

Buland, Hedvig Wevling  
Johansen, Monica  
Ohren, Mari

## Dagsenter - en arena for deltagelse og mestring

Bacheloroppgave i Ergoterapi  
Veileder: Marte Ørud Lindstad  
Mai 2023



Buland, Hedvig Wevling  
Johansen, Monica  
Ohren, Mari

# **Dagsenter - en arena for deltagelse og mestring**

Bacheloroppgave i Ergoterapi  
Veileder: Marte Ørud Lindstad  
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



Kunnskap for en bedre verden



# Abstrakt/Sammendrag

Tittel:	Dagsenter - en arena for deltagelse og mestring
Forfattere:	Hedvig Wevling Buland, Mari Ohren & Monica Johansen
Veileder:	Marte Ørud Lindstad
Nøkkelord/stikkord	Ergoterapi, demens, dagsenter, mestring og deltagelse
Antall ord: 8632	Antall vedlegg: 4
<p><b>Innledning.</b></p> <p>Denne studien tar for seg hvordan ansatte ved kommunale dagsenter i Norge fremmer deltagelse og mestring for hjemmeboende med demens. Økt levealder og flere eldre vil føre til større andel av befolkningen som blir rammet av demens, og regjeringen ønsker at flere skal bo lengst mulig hjemme. Denne studien vil ta utgangspunkt i hvordan dagsenter kan være en arena for deltagelse og mestring.</p> <p><b>Hensikt</b></p> <p>Hensikten med denne kvalitative undersøkelsen er å se på hvordan meningsfull aktivitet kan bidra til helsemessige og sosiale effekter, samt hvordan aktiviteter tilrettelegges ut fra individuelle behov for å oppnå mestring.</p> <p><b>Problemstilling:</b> <i>Hvordan legger ansatte på dagsenter til rette for mestring og deltagelse i meningsfull aktivitet for hjemmeboende personer med demens?</i></p>	

## **Metode**

Studien har en kvalitativ tilnærming ved bruk av en til en intervju, og informantene er fire ansatte ved ulike dagsenter i Norge.

## **Resultat**

Informanten benytter ulike metoder for å legge tilrettelegge for deltagelse og mestring. De ansatte er opptatt av prinsippene i personsentrert omsorg i møte med brukerne på dagsenteret. Resultatene viser også hvordan de ansatte bruker de fysiske og sosiale omgivelsene for å fremme meningsfull aktivitet og mestring.

## **Konklusjon**

Studien konkluderer med at ansatte utgjøre den viktigste delen av dagaktivitetstilbudet for hjemmeboende med demens. Det viser seg at det ikke er valget av ulike aktiviteter som er av betydning for brukerne. Derimot kan følelsen av felleskap, tilhørighet og sosial stimulering oppleves som meningsfull aktivitet

# Forord

---

Etter over to måneder med hardt arbeid, står vi igjen med en komplett bacheloroppgave. Dette har vært en lærerik prosess hvor vi har blitt godt kjent med både hverandre og valgt tema. Vi har gjennom hele prosessen støttet hverandre og samarbeidet godt. På tynge dager har vi motivert hverandre for å komme i mål.

Vi må takke til alle som har bidratt til å gjøre dette prosjektet mulig. Spesielt takk til våre informanter som tok seg tid i en hektisk hverdag, til å bli intervjuet av oss. Vi vil også takke vår veileder Marte Ørud Lindstad, som har veiledet oss både fra utland og innland. Du har støttet og gitt oss gode råd gjennom hele prosessen.

Vi ønsker også å gi en takk til familie og venner som har heiet på oss i denne tiden. Til slutt ønsker vi å takke hverandre for et godt samarbeid, humor og latter.

# Innholdsfortegnelse

---

Abstrakt/Sammendrag.....	1
Forord.....	3
1.0 Innledning .....	6
1.1 Tidligere forskning.....	7
1.2 Nasjonale føringer.....	9
2.0 Teoretisk perspektiv.....	10
2.1 Person-Environment-Occupational Model (PEO-modell).....	10
3.0 Hensikt og problemstilling.....	11
3.1 Vår forforståelse.....	11
4.0 Metode .....	12
4.1. Verdenssyn.....	12
4.2. Studiedesign .....	12
4.3 Informanter.....	13
4.4 Metode for datainnsamling.....	13
4.5 Metode for dataanalyse .....	14
5.0 Resultat .....	17
5.1 Brukeren i fokus.....	18
5.2 Sosiale og fysiske omgivelser .....	20
5.3 Deltagelse i meningsfulle aktiviteter.....	21
6.0 Diskusjon .....	23
6.1 Forutsetninger for meningsfull aktivitet.....	23
6.2 Magien i et hverdagsmåltid .....	25
6.3 Metodediskusjon .....	27
6.4 Relevans for praksis .....	31
7.0 Avslutning.....	32



8.0 Referanseliste .....	33
Vedlegg .....	37
Vedlegg 1: Invitasjonsbrev .....	37
Vedlegg 2: Samtykkeerklæring .....	40
Vedlegg 3: Intervjuguide .....	41
Vedlegg 4: NSD-godkjenning .....	47

# 1.0 Innledning

---

Samfunnet står overfor flere utfordringer særlig knyttet til helseomsorgen. Dagens befolkning blir eldre, flere skal bo hjemme lengst mulig og medisinske fremskritt gjør at mennesker lever lenger med kroniske sykdommer og funksjonshemninger (Vik, 2015). Økt levealder og flere eldre vil føre til en større andel av befolkningen som blir rammet av demens (Helsedirektoratet, 2022).

Det er i dag ca. 100.000 mennesker i Norge rammet av demens, og det antas at tallet vil dobles innen tjue år (NOU 2011:11). Demens er en samlebetegnelse på sykdommer i hjernen som fører til kognitiv svikt. Dette kan innebære redusert hukommelse, desorientering og språkvansker (Mæland, 2021). Demens utvikles over tid og det vil påvirke evnen til å ivareta og utføre hverdagslige aktiviteter (Strandli et al., 2020). Ved at flere blir rammet av demenssykdom, vil det bli et stort press på de kommunale helse -og omsorgstjenestene med tanke på kapasitet, kompetanse, samspill med pårørende og frivillige (Helsedirektoratet, 2022). Selv om vi ser en økning blant de eldre i befolkningen, er det ingen endring i økt arbeidskraft og frivillige omsorgsytere for å ivareta disse (NOU 2011:11). NOU 2011:11 (2011) påpeker at den største utfordringen i dagens omsorgstilbud er knyttet til dagliglivet, måltider og aktivitet. Det antas at ca. 225.000 mennesker får omsorgstjenester i eget hjem.

Vi kan se på dagaktivitetstilbud, i denne sammenheng dagsenter, som et helsefremmende og forebyggende tiltak. Tilbudet vil være helsefremmende i den form at det er en møteplass der deres individuelle ressurser blir sett og hørt, noe som igjen kan forebygge ensomhet og gi økt livskvalitet. Samtidig kan det være med å utsette innleggelse på institusjon (Wogn-Henriksen, 2020). Det er også et forebyggende tiltak når det kommer til underernæring, da måltider ofte er en integrert del av et slikt tilbud.

Det fremgår i helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 punkt 7 at kommunen skal tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). Dagaktivitetstilbud kan gi pårørende avlastning, trygghet om at personen med demens er ivaretatt på en god måte og er i trygge omgivelser (Strandli et al., 2020). Selv om kommunen har en plikt til å ha et slikt dagaktivitetstilbud, betyr det ikke at hjemmeboende personer med demens har en rett til å motta tilbudet. For å få mulighet til å delta på et dagaktivitetstilbud, må det sendes en søknad til kommunen. På bakgrunn av søknaden vurderer kommunen om det er et reelt behov for brukeren (Strandli et al., 2020). Et

dagaktivitetstilbud kan bidra til å opprettholde en meningsfull hverdag, gjennom ulike aktiviteter og å være delaktig i sosialt samvær (Strandli et al., 2020). Eldre opplever å ha færre gode venner, og det kommer frem at ensomhet er mest utbredt blant de eldste aldersgruppene. Dette gjelder særlig de med nedsatt funksjon (NOU 2011:11; Vik, 2015). I lys av dette, kommer det frem at mangel på sosial kontakt og kommunikasjon med andre, kan føre til raskere utvikling av kognitiv svikt (NOU 2011:11).

Med bakgrunn i samfunnsaktualiteten og sett opp imot ergoterapeutiske retningslinjer, har vi en plikt til å fremme aktivitet og deltagelse til befolkningen (Ergoterapeutene, 2018). Ergoterapeuter har et samfunnsansvar ved å sikre retten til aktivitet (Occupational justice). Ergoterapi bygger på en antagelse om at mennesket er skapt til aktivitet (Kristensen, 2022). Kjernekompetansen i ergoterapi handler om å kunne se det dynamiske samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser (Kristensen, 2022). Den personorienterte måten ergoterapeuter praktiserer faget på, skal innebære respekt for personens holdninger, verdier, identitet og livssituasjon. Aktivitetsperspektivet handler om å kunne utøve meningsfulle gjøremål som engasjerer hver enkelt (Ergoterapeutene, u.å.). Det kan for noen være personlig stell og omsorg, mens for andre handler det om sosiale, fritids- eller kulturelle aktiviteter.

## 1.1 Tidligere forskning

En av artikkelene som ligger i grunn for vårt fokusområde er fra Journal of Multidisciplinary Healthcare ved navn "*Facilitation of activities for people with dementia in day care: a qualitative study exploring the experiences of staff*" (Strandenæs et al., 2019). Denne kvalitative forskningen har intervjuet 10 ansatte og observert 35 brukere ved dagsenter for hjemmeboende personer med demens i Norge. Artikkelen belyser viktigheten av rollen ansatte har for å fremme aktivitet til personer med demens. Videre konkluderes det med at aktivitetene bør være mer rettet mot enkeltindividet, og gi mer kognitive stimuli for at det skal gi en bedre følelse av meningsfull aktivitet.

Tidligere forskning fra artikkelen "*Meaningful engagement and person-centered residential dementia care: A critical interpretive synthesis*" viser viktigheten av støtte fra fysiske og sosiale omgivelser for å legge opp til meningsfull aktivitet for mennesker med demens (Du Toit et al., 2019). De påpeker at aktiviteter kan oppleves meningsfulle og motiverende hvis de tar utgangspunkt i brukernes livserfaring, hva de har mestret, roller og rutiner. Du Toit et

al. (2019) beskriver også flere viktige kjerneideer som er helt sentralt for en personsentrert tilnærming til personer med demens. En må kunne se de sosiale omgivelsene rundt personen for å fremheve vedkommenes identitet og se den for hvem den er. Både med tanke på individuelle ulikheter, ved å respektere deres autonomi, verdighet og rettigheter til personen, må man i tillegg være i stand til å se personens ressurser og styrker, i stedet for svakheter og begrensninger, samt se verdien i personens perspektiver og subjektive erfaringer (Du Toit et al., 2019, p. 344).

En studie av Strandenæs et al. (2018) "*Experiences of attending day care services designed for people with dementia - a qualitative study with individual interviews*" poengterer flere viktige punkter. Den vektlegger betydningen av variasjon i aktiviteter for å bidra til sosial interaksjon, forutsigbarhet og forebygging av isolasjon og ensomhet. Deltakerne satte stor pris på aktiviteter som blant annet måltider. Måltider ble sett på som en trygg og forutsigbar aktivitet som bidro til økt matlyst samt sosialt fellesskap. I planleggingen av intervju i denne studien var forforståelsen at deltakerne hadde egne meninger om hvilke aktiviteter de ønsket å få tilbudt. Dette viste seg å ikke være et hovedfunn. Aktivitetene ble heller sett på som en rutine og noe forutsigbart, eller bare det å ha noe å gjøre, i motsetning til dager med planlagte aktiviteter. Deltakerne oppga at hovedgrunnen til at de var på dagsenteret, var på grunn av det sosiale samholdet og muligheten til å oppleve gode samtaler og latter (Strandenæs et al., 2018, p. 769). Artikkelen beskriver at mer forskning rundt effekten av dagsenter for demente er nødvendig, og at tidligere forskning hovedsakelig er knyttet til kvantitativ metode og bruk av "proxy data". Mye utgitt forskning fokuserer på pårørende og deres påkjenninger.

*"The Power of the Social Environment in Motivating Persons with Dementia to Engage in Occupation: Qualitative Findings"* (Teitelman et al., 2010). Denne kvalitative studien omhandler ergoterapeuter og deres rolle i å motivere og interagere med personer med demens. Studien beskriver hvordan terapeuter innehar en viktig rolle og en form for makt i deres måte å kommunisere på for å bidra til motivasjon, vilje og deltag

else for personer med demens (Teitelman et al., 2010, p. 325). Studien legger vekt på at det ikke nødvendigvis er det ferdige produktet som er av betydning, men å delta eller kun være til stede gjennom andres utførelse kan anses som meningsfullt *"Clients in this study became engaged, not only through activities modified by the PI and empathetic facility staff, but oftentimes vicariously through watching others or simply visiting and being quietly in the presence of others"* (Teitelman et al., 2010, p. 331).

## 1.2 Nasjonale føringer

Ifølge Meld. St. 15 (2017-2018), er det kunnskapsmangel i tjenestene om aktivitet og deres positive helsemessige og sosiale effekter av aktivitet. Det blir presisert hvordan mange eldre med funksjonssvikt har nytte og glede av et dagaktivitetstilbud (Helse-og omsorgsdepartementet, 2020), men at det fortsatt er langt igjen før tilbudene er utbygd over hele landet. Aktivitetstilbud kan bidra til mening, mestring og gode opplevelser på individnivå, samt avlastning for pårørende (Helse-og omsorgsdepartementet, 2015). Både Demensplan 2015/2020 og Meld. St.15. poengterer betydningen av fysisk, sosial og kulturell aktivitet, som en viktig del av tjenestetilbudet for personer med demens. Forskning og erfaringer viser at mer aktivitet er nødvendig i omsorgstjenesten for å bidra til en rekke positive resultater, både i helsefremmende arbeid, behandling og rehabilitering (Meld. St. 15 (2017-2018), p. 82) og (Helse-og omsorgsdepartementet, 2015).

St. Meld. 19 er opptatt av at Helse- og omsorgstjenesten skal legge mer vekt på forebyggende innsats og mestring av livet med sykdom (Meld. St. 19 (2018-2019)). I Meld. St. 19 og Demensplan 2020 fremheves regjeringens ønske om å forebygge ensomhet blant eldre. De legger vekt på et samarbeid med frivillig sektor og at det kan legge til rette for økt sosial kontakt og aktiviteter i grupper. Aktivitetene ved eldresenter skal økes for å motvirke ensomhet, passivitet og sosial tilbaketrekning for eldre generelt og personer med demens spesielt (Helse-og omsorgsdepartementet, 2015, p. 47).

## 2.0 Teoretisk perspektiv

---

Kristensen (2022) beskriver **aktivitetsvitenskap** som en vitenskap som belyser menneskelig aktivitet og sammenhengen mellom aktivitet, helse og trivsel (Kristensen, 2022, p. 20).

Vitenskapen bidrar til forståelsen av mennesker som aktivitetsvesen, nemlig hva vi gjør, og hvorfor. Aktivitetsvitenskap danner dermed et viktig vitenskapelig grunnlag for ergoterapeutisk praksis.

### 2.1 Person-Environment-Occupational Model (PEO-modell)

Law et al. (1996) bygger sin forskning på det vitenskapelige grunnlaget for aktivitetsvitenskap i arbeidet med å utvikle modellen: Person-Environment-Occupational Model (PEO-modell). PEO består av tre komponenter som på norsk oversettes til person, omgivelser og aktivitet. Modellen viser et dynamisk samspill mellom de ulike komponentene.

Omgivelsene kan graderes og tilpasses personens forutsetninger og ferdigheter. Personen er i interaksjon med sine omgivelser og ressurser, noe som påvirker aktivitetsutførelsen. Personen i denne sammenheng er ikke nødvendigvis et enkeltindivid, men kan relateres til en gruppe.

Aktivitet utføres for å oppfylle en hensikt, imøtekomme personens behov og sikre ivaretagelse av roller i ulike sammenhenger. Utførelsen er skapt av personens selvoppfattelse, ressurser og omgivelser som personen engasjerer seg i (Law et al., 1996). I denne sammenheng forstår vi aktivitetsutførelse som deltagelse i aktivitet da fokuset i vår oppgave handler om deltagelse og mestring. Når mennesket opplever å kunne delta i meningsfulle aktiviteter, hvor aktivitetens krav og egne ressurser samsvarer, vil man kunne få en følelse av mestring. Troen på egne handlinger og personens positive forventninger til å mestre omtales som “self-efficacy” (Jacobsen & Petersen, 2019, p. 351)

## 3.0 Hensikt og problemstilling

---

Meld. St. 15 (2017-2018) «Leve hele livet» bemerker en kunnskapsmangel i helsetjenestene om aktivitet og deres positive helsemessige og sosiale effekter. Ergoterapeutisk praksis handler om å se mennesket gjennom et aktivitetsperspektiv. Dette innebærer utøvelsen av meningsfulle aktiviteter som fremmer motivasjon, gir selvtillit og mestringstro (Hansen & Morville, 2013).

Formålet med denne kvalitative undersøkelsen er å se på hvordan meningsfull aktivitet kan bidra til helsemessige og sosiale effekter, samt hvordan aktiviteter tilrettelegges ut fra individuelle behov for å oppnå mestring.

Ut fra dette er vår problemstilling: *Hvordan legger ansatte på dagsenter til rette for mestring og deltagelse i meningsfull aktivitet for hjemmeboende personer med demens?*

### 3.1 Vår forforståelse

I hermeneutikken står forforståelsen sentralt. Hermeneutikk er kjent som fortolkningslære, og den handler om et ønske om å forstå. Forforståelse handler om at mennesker møter virkeligheten med en subjektiv holdning, som er med å forme vår forståelse. Hvem man er som person, og den situasjonen man står i, er med å forme forforståelsen (Kurth & Kristensen, 2019). Vår egen forforståelse rundt temaet for studien er at vi gjennom arbeidserfaring har kjennskap til hvordan det er å jobbe med mennesker som har en demenssykdom. Vi tenker at dette er en sårbar gruppe som trenger støtte til å komme i aktivitet. Gjennom andre har vi også hørt at pårørende har store fysiske og psykiske belastninger rundt det å ivareta sine nærmeste som har fått demens. Vi hadde også en forforståelse om at et dagsenter var en «oppbevaringsplass», hvor det ikke var veldig mye søkelys på meningsfull aktivitet.

## 4.0 Metode

---

På bakgrunn av at vi har gjennomført et prosjekt som innebærer behandling av personopplysninger, var det nødvendig å søke om godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) (NOU 2005:1, 2005). Emneansvarlig Linda Stigen sendte inn problemstilling og tema til NSD på våre vegne. Etske betraktninger er tatt hensyn til gjennom hele prosjektet vårt. Vi har tatt utgangspunkt i at “etikk dreier seg om normer for riktig og god livsførsel stilt ovenfor vanskelige avgjørelser i livet skal etikken gi oss veiledning og grunnlag for vurdering før vi handler“ (Dalland & Keeping, 2020, p. 168). I forskning er det viktig å kunne bekrefte at forskningsresultatene i undersøkelsen er av god kvalitet. Ved å kunne redegjøre for dette, må vi benytte begreper som *reliabilitet* og *validitet* (Kvale & Brinkmann, 2021).

### 4.1. Verdenssyn

I vår prosjektoppgave har vi benyttet det sosialkonstruktivistiske verdenssynet. Creswell & Creswell (2018) påpeker at dette verdenssynet ofte er benyttet som tilnærming i en kvalitativ forskning. Det sosialkonstruktivistiske verdenssynet tror at mennesket søker en forståelse av verden gjennom hvordan de lever og arbeider. Vi som individer utvikler en subjektiv forståelse av våre opplevelser og danner en mening knyttet til ulike situasjoner (Creswell & Creswell, 2018). I vår forskning gjelder dette ansatte ved dagsenter for hjemmeboende med demens. Gjennom informantenes ulike syn og meninger, dannes grunnlaget for resultat og diskusjon.

### 4.2. Studiedesign

I likhet med Creswell & Creswell (2018) belyser Kvale & Brinkmann (2021) og Sverdrup (2020) at en kvalitativ metode fanger opp enkeltindividets opplevelser og erfaringer. Dette gir utgangspunkt for forståelsen bak menneskers tanker og handlinger. Vi tenker at det er nødvendig for oss å anvende kvalitativ metode for å besvare vår problemstilling, samt få innblikk i hvordan tjenesten utøves i dag. Gjennom forskningsprosessen startet vi med en induktiv tilnærming. Malterud (2017) beskriver en induktiv tilnærming som “at vi trekker



slutninger fra det enkeltstående til det allmenne” (Malterud, 2017). Etter utarbeidelse i resultatdelen, har vi gått over til bruk av en deduktiv tilnærming.

### 4.3 Informanter

I søket etter informanter så vi på hjemmesidene til ulike kommuner etter informasjon om dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens. Vi opplevde at det var lite kontaktinformasjon direkte til dagaktivitetstilbudene. Dermed sendte vi henvendelse og informasjonsskriv om studien til postmottaket i kommunene. Responsen fra kommunene var begrenset. Det var fire ledere som ga respons og ga oss kontaktinformasjon til mulige informanter. Etter opprettelse av kontakt, ble det sendt e-post til hver enkelt mottaker og avtalt tid og sted for intervju. Dette for å ivareta personvern og etikk. Dalland & Keeping (2020) presiserer at etiske overveielser og ryddig bruk av personvernopplysninger er viktig for å opprettholde et godt samarbeid med mennesker som stiller opp som informanter og deler av sine erfaringer.

### 4.4 Metode for datainnsamling

I metode for datainnsamling har vi benyttet Kvale & Brinkmann (2021) sine sju stadier for intervjuundersøkelse. Stadiene er tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysing, verifisering og rapportering. I dataanalysen har vi valgt å benytte analyseverktøyet til Braun & Clarke (2006). Tematisering av intervjuguide ble satt ut fra vår forståelse og hva vi ønsket å finne ut mer av. Prosjektgruppa satte seg ned og skrev ned spørsmål som kunne være relevante for problemstillingen. Etter dette kategoriserte vi spørsmålene inn i: Personlige erfaringer med hvordan kvaliteten på dagtilbudet er i dag og om det er forbedringspotensial rundt meningsfull aktivitet og mestring.

I stadie to, planlegging, undersøkte vi temaet, mulige informanter, samt tid og sted for intervju. Vi utviklet en semistrukturert intervjuguide med en rekke spørsmål som vi ønsket å stille (Kvale & Brinkmann, 2021). Vi benyttet individuelt semistrukturert intervju for å ha fleksibilitet i intervjusituasjonen. Informantene har dermed mulighet til å prate friere og komme med erfaringer som kan gi oss bedre forståelse for temaet vårt.

Stadie tre tar for seg intervjuing (Kvale & Brinkmann, 2021). I starten av hvert intervju introduserte vi tema for oppgaven. Hver informant skrev under på samtykkeskjema, og de fikk informasjon om at det er frivillig å delta og at de kunne trekke seg fra prosjektet hvis de ønsket dette. Vi som intervjuere har et ansvar for at informanten føler seg trygg og at vi ivaretar personvern og anonymitet (Malterud, 2017). Intervjuene ble gjennomført på informantene sine arbeidsplasser i eget rom uten forstyrrelser. Dette ga ro og oppmerksomhet til gjennomføringen av selve intervjuet. I tillegg bidro den fysiske interaksjonen til en god atmosfære og et gjensidig tillitsforhold (Sverdrup, 2020).

Vi byttet på rollene som intervjuer og observatører. Observatørene sin rolle var å se på kroppsspråk, og sikre slik at alle spørsmål ble stilt fra intervjuguiden. Selve intervjuene varte i 30-45 minutter, hvorav tre av fire informanter godkjente bruk av diktafon. Intervjuet uten bruk av diktafon ble skrevet for hånd av en observatør.

Stadie fire er transkribering. Transkribering handler om å gjøre lyd/tale til skriftlig tekst. Etter intervjuene satt vi med tre intervjuer på lydfil og ett i notatform. Vi avtalte på forhånd hvem i gruppen som skulle transkribere hvilket intervju. Transkriberingen skjedde dagen etter intervjuet var gjennomført. I transkriberingen ble det ordrett skrevet av lydfil, alle fyllord og uttrykk ble lagt inn som tekst (Kvale & Brinkmann, 2021). Vi ønsket å bevare mest mulig av opplevelsen av intervjuet i tekstform.

## 4.5 Metode for dataanalyse

Stadie fem i Kvale & Brinkmann (2021) er analysering. I dette stadiet har vi valgt å benytte metoden av Braun & Clarke (2006) fra artikkelen “Using thematic analysis in psychology”. Metoden tar for seg seks faser for tematisk analyse. Fasene innebærer at man blir kjent med datamaterialet, koding av interessante data satt i system, søking av tema, vurdering av tema, navngiving av tema og til slutt utarbeidelse av resultat (Braun & Clarke, 2006).

Den første fasen i Braun & Clarke (2006) handler om å gjøre seg kjent med datamaterialet. Vi leste gjennom de fire transkriberingene hver for oss gjentatte ganger, og fikk et overblikk over hva informantene snakket om. Hensikten med gjennomlesningen var å danne et helhetlig bilde av hva informantene sa og hva hver enkelt av oss mente var viktig å ta med videre. Etter å ha lest individuelt, møttes vi i gruppen for å diskutere våre notater. Dette ga grunnlag for videre koding.

Fase to innebærer koding av interessante data. I markeringen etter data som kunne gi svar på problemstillingen, benyttet vi manuell koding ved bruk av notater i margen og med ulike farger. Som Braun & Clarke (2006) presiserer er det viktig å jobbe systematisk igjennom teksten og gi all data lik oppmerksomhet. Vi valgte å jobbe oss igjennom et intervju før vi gikk videre til neste intervju. Vi fulgte Braun & Clarke (2006) sin presisering om systematisk arbeid ved å først kode individuelt, før vi satte oss sammen i gruppen. Vi så sammen på hva vi hadde trukket ut av datamaterialet og satte dette inn i vårt eget system.

Vi beveget oss inn i fase tre, hvor vi innad i gruppen arbeidet med å samle koder til potensielle tema. I denne fasen av analysen gikk vi noe frem og tilbake for å finne en strategi som fungerte for gruppen. Dette innebar blant annet visuelle tankekart om temaer som utpekte seg. Braun & Clarke (2006) belyser at dette kan være en god metode for å få oversikt over datamaterialet. Vi lagde et skjema med ulike temaer hvor vi satte informantene opp mot spørsmålene vi hadde stilt. Hva svarer hver informant på spørsmålet? Hva vektlegger de ulike informantene og har de noe til felles i svarene sine? Ut fra dette valgte vi å kode enda en gang. Hva er det de faktisk sier? Vi hadde også transkriberingene tilgjengelig slik at vi kunne gå tilbake og se på setninger eller utsagn i riktig kontekst.

Fase fire går ut på at man gjennomgår temaene og ser på om man har nok data å støtte seg på, og for å se om noen av temaene går for mye inn i hverandre slik at det er nødvendig å slå de sammen (Braun & Clarke, 2006). Med utgangspunkt i tabellen, lagde vi tankekart for å få et godt bilde på hva de ulike informantene sa om temaene; Omgivelser, personsentrert omsorg og meningsfull aktivitet. Gjennom hele dette steget har vi gått frem og tilbake i rådataene våre for å se om det er noe vi kan ha gått glipp av i tidligere faser. Vi benyttet rådataene for å komme frem til mulige sitater eller for å kunne underbygge de foreløpige temaene. Det var lite av rådataene vi så relevant å ha med etter å ha kodet.

Fase fem har vi definert og navngitt temaene som er blitt valgt. Her har vi tydeliggjort hva hvert tema handler om, og hva de forteller. Vi har også koblet disse opp imot problemstillingen vår, for å sikre at vi har fått svar på det vi ønsker. Det å finne gode navn til hvert tema opplevdes utfordrende, da temaene overlapper hverandre og inngår sammenhengende.

Siste fase, tematiske analyse, er resultatpresentasjon, presentert i kapittel 4.0. Presentasjonen av funnene våre er gjort ved bruk av utvalgte sitater. Kvale & Brinkmann (2021) drar frem at dette er den vanligste måten å fremstille resultatene i en intervjuundersøkelse. Malterud

(2017) skriver også at sitater er en god måte å fremstille funnene for å underbygge eller illustrere viktige poenger opp mot problemstillingen. Vi valgte å fjerne fyllord, pause-ord og dialektord fra sitatene, og omarbeidet disse for at det skal bli lettere å forstå og for å gjøre teksten lesbar (Kvale & Brinkmann, 2021). Resultatene formidles i oppgaven på en lojal måte i forhold til informantenes stemme (Malterud, 2017).

## 5.0 Resultat

Resultatdelen er delt inn i tre temaer basert på PEO-modellen. Modellen består av elementene person, aktivitet og omgivelser som inngår i et dynamisk samspill. Med dette som utgangspunkt er ikke resultatene strukturert systematisk, da elementene overlapper og utfyller hverandre. Temaene er: *Brukeren i fokus, fysiske og sosiale omgivelser, og deltagelse i meningsfull aktivitet*. Gjennom analyseprosessen ser vi at svarene fra informantene befinner seg på et gruppenivå, noe resultatene også gjenspeiler.

	<b>Informant 1</b>	<b>Informant 2</b>	<b>Informant 3</b>	<b>Informant 4</b>
<b>Kjønn</b>	Kvinne	Kvinne	Kvinne	Kvinne
<b>Rollen som ansatt</b>	Tar imot brukere og finner ut hvem som skal hvor  Ansvar for alt som skal skjer på dagsenteret	Likestilte alle som jobber på dagaktivitetssenteret  Kjører brukere 2 og 3 ganger i uka	Jeg er miljøterapeut	Daglig leder og aktivitør
<b>Ansiennitet</b>	9 år	En mannsalder	3,5 år	10 år med dagsenter
<b>Fag-kompetanse</b>	Helsefagarbeider  Alders og demens psykiatri	Aktivitør, Arbeidsleder  Frivillighetskoordinat or	Egoterapeut,  Demensomsorgens ABC kurs  Kognitiv terapi	Syerske  Tegning, form og farge  Aktivitør
<b>Antall ansatte</b>	2x (100 + 50%) vikarer som fyller siste 50%	ca. 20 i fast stilling på totalt 6 sentre	2 personale pr. gruppe	Alene

<b>Antall brukere</b>	24 brukere 9 brukere + 8 brukere	Ca 50 plasser 10 pr. dag.	3 grupper med 8 brukere	3-5 brukere
<b>Aktivitet</b>	Aktivitet kan være mye  Være med å rydde bordet, skjære frukt, gå, trimme, synge og snakke	Alt du gjør i løpet av en dag	Jeg legger jo egentlig alt i det.  Det å velge pålegg, eller legge på pålegg.	Alt fra å reise seg fra en stol, til å pusse tenner.  Spise frokost  Gå på do  Snakke sammen
<b>Meningsfull aktivitet</b>	Det som gir mening for brukerne			
<b>Mestring</b>	Kreativitet		Selvbestemmelse og autonomi  Vi skal ikke gjøre ting for dem	Mestring er alt mulig  Det viktigste er å se at personen føler seg vel.

Tabell 1.

## 5.1 Brukeren i fokus

Resultatene viser at alle informantene jobber med utgangspunkt i prinsippene for personsentrert omsorg. En av informantene sier «*Vi prøver å ha personsentrert omsorg, vi prøver å se hver enkelt bruker og være til stede for hver enkelt*». Hun legger vekt på å vise respekt og tilrettelegge slik at hver enkelt skal ha en meningsfull hverdag. For å kunne møte brukernes behov og se hver enkelt bruker, gjennomføres kartlegging i forkant av tildelt tjeneste. Kartleggingen utføres på forskjellige måter, men felles for alle er at de ønsker å bli kjent med brukerne og deres bakgrunn. En informant nevner at tidligere vurderinger og

journalnotat ikke alltid er til brukerens beste; *«Ofte at det du leser blir en form for sannhet»*. De ansatte ønsker å starte med *«Blanke ark»*.

Informant 2 og 3 benytter kartleggingsverktøyene “Min livshistorie” og “Min Memoria” i innsamling av opplysninger om brukerens liv fra den selv og deres pårørende. Disse informantene er også involvert i henting av brukerne til dagsenteret. Her starter kontakt og observasjon allerede i hjemmet. *«Ved kjøring for å hente tas en kjapp vurdering av hjemmet i forhold til tilrettelegging og hjelpemidler»*. Informant 1 leser journal fra hjemmetjenesten og notatet som er utført på vurderingsbesøk fra tildelingsenheten. Informant 4 benytter hjemmeintervju som første kartlegging, for å gi et inntrykk av hvem brukeren skal forholde seg til på dagsenteret. Felles for informantene er at det utføres uformell samtale og observasjon hver gang brukeren benytter dagsenteret. *«Aktivitetsnivå og personlighet kan skifte, derfor må jeg se an fra gang til gang. Jeg observerer hele tiden»*.

Gjennom kartlegging og observasjon får de ansatte innblikk i brukernes ressurser og behov, noe som legger grunnlag for tilrettelegging. Informantene sier de tilrettelegger for individuelle behov ved blant annet å lage aktivitetsplan. Denne planen inneholder flere alternativer dersom dagene ikke alltid går som de har planlagt på forhånd. Alle informantene er opptatt av å legge opp aktiviteter ut fra årstid. Informant 2 sier *«Vi går tur inne i gangene på vinteren»*, mens informant 4 forteller oss *«Nå på våren sitter vi ute og hører på fuglene kvitre»*.

For å kunne tilrettelegge godt nok for alle, delte de ofte gruppen i to. Gruppene ble delt opp etter hvilken aktivitet som skulle utøves. Informant 1 sier *«Vi ser på kognitiv funksjon og fysisk funksjon og tilpasser ut fra dette»*. Noen delte grupper i kvinner og menn, mens andre delte opp etter funksjon. Informant 2 sier *«Disse skal bo lengst mulig hjemme, så da må vi sørge for å ivareta de funksjonene de har»*. Informantene ser alle viktigheten av å ha godt humør og god stemning i gruppa. *«Humør og stemning i gruppen er viktig for å kunne legge til rette for mestring i aktivitet»*.

Roller som ansatt ved dagsenter for hjemmeboende med demens, forutsetter at du *«er en engasjert aktivitør som utleverer seg selv»*. En av informantene trekker frem fordelene med mangfold blant de ansatte, og at de besitter ulik kompetanse. Flere kjente seg igjen i dette. Gjennom å *«Ikke pushe, men veilede»*, motivere, samt fysisk og psykisk trygging bidrar informantene til å muliggjøre deltagelse i aktivitet for brukerne. Dette resulterer i fornøyde

pårørende og brukere. «En bruker holder takketale på slutten av dagen hver tirsdag og fredag».

## 5.2 Sosiale og fysiske omgivelser

En informant presiserte «Mange som ikke kunne bodd hjemme om de ikke var her». Hun mente at dagsenter bidrar til en arena for sosial deltagelse og tilhørighet for brukerne. Dette kom også frem blandt de andre informantene. Informantene setter av mye tid til både spising og gode samtaler, fordi måltidene oppleves som en sosial arena. Dette er opplevelser som oppfattes som meningsfulle for brukerne. En informant refererte til en uttalelse fra en bruker «Maten smaker bedre når vi spiser sammen». Måltidsituasjonen ble også brukt for å observere brukernes ferdigheter. En informant påpeker at brukerne skal anvende de ferdighetene de har. «Vi jobber med henda på ryggen, slik at de skal gjøre mest mulig selv». På dagsenteret der informanten jobber alene, får brukerne servert mat fra kantina.

Flere av informantene nevner at mange brukere føler på ensomhet. Informant 3 sier «Vi har begynt å ha åpent i ferier, for å avlaste pårørende. Brukere kan bli ekstra ensomme når pårørende er bortreist». Informantene beskriver at de prøver å ha en varm atmosfære på dagsentrene, hvor de vektlegger nærhet «Det er mye varme og de får alltid en klem når de kommer. Altså det er liksom kropps nærhet, for mange bor alene og føler veldig på en ensomhet». En annen informant sier at «Man har behov for å bli tatt litt på, en klapp på skuldra når vi går rundt bordet, og stryke de litt over ryggen».

Bruk av de fysiske omgivelsene blir kombinert med fysisk aktivitet og natur. «Vi tar de med på grilling og vi kjører oppover lia her og går inn i skauen og sette seg litt ned og høre på fuglene». En annen informant forteller at de bruker gapahuken i skogen, for å få en endring i



omgivelsene. «Vi ansatte går dit og fyrer opp bålet om morgenen, så tar vi med brukerne dit for å ta en kaffe midt på dagen».

Flere nevner at det tilgjengelige arealet er begrenset og at det påvirker aktivitetenes muligheter. En informant ønsket at en snekkerbod som ikke ble brukt, heller kunne brukes som et skjermet samtalerom.

*Det er jo noen som begynner å tenke på enden i livet, som ofte kommer og prater med oss om det. Vi ønsker oss litt at vi hadde hatt litt større plass og skjerma og kunne tatt ut enkeltbrukere ved behov. For du har behov for en til en.*

Det kommer frem at dagsenter på institusjon lett kan bli for sterilt og upersonlig.

Informantene kunne ønske seg et annet lokale for å fremme trivsel og “hjemmefølelse”. Noen nevnte at brukerne motsatte seg tjenesten med bakgrunn i dagsenterets beliggenhet. En informant fortalte at dagsenter inne på institusjon kunne gi en følelse av å bli sykeliggjort og stigmatisert. En annen hadde opplevd at ei dame på 90 år ikke ønsket å benytte seg av dagsenteret, da det bare var gamle og syke folk der.

### 5.3 Deltagelse i meningsfulle aktiviteter

En informant sier «Meningsfulle aktiviteter kan være som mangt». En annen sier «Meningsfull aktivitet er det som gir mening til brukeren. Det er ikke sikkert at samme aktivitet er meningsfull for alle». Informantene hadde en felles forståelse om at aktivitet er alt du gjør i løpet av en dag «fra du bretter dyna av deg på morgenen, til du legger deg om kvelden».

Ved å utøve meningsfulle aktiviteter som er lystbetonte, kan det gi en følelse av mestring.

*«Det er en sårbar gruppe, det er mye som skjer som de ikke forstår. De har mistet mye mestring, så vi ønsker at de skal oppleve mestring, tilhørighet, oppleve å bli verdsatt og sett».*

Sang og musikk ble benyttet i flere situasjoner ved dagsentrene. En informant sier «Vi tuller litt og vi synger, særlig nå etter demenskoret». En annen påpeker at humøret til brukerne blir påvirket når musikken blir satt på. «Med en gang de får musikk, så begynte beina å gå uten at de tenker seg om».

Informantene var opptatt av fysisk aktivitet, noe mange av brukerne satte stor pris på.

Aktiviteter som påvirket hukommelse, balanse og finmotorikk var gjenganger hos alle.

Informantene så på det å holde seg i fysisk form som helsefremmende fordi «*De skal bo lengst mulig hjemme så vi må sørge for at de ivaretar de funksjonene de har*». En informant la stor vekt på at brukerne skal smøre maten sin selv, og få velge pålegg. «*Det her med selvbestemmelse og autonomi. At vi ikke skal gjøre ting for dem, selv om de ikke mestrer. De skal mestre det de overhode klarer, om de ikke klarer så mye*».

Det ble nevnt at ikke alle brukerne ønsket å delta på fysiske aktiviteter. Mange ønsket å delta i kreative aktiviteter som håndarbeid, kryssord, snekring, og noen ønsket kun å være sosialt deltakende. Informantene ser verdien i at brukerne får delta i meningsfulle aktiviteter på dagsenteret, uavhengig om de er fysisk deltakende eller ikke.

## 6.0 Diskusjon

---

På bakgrunn av vårt teoretiske rammeverk Person-Environment-Occupation Model (PEO) (Law et al., 1996) tar vi for oss det dynamiske samspillet mellom de tre elementene. I utarbeidelse av resultatene våre har vi fått et bredere perspektiv på disse tre elementene og hvordan de avhenger av hverandre. Som vi har tatt for oss tidligere, skal dagsentrene bidra til aktivitetsdeltagelse i aktivitet og mulighet for mestring (Helse-og omsorgsdepartementet, 2015). Ved de ulike dagsentrene blir dette utført forskjellig. Gjennom denne diskusjonen skal vi forsøke å få frem hvordan PEO inngår i et kontinuerlig dynamisk samspill.

### 6.1 Forutsetninger for meningsfull aktivitet

Resultatene våre viste at alle informantene tok utgangspunkt i prinsippene for personorientert omsorg i sine dagsentertilbud. De ønsket å tilrettelegge med hensikt i at den enkelte skal oppleve en meningsfull hverdag. Dette står i tråd med Helsedirektoratets Nasjonale retningslinjer for demens som legger personsentrert omsorg til grunn for ivaretagelse av deres iboende egenverdi og trivsel (Helsedirektoratet, 2022). Strandenæs et al. (2019) anvender også personsentrert omsorg i sin forskning og belyser at aktiviteter bør være rettet mot enkeltindividet. Du Toit et al. (2019) støtter Strandenæs et al. (2019) og legger opp til at aktiviteter kan oppleves meningsfulle og motiverende dersom det tas utgangspunkt i brukers livserfaring, roller og rutiner. De bemerker samtidig viktigheten av autonomi, verdighet og følelsen av kontroll hos individet selv når funksjonsevnen reduseres.

Law et al. (1996) definerer personen som et individuelt, unikt vesen som innehar en variasjon av roller gjennom livsløpet i samspill med sine omgivelser. Personen bidrar med et sett av ferdigheter og livserfaringer som ligger til grunn for utførelsen av oppgaver og aktiviteter generelt i livet. Ut fra et ergoterapeutisk ståsted, forstår vi mennesker som ikke bare enkeltindivid, men også som en del av en gruppe, som igjen kan påvirke engasjementet og utførelsen av aktiviteter. I forståelse av at personen er formet av sine omgivelser og livserfaringer, kan vi legge opp til aktiviteter som bidrar til aktivitetsdeltagelse og mulighet for mestring.

Felles for alle dagsentrene vi intervjuet var at de utførte samtale og observasjon som kartleggingsmetode. Det er ulikt hvem, hvor og hvordan dette utføres, men hovedhensikten med kartleggingen var å forstå brukernes ressurser, begrensninger og behov i samspill med sine fysiske og sosiale omgivelser. Dette kan være til hjelp for å tilrettelegge for aktiviteter de opplevde som meningsfulle. Meningsfulle aktiviteter beskrives i aktivitetsvitenskapen som aktiviteter vi gjør fordi det gir oss mening og velvære (Lindahl-Jacobsen & Jessen-Winge, 2022), mens Du Toit et al. (2019) beskriver i sin forskning at aktivitet blir sett på som personlig meningsfullt, motiverende og tilfredsstillende om det er relatert til deres verdier.

Med utgangspunkt i Du Toit et al. (2019) og Strandenæs et al. (2019) sin forskning burde alle våre informanter velge å gjøre kartlegging basert på brukerens tidligere liv, dette for å kunne tilrettelegge for meningsfulle aktiviteter. Ifølge demensplanen skal aktivitetstilbud bidra til mening, mestring og gode opplevelser. Det påpekes også viktigheten i at personer med demens tilbys meningsfulle aktiviteter som er tilrettelagt for den enkeltes interesser (Helse-og omsorgsdepartementet, 2020). En av våre informanter hadde gått bort fra å kartlegge tidligere meningsfulle aktiviteter, da hun erfarte at dette ikke alltid samsvarte med nåtidens ønsker for aktivitet. En annen informant la vekt på å nullstille seg, nettopp for å kunne prøve ut ulike aktiviteter og selv finne ut om dette var noe de kunne mestre eller finne interessante.

Johannsen & Ulsing (2019) bemerker at personer med demens ofte har vanskeligheter med å uttrykke sine behov for meningsfulle aktiviteter med bakgrunn av sine emosjonelle og psykiatriske symptomer. Vi ser dermed betydningen av et pårørendesamarbeid sammen med den ansattes observasjoner i informasjonsinnhenting for å skaffe et helhetlig bilde av brukeren.

Våre informanter beskrev et sprik i brukernes kognitive og fysiske funksjonsevner. Dette kan være med på å sette begrensninger for mulige aktiviteter. Brukerne har ulike behov og med de tildelte ressursene dagsentrene har, kan det være vanskelig å tilfredsstillende enkeltindividet. Informantene påpekte at det var enklere å legge til rette for mer varierte og individuelle aktiviteter dersom det var fravær blant brukerne. Ser vi dette i lys av «Demensplanen 2025», kan dette medføre utfordringer når de aller fleste aktiviteter ved et dagsenter gjøres i gruppe. Strandenæs et al. (2019, p. 508) påpekte viktigheten av å ikke være for begrensende i aktiviteter. Deltakernes funksjonsnivå og ferdigheter måtte tas hensyn til. På den andre siden så nevnte de ansatte i forskningen at fokuset ofte ble rettet mot deltakernes begrensninger enn deres ressurser. De hadde et ønske om å opptre mer åpent og se muligheter. Ut fra våre

resultater ser vi hvordan ressurser blant de ansatte påvirker mulighet for tilrettelegging for de enkelte i meningsfull aktivitet. En av informantene vi intervjuet har alltid vært alene som ansatt, og har dermed flere brukere å ta hensyn til samtidig. Dette har blant annet gjort noe med hvilke typer individuelle- og gruppeaktiviteter hun har kunnet tilby.

Med vår ergoterapeutiske fagbakgrunn ser vi at ansatte på dagsenter har viktige roller i tilretteleggingen for mestring. De må inkludere brukerne i aktiviteter de synes er lystbetonte og som de kan få noe ut av. Vi tenker at økt kunnskap rundt det som oppleves meningsfullt for hver enkelt, kan bidra til et bedre utgangspunkt for de ansatte i å motivere for meningsfull aktivitet. Gjennom deltagelse i meningsfull aktivitet kan det gi en følelse av mestringstro (self-efficacy). En aktivitet som alle dagsentrene gjorde, og som ble ansett som en hovedaktivitet, var måltider.

## 6.2 Magien i et hverdagsmåltid

Hverdagslivet blir ofte assosiert med ord som vanlig, rutiner, A4 og noe som er kjent. Likevel er hverdagslivet noe alle mennesker har et forhold til. Det handler om hvordan hverdagen blir organisert og formet etter aktiviteter som gir mening for hver enkelt (Hasselkus, 2006).

Måltid er ikke kun en arena for god ernæring, men en arena for fellesskap. «Leve hele livet reformen» viser til dette ved å ha søkelys på tilrettelegging for måltidsfellesskap for hjemmeboende eldre og møteplasser for å spise sammen med andre. Det viktigste for eldre i befolkningen er å ha tilgang til næringsrik mat som både ser godt ut, lukter godt og er god på smak. Alle disse faktorene vil kunne bidra til økt helse og livskvalitet (Meld. St. 15 (2017-2018), p. 107).

Vik (2015) hevder at det ikke er uvanlig at eldre mister matlysten og at det ofte har en sammenheng med sykdom, tretthet eller en tristhet ved å måtte spise alene. Det kom frem i våre resultater at noen av informantene var opptatt av å ha en varm og god atmosfære rundt måltidene. Det var spesielt to informanter som brukte anledningen til å klappe brukerne på skuldra, eller stryke dem over ryggen når de beveget seg rundt bordet. Grunnen til at de gjorde dette var fordi flere av brukerne bodde alene, og ga uttrykk for at de var ensomme.

Alle våre informanter hadde måltid som en rutinepreget og forutsigbar aktivitet. Strandénæs et al. (2018) beskriver i sin studie at måltidene ikke kun stimulerte til bedre matlyst, men at det representerte noe trygt og forutsigbart. Hverdagsmat er forbundet med en

hverdagsaktivitet som er kjent for brukerne, da det ofte er tett forbundet med individuelle preferanser, identitet, minner, familie og rutiner som overstiger alt annet enn at det bare er mat (Hasselkus, 2006). Å tilberede eller smøre mat er aktiviteter mange har gjort gjentatte ganger som har blitt automatiserte aktiviteter.

Law et al. (1996) beskriver aktivitet på ulike måter, avhengig av konteksten og hensikten bak aktiviteten. Aktiviteter kan for eksempel være en spesiell oppgave du må gjøre, en samling av aktiviteter du gjør opp gjennom livet, eller noe rutinepreget og automatisert, som måltider. Ut fra beskrivelsene til Law et al. (1996) kan forståelsen av aktivitet variere, avhengig av type aktiviteter og konteksten de blir gjort i. Dette viser hvordan de ansatte bruker omgivelsene for å legge opp til må, bør og vil aktiviteter for brukeren. På denne måten kan brukerne oppleve en aktivitetsbalanse. Viktigheten av aktivitetsbalanse støttes gjennom den ergoterapeutiske praksis. De tre elementene i PEO modellen må være i et samspill, og en endring i et av elementene, kan føre til aktivitetsubalanse (Håkansson et al., 2017).

Informantene hadde ulik tilnærming til måltidsituasjonen. Noen hadde mest fokus på det sosiale, mens andre hadde mer oppmerksomhet rundt ADL ferdighetene tilknyttet måltidsituasjonen. På bakgrunn av at mennesker med demens kan ha utfordringer med å starte aktiviteter, selv om disse er kjente, påpeker Du Toit et al. (2019) at flere eldre kan ha behov for "Co-occupation", altså støtte eller veiledning i aktivitet fra en ansatt. De ansattes rolle i måltidsituasjonen vil blant annet være å gradere aktiviteten for å muliggjøre mestring. I tillegg skal de kunne gi brukerne et passende nivå av utfordring. Veiledning og støtte fra de ansatte bidrar til at brukeren kommer inn på hukommelsesspor for bevegelsesmønsteret som kan gjøre at de mestrer en større del av aktiviteten selv (Du Toit et al., 2019).

Law et al. (1996) beskriver omgivelsene som konteksten aktivitetsdeltagelsen foregår i. Omgivelsene blir ikke sett på som statisk og den kan enten ha en fremmende eller hemmende effekt på aktivitetsdeltagelsen. Omgivelsene blir sett på som mer mottakelige for forandring enn personen selv. Med dette ser vi hvordan de ansatte tilrettelegger for aktivitetsdeltagelse. Det er enklere å forandre og gradere en aktivitet enn å endre brukerens ferdighetsnivå. I lys av dette ser vi at selv om alle har rett til individuell tilrettelegging, så var alle opptatt av at måltider skulle være en sosial arena hvor alle deltok. Gjennom brukernes tidligere vaner og rutiner kan det tenkes at ikke alle er vant med å spise i fellesskap, som kan påvirke deres deltagelse i måltidet.

I våre resultat tilrettelegger de ansatte sosiale og fysiske omgivelser ut fra hvilke brukere som er på dagsenteret denne dagen, hvilke ressurser og ferdigheter gruppen innehar, og hvordan gruppedynamikken oppleves. Alle disse faktorene kan ha betydning for mestringsopplevelsen blant brukerne. Holthe (2020) vektlegger at en må kunne se behovet for bistand til brukerne slik at de har mulighet til å oppleve mestring. En manglende mestringsopplevelse kan føre til lavt selvbilde og følelsen av å ikke strekke til.

Rokstad (2020) beskriver videre at måltidsituasjonen er ideell for å observere funksjon, ferdigheter og samspill. Til forskjell fra Strandli et al. (2020), som hevder at kartlegging av funksjonsnivå kan gi en indikasjon på personens fungeringsevne, men ikke nødvendigvis gi innblikk på hva brukeren mestrer. Strandli et al. (2020) bemerker også at flere eldre ikke evner å lage mat selv, man ser at disse er avhengig av hjelp fra omsorgspersoner eller ansatte for å få i seg nok næring. Rokstad (2020) påpeker at det å kunne spise selv er viktig for mestringsopplevelsen og at måltidet må tilrettelegges slik at den enkelte kan greie seg så langt som mulig (Rokstad, 2020, p. 173). Informantene la vekt på at hver enkelt bruker skal oppleve selvbestemmelse og autonomi gjennom utførelsen av ADL aktiviteter. Tre av dagsentrene hadde fokus på fremme mestringsfølelse og gi troen på egen mestring hos brukeren, for eksempel ved å smøre maten sin selv. Dette var ulikt fra det siste dagsenteret, som fikk suppe servert fra kantina hver gang de var der. Å kjenne til fordelene ved å fremme ADL ferdighetene til mennesker med demens i måltidsituasjonen, er viktig for å ivareta deres iboende ressurser, som for eksempel å holde en kniv, smøre brødkiva, helle melk i et glass, eller velge pålegg. Vi ser at støtte og oppmuntring er viktige egenskaper blant de ansatte i ivaretagelse av brukerens ressurser. Dette støtter «Leve hele livet reformen» som ønsker at eldre skal ha mulighet til å leve mest mulig selvhjulpne og klare seg i størst mulig grad selv. Dette som et ledd i at de skal kunne bo hjemme lengst mulig (Meld. St. 15 (2017-2018)).

### 6.3 Metodediskusjon

Før jul 2022 startet prosessen med å bestemme tema. Vi sto fritt til å velge ut fra egne interesser og ønsker. Etter drøfting av flere områder, sto vi igjen med to tema. To av grupped medlemmene hadde tidligere hatt tanker om å skrive om barn, men hadde også tanker om hjemmeboende med demens som ønsket tema. Etter vurdering frem og tilbake endte vi opp med tema «hjemmeboende med demens». To av grupped medlemmene jobber eller har

jobbet på demensavdeling og bidrar derfor med kunnskap og forståelse for denne brukergruppen. Gjennom ergoterapistudiet har vi fått en bredere forståelse av den ergoterapeutiske profesjonen og hva vi tenker vi kan bidra med for denne brukergruppen. Spesielt gjelder dette synet på deltagelse og mestring i aktivitet.

Med bakgrunn av vår forforståelse la vi grunnlaget for refleksjon om hva vi ønsket å finne ut om hjemmeboende med demens. Alle i prosjektgruppen har hatt en forutinntatthet om at dagsenter er en oppbevaringsplass for hjemmeboende med demens. I forkant av prosjektet hadde vi lite kunnskap om hvilke aktivitetstilbud hjemmeboende med demens faktisk har, og hvordan disse organiseres og oppleves for brukergruppen, pårørende og ansatte. Vi fant fort ut av at vårt valgte tema var svært samfunnsaktuelt, spesielt da tv-programmet “Demenskoret” fikk mye oppmerksomhet i media på denne tiden. Dette ga mer motivasjon og engasjement til å utforske aktivitetstilbud for denne brukergruppen. I utvelgelsen av tema så vi på hvilke dagaktivitetstilbud som finnes i kommunen. Vi så blant annet på tilbudet “Inn på tunet” og dagsenter på institusjon. Ut fra dette valgte vi dagsenter da “Inn på tunet” er mest rettet mot fysisk aktivitet og dyr.

I forkant av prosjektet hadde vi et ønske om å intervju både hjemmeboende personer med demens og pårørende som var tilknyttet et dagsenter. Vi ønsket også å benytte observasjon for å besvare vår problemstilling. I NTNU sin godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) ga det kun tillatelse til intervju av helsepersonell og friske andre personer. Dette medførte at vi måtte endre tankegang og justere problemstillingen fra søkelyset på brukerne og deres pårørende over til de ansattes erfaringer.

Etter å ha satt søkelyset på de ansattes erfaringer, utarbeidet vi en problemstilling som kunne dekke det vi ønsket å finne ut av gjennom prosjektet. I litteratursøket etter tidligere forskning på temaet, brukte vi PICO-skjema med søkeord fra problemstillingen. Vi benyttet *MeSH på norsk- begreper innen medisin og helsefag* (2018) i søket om engelske søkeord. Utfordringen oppstod da søkeordene skulle settes inn i databasene. Søkeordene vi valgte ga ikke nok relevante treff for vår problemstilling, noe som medførte at vi måtte gå tilbake og finne andre søkeord. Vi ser i ettertid at vi kunne ha brukt mer tid og vektlagt litteratursøk i større grad enn det vi har gjort. Det kunne gitt oss mer tidligere forskning med større relevans for prosjektet vårt. I stedet for strukturerte søk, ble det i stor grad gjennomført flere manuelle søk.



I starten av prosjektet ble gruppen enige om å lage en kalender hvor alle medlemmene skulle legge inn egne avtaler som kunne belaste gruppearbeidet. Vi lagde et Gantt-diagram med milepæler, samt en aktivitetsplan. Aktivitetsplanen inneholder alle oppgaver som skal gjøres med tidsfrister, og hvem som har hovedansvar for de ulike oppgavene. Dette gjorde vi for å kunne overholde frister og for å ha en tidsplan å følge gjennom prosjektet. Vi har tatt i bruk lærdom om prosjektstyring fra et tidligere emne.

Etter å ha levert prosjektplanen fikk vi veiledning på blant annet verdenssynet vi hadde valgt. Vi valgte det transformativt verdenssynet fordi vi tenkte at vårt tema satte søkelys på en gruppe som har blitt marginalisert. Etter refleksjon med veileder kom vi frem til at dette verdenssynet ikke samsvarte med metoden vi har valgt. Vi endret dermed verdenssynet til det sosialkonstruktivistiske. Dette samsvarte mer med forskningen i prosjektet vårt da det omfattet andre menneskers meninger og syn på dagsenter.

I kommunikasjon med dagsentrene var det avdelingslederne som valgte ut informantene til oss. Vi opplever at dette kan ha hatt en innvirkning på resultatene i den grad at de hadde jobbet der i mange år og hadde spesielt fokus på deltagelse og mestring. Vi har reflektert over om valget av informanter ble basert på å fremme dagsentrenes omdømme. Noe annet vi reflekterte over, var at vi kun har intervjuet fire informanter, noe som gir et lite bilde på hvordan de ansattes kompetanse omkring meningsfull aktivitet og mestring sett i et større perspektiv. Vi ser at dette kan ha hatt en påvirkning på validiteten, da vi ikke vet om kunnskapen om meningsfull aktivitet og mestring er representabelt for alle dagsenter rundt om i landet.

I gjennomføringen av det første intervjuet deltok to av gruppemedlemmene. Informanten ønsket ikke bruk av diktafon. Dette var vi ikke forberedt på, og det endte med at en måtte notere det som ble sagt med penn og papir mens den andre intervjuet. Gruppen ser i etterkant av intervjuet at vi mistet noe essensiell informasjon og at det kan ha hatt en påvirkning på resultatet.

I utarbeidelsen av den semistrukturerte intervjuguiden, opplevde vi at det var utfordrende å begrense antall spørsmål og spisse de opp mot problemstillingen. En ulempe med å velge semistrukturert intervju, er at det gir rom for oppfølgingsspørsmål som kan føre intervjuet ut av tema. Dette kan gå ut over reliabiliteten som handler om i hvilken grad forskningen kan kopieres og i hvilken grad andre kan undersøke det samme som oss og oppnå samme

resultater (Kvale & Brinkmann, 2021). I kvalitative undersøkelser hvor det benyttes semistrukturert intervju, er det ikke garantert at andre forskere stiller de samme oppfølging spørsmålene.

Gjennom forskningsprosessen tok vi utgangspunkt i en induktiv tilnærming. Det innebærer å gjøre seg kjent med, tolke og forstå datamaterialet for deretter å arbeide seg mot relevant teori. Ved bruk av en induktiv tilnærming, er man avhengig av å ha en begrenset teoretisk bakgrunn for temaet som skal legges frem (Malterud, 2017). Vi har hatt et åpent sinn og har vært ute etter å forstå hver enkelt informants subjektive opplevelse knyttet til forskningen vår. Etter å ha sendt resultatdelen til veiledning, fikk vi tilbakemelding på at vi har benyttet deduktiv tilnærming. Malterud (2017) beskriver deduktiv tilnærming som å ta teori og knytte det opp mot empirien. Etter denne tilbakemeldingen har vi gått tilbake og diskutert dette innad i gruppen. Vår forforståelse, sammen med det ergoterapeutiske synet vi har fått gjennom studiet, har påvirket intervjuguiden og resultatdelen vår. Vi ser i ettertid at vårt teoretiske perspektiv knyttet til person, omgivelser og aktivitet (PEO) har påvirket fremstillingen av resultatene mer enn først tiltenkt. På den måten kan vi forstå tilbakemeldingen vi fikk om at vi benyttet en deduktiv tilnærming.

Intervjuprosessen har vi vært opptatt av å gjennomføre på en etisk forsvarlig måte. Lovverk og etiske retningslinjer setter føringer for forskningsetikk, og sammen med disse må hver enkelt utvise etisk skjønn i forskningen sin (Dahl-Michelsen et al., 2018). Hver informant har måttet fysisk skrive under på en samtykkeerklæring, som gir oss mulighet til å benytte opplysninger fra intervjuet. Vi har lagret alle lydfilene i en passordbeskyttet mappe på PC. Transkriberingene ligger i en annen mappe og er merket med "informant 1, 2, 3 og 4". Alle andre opplysninger knyttet til prosjektet er oppbevart i perm hjemme hos en av gruppemedlemmene.

Prosjektgruppen har gjennom hele prosjektet tatt opp alle valg til en felles vurdering. Vi har prøvd å spille på hverandres styrker og motivert hverandre. Gjennom kalenderen vi lagde, har vi hatt oversikt over grupperom, når vi skal møtes og hva vi forventer å få gjort neste dag. Vi har møttes så langt det lar seg gjøre fysisk da gruppen fungerer best slik. Om noen har vært syke eller liknende, har digital plattform blitt brukt. Vi har vært rause med hverandre og gitt rom for å legge andre avtaler på dagtid så lenge det ikke går ut over fremgangen i prosjektet. Alle har tatt ansvar for å bidra med det de kan.

Vi valgte å sette veiledningene inn i aktivitetsplanen for å sikre en oversikt på når det kunne være nødvendig å ha. Denne har blitt justert noe underveis, og vi har valgt å benytte oss av 6 x 30 minutters veiledning. Gruppen har utarbeidet veiledningsgrunnlag med spørsmål utfra hvor vi er i prosessen. Noen av veiledningene ble gjort digitalt, som har fungert godt. Veiledningene har gitt oss hjelp til å komme videre i prosjektet, og gjort stressnivået litt lavere.

## 6.4 Relevans for praksis

I ergoterapeutenes yrkesetiske retningslinjer presiseres det at ergoterapeuter tar samfunnsansvar basert på befolkningens rett og mulighet til aktivitet og deltagelse i hverdagslivet (Ergoterapeutene, 2018). I og med at den eldre befolkningen øker, kan vi tenke oss at dagsentrene og vil ha behov for både flere ansatte. Vi ser også viktigheten i at ansatte har tilstrekkelig kompetanse innen standardisert kartlegging og aktivitetstilpasning. Med bakgrunn i ergoterapeuters kunnskap innenfor det dynamiske samspillet i PEO, ADL-trening og evne til å se individuelle ressurser, trengs denne faggruppen ved slike tilbud. Måltidsituasjonen er et eksempel på en hverdagsaktivitet der ergoterapeuters kompetanse kommer tydelig frem og som har overføringsverdi inn mot hjemmet. Ergoterapeuter er dyktige i samspill med andre yrkesgrupper. Gjennom tverrfaglig arbeid kan vi gi et godt faglig tilbud som skal ivareta brukernes behov og rett til aktivitet.

## 7.0 Avslutning

---

Vi har benyttet intervju som forskningsmetode for å kunne besvare vår problemstilling:

*Hvordan legger ansatte på dagsenter til rette for mestring og deltagelse i meningsfull*

*aktivitet for hjemmeboende personer med demens?* Studien viser at dagsentrene vi har besøkt

jobber i tråd med nasjonale retningslinjer for personer med demens (Helsedirektoratet, 2022).

Med den økende befolkningen og flere hjemmeboende personer med demens, ser vi hvordan

dagsenter bidrar til forutsigbarhet, trygghet og tilhørighet for brukeren i tillegg til avlastning

for pårørende. De ansatte utgjør den viktigste delen av tilbudet, da de har en plikt til å

tilrettelegge for deltagelse i meningsfull aktivitet og mestring. Måten dette utføres på varierer

ut fra dagsenterets kapasitet med tanke på antall brukere og tilgjengelige ressurser. De ansatte

vi intervjuet anvendte prinsippene i personsentrert omsorg i deres møte med brukerne. Alle

hadde et liknende syn når det gjelder å legge opp aktiviteter brukerne har mulighet til å

mestre. Kartlegging av fysiske og kognitive funksjoner ble utført kontinuerlig ved bruk av

samtaler og observasjoner, for å bli kjent og legge til rette for aktivitet ut fra riktig

ferdighetsnivå.

Vår empiri og selvvalgt forskning kan vise at det ikke nødvendigvis er valg av aktiviteter og

mestring av disse som er av betydning for brukerne. Derimot kan følelsen av fellesskap,

tilhørighet og sosial stimulering veie opp for manglende utførelse og mestring i aktiviteter,

noe som kan oppleves meningsfullt. Dette viser at dagsenter ikke kun er helsefremmende og

forebyggende, men og kan bidra til økt livskvalitet.

## 8.0 Referanseliste

---

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5 ed.). SAGE edge.
- Dahl-Michelsen, T., Groven, K. S., Aadland, E., & Nitter, A. L. (2018). *Profesjonsetikk i ergoterapi og fysioterapi*. Samlaget.
- Dalland, O., & Keeping, D. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave. ed.). Gyldendal.
- Du Toit, S. H., Shen, X., & McGrath, M. (2019). Meaningful engagement and person-centered residential dementia care: A critical interpretive synthesis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(5), 343-355. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/11038128.2018.1441323?needAccess=true>
- Ergoterapeutene. (2018). *Ergoterapeutenes yrkesetiske retningslinjer*. ergoterapeutene.org. Retrieved 01.03.23 from [https://ergoterapeutene.sharepoint.com/:w:/g/EZmYMwTeZVFHlj4s8xDDYwABRyvI0XWFQobjqHGmGyk8xQ?rtime=ORC\\_uFsa20g](https://ergoterapeutene.sharepoint.com/:w:/g/EZmYMwTeZVFHlj4s8xDDYwABRyvI0XWFQobjqHGmGyk8xQ?rtime=ORC_uFsa20g)
- Ergoterapeutene. (u.å., u.å.). *Alle skal kunne delta* ergoterapeutene.org. [https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsf%c3%b8ring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters\\_kjernekompetanse\\_Web\\_en\\_keltsider.pdf?ga=1](https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsf%c3%b8ring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_en_keltsider.pdf?ga=1)
- Hansen, B. W., & Morville, A.-L. (2013). Kreative aktiviteters rehabiliterende kraft. In G. Gamborg, J. Madsen, & B. W. Hansen (Eds.), *Kreativitet i ergoterapi* (pp. 85-104). Munksgaard.
- Hasselkus, B. R. (2006). *The World of Everyday Occupation: Real People, Real Lives* [627-640]. Rockville.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m, (2011). <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Helse-og omsorgsdepartementet. (2015). *Demensplan 2020*. Regjeringen.no. [https://www.regjeringen.no/contentassets/3bbec72c19a04af88fa78ffb02a203da/demensplan\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/3bbec72c19a04af88fa78ffb02a203da/demensplan_2020.pdf)

- Helse-og omsorgsdepartementet. (2020, 02.12). *Demensplan 2025*. Regjeringen.no.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf>
- Helsedirektoratet. (2022). *1. Om demens*. helsedirektoratet.no.  
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/om-demens>
- Holthe, T. (2020). Handlingssvikt og tilrettelegging. In A. M. M. Rokstad & K. L. Smebye (Eds.), *Personer med demens : møte og samhandling* (2. utgave. ed., pp. 134-164). Cappelen Damm akademisk.
- Håkansson, C., Morville, A.-L., & Wagman, P. (2017). Aktivitetsbalance. In H. K. Kristensen, A. S. B. Schou, & J. L. Mærsk (Eds.), *Nordisk Aktivitetsvidenskab* (pp. 111-127). Munksgaard.
- Jacobsen, A., & Petersen, K. S. (2019). Ergoterapi inden for arbejdsrettet rehabilitering og inklusion på arbejdsmarkedet. In Å. Brandt, H. Peoples, & U. Pedersen (Eds.), *Basisbog i ergoterapi* (4. udgave ed., pp. 341-354). Munksgaard.
- Johannsen, S., & Ulsing, A. (2019). Ergoterapeutisk psykiatrisk rehabilitering og recovery til voksne og ældre. In Å. Brandt, H. Peoples, & U. Pedersen (Eds.), *Basisbog i ergoterapi* (4 ed., pp. 313-330). Munksgaard.
- Kristensen, H. K. (2022). Aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv. In H. K. Kristensen, A. S. B. Schou, & J. L. Mærsk (Eds.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2. udgave ed., pp. 19-35). Munksgaard.
- Kurth, M. H., & Kristensen, H. K. (2019). Vidensforståelse. In Å. Brandt, H. Peoples, & U. Pedersen (Eds.), *Basisbog i ergoterapi* (4. udgave ed., pp. 391-405). Munksgaard.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2021). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. ed.). Gyldendal akademisk.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian journal of occupational therapy* (1939), 63(1), 9-23.  
<https://doi.org/10.1177/000841749606300103>
- Lindahl-Jacobsen, L., & Jessen-Winge, C. (2022). Meningsfulde aktiviteterets betydning for sundhed og velvære. In H. K. Kristensen, A. S. B. Schou, & J. L. Mærsk (Eds.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2 ed., pp. 83-106). Munksgaard
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medicin og helsefag* (4. utg. ed.). Universitetsforl.

- Meld. St. 15 (2017-2018). *Leve hele livet- En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet,. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
- Meld. St. 19 (2018-2019). *Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse og omsorgsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- MeSH på norsk- begreper innen medisin og helsefag*. (2018). Universitetet i Agder.  
<https://mesh.uia.no/>
- Mæland, J. G. (2021). *Forebyggende helsearbeid : folkehelsearbeid i teori og praksis* (5. utgave. ed.). Universitetsforlaget.
- NOU 2005:1. (2005). *God forskning- bedre helse- Lov om medisinsk og helsefaglig forskning, som involverer mennesker, humant biologisk materiale og helseopplysninger (helseforskningsloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/848476c900bb455abdca39ccef4733af/no/pdfs/nou200520050001000dddpdfs.pdf>
- NOU 2011:11. (2011). *Innovasjon i omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/5fd24706b4474177bec0938582e3964a/no/pdfs/nou201120110011000dddpdfs.pdf>
- Rokstad, A. M. M. (2020). Miljøbehandling. In A. M. M. Rokstad & K. L. Smebye (Eds.), *Personer med demens- møte og samhandling* (2 ed., pp. 165-195). Cappelen Damm akademisk.
- Strandenæs, M. G., Lund, A., & Rokstad, A. M. M. (2018). Experiences of attending day care services designed for people with dementia - a qualitative study with individual interviews. *Aging Ment Health*, 22(6), 764-772.  
<https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1304892>
- Strandenæs, M. G., Lund, A., & Rokstad, A. M. M. (2019). Facilitation of activities for people with dementia in day care: a qualitative study exploring the experiences of staff. *J Multidiscip Healthc*, 12, 503-513. <https://doi.org/10.2147/jmdh.S198024>
- Strandli, E. H. A., Wagle, J., & Wilson, K. (2020). *Dagaktivitetstilbud for personer med demens- en håndbok* (2 ed.). Aldring og helse.
- Sverdrup, S. (2020). *Bachelor- og masteroppgaver i sosial- og helsefag : råd og vink : skritt for skritt* (1. utgave. ed.). Cappelen Damm akademisk.

- Teitelman, J., Raber, C., & Watts, J. (2010). The Power of the Social Environment in Motivating Persons with Dementia to Engage in Occupation: Qualitative Findings. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 28(4), 321-333.  
<https://doi.org/10.3109/02703181.2010.532582>
- Vik, K. (2015). *Mens vi venter på eldrebølgen : fra eldreomsorg til aktivitet og deltakelse*. Gyldendal akademisk.
- Wogn-Henriksen, K. (2020). Yngre med demens. In A. M. M. Rokstad & K. L. Smebye (Eds.), *Personer med demens: møte og samhandling* (2. utgave ed., pp. 292-314). Cappelen Damm akademisk.



# Vedlegg

---

## Vedlegg 1: Invitasjonsbrev

### **Vil du delta i forskningsprosjektet «Dagsenter - en arena for deltagelse og mestring»**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle informasjon om hvordan ansatte ved dagsenter hos dere arbeider for å fremme aktivitet og deltagelse hos brukere ved senteret. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltagelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Vi er en gruppe ergoterapistudenter ved NTNU Gjøvik som skal skrive vår Bacheloroppgave våren 2023. Vi vil med dette invitere deg til å delta som informant i vår studie. Formålet med studien er å samle erfaringer og informasjon for å få frem ulike syn på hvordan dagsenter tilrettelegger for deltagelse og mestring til hjemmeboende personer med demens. Vår problemstilling er: *Hvordan legger ansatte på dagsenter til rette for mestring og deltagelse i meningsfull aktivitet for hjemmeboende personer med demens?*

Informasjonen vi får fra deg gjennom intervjuet vil brukes i vår Bacheloroppgave og muligens til en publikasjon i tidsskriftet Ergoterapeuten i etterkant av innlevert Bacheloroppgave.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Ergoterapeututdanningen ved NTNU Gjøvik er ansvarlig for studien og Førsteamanuensis Linda Stigen er prosjektansvarlig for studien.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får invitasjon om å delta i denne studien ettersom du er ansatt ved et dagsenter i kommunehelsetjenesten. Vi tenker derfor at du har erfaringer og kunnskap som vi kan lære av og håper at du kunne tenke deg å delta som informant i vår studie.

## **Hva innebærer det for deg å delta?**

Deltagelse i studien vil innebære at vi kommer til deg på din arbeidsplass og gjennomfører et individuelt på ca. 1 time hvor fokuset er på dine erfaringer med knyttet til arbeidshverdagen på dagsenter. Det vil bli gjort lydopptak under intervjuet og dette vil bli transkribert ordrett i etterkant, men ditt bidrag vil bli anonymisert, slik at hverken du eller din arbeidsplass vil kunne bli gjenkjent i det ferdige materialet.

## **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

## **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det vil kun være studentene Mari Kvissel Ohren, Hedvig Wevling Buland og Monica Johansen, veileder Marte Ørud Lindstad og prosjektansvarlig Linda Stigen ved NTNU Gjøvik som vil ha tilgang til dine opplysninger.
- Ditt navn og dine kontaktopplysninger vil erstattes med fiktive navn i transkripsjonen og dine personopplysninger vil oppbevares i en liste som er adskilt fra de øvrige dataene. Alt materiale, bortsett fra ditt navn og kontaktopplysninger, vil oppbevares på en ekstern, passordbeskyttet enhet.

## **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.08.23. Opptak fra intervjuet vil slettes når intervjuet er transkribert og ved prosjektslutt vil alle personopplysninger om deg slettes.

## **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,

- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU Gjøvik, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Monica Johansen, epost: [monijoha@ntnu.no](mailto:monijoha@ntnu.no), telefon: 45452101
- NTNU Gjøvik ved Linda Stigen, epost: [linda.stigen@ntnu.no](mailto:linda.stigen@ntnu.no) , telefon: 93223019
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, epost: [thomas.helgesen@ntnu.no](mailto:thomas.helgesen@ntnu.no) , telefon: 93079038
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Linda Stigen  
Prosjektansvarlig  
(Prosjektansvarlig)

Mari Kvissel Ohren  
Hedvig Wevling Buland  
Monica Johansen

## Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet "*Dagsenter - en arena for deltagelse og mestring*", og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

• å delta i individuelt intervju

• å delta i fokusgruppeintervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 15.08.23

-----

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3: Intervjuguide

### Intervjuguide for intervju til bacheloroppgaver ved NTNU Gjøvik

Problemstilling:

*Hvordan legger ansatte på dagsenter til rette for mestring og deltagelse i meningsfull aktivitet for hjemmeboende personer med demens?*

#### Innledning

Informasjon	<ul style="list-style-type: none"><li>· Takk for at du/ dere vil stille opp</li> <li>· Introdusere oss selv Vi er Hedvig, Monica og Mari. Vi kommer fra NTNU, avd. Gjøvik og går nå siste semester på Ergoterapistudiet. Vi skal skrive en bacheloroppgave med tittelen “dagsenter - en arena for deltagelse og mestring?” Gjennom dette intervjuet ønsker vi å kunne få innblikk i hvordan dagsenter er organisert med tanke på aktiviteter og muligheter for mestring. Hvilke muligheter det er for deltagelse i meningsfulle aktiviteter og hvordan de ansatte opplever at brukerne mestrer aktivitetene de kan være en del av. Hvordan de opplever at personer med demens også forholder seg til det sosiale samspillet med andre.</li> <li>· Innhente samtykke Vi ønsker at du skriver under på samtykkeskjema, slik at vi med sikkerhet skal kunne benytte opptaket og informasjonen du kommer med. Hvis du skulle angre på noe du har sagt, kommer på noe mer du vil si eller ikke ønsker å være informant i prosjektet vårt mer må du ta kontakt slik at vi får avklart en løsning. Det er til enhver tid lov å trekke seg fra prosjektet og da har vi ingen rett til å benytte opplysningene fra deg.</li></ul>
-------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Taushetsplikt, poengtere viktighet av dette Vi informerer om at vi har taushetsplikt og informasjon vi får av informant ikke skal snakkes om annet enn innad i gruppen.</li> <li>· Anonymitet Alt av opplysninger som kommer fram under prosjektet skal anonymiseres og vi skal ikke ta med informasjon som gjør at dagsenter eller ansatte kan spores av noen andre.</li> <li>· Sletting av opptak etter endt datainnsamling Opptakene vil bli slettet etter innlevert og sensurert bacheloroppgave. I oppgaven vil vi benytte informant 1.2.3 osv. Hvis det skulle være behov for å skille sitater fra hverandre.</li> <li>· Spør om noe er uklart</li> </ul>
<p>Introduksjon av oppgaven</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Start opptak</li> <li>· Kort presentasjon av hver enkelt Si noe om hvem vi er og hvorfor dette tema er spennende for oss?</li> <li>· Introdusere oppgavens formål</li> </ul> <p>Formålet med oppgaven er å se på meningsfull aktivitet for hjemmeboende personer med demens, hva som engasjerer og dens konsekvenser. I dette ligger også hvilke faktorer som spiller inn for å motivere mennesker med demens til aktivitet og gi de en opplevelse av mestring. Vi ønsker å belyse viktigheten av aktivitet og aktivitetstilbud til denne brukergruppen.</p>

## Hoveddel

Nr	Tema	Intervju-spørsmål	Stikkord
1	Innledende spørsmål	<p>Kan du fortelle oss hvem du er i rollen som ansatt på dagsenter?</p> <p>Hvor lenge har du jobbet her?</p> <p>Hvilken fagkompetanse/utdanning har du?</p> <p>Hvor mange ansatte er det som jobber på dagsenteret?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvor mange er på jobb pr. dag?</li> <li>• Hvilken form for arbeidsturnus har dere?</li> </ul> <p>Hvor mange brukere benytter tilbudet per uke?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvor mange brukere har dere kapasitet til å ha per dag?</li> </ul>	<p>Arbeidsoppgaver, brukermedvirkning, Åpningstid</p> <p>Hele/halve stillinger Assistenten/faste ansatte? Hvilke roller har de ulike ansatte</p> <p>Kontinuitet? kapasitet?</p>

2	Tematiske spørsmål	<p>Hvilke aktivitetstilbud får brukerne hos dere?</p> <p>På hvilken måte vil du si at dere legger til rette for deltagelse i meningsfulle aktiviteter og mestring?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvordan legger dere til rette for individuelle aktivitetsbehov?</li> </ul> <p>Blir det utført kartlegging av brukerne ved dagsenteret? Hvis ja, hvordan kartlegger dere?</p> <p>I hvor stor grad har dere innsikt i hver enkelts interesser og ønsker for aktiviteter?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>eventuelt hva slags bakgrunnsinformasjon har dere i forkant?</li> </ul> <p>Hvordan opplever du brukerens opplevelse av dagsenter?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvordan er det psykososiale miljøet mellom brukerne?</li> </ul> <p>Med utgangspunkt i det tilbudet dere har i dag, er det noe som kunne vært gjort annerledes?</p>	<p>Kartleggingsverktøy Kartleggingsmetode Innkomstsamtale</p> <p>Gradering, aktivitet som mål og middel Aktivitetsplan, aktivitetsbank, innendørs/utendørs.</p> <p>Aktivitetshistorie til hvert enkelt bruker. Informasjon om bruker i forkant, emosjonelle opplevelse spesielle hensyn som må tas?</p> <p>ressurser, arbeidstid, aktiviteter, antall brukere, lokaler, tilgang til uteområde, gruppedynamikk</p> <p>Informasjon om bruker i forkant, logg fra dagen, emosjonell opplevelser osv.</p>
---	--------------------	---	---



		<p><b>Eventuelt spørsmål:</b> I hvilken grad har dere samarbeid med pårørende rundt dagtilbudet?</p> <p>Hvor ofte blir det gjort evaluering av tilbudet som gis til brukerne?</p> <p>Er det noen andre organisasjoner eller frivillige som også er tilknyttet dagsenteret eller er det kun kommunalt ansatte som jobber her?</p>	<p>Evaluering av dagene bruker har vært på senter kontra ikke vært på senteret.</p>
--	--	--	---

3	Oppsummerende spørsmål	<p><b>Informasjon angående dagtilbudet:</b>  Hvor kan brukere/pårørende henvende seg for å få informasjon om dette dagtilbudet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Føler du det er nok og utfyllende informasjon på kommunens hjemmeside om dagtilbud?</li>   <li>• Oppsummere funn</li> <li>• Er det noe dere ønsker å legge til?</li> </ul>	Hjemmeside, tildelingskontoret, hjemmetjenesten, eldresenter/omsorgsboliger?
---	------------------------	---	--

### Avslutning

	<p>Takke for deltagelse</p> <p>Skru av diktafon</p>
--	---

# Vedlegg 4: NSD-godkjenning



[Meldeskjema](#) / [Bacheloroppgaver i ergoterapi](#) / Vurdering

## Vurdering av behandling av personopplysninger

<b>Referansenummer</b> 168055	<b>Vurderingstype</b> Standard	<b>Dato</b> 06.02.2023
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

**Prosjekttittel**  
Bacheloroppgaver i ergoterapi

**Behandlingsansvarlig institusjon**  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

**Prosjektansvarlig**  
Linda Stigen

**Student**  
ukjent

**Prosjektperiode**  
15.02.2023 - 15.08.2023

**Kategorier personopplysninger**  
Alminnelige

**Lovlig grunnlag**  
Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 15.08.2023.

[Meldeskjema P2](#)

### Kommentar

#### BAKGRUNN

Denne tilbakemeldingen gjelder en samlet vurdering av bacheloroppgaver. Denne vurderingen gjelder for studentoppgaver som følger retningslinjene som gis i denne tilbakemeldingen fra personverntjenester. Prosjekter som ikke følger de gitte retningslinjene må meldes inn på eget meldeskjema.

#### PERSONVERNTJENESTER SIN VURDERING

Prosjektansvarlig har ansvar for hvert enkelt prosjekt som omfattes av denne innmeldingen. Prosjektene skal gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom prosjektansvarlig og personverntjenester.

Dette betyr at studentene kan starte med datainnsamlingen.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettpørreskjema, videosamtale el.

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Prosjektansvarlig må forsikre seg om at studentene sletter rådata i forbindelse med innlevering/sensur av oppgavene. Det bør legges opp til at studentene bekrefter dette skriftlig til prosjektansvarlig når det er gjort, før prosjektansvarlig rapporterer om status for behandlingen av personopplysninger til personverntjenester.

Kontaktperson: Markus Celiussen

Lykke til med prosjektene!

