement*, «*Older adults*», *Participation* og *Activities*, 44 treff. Abstraktene til 12 av disse ble lest da de omhandlet hverdagsrehabilitering og eldre deltakere. Vi gikk gjennom innholdet på seks av artiklene, der to artikler møtte inklusjonskriteriene. Dermed ble de to tatt med for videre analyse. Artiklene vi så på som relevante for å besvare på problemstillingen:

- Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults' experiences (Hjelle et al., 2017).
- Promoting Participation in Daily Activities Through Reablement: A Qualitative Study (Magne & Vik, 2021).

Oria gav 34 treff med søkeordene «*Home rehabilitation*», *Reablement*, *Adults* og *Experiences*. Etter gjennomgang av overskriftene ble abstraktet til seks artikler lest. Fire artikler ble inkludert

for gjennomgang av innhold. For å besvare problemstillingen ble to artikler sett på som aktuelle. Disse ble valgt for grundigere analyse:

- "Older adults' experiences of a reablement process. "To be treated like an adult, and ask for what I want and how I want it" (Östlund et al., 2019).
- Valuable aspects of home rehabilitation in Sweden: Experiences from older adults (Johansson et al., 2021).

Søkeordene *Hverdagsrehabilitering*, *Mestring* og *Deltakelse* gav 10 treff i databasen Idunn. To artikler ble valgt ut for gjennomgang av abstrakt og innhold. En artikkel ble med videre for grundigere analyse. Denne ble vurdert som relevant, da den tar for seg eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering:

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

3.5 Valg av analysemetode

I scoping review presenteres steg fire for å analysere data. Her skal viktige elementer hentes ut fra de primære forskningsartiklene. Innholdet skal kartlegges og sorteres i henhold til problemstillingen (Arksey & O'Malley, 2005).

For å hente ut relevant informasjon fra artiklene har vi tatt inspirasjon fra deler av Malterud (2017) sin systematiske tekstkondensering. Denne pragmatiske metoden består av fire trinn: Danne seg et helhetsinntrykk, identifisere tema, hente ut mening og sammenfatte funn (Malterud, 2017, s. 98). Vi leste først igjennom artiklene for å danne oss et helhetsinntrykk. Deretter identifiserte vi foreløpige temaer som kunne belyse vår problemstilling. Påfølgende analyserte vi tekstene grundigere for å hente ut mening fra forrige trinn. Vi noterte stikkord og diskuterte artiklenes relevans. Da fant vi ulike temagrupper som kunne presentere ulike sider ved problemstillingen. Til slutt i analysedelen skal funnene sammenfattes og formidles til leseren (Malterud, 2017, s. 98). Vi har valgt å sammenfatte funnene fra artiklene hver for seg i resultatdelen, da vi ser dette som oversiktlig for leseren, og det blir mindre repetisjon av våre

funn. Kodegruppene fra analysemetoden velger vi å bruke for å strukturere diskusjonsdelen. Vi ble enige om disse kodegruppene:

- Målsetting
- Støtte og krav fra sosiale omgivelser
- Kjente omgivelser
- Trening og nye strategier

3.6 Kildekritikk

Kravene til validitet og reliabilitet må være oppfylt for at metoden kan beskrives som troverdig kunnskap. Reliabilitet vurderer om målingene er utført på en korrekt måte, og om eventuelle feilmarginer er angitt. Validitet sikrer at det som måles har relevans for problemet som undersøkes (Dalland, 2017, s. 40). I denne oppgaven har vi benyttet kvalitative studier publisert i fagfelleverderte tidsskrifter fra 2016-2022. Alle studiene tar utgangspunkt i eldres opplevelse av hverdagsrehabilitering. Vi ser på dette som pålitelige kilder da eldre beskriver sine opplevelser gjennom intervju. Enkelte studier har pårørende til stede under intervjuene. Vi ser for oss at dette kan påvirke svarene til deltakerne både positivt og negativt. Deltakerne kan holde tilbake informasjon for å fremstille seg i et bedre lys da pårørende hører på. Selv om vi i denne oppgaven fokuserer på eldres opplevelse, kan det være positivt å ha pårørende til stede for å supplere med ytterligere informasjon. Artiklene blir ansett som reliable ved at de er fagfellevurdert og publisert i fagfelleverderte tidsskrift. Vi ser på artiklene som relevante, da de bidrar til å svare på oppgavens problemstilling. Alle studiene er gjennomført i Skandinavia. Vi ser på dette som en styrke, da disse ligner på norske forhold. Dette kan også være en svakhet i oppgaven da vi ikke får frem erfaringer fra andre kulturer. Antall deltakere i studiene vi har valgt varierer fra 4-23 deltakere. Resultatet vil derfor ikke generalisere alle eldres opplevelser med hverdagsrehabilitering, men vi ser at dette kan ha overføringsverdi. En av studiene inkluderer bare damers erfaringer. Dette kan ha noe påvirkning på resultatet, da vi ser for oss at kvinner og menn kan ha ulike aktivitetsvalg. Fire av de fem fagfelleverderte artiklene er skrevet på engelsk. Vi har valgt å oversette innholdet til norsk ved hjelp av oversettingsprogrammer og vår egen

engelskkunnskap. Det kan ha medført til misfortolkinger som kan ha hatt innvirkning på våre analyser.

3.7 Ethiske overveielser

Gjennom oppgaven har vi jobbet for å ivareta de forskningsetiske prinsippene (Torp, 2019). Vi har forsøkt å ikke plagiere ved å omformulere faglitteratur. Vi har prøvd å være tro til resultatet, og ikke ta informasjon ut av kontekst. Deretter har vi henvist i henhold til referansesystemet APA 7, og brukt retningslinjene for teknisk oppsett ved utdanningen for å strukturere oppgaven. Samtlige har lest gjennom og vurdert litteraturen vi har brukt i oppgaven.

4.0 Resultat

Vi skal nå ta for oss steg fem i scoping review; sammenfatning av funn (Arksey & O'Malley, 2005). I dette kapittelet vil det bli presentert en oversikt over forskningsartiklene som er relevante i forhold til oppgavens problemstilling. Nedenfor vil artiklene først bli presentert i tabell 2; med tittel, forfattere (årstall), tidsskrift, hensikt med studien, metode og sentrale funn. I løpende tekst vil funn fra artiklene bli beskrevet hver for seg.

4.1 Presentasjon av funn

Tabell 2: Resultat av funn

Artikkel:	Forfattere (årstall)	Tidsskrift:	Hensikt:	Metode:	Sentrale funn:
Artikkel 1: “Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults’ experiences”	Kari Margrete Hjelle, Hanne Tuntland, Oddvar Førland & Herdis Alvsvåg (2017)	Health & Social Care in the Community	Beskriver hvordan eldre opplever deltakelse i hverdags-rehabilitering	Kvalitativ studie med semistrukturert intervju av fire menn og fire kvinner i alderen 64-92 år i Norge.	Deltakernes viljestyrke, teamets støtte og oppmuntring bidro til gjenvinning av selvtillit til å utføre hverdagslige aktiviteter og deltakelse i samfunnet.
Artikkel 2: “Eldres erfaringer med hverdags-rehabilitering – Mestring og muligheter – krav og støtte i et dynamisk samspill”	Kari Jokstad, Bjørg Th. Landmark, Solveig Hauge & Kirsti-Iren Skovdahl (2016)	Tidsskrift for omsorgsforskning	Beskriver og utforsker de eldres erfaringer med hverdags-rehabilitering	Kvalitativ studie med semistrukturerte intervju av åtte eldre med gjennomsnittsalder på 81,4 år i Norge. Intervjuene varte fra 60-90 minutt og ble tatt opp ved hjelp av en MP3-spiller.	Deltakerne opplevde å gjenvinne funksjon og gradvis mestre aktivitetene sine. En balanse mellom støtte og krav bidro til opplevelse av mestring. Studien viser at mål er dynamiske.
Artikkel 3: “Valuable aspects of home rehabilitation in	Anette Johansson, Marie Ernsth Bravell, Ann	Health Science Reports	Utforske verdifulle aspekter ved hjemme-	Intervju av ni eldre i alderen 63-96 år. Intervjuene ble analysert av	En skreddersydd hverdagsrehabilitering i kjente omgivelser ble beskrevet som verdifullt

Sweden: Experiences from older adults”	Britt Karlsson & Sofi Fristedt (2021)		rehabilitering som oppleves av eldre voksne i Sverige.	sekundærdata og med kvalitativ innholds-analyse	av deltakerne. Fremgang i utfordrende aktiviteter gav håp for fremtiden.
Artikkel 4: “Older adults’ experience of a reablement process. “To be treated like an adult, and ask for what I want and how I want it”	Gunnel Östlund, Viktoria Zander, Lars Magnus Elfström, Lena-Karin Gustavsson & Els-Marie Anbäcken (2019)	Educational gerontology	Undersøker betydningen av sosiale omgivelser i HDR-prosessen, samt behov knyttet til selv- bestemmelse i livet.	Semi-strukturerte intervju med 23 damer mellom 72- 92 år. Disse intervjuene ble tatt opp, transkribert og analysert ved hjelp av kvalitative latente innholds- analyser.	Gjennom hverdagsrehabilitering gjenopprettet deltakerne selvstendighet og selvbestemmelse i hverdagen. Deltakerne beskrev det som viktig å kunne bestemme over egen hverdag. Sosiale relasjoner ble trukket frem som en kilde til motivasjon i hverdagsrehabiliteringen.
Artikkel 5: “Promoting Participation in Daily Activities Through Reablement: A Qualitative Study”	Trine Magne & Kjersti Vik (2021)	Rehabilitation research and practice	Undersøke hvordan de eldre engasjerer seg og deltar i daglige aktiviteter, i konteksten av å motta HDR.	Kvalitativ studie med intervju av ti eldre i alderen 70- 94 år. Intervjuene ble transkribert ordrett og analysert ved hjelp av strategier for systematisk tekstkondensering.	Læring av nye ferdigheter og strategier, samt støtte fra sosiale omgivelser kan øke trygghet i aktiviteter. Deltakerne opplevde at trygghet førte til økt selvstendighet og deltakelse i aktiviteter.

4.2 Forskningsartikkel 1

Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults’ experiences (Hjelle et al., 2017).

Hjelle et al. (2017) identifiserer fire hovedtema fra brukernes opplevelser ved deltakelse i hverdagsrehabilitering: Viljestyrke, fysisk trening, hjemmet og støtte fra hverdagsrehabiliteringsteamet. Artikkelen løfter frem fokus på indre og ytre motivasjon som drivkrefter i hverdagsrehabilitering. Noen mennesker trenger mer ytre motivasjon enn andre. De indre drivkreftene baseres på deltakerens viljestyrke og trekkes frem som en viktig drivkraft for å

nå målene. Viljen og motivasjonen styrkes ved at de får definere egne aktivitetsmål. Deres drivkraft var ønsket om å bli den de var før funksjonsfallet. Deltakerne ser at innsatsen i hverdagsaktiviteter bidrar til dette, selv om de ikke ser på det som trening. En av dem uttrykker det slik: “I *practiced* or *tried* to clean the floor with the reablement team, I did not train to clean the floor”. Når deltakerne viste progresjon, utviklet viljen til å trene og utføre hverdagsaktiviteter.

Artikkelen hevder de ytre drivkreftene styrkes ved å være i sitt eget hjemmemiljø, omringet av sine folk, samt samarbeid med teamet. Hverdagsrehabiliteringen foregår i hjemmet og gir muligheten til å være i en kjent kontekst, ha jevnlig besøk av naboer og familie, delta i fritidsaktivitetene sine og det sosiale livet. En deltaker sier hun er mer aktiv når hun er hjemme i egen bolig. Det å holde kontakten med sine sosiale omgivelser, som familie, venner og naboer, blir beskrevet som essensielle elementer for å gjenopprette selvsikkerheten i utførelse av hverdagsaktiviteter. Støtte og oppmuntring fra teamet bidro også til at deltakerne gjenvant selvtillit til å utføre daglige aktiviteter og delta i samfunnet. Deltakerne forteller at den profesjonelle støtten i starten av prosessen bidro til å vinne tilbake selvtillit og ferdigheter. De følte seg etter hvert trygge nok til å utføre aktiviteten alene, noe som gjorde dem mer selvstendige. En av deltakerne forteller at hverdagsrehabiliteringen gjorde det mulig for at han kan fortsette å bo hjemme, omringet av sine ting og mennesker. Selv om noen av aktivitetene måtte tilpasses, kan de nå fortsette med sitt vanlige livsmønster. For å opprettholde sine resultater fra den tidsavgrensede og intensive treningen kan det være hensiktsmessig å vurdere individualiserte oppfølgingsprogram.

4.3 Forskningsartikkel 2

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

Resultatene til Jokstad et al. (2016) viser at det er mulig å starte en vellykket rehabiliteringsprosess, selv om deltakere i hverdagsrehabilitering har begrenset tro på egne ressurser og muligheter i starten av prosessen. I løpet av prosessen opplevde de fem deltakerne å

gjenvinne funksjon og gradvis mestre aktivitetene sine. Funnene viser at en balanse mellom krav og støtte fra teamet bidrar til opplevelse av mestring, som fremmer rehabiliteringsprosessen.

Artikkelen beskriver motivasjon som et inklusjonskriterium for å få hverdagsrehabilitering, men deltakerne hadde ikke selv bedt om å delta. Tilbudet kom overraskende på deltakerne, men de var åpne for å ta imot tilbudet da de alle hadde fått et stort funksjonstap som påvirket livet deres. Denne perioden var preget av smerte, lite overskudd og søvnløshet, noe som begrenset deres aktiviteter. De var i tvil om en intensiv trening ville forbedre deres situasjon.

Hverdagsrehabiliteringsteamet utfordret dem til å trene på aktiviteter som var utfordrende.

Deltakerne beskrev hva som var viktig for dem og formulerte egne mål for rehabiliteringsprosessen. Det var av stor betydning å bli dyttet i gang på denne måten. I løpet av åtte uker med rehabilitering gikk fra å være sorgfulle over tap av funksjon, til å få håp og tro på fremtiden. En deltaker fortalte hun var på god vei til å komme i gang igjen med aktiviteter hun tidligere hadde deltatt i. I etterkant av rehabiliteringsforløpet ble flere av tiltakene videreført som ledd i lengre rehabiliteringsprosess, der noen fortsatte med egentrening, eller trening hos en helseutøver.

Deltakerne opplevde støtte fra teamet i form av bekreftelse, ros og oppmuntring. Denne responsen på deres mestring bidro til at de verdsatte sine egne ressurser, oppdaget egne evner og muligheter. De fortalte at dette hjalp med å holde motivasjonen oppe. Når deltakerne opplevde å beherske aktiviteter som var viktige for dem, opplevde de følelser av glede, lettelse og mestring.

Studien tyder på at bekreftelse, tro på egne muligheter og ressurser er grunnlaget for å sette egne mål for rehabiliteringen. Underveis endret målene seg fra å handle om selvstendighet på hjemmearenaen, til aktivitet og deltakelse på arenaer utenfor hjemmet. Dette viser at mål ikke er statiske. Når deltakerne nådde sine viktige og meningsfulle mål, førte det til opplevelse av mestring. Denne mestringsopplevelsen forsterker også ytterligere troen på ressurser og muligheter.

4.4 Forskningsartikkel 3

Valuable aspects of home rehabilitation in Sweden: Experiences from older adults (Johansson et al., 2021).

Deltakerne i studien til Johansson et al. (2021) beskrev verdien av å gjennomføre skreddersydd hverdagsrehabilitering i kjente omgivelser med nærpå personer til stede. Funnene viser at trening i kjente omgivelser og naturlige sammenhenger hvor utfordringene oppsto, er betydningsfullt. I samarbeid med hverdagsrehabiliteringsteamet fant de ut hvor utfordringene oppstod og trente i disse situasjonene. Da de fleste aktivitetsutfordringene var knyttet til hjemmet, opplevdes det som viktig å være i hjemmemiljøet sitt.

Hovedmålet for deltakerne i artikkelen var å oppnå bedre funksjon og utførelse i aktiviteter knyttet til deres hjem og hverdagsliv. Intervensjonen opplevdes meningsfull da målsettingene inkluderte aktiviteter som var viktig for den enkelte. Deltakerne beskrev positive følelser som frihet, glede og takknemlighet ved opplevelse av selvstendighet og mestring av hverdagslivet. Fremgang i utfordrende aktiviteter gav håp for fremtiden og evne til å se fremover med tro på egne evner.

Selv om mestring av hverdagslivet i hjemmet var viktig for deltakerne, var det også viktig å ikke gro fast innendørs. Sosiale aktiviteter gav deltakerne energi og livskvalitet. Aktiviteter utenfor hjemmet, som å være utendørs i hagen, skogen og sosiale aktiviteter, ble beskrevet som viktig. En av deltakerne fortalte at ved hjelp av trening klarte han nå å komme seg utendørs og gå tur. Dette var hans største ønske, og fremgangen gav mot til å se på fremtiden med håp. Funn belyser at positive holdninger og støtte fra hverdagsrehabiliteringsteamet gav deltakerne følelse av kontroll over rehabiliteringsprosessen. En motiverende peptalk tilnærming bidro til at de utfordret seg i større grad. Denne oppmuntringen førte til økt tro på seg selv. Deltakerne satte pris på å samarbeide med teamet og utforme rehabiliteringen basert på hva de selv synes var viktig. Teamets handlinger og støtte var i samsvar med deltakerens vilje, og dette var av stor verdi for de eldre deltakerne.

Deltakerne fortalte at de hadde friheten til å planlegge avtaler som de selv ville, antall treninger per uke og tidspunkt på dagen. Dette opplevdes som viktig da de følte seg involvert i

beslutninger og planlegging. Intervensjonen opplevdes som individuelt tilpasset, og gav følelse av å være i fokus.

4.5 Forskningsartikkel 4

Older adults' experiences of a reablement process. "To be treated like an adult, and ask for what I want and how I want it (Östlund et al., 2019).

Östlund et al. (2019) beskriver betydningen av selvbestemmelse, sosiale relasjoner og mål under hverdagsrehabilitering. Resultat fra studien viser at deltakerne gjenvant selvbestemmelse, og trekker frem behovet for å bestemme over egen hverdag. En deltaker sa at hennes viktigste ønske var frihet til å bestemme om hun skulle dra ut på kino, og ikke bare sitte hjemme. Det var viktig for dem å opprettholde sosial kontakt og interesser. De var redd for å bli isolert og ensomme. En hadde ønske om å besøke mannens gravplass på egenhånd, dette gav motivasjon til å trene på gangeferdighetene. Artikkelen belyser at utførelse av aktiviteter på egenhånd, gav deltakerne innsikt i egne styrker og svakheter. Dette ble identifisert som lærerikt. Flere opplevde et godt møte med personalet, og et gjensidig ønske om å opprettholde deres ønsker og interesser.

Det overordnede målet for deltakerne i studien var å kunne bli selvstendig og mestre dagliglivet. Flere fortalte at deres selvstendige livsstil hadde endret seg etter funksjonsfallet. De beskrev bekymringer knyttet til utførelse av egenomsorg, handling, trapper, tunge dører og komme seg ut av huset. De fryktet for den dagen de ikke vil mestre å gå i trapper og åpne tunge dører. Bekymringer for fremtiden handlet om å bli avhengig av andre, flytte vekk fra sine kjente omgivelser og bli sengeliggende. Deltakerne verdsatte det å være rotfestet på et sted. Flere hadde bodd i leiligheten sin i mange år og sosialisert seg med naboene på en daglig basis. Kontakt med naboer var viktig for struktur, trygghet, tilfredshet og glede i livet. Naboenes tilstedeværelse gav en følelse av å høre til. De sosiale relasjonene ble trukket frem som en kilde til motivasjon i hverdagsrehabiliteringen. Ved beskrivelse av gleder i hverdagen løftet deltakerne fram daglige samtaler med nabo, selskap med andre, lage god mat, kaffe og ha mulighet til å gå utendørs. Ved hjelp av det tverrfaglige teamet ble noe av selvstendigheten gjenopprettet.

4.6 Forskningsartikkel 5

Promoting Participation in Daily Activities Through Reablement: A Qualitative Study (Magne & Vik, 2020).

Tre hovedtema presenteres i artikkelen til Magne og Vik (2020): Trygghet i utførelse av aktivitet, utvikling av nye strategier og betydningen av å ha et sosialt nettverk. Gjennom å motta hverdagsrehabilitering økte deltakernes potensial til å utvikle ferdigheter, delta i og utføre ulike aktiviteter.

Trygghet ble beskrevet som viktig for deltakerne ved utførelse av aktivitet. Økt muskelstyrke var en nøkkelfaktor for trygghet. De opplevde at trygghet førte til økt deltakelse og selvstendighet i aktiviteter. Et eksempel var ønsket om å gå til butikken, uten å være redd for å falle. En lærdom de tok med seg fra denne opplevelsen var at en aktiv deltakelse i ADL bidro til økt selvstendighet i hverdagen. Dette motiverte dem til å bli mer aktive, og var en viktig faktor for å utføre daglige aktiviteter. Ønsket om å bo hjemme lengst mulig, og ikke flytte til et sykehjem var viktig for deltakerne. I hjemmet er det kjente omgivelser, rutiner, klesvask og egne måltider, noe som gav dem en opplevelse av trygghet. Ved å bruke ulike ferdigheter og strategier, samt få støtte fra sine sosiale omgivelser, kan eldre bli mer trygge og selvsikre i utførelsen av sine hverdagslige aktiviteter. Dette muliggjør en aktiv hverdag og bidrar til økt selvstendighet. Strategier som trekkes frem er å bruke mer tid, fordele aktiviteten over flere dager og bruke hjelpemidler. Deltakerne endret sin forståelse av hverdagsrehabilitering underveis i intervensjonen. Hvilke aktiviteter de hadde som mål, ble påvirket av troen på seg selv og hva de kunne oppnå.

Sosialt nettverk var viktig for å leve selvstendig så lenge som mulig. Deltakerne påpekte at positive tilbakemeldinger fra teamet var en viktig faktor som økte selvtilliten og motivasjonen til å delta i aktiviteter. Gjennom disse tilbakemeldingene lærte de nye eller smartere måter å utføre daglige aktiviteter på. De var enige om at å ha noen der som observerte og gav tilbakemeldinger, gjenoppbygget selvtilliten deres til å bli mer aktive. Hverdagsrehabilitering foregikk i deltakernes hjem, med deres sosiale nettverk i nærheten. Venner, naboer og familie ble trukket frem som faktorer for at de eldre opprettholdt sine daglige aktiviteter. Likevel trakk de frem

hverdagsrehabilitering som viktig, fordi de ikke ønsket å bry nettverket sitt. Deltakerne fortalte at hverdagsrehabilitering var en positiv opplevelse.

En styrke ved studien er at funnene samsvarer med andre studier om hverdagsrehabilitering. For eksempel viser de viktigheten av å muliggjøre deltakelse i hverdagsaktiviteter, og å styrke deltakerens sosiale nettverk. Betydningen av familie, og å bli oppmuntret av profesjonelle, er de også enige om.

5.0 Diskusjon

Etter å ha presentert funn fra de fem fagfelleverderte forskningsartiklene, skal vi nå diskutere resultatet i lys av teorien som ble presentert tidligere i oppgaven. I diskusjonsdelen skal funnene fra de fem artiklene analyseres, vurderes og tolkes i lys av problemstillingen for bacheloroppgaven (Dalland, 2017, s. 200). Resultatene fra artiklene har flere fellestrekk som beskriver de eldres opplevelse med hverdagsrehabilitering. Dette gir grunnlag for å diskutere funn opp mot oppgavens aktivitetsteori og problemstilling:

“Hvordan opplever eldre med funksjonsfall at deltakelse i hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet?”

5.1 Målsetting fremmer deltakelse i aktivitet

I hverdagsrehabilitering er spørsmålet “Hva er viktig for deg?” sentralt. Tidligere i oppgavens innledning ble det nevnt at mottakere av helse- og omsorgstjenester skal ha mulighet til å medvirke sitt helseforløp (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3-1). I hverdagsrehabilitering blir det lagt vekt på hverdagsaktiviteter som deltakeren selv tillegger betydning (Tuntland & Ness, 2014, s. 103). Flere av artiklene som er presentert tar opp deltakernes opplevelser av å definere egne mål for hverdagsrehabilitering. Ifølge Hjelle et al. (2017) opplever deltakerne økt vilje, motivasjon og selvbestemmelse ved å definere aktivitetsmål selv. Det oppleves betydningsfullt for å kunne se fremover og jobbe mot å komme tilbake til den de var før funksjonsfallet. Studien ser på viljestyrke og målsetting under hverdagsrehabilitering som viktige faktorer for å lykkes.

Deltakere fra Johansson et al. (2021) opplever hverdagsrehabilitering som meningsfull da målsettingen inkluderer det som er viktig for den enkelte. De viktigste rehabiliteringsmålene for de eldre i studien var selvhjulpenhet og uavhengighet. Både Magne og Vik (2020) og Jokstad et al. (2016) forteller om deltakernes endring av aktivitetsmål underveis i rehabiliteringen. Målene viser seg å være dynamiske da de gikk fra å omhandle selvhjulpenhet i hjemmet, til aktivitet og deltakelse utenfor hjemmet. Målene endret seg i takt med troen på egne ferdigheter. Deltakerne i artikkelen til Jokstad et al. (2016) oppnådde helt eller delvis målene de hadde satt for

rehabiliteringsprosessen. Ved måloppnåelse av en aktivitet, ble deltakerne utfordret til nye oppgaver. Ved mestring av aktivitet beskriver Taylor (2019, s. 29-49) at ens tro på egne ferdigheter, positive følelser og deltakelse i aktivitet vokser. De eldre deltakerne i Hjelle et al. (2017) har opplevd et funksjonsfall der flere forteller om ønsket om å bli den de var før funksjonsfallet. Gjennom hverdagsrehabiliteringsprosessen opplevde flere av deltakerne i Östlund et al. (2019) at de mestret aktiviteter de tidligere hadde utfordringer med. På samme måte sa deltakere i Jokstad et al. (2016) at de opplevde å gjenvinne funksjon og gradvis mestre aktiviteter i hverdagen.

På bakgrunn av deltakernes mulighet til å definere egne aktivitetsmål, kan vi anta at det vil styrke deres utførelseskapasitet, da de får innsikt i egen kapasitet og styrke. Dette kan vi se ved deltakernes formulering av høyere aktivitetsmål under intervensjonen. Som en følge av at deltakerne får mulighet til å styre sine aktivitetsvalg gjennom målsetting, vurderer vi at det kan bidra til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet. Dette kan knyttes til forståelsen om aktivitetsidentitet, som er en sammensatt følelse av hvem man er og ønsker å være (Taylor, 2019, s. 167). På bakgrunn av ønsket om å bli den de var før funksjonsfallet, ser vi for oss at deltakernes definisjon av aktivitetsmål er viktig for å opprettholde aktivitetsidentitet.

5.2 Støtte og krav fra sosiale omgivelser bidrar til deltakelse

Påvirkning fra sosiale omgivelser beskrives av Taylor (2019, s. 39) som en faktor for å muliggjøre aktivitet og deltakelse. I likhet med dette viser funn fra Jokstad et al. (2016) at en balanse mellom støtte og krav fra det tverrfaglige teamet bidrar til å fremme rehabiliteringsprosessen. Det samsvarer med funn fra Hjelle et al. (2017) som beskriver den profesjonelle støtten og oppmuntringen fra hverdagsrehabiliteringsteamet. Det bidro til å gjenopprette deltakernes selvsikkerhet og motivasjon til å utføre daglige aktiviteter. På bakgrunn av dette kan vi tenke oss at deltakernes sosiale omgivelser under hverdagsrehabilitering antakelig bidrar til å muliggjøre aktivitet og deltakelse. På samme måte tar studien til Magne og Vik (2020) opp betydningen av å ha noen til stede som observerer treningsøvelser og daglige gjøremål. Deltakerne opplever at det gjenoppbygger selvtilliten til å bli mer aktive i hverdagslivet. I likhet med studien til Hjelle et al. (2017), trekker også Jokstad et al. (2016) frem

støtten fra det tverrfaglige teamet. Den hjalp deltakerne til å verdsette egne ressurser, oppdage nye evner og muligheter. Dette var i tillegg en viktig faktor for motivasjon, noe også Östlund et al. (2019) og Magne og Vik (2020) beskriver. Positive tilbakemeldinger fra det tverrfaglige teamet var en viktig faktor for økt selvtillit, tro på seg selv og motivasjon til å delta i aktiviteter igjen.

I studien til Jokstad et al. (2016) beskriver deltakerne hvordan teamets evne til å stille krav var en viktig faktor for fremgang. De forteller at de ble dyttet i gang ved å formulere egne aktivitetsmål. Etter hvert som funksjonen bedret seg, ble hjelpen fra teamet redusert. På bakgrunn av dette kan vi se et dynamisk samspill mellom krav og støtte fra sosiale omgivelser. På samme måte ble deltakerne i Johansson et al. (2021) utfordret og presset ytterligere enn de hadde trodd var mulig. Fremgangen i aktiviteter gav deltakerne håp for fremtiden og evne til å se fremover.

Vi kan se for oss at deltakernes oppdagelse av nye evner og ressurser, styrker deres aktivitetsdeltakelse. Dette gir dem mulighet til å oppfylle forventninger knyttet til sine roller, rutiner og vaner. Taylor (2019, s. 168) beskriver at et vellykket mønster av aktivitetsdeltakelse, bidrar til utvikling av aktivitetskompetanse. Vi kan her se at støtte og krav fra sosiale omgivelser bidrar til å utvikle deltakernes aktivitetskompetanse da det fører til økt aktivitetsdeltakelse. Man kan tenke seg at støtte og krav fra sosiale omgivelser også er en viktig faktor etter rehabiliteringsperioden for å opprettholde aktivitetsdeltakelse etter rehabiliteringsperioden.

5.3 Kjente omgivelser bidrar til opprettholdelse av en aktiv hverdag

Alle mennesker har rett til å delta aktivt i eget liv (Peoples et al., 2019, s. 26). Reformen *Leve hele livet* tar opp betydningen av at eldre får tilbud om å mestre eget liv der de bor (Meld. St. 15 (2017-2018)). Det ble beskrevet som positivt av deltakerne i studien til Hjelle et al. (2017) å være omringet av kjente omgivelser og gjenstander. Ved at hverdagsrehabiliteringen foregikk i deres egne hjem, bidro til å være uavhengige og selvhjulpne. Deltakerne fikk muligheten til å styre hverdagen selv, og opplevde dermed å være mer til stede og tilgjengelig for en aktiv hverdag. En av dem fortalte at hun var mer aktiv hjemme da hun fikk gjøre det hun selv ønsker.

I studien til Johansson et al. (2021) hadde det en betydning for deltakerne at den intensive treningen foregikk i omgivelser der utfordringene oppsto. Flere av aktivitetsutfordringene var direkte knyttet til hjemmet, og begrenset dermed deltakelsen i hverdagslivet. I samarbeid med det tverrfaglige hverdagsrehabiliteringsteamet fant de områder hvor utfordringer oppsto, og trente i disse. Noen ganger ble det kompensert med hjelpemidler og tilpasninger. Nærområdet og hjemmet trekkes frem som den viktigste arenaen for å drive med trening og læring av Tuntland og Ness (2014, s. 36). De sier også at det er enklere å forstå hensikten med rehabiliteringen, når den skjer i samme omgivelser som aktivitetene foregår i.

Mestring i hverdagslivets gjøremål er avgjørende for at eldre skal kunne bo hjemme så lenge som mulig (Meld. St. 15 (2017-2018)). I artikkelen til Östlund et al. (2019) hevdes det at hjemmet er en faktor for opprettholdelse av identitet. Flere av deltakerne har bodd i samme leilighet gjennom mange år. De har opparbeidet seg en vane og tilhørighet i form av sosialisering med andre naboer. En av deltakerne i Hjelle et al. (2017) beskriver viktigheten av å delta i sosiale aktiviteter, og være i nærheten av gode naboer. Opprettholdelse av kontakt med sine sosiale omgivelser blir beskrevet som essensielt for å gjenopprette selvtilliten i utførelse av hverdagsaktiviteter. De aller fleste eldre ønsker å kunne bo i eget hjem, da det er en arena for sosialt samvær og kilde til identitet (Meld. St. 15 (2017-2018)). Flere har vaner i form av daglige eller ukentlige møter ved felles morgenkaffe eller utdeling av aviser (Östlund et al., 2019). Deltakerne i den samme studien opplever den sosiale deltakelsen med naboer som viktig for å opprettholde struktur, trygghet, livsglede og tilfredshet. Knytter vi dette til Taylor (2019, s. 169) sin forståelse av aktivitetskompetanse, kan vi se at deltakerne får mulighet til å opprettholde et mønster av sine vaner, rutiner og roller. Et nabolag der man kjenner hverandre og bistår ved behov, kan være en kilde til trygghet og trivsel (Meld. St. 15 (2017-2018)). Det samsvarer med reformen *Leve hele livet*, der hverdagsrehabilitering blant annet skal fremme brukers ressurser og deltakelse i sosiale fellesskap (Meld. St. 15 (2017-2018)). Gjennom å mestre hverdagen i eget hjem, tror vi at mennesket i større grad kan oppleve selvstendighet og deltakelse i hverdagens aktiviteter.

5.4 Trening og nye strategier fremmer trygghet og deltakelse i hverdagsaktiviteter

Hverdagsrehabilitering tilbyr intensiv trening for personer som har opplevd et funksjonsfall. Det gjennomføres både som fysisk trening og i hverdagsaktiviteter som personen opplever meningsfulle (Førland & Skumsnes, 2016, s. 11). Flere av artiklene skriver om deltakernes erfaringer rundt trening og nye strategier under hverdagsrehabilitering. I oppstarten ytrer deltakere i Jokstad et al. (2016) tvil knyttet til om en intensiv trening vil forbedre deres situasjon. Etter hvert i prosessen erfarer deltakerne å gjenvinne funksjon og mestre aktivitetene sine.

I studien til Hjelle et al. (2017) ser ikke deltakerne på utførelse av hverdagsaktiviteter som trening. En av dem sier: “I *practiced* or *tried* to clean the floor with the reablement team, I did not train to clean the floor”. Deltakerne ser likevel verdien av å utføre hverdagsaktiviteter, for å kunne bli den de var før funksjonsfallet. I studien gjort av Johansson et al. (2021) forteller en deltaker at han ved hjelp av treningen, klarte å oppnå sitt største ønske om å gå tur utendørs. Disse funnene kan tyde på at trening i meningsfulle aktiviteter bidrar til økt deltakelse i hverdagsaktiviteter, selv om ikke alle deltakerne opplever det som trening.

Trygghet ble beskrevet som viktig for å delta i daglige aktiviteter og leve selvstendige liv (Magne & Vik, 2020). Deltakerne nevner økt muskelstyrke som en nøkkelfaktor for trygghet i utførelse av hverdagsaktiviteter. En av dem ønsker å gå til butikken uten frykt for å falle. Følelsen av trygghet, motiverte henne til å bli mer aktiv. Ut fra dette kan vi anta at å styrke muskulaturen gjennom trening, kan bidra til økt trygghet og deltakelse i hverdagsaktiviteter.

For å fremme deltakelse og utførelse av aktiviteter trekker Magne og Vik (2020) frem utvikling av nye strategier som tiltak. Fordele aktiviteter over flere dager og benytte hjelpemidler i aktiviteter er eksempler på strategier som blir benyttet. Deltakerne i Hjelle et al. (2017) sier at selv om noen av aktivitetene måtte justeres, kan de i etterkant av hverdagsrehabilitering fortsette med sitt livsmønster. Knytter vi dette til Taylor (2019, s. 168) sin forståelse av aktivitetskompetanse, kan vi anta at justering av aktiviteter er hensiktsmessig for å opprettholde aktivitetsidentitet. Evnen til å oppfylle forventninger knyttet til sine roller, rutiner, vaner og deltakelse i aktivitet (Taylor, 2019, s. 168), kan vi se styrkes gjennom deltakernes utvikling av nye strategier.

For at deltakerne skal opprettholde sine resultater fra den tidsavgrensede og intensive treningen, sier Hjelle et al. (2017) at det kan være hensiktsmessig å vurdere individualiserte oppfølgingsprogram. I følge Jokstad et al. (2016) har enkelte deltakere videreført tiltak i etterkant av hverdagsrehabiliteringen. De trakk frem egentrening og opptrening hos ulike helseutøvere. Ved gjentakelse av aktivitet over tid beskriver Taylor (2019, s. 29-49) vaner. I løpet av livet forandres vanene til en person etter hva de sosiale omgivelsene krever (Taylor, 2019, s. 29-49). Grunnet deres funksjonsfall kan vi tenke oss at vanene har blitt endret. Gjennom hverdagsrehabilitering kan vi se for oss at de har utarbeidet seg nye vaner innen trening, som videre kan bidra til å opprettholde deres aktivitet og deltakelse i hverdagslivet.

5.5 Aktivitetsadaptasjon - velvære gjennom aktivitet og deltakelse

I diskusjonen har vi knyttet inn hvordan aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse kan brukes til å forstå deltakerne i hverdagsrehabiliteringen. Deres utvikling av ferdigheter og mestring kan vi knytte til aktivitetsadaptasjon, som oppnås ved et vellykket samspill mellom identitet og kompetanse. Dette kan ses når personen er i stand til å utvikle seg, og oppnå velvære gjennom det en gjør (Taylor, 2019, s. 166). Basert på artiklene tolker vi at deltakerne har opplevd ny innsikt i hvem de er som et aktivt vesen (aktivitetsidentitet), og gjenopprettet evnen til å opprettholde et vellykket mønster av aktivitetsdeltakelse i sine omgivelser (aktivitetskompetanse).

5.6 Metodediskusjon

I denne oppgaven ble det gjennomført systematisk litteratursøk med scoping review som metode. For å kunne besvare oppgavens problemstilling har vi benyttet fagfellevurderte, kvalitative studier. Dette ser vi på som en styrke da de er kontrollert som troverdige kilder av mennesker med kunnskap innen området. Studiene inkluderer et utvalg av eldres erfaringer og gjør forskningen mindre generell. Likevel opplever vi at resultatene bygger opp under hverandre, og har derfor grunn til å tro at det ikke vil avvike fra gjennomsnittet.

Ved å være tre studenter på samme oppgave har det har ført til flere diskusjoner angående oppgavens innhold, struktur og rettskriving. Av denne grunn har det også ført til trippelarbeid, der vi ser over hverandres tekst, noe vi ser på som en styrke. Det kan være lett å bli blind på sin egen tekst dersom man arbeider for seg selv.

Funnene presenterer de eldres opplevelser knyttet til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet under hverdagsrehabilitering. Vi har dermed tolket hvilken betydning dette kan ha for eldre i hverdagen under hverdagsrehabilitering. Vi ser på dette som en mulig svakhet. Tolkninger av artiklene kan være er farget av vår førforståelse og ønske om å svare på problemstillingen. Dette har vi vært oppmerksomme på under oppgaven, og har forsøkt å være objektiv under fremstilling av resultat.

6.0 Konklusjon

I denne bacheloroppgaven har vi besvart problemstillingen: “Hvordan opplever eldre med funksjonsfall at deltakelsen i hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet?”. Ut ifra våre funn kan vi konkludere med at gjennom støtte fra sosiale omgivelser, målsetting, kjente omgivelser, trening og utvikling av nye strategier, opplever eldre at hverdagsrehabilitering bidrar til aktivitet og deltakelse i hverdagslivet.

Resultatene belyser at støtte og krav fra hverdagsrehabiliteringsteamet bidrar til deltakernes motivasjon og selvsikkerhet ved deltakelse i aktiviteter. Hverdagsrehabilitering opplevdes som meningsfull da deltakerne fikk formulere egne aktivitetsmål og ble utført i eget hjem. Kjente omgivelser ble trukket frem som positivt da det gjorde de i stand til å være mer uavhengig og selvhjulpne. Utvikling av nye strategier og trening, gav deltakerne tro på egne ferdigheter og evne til å se fremover.

Etter å ha undersøkt studier om eldre sine erfaringer med hverdagsrehabilitering, ser vi behovet for mer forskning rundt temaet. Videre kan det være interessant å undersøke behovet for et utvidet tilbud etter endt forløp. I denne oppgaven har vi valgt å fokusere på hva som bidrar til aktivitet og deltakelse. Ved en senere anledning kunne det være interessant å inkludere hvilke faktorer som er med på å fremme og hemme. Med kunnskap om fremtidens eldrebølge, kan vi anta at det blir viktigere at eldre får bo hjemme lengst mulig. Dette har både en samfunnsmessig gevinst, så vel som på individnivå.

7.0 Litteraturliste

Aldring og Helse. (U.å.) *Funksjonsevne*. Aldring og helse – Nasjonalt senter.

<https://www.aldringoghelse.no/funksjonsevne/>

Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework.

International Journal of Social Research Methodology, 8(1), 19–32.

<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. (6. utg.). Gyldendal Akademisk

Ergoterapeutene. (2017). *Alle skal kunne delta – Ergoterapeutens kjernekompetanse*. Oslo:

Norsk ergoterapiforbund

Folkehelseinstituttet. (2018). *Folkehelse rapporten - kortversjon Helsetilstanden i Norge 2018*.

Helse og omsorgsdepartementet.

Førland, O. & Skumsnes, R. (2016). *Hverdagsrehabilitering – en oppsummering av kunnskap*.

(Oppsummering nr 2). Senter for omsorgsforskning.

<https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2412233/hverdagsrehabilitering.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunal helse- og omsorgstjenester*. (LOV-

2011-06-24-30). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_3

Hjelle, Tuntland, H., Førland, O., & Alvsvåg, H. (2017). Driving forces for home-based

reablement; a qualitative study of older adults' experiences. *Health & Social Care in the Community*, 25(5), 1581–1589. <https://doi.org/10.1111/hsc.12324>

Homelien, S. (2019, 9. april). *Hverdagsmestring- en intro*. Kompetansebroen.

<https://www.kompetansebroen.no/article/hverdagsmestring-en-intro-2?o=ahus>

Johansson, Ernsth Bravell, M., Karlsson, A. B., & Fristedt, S. (2021). Valuable aspects of home

rehabilitation in Sweden: Experiences from older adults. *Health Science Reports*, 4(1), 1-9. <https://doi.org/10.1002/hsr2.249>

- Jokstad, Landmark, B. T., Hauge, S., & Skovdahl, K.-I. (2016). Eldres erfaringer med hverdagsrehabilitering - Mestring og muligheter – krav og støtte i et dynamisk samspill. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2(3), 212–221. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2016-03-07>
- Lexell, J., Frändin, K. & Helbostad, J. L. (2015). Fysisk aktivitet for eldre. I R. Bahr (Red.), *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Helsedirektoratet
- Magne, T. & Vik, K. (2020). Promoting Participation in Daily Activities Through Reablement: A Qualitative Study. *Rehabilitation Research and Practice*, 2020, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2020/6506025>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative Forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.
- Meld. St. 15 (2017-2018). *Leve hele livet: En kvalitetsform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=1>
- NTNU. (u.å.). *Databaser/Artikler*. NTNU.no. <https://www.ntnu.no/blogger/ub-mh/finn-litteratur/databaser-artikler/>
- Ordtak.no. (u.å.). *De små ting*. Ordtak.no <https://www.ordtak.no/sitat.php?id=13716>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_3
- Peoples, H. Brandt, Å., & Pedersen, U. (2019). Introduksjon til ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi – aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (4. utg.). Munksgaard
- Taylor, R. R. (2019). *MOHO – Kielhofners model for menneskelig aktivitet*. (3. Utg.). Munksgaard
- Torp, I. S. (2019, 10. Februar). *Generelle forskningsetiske retningslinjer: Forskningsetikk*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
- Tuntland, H. & Ness, N. E. (Red.). (2014). *Hverdagsrehabilitering*. Gyldendal Akademisk.

Tuntland, H. & Ness, N. E. (2021). Hverdagsrehabilitering- ti år etter oppstart og veien videre.

Tidsskrift for omsorgsforskning, vol.7, Utg.3, 1-7

<https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.2387-5984-2021-03-12>

Støren, I. (2013). *Bare søk - praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier*. (2.utg). Cappelen

Damm

Östlund, Zander, V., Elfström, M. L., Gustavsson, L.-K., & Anbäcken, E.-M. (2019). Older adults' experiences of a reablement process. "To be treated like an adult, and ask for what I want and how I want it" *Educational Gerontology*, 45(8), 519–529.

<https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1666525>

