

Mikalsen, Anette Mari
Wågan, Martine Alise

Hverdagsrehabilitering og mestring av dagliglivets aktiviteter for at eldre skal kunne bo hjemme lengre

Reablement and mastery of activities of daily
living so that older adults can live at home longer

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Juni 2022

Mikalsen, Anette Mari
Wågan, Martine Alise

Hverdagsrehabilitering og mestring av dagliglivets aktiviteter for at eldre skal kunne bo hjemme lengre

Reablement and mastery of activities of daily living so
that older adults can live at home longer

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Juni 2022

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Bakgrunn: Eldre ønsker å være selvstendige og bo i eget hjem så lenge som mulig. For å bo hjemme er det viktig at eldre mestrer og er selvstendig i dagliglivets aktiviteter.

Hverdagsrehabilitering er en rehabiliteringsmetode som gjennomføres i kommuner og kan bidra til at eldre gjenvinner funksjon og kan mestre dagliglivets aktiviteter og øker selvstendigheten slik at de kan bo hjemme lengre.

Formål: Denne oppgaven undersøker hvordan hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre mestrer hverdagsaktiviteter og får økt selvstendighet slik at de kan bo i eget hjem. Oppgaven benytter aktivitetsperspektivet PAO (person, aktivitet og omgivelser) for å belyse hovedfunnene og se sammenhenger mellom disse. Oppgaven baserer seg på brukeres erfaringer med hverdagsrehabilitering.

Metode: Besvarelsen er en litteraturstudie som tar utgangspunkt i IMRoD-modellen og Scoping Review som metode for innhenting av informasjon. Malteruds tekstkondensering er brukt som inspirasjon for å analysere og innhente informasjon fra fem utvalgte forskningsartikler.

Funn: Det er i litteraturstudien kommet frem til fem hovedtemaer i hverdagsrehabilitering slik at eldre mestrer hverdagsaktiviteter og øker selvstendighet. Disse er brukermedvirkning, aktivitetsmål, motivasjon, trening av dagliglivets aktiviteter og sosial relasjon.

Konklusjon: Denne besvarelsen legger frem temaer for hvordan hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre over 65 år kan mestre dagliglivets aktiviteter og få økt selvstendighet slik at de kan bo i eget hjem. Resultatene viser til at brukermedvirkning er viktig i intervensjonen og en detaljert kartlegging av og med bruker er nødvendig. Likevel er det viktig å påpeke at det mangler forskning på dette området og derfor ikke kan trekkes en endelig konklusjon.

Nøkkelord: Hverdagsrehabilitering, eldre, mestring, selvstendighet, dagliglivets aktiviteter.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	2
1.1 Bakgrunn	2
1.2 Hva er hverdagsrehabilitering?	3
1.3 Problemstilling	4
1.4 Begrepsforklaring	4
Hverdagsmestring	4
Dagliglivets aktiviteter	4
1.5 Besvarelsens oppbygging	5
2.0 Person, aktivitet og omgivelser (PAO)	5
Person	6
Aktivitet	6
Omgivelser	6
3.0 Metode	7
3.1 Søkestrategi	7
3.1.1 Datainnsamling	7
3.1.2 Søkord	8
3.1.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	9
3.2 Utvalg av artikler	9
3.3 Analyseprosessen	10
4.0 Resultat	11
4.1 Tabell med oversikt over utvalgte artikler	11
4.2 Brukermedvirkning	13
4.3 Aktivitetsmål	13
4.4 Motivasjon	14
4.5 Trening av hverdagsaktiviteter	14
4.6 Sosial relasjon	16
5.0 Diskusjon	16
5.1 Innledning	16
5.2 Person	17
5.2.1 Motivasjon	17
5.2.2 Mestring	19
5.3 Aktivitet	20
5.3.1 Dagliglivets aktiviteter	20
5.3.2 Gradering, forenkling og tilpasning	22
5.4 Omgivelser	22
5.4.1 Fysiske omgivelser	23
5.4.2 Sosiale omgivelser	24
5.5 Deltakelse og inkludering	24
6.0 Metoderefleksjon	25
7.0 Avslutning	25
8.0 Referanseliste	27

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn

World Health Organization (WHO) definerer helse som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser (2022). Helse påvirkes og skapes i samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser (Ergoterapeutene, 2017, s. 13). Dermed er helsen ikke bare knyttet til kropp og psyke, men også til samspillet med aktiviteter i den enkeltes omgivelser (Ergoterapeuten, 2017, s. 24). Undersøkelser i Norge viser at nedsatt helse reduserer livskvaliteten hos eldre. Livskvalitet handler om hvordan livet oppleves og omfatter positive følelser som ro og glede, samt en opplevelse av mestring og mening. Eldre opplever å ha mindre tiltakslyst, overskudd og mestringsressurser (Folkehelseinstituttet, 2018). Mestringsressurser, sosial deltakelse, opplevelse av glede og mening kan være viktige mål for folkehelsearbeidet for å fremme livskvaliteten (Folkehelseinstituttet, 2019). I tillegg kan deltakelse i meningsfulle aktiviteter styrke evnen til å mestre egen livssituasjon (Folkehelseinstituttet, 2018).

For å sikre helse- og omsorgstjenesten ble *Samhandlingsreformen* iverksatt i 2012. Hensikten med reformen er å imøtekomme pasientens behov for koordinerte tjenester, deriblant økt innsats for å begrense og forebygge sykdom, samt øke brukermedvirkning for å gi gode helhetlige pasientforløp, slik at bruker kan mestre eget liv og gjenopprette funksjoner i størst mulig grad. Reformen legger også til grunn at kommunene skal sørge for en helhetlig tenkning med blant annet forebygging, tidlig intervensjon og oppfølging (St.meld.nr.47, 2008-2009, s. 13-15). *Leve hele livet* er en reform som i likhet med *Samhandlingsreformen* skal imøtekomme pasientens behov for helsehjelp. *Leve hele livet* skal bidra til at eldre over 65 år opplever god livskvalitet, får mulighet til å mestre eget liv der de bor og samtidig får den helsehjelpen de trenger (St. Meld.15, 2017-2018, s. 7, 10). Sentralt i pasientens helsetjeneste er at alle skal få hjelp til å mestre livet i tråd med egne mål og ønsker. Mestring av dagliglivets aktiviteter er en viktig forutsetning for å bli gammel i eget hjem. Når evnen til å mestre dagliglivets aktiviteter blir dårligere, taper personen selvstendighet (St. Meld.15, 2017-2018, s. 123).

Ifølge statistisk sentralbyrå (SSB) vil det innen 2030 for første gang være flere eldre enn barn i Norge. Det er antatt at hver femte person vil være 70 år eller mer innen 2060 (Statistisk sentralbyrå, 2020). Helsetjenesten i Norge vil oppleve en betydelig økning av eldre på kort tid og dette vil gi utfordringer for det norske helsevesenet. Utfordringene innebærer et større

omsorgsbehov og det er ifølge SSB grunn til å vente at omsorgstjenestens tilbud av boliger med heldøgns-personell vil bli mer etterspurt av eldre og at behovet for sykehjemsplasser i kommunene vil øke fremover (Statistisk sentralbyrå, 2019). En løsning på disse konsekvensene er å arbeide mot at eldre skal mestre hverdagsaktiviteter og dermed kunne bo i eget hjem lengre.

Eldre skal få muligheten til å leve hjemme så lenge som mulig og få støtte til å mestre hverdagen, på tross av sykdom og funksjonssvikt. I tillegg skal eldre involveres i beslutninger som angår dem (St. Meld.15, 2017-2018, s. 121). Hverdagsrehabilitering beskrives som et sentralt virkemiddel for å øke selvstendighet i dagliglivets aktiviteter, samt forbedre funksjonsevne og utsette ytterlige funksjonsfall (St. Meld.15, 2017-2018, s. 21). Ved å hjelpe eldre til å ha en aktiv hverdag gjennom tilrettelegging, forenkling og trening på aktiviteter kan passivitet, ensomhet og tap av ferdigheter forhindres (Ergoterapeutene, u. å.).

1.2 Hva er hverdagsrehabilitering?

Hverdagsrehabilitering er et kommunalt tilbud for eldre hjemmeboende med funksjonsfall (Førland & Skumsnes, 2017, s. 14). Ifølge Omsorgsbiblioteket beskrives hverdagsrehabilitering som “en tidsavgrenset, intensiv og målrettet rehabilitering i eget hjem og nærmiljø til personer som har opplevd et funksjonsfall” (Førland & Skumsnes, 2017, s. 11). Intervensjonen tar i utgangspunktet 4-12 uker og kan bidra til økt funksjon og deltakelse, og gi muligheter til å mestre dagliglivets oppgaver og meningsfulle aktiviteter (Laberg & Ness, 2012, s. 1-2). Hverdagsrehabilitering består av et tverrfaglig team av terapeuter, sykepleiere og ansatte i hjemmetjenesten i kommunen, som samarbeider tett og bistår i treningen og tilretteleggingen av hverdagsaktivitetene som personen selv har valgt (Førland & Skumsnes, 2017, s. 11-12). Gjennom tverrfaglig samarbeid jobber yrkesgruppene sammen for å utvikle en rehabiliteringsplan sammen med bruker for å sikre brukermedvirkningen. Et slikt samarbeid gir de ulike yrkesgruppene muligheten til å bruke sin yrkeskompetanse for å sikre en godt utviklet rehabiliteringsplan (Tuntland, 2014, s. 30). Rehabiliteringsplanen blir utarbeidet fra brukerens egne aktivitetsmål. Spørsmålene “Hva er viktig for deg?” og “Hva ønsker du å mestre?” er viktige for utarbeidelsen av rehabiliteringsplanen. Ved å stille slike spørsmål blir brukermedvirkningen ivaretatt og styrende. Brukerens motivasjon og rehabiliteringspotensiale er avgjørende for om tilbudet om hverdagsrehabilitering blir gitt, samt at tidsperioden for intervensjonen varierer fra kommune til kommune (Førland &

Skumsnes, 2017, s. 47, 55). Ut fra erfaringsbasert kunnskap ses hverdagsrehabilitering som en viktig rehabiliteringsmetode for å bistå eldre i å mestre ønskede hverdagsaktiviteter.

1.3 Problemstilling

For å utarbeide en problemstilling ble erfaringsbasert kunnskap fra praksisperioder i studiet styrende. Av erfaring ses hverdagsrehabilitering som en positiv og styrkende rehabiliteringsmetode som ivaretar brukerperspektivet og kan bidra til økt mestring av dagliglivets aktiviteter. Problemstillingen ble formulert på bakgrunn av denne erfaringen, interessen for tema, tilgjengelig forskning og fremtidens utfordringer knyttet til eldre. Problemstillingen er blitt:

Hvordan kan hverdagsrehabilitering bidra til at eldre får økt selvstendighet i dagliglivets aktiviteter og kan bo hjemme lengre?

For å avgrense problemstillingen blir eldre i denne oppgaven regnet som voksne over 65 år. For å begrense omfanget av problemstillingen ble besvarelsen basert på hovedfunn fra utvalgte artikler ut fra brukeres egne erfaringer og skåringer.

1.4 Begrepsforklaring

Hverdagsmestring

Hverdagsmestring defineres som “et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukerstyring og vektlegging av den enkeltes ressurser og deltakelse står sentralt” (Ness, 2016, s. 32).

Dagliglivets aktiviteter

Hverdagsaktiviteter eller dagliglivets aktiviteter kan beskrives som alle gjøremål i løpet av et døgn (Vik, 2015, s. 21). I denne oppgaven menes dagliglivets aktiviteter (ADL) som selvbestemte, meningsfulle hverdagsaktiviteter som brukeren ønsker å mestre og gjennomføre i løpet av sin hverdag. I tillegg til ADL-aktiviteter vil begrepet i denne besvarelsen inkludere sosiale aktiviteter utenfor eget hjem.

1.5 Besvarelsens oppbygging

Gjennom oppgaven benyttes IMRoD- struktur for å kunne strukturere oppsettet av oppgaven. IMRoD innebærer innledning, metode, resultat og diskusjon (Støren, 2013, s. 15).

Innledningen ble tatt for seg i forrige kapittel og tok for seg bakgrunn, tema, problemstilling og en begrepsavklaring. Neste kapittel vil ta for seg aktivitetsperspektivet The-Person-Environment-Occupation Model. Deretter vil det være et kapittel om metode der søkestrategi, søkeord, utvalg av artikler, analyseprosessen og metodekritikk presenteres. Videre vil det være et kapittel der resultatene fra utvalgte artikler legges frem. Deretter kommer det et kapittel med diskusjon med utgangspunkt i bakgrunn for besvarelsen knyttet opp mot aktivitetsperspektivet PAO, egne erfaringer og synspunkter. Til slutt kommer en avslutning.

2.0 Person, aktivitet og omgivelser (PAO)

Hverdagsrehabilitering er målstyrt, intensiv og skal sikre at bruker oppnår forbedret funksjon, økt deltakelse og mestring slik at brukere kan bo hjemme med verdighet (Laberg & Ness, 2012, s. 1). Hverdagsrehabiliteringsteamet bistår med veiledning og ressurser, og bruker deltar aktivt i målsettingen og treningen. Ergoterapeutenes kompetanse bidrar til hverdagsrehabilitering med kunnskap om aktivitet og deltakelse (Ergoterapeutene, 2017, s. 7). Ergoterapeuter deltar i kartleggingsprosessen, utforming av rehabiliteringsplan og opplæring og veiledning av teamet som skal trene hjemme med brukeren (Laberg & Ness, 2012, s. 3). På bakgrunn av hverdagsrehabilitering som en brukersentrert arbeidsmetode som foregår i eget hjem eller kjente omgivelser og handler om mestring av aktiviteter, ses det aktuelt å bruke modellen The-Person-Environment-Occupational-Model som aktivitetsperspektiv og teoretisk utgangspunkt i denne litteraturstudien.

The Person-Environment-Occupation Model (Person-aktivitet-omgivelser-modellen) er en ergoterapeutisk modell. PAO viser ergoterapeuters kjernekompetanse om person, aktivitet og omgivelser, og samspillet mellom disse tre komponentene (Law, Cooper, Strong, Stewart, Ribby & Letts, 1996, s. 9). Modellens perspektiv er at person, omgivelser og aktivitet ikke kan ses som separate systemer, men må ses som et samlet kompleks og dynamisk system. Ut fra dette perspektivet er begrensninger i aktivitetsdeltakelse forårsaket av dette sammensatte systemet der intervensjonen er målrettet mot alle eller en av disse tre komponentene (Faber, 2019, s. 199). Deltakelse og inkludering vil oppstå dersom det er samspill mellom disse tre

komponentene. Dersom samspillet ikke inkluderer de tre komponentene vil det derimot være hindrende for inkludering og deltakelse (Ergoterapeutene, 2017, s. 24).

Person er et motivert og stadig utviklende individ som påtar seg en rekke roller og samhandler med omgivelsene i aktivitetsutførelsen. Aktivitetsutførelsen påvirkes av personlighet, personlige egenskaper og kulturell bakgrunn. De personlige egenskapene inkluderer motoriske-, sensoriske-, og kognitive evner (Law et al., 1996, s. 15-17). Utgangspunktet for aktivitet og deltakelse er individets egne ønsker og ergoterapeuter jobber ut fra en personsentrert praksis for å oppnå dette (Ergoterapeutene, 2017, s. 18).

Aktivitet er meningsfulle gjøremål og handlinger som er viktige for personens roller og omgivelser. De er nødvendige for personens iboende behov for selvverd og selvtillit, og gir personens liv et formål (Law et al., 1996, s. 16-17). Aktiviteter utføres døgnet rundt og representerer funksjonsevne hos personen (Aagaard & Langdal, 2019, s. 113-114). Helse, identitet og sosialt nettverk påvirkes av aktivitet og aktivitet kan fremme eller hemme mestring av hverdagslivet. Ved sykdom eller nedsatt funksjonsevne kan aktivitet hemmes eller forhindres og påvirke personens meningsfulle hverdag (Faber, 2019 s. 197). Ved forenkling og gradering kan aktiviteter tilpasses personen (Ergoterapeutene, 2017, s. 20).

Omgivelser er konteksten der personens aktivitetsutførelse foregår. De kan ha en muliggjørende eller begrensende effekt på aktivitetsutførelsen. Omgivelser omhandler personlige, sosiale og fysiske omgivelser og modellen vektlegger meningen av kulturelle, sosioøkonomiske, fysiske og sosiale omgivelsesfaktorer (Law et al., 1996, s. 16-17). Omgivelsene ses som dynamiske da det er en gjensidig påvirkning mellom omgivelser og personens handlinger og atferd (Faber, 2019, s. 200-202). Omgivelser inkluderer også redskaper, hjelpemidler og gjenstander som knyttes til aktiviteter (Ergoterapeuten, 2017, s. 22).

Dersom det er harmoni og samspill mellom de tre komponentene person, aktivitet og omgivelser oppstår optimal aktivitetsutførelse. Aktivitetsutførelse ses som et dynamisk fenomen skapt av disse tre komponentene, der personen engasjerer seg i meningsfulle aktiviteter i omgivelsene (Law et al., 1996, s. 16). Aktivitetsutførelse kan derfor ses på som handlinger eller oppgaver som personer utfører, og hvordan aktivitetene utføres og observeres (Aagaard & Langdal, 2019, s. 121).

3.0 Metode

Denne litteraturstudien hadde som ønske å undersøke relevant litteratur fra litteratursøk og finne artikler med en deduktiv tilnærming. De fire første stegene i Scoping Review ble brukt for innhenting av informasjon i dette kapitlet. På denne måten ble artikler lokalisert, identifisert, analysert og oppsummert (McKinstry, Brown & Gustaffson, 2014, s. 58).

3.1 Søkestrategi

3.1.1 Datainnsamling

I litteraturstudien ble det vurdert å bruke kun engelske artikler i oppgaven. Litteratursøkene ble derfor gjennomført i databasene PubMed, AMED og MedLine. Databasene ble funnet på fagsiden for medisin og helse, der relevante databaser for studiet blir presentert. Det ble også tatt med litteratur som vi hadde erfaring med fra studietiden og ble vurdert som aktuell teori for denne besvarelsen. Ønsket var å ha minst fem artikler som grunnlag, da dette ville gi et bredt svar på problemstillingen. Dette var noe utfordrende da det var lite forskning på *reablement* som arbeidsmetode og forskning basert på brukererfaring. Det ble gjort fire litteratursøk i tre databaser til for å fylle dette kravet.

Et innledende litteratursøk ble gjort i PubMed for å finne engelsk faglitteratur som kunne hjelpe oss å besvare problemstillingen. Det ble også gjort innledende litteratursøk i AMED som er aktuell for helsefag og dermed gir artikler som kan være relevante for vårt fagområde. De innledende litteratursøkene i PubMed og AMED ble gjort som en innføring i temaet og for å teste ut daværende søkeord og antall treff med disse. Etter flere forsøk og endring på søkeordene ga de innledende søkene treff som var relevante for besvarelsen. Videre ble det gjort litteratursøk med en grundigere vurdering av artikler.

Sekundærsøket ble gjennomført i PubMed og AMED. Det ble gjort søk i Oria med de samme engelske søkeordene og kombinasjonene, men det ga like resultater som i PubMed. Derfor falt valget på å forholde seg til sistnevnte database. Sekundærsøket ga 56 treff i PubMed og fire treff i AMED. Alle artiklene ble kort gjennomgått ved å se at de hadde en IMRoD-struktur for å indikere at de var bygd opp på en vitenskapelig måte. Deretter ble artikkelen lest gjennom med fokus på overskrift, forfattere, årstall for utgivelse, samt sammendraget med

bakgrunn, metode, resultat og konklusjon for å se om det var samsvar med vårt tema for oppgaven. To artikler ble vurdert som aktuelle for besvarelsen.

Det ble gjort et tredje litteratursøk for å oppfylle kravet om fem vitenskapelige artikler som grunnlag for oppgaven. Det tredje og siste litteratursøket ble gjort i MedLine og ga 41 treff. Alle treffene ble gjennomgått på samme måte som de to litteratursøkene beskrevet over, og en av disse artiklene ble vurdert som aktuell for vår studie. Det ble også gjort et søk i MedLine med søkeordene *reablement* og *older adults*. Søket ga 101 treff og alle artiklene ble gjennomgått etter de samme kravene som beskrevet ovenfor. Artikkel nummer 64 ble ansett som aktuell for besvarelsen.

3.1.2 Søkord

For å finne aktuell litteratur ble søkeordet *reablement* viktig i oppgaven. I primærsøket ble *home-based* OG *rehabilitation* brukt som søkeord, men det ga store treff og få relevante artikler. Disse ga heller ikke treff spesifikt om hverdagsrehabilitering som arbeidsmetode og det var få artikler basert på brukeres erfaringer av hverdagsrehabilitering, slik fokuset er i denne litteraturstudien. Søkeordet *reablement* ga derimot treff som var relevante for hverdagsrehabilitering. Søkeordet *older adults* ble brukt i det første og siste litteratursøket, men ellers ble søkeordet *aged* som et mesh-ord (MH) brukt. Ved å bruke søkeordet *aged* (MH) ble treffet større enn ved å bruke *older adults*. Søkeordene *aged* (MH) og *older adults* var viktig for å finne relevante artikler for brukergruppen og ble derfor brukt i alle søkene. Søkeordet *activities of daily living* (MH) ble brukt for å finne artikler med fokus på dagliglivets aktiviteter.

Tabell over litteratursøk

Database	Søkeord MH = Emneord	Kombinasjoner	Antall treff	Inkludert artikkel
PubMed	1. Reablement 2. Older adults 3. Aged (MH) 4. Activities of Daily Living (MH)	1 AND (2 OR 3) AND 4	56	<i>Everyday occupations prioritized by older adults participating in reablement. A cross sectional study.</i> Tuntland, H., Kjekken, I., Folkestad, B., Førland, O. & Langeland, E. (2020)
AMED		1 AND 3 AND 4	4	<i>Promoting participation in daily activities through reablement: A qualitative study.</i>

				Vik, K. & Magne, T. (2020)
MedLine		1 AND 3 AND 4	41	<i>Driving forces of home-based reablement; a qualitative study of older adult's experiences</i> Hjelle, K. M., Tuntland, H., Førland, O. & Alsvåg, H. (2015)
		1 AND 2	101	<i>Control as a core component of user involvement in reablement: A qualitative study.</i> Jokstad, K., Hauge, S., Landmark, B. T. & Skovdahl, K. (2020)

3.1.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterie for oppgaven var at alle artiklene skulle være fagfelleverderte, slik at artiklene var av god kvalitet. Det ble ikke tatt med artikler eldre enn 10 år for å få med den nyeste og mest relevante forskningen, da hverdagsrehabilitering er en relativt ny arbeidsmetode. Et unntak fra dette er artikkelen *Agency and engagement: Older adults experiences of participation in occupation during home-based rehabilitation* som blir forklart nærmere senere i oppgaven.

Eksklusjonskriteriene ble basert på bakgrunn av de fleste kommuners kriterier for hverdagsrehabilitering i forhold til kognisjon og kommunikasjonsutfordringer. Derfor ble ikke studier basert på brukere med kognitive utfordringer eller med diagnoser som slag, demens og kreft valgt i denne litteraturstudien. Likevel er det ikke ekskludert artikler som i sin studie har inneholdt deltakere med kognitive utfordringer eller som har gjennomgått slag tidligere.

3.2 Utvalg av artikler

Det var viktig å sjekke at studiene ble gjennomført i land som gjør dem aktuell for vår problemstilling. Praksisen for hverdagsrehabilitering er ulik i ulike land og studier fra forskjellige land kan gi lite sammenhenger. Et interessant utgangspunkt for besvarelsen i denne oppgaven kunne vært å ha fokus på ulikhetene i hverdagsrehabilitering i ulike deler av verden, men det var i denne besvarelsen ønskelig å fokusere på relevans opp mot norske forhold.

Artiklene som ble valgt som grunnlag for litteraturstudien har basert seg på erfaringer fra brukere som mottar hverdagsrehabilitering, ikke fra helsearbeideres perspektiv. Det var ønskelig å kun inkludere artikler som innhentet informasjon fra brukerne gjennom intervju, for å ivareta det ønskede brukerperspektivet og erfaringsbasert kunnskap fra de eldre. Dette viste seg å være vanskelig for å fylle kravet om fem artikler i litteraturstudien. Det ble derfor inkludert en artikkel med en tverrsnittstudie. Denne ble vurdert som aktuell da den tar for seg kommuner på et nasjonalt nivå, har funn som er relevante for problemstillingen og baserer seg på skåringer fra brukerne selv, som ivaretar brukermedvirkningen.

Artikkelen “*Agency and engagement: Older adults’ experiences of participation in occupation during home-based rehabilitation*” av Vik, Nygård, Borell og Josephsson fra 2008 blir inkludert i litteraturstudien da den beskriver hverdagsrehabilitering fra brukerens perspektiv på en god måte og viser til funn som er aktuelle i dag. Ut fra dette er artikkelen blitt inkludert utenom litteratursøkene.

3.3 Analyseprosessen

I denne litteraturstudien er Malteruds (2017) systematiske tekstkondensering blitt benyttet som inspirasjon for analysering av vitenskapelige artikler. Analyseprosessen består av fire trinn (s. 98).

Det første trinnet er helhetsinntrykk som ble skapt ved gjennomlesing av artiklene i flere omganger. Det ble markert interessante og relevante funn fra de utvalgte artiklene. I dette leddet ble det forsikret at søkeordene ble aktivt brukt i oppgaven. I tillegg ble resultat og konklusjon i artiklene nøye lest gjennom da disse tydeliggjør hva artikkelen har fokuset på og kommet frem til, som var avgjørende for om den var aktuell for vår besvarelse. Det andre trinnet er identifisering og sortering av meningsbærende enheter og det tredje trinnet er avklaring av meningsinnhold. Funnene ble kategorisert etter gjentakende og aktuelle temaer som kunne være med å besvare vår problemstilling. Disse blir presentert i kapittelet *resultat*. Det fjerde trinnet er å sammenfatte betydningen av meningsinnholdet. Dette ble gjort ved å bearbeide funnene. Deretter ble artiklene gjennomgått i fellesskap og sammen diskutert opp mot problemstillingen for å undersøke sammenhenger mellom funn i de ulike artiklene, samt trekke linjer mellom funn i ulike artikler som var aktuelle for denne besvarelsen.

4.0 Resultat

Det femte trinnet i Scoping Review omhandler sammenfatting av funnene og blir presentert i dette kapittelet. Trinn fire i systematisk tekstkondensering er å sammenfatte betydningen av meningsinnholdet (Malterud, 2017, s. 98). Artikkene vi har valgt i denne litteraturstudien peker på flere måter som hverdagsrehabilitering kan bidra til at eldre kan bli selvstendig og bo hjemme så lenge som mulig. I dette kapittelet vil de mest aktuelle funnene fra de fem utvalgte artiklene presenteres, med utgangspunkt i problemstillingen. De fem hovedtemaene er brukermedvirkning, aktivitetsmål, motivasjon, trening av hverdagsaktiviteter og sosial relasjon.

4.1 Tabell med oversikt over utvalgte artikler

Denne tabellen inneholder en oversikt over de ulike artiklene blir anvendt i resultat-kapittelet. Tabellen inkluderer formål, utvalg, metode og resultat for å presentere hva artiklene omhandler.

Tittel	Forfatter	Tidsskrift	Formål	Utvalg og metode	Funn
Everyday occupations prioritised by older adults participating in reablement. A cross – sectional study.	Tuntland, H., Kjekken, I., Folkestad, B., Førland, O. & Langeland, E. (2020)	Scandinavian Journal of occupational Therapy	Utforske hvilke aktiviteter eldre med funksjonsnedsettelse prioriterer som rehabiliteringsmål og hvilke faktorer som assosiert med valget.	Utvalg: 738 eldre med behov for rehabilitering, bosatt i 42 norske kommuner. Metode: Tverrsnittstudie med rammeverk i modellen COPM.	Både overflod og mangfold i aktivitetsproblemer og prioriterte mål hos eldre. Helsetilstand, kjønn, bosituasjon, utdanning, gangfart og motivasjon påvirket målene for hverdagsrehabiliteringen.
Promoting participation in daily activities through reablement: A qualitative study.	Magne, T., A. & Vik, K. (2020)	Creative Commons Attribution License	Forklare hvordan eldre erfarer deltakelse i daglige aktiviteter og viktige aspekter for utføringen av disse aktivitetene, samt å bo selvstendig så lenge som mulig.	Utvalg: Ti eldre voksne i alderen 70-94 år. Metode: Et kvalitativt design med intervju.	Tre temaer: 1. “Achievements within reablement context and feeling a sense of security” 2. “Performing wanted daily activities using different skills” 3. “Social network, a key to participate”

Control as a core component of user involvement in rehabilitation: a qualitative study	Jokstad, K., Hauge, S., Landmark, B. T. & Skovdahl, K. (2020)	Dove Press Journal: Journal of Multidisciplinary Healthcare	Utforske bruker involvering i hverdagsrehabilitering fra brukers perspektiv fra begynnelsen av intervensjonen.	Utvalg: Ti brukere som mottar hverdagsrehabilitering. Metode: Et kvalitativt design med flere semi-strukturerte intervju.	Fem temaer: 1. Positive, but with a “wait and see” attitude 2. Professionals have goals, users have dreams 3. Desire to control schedule and activity 4. Regaining faith in one’s own capacity and strengthening ones dreams 5. Keep going, hold on to your dreams
Agency and engagement: Older adults experiences and participation in occupation during home-based rehabilitation	Vik, K., Nygård, L., Borell, L. & Josephsson, S. (2008)	Caot Publications Ace	Utforske eldre med funksjonsutfordringer sin erfaring med deltakelse i aktivitet i perioden de mottar hjemmebasert rehabilitering,	Utvalg: Tre eldre personer med funksjonsnedsettelse. Metode: Et prospektivt sak-orientert design. Gjentatte intervjuer over en tidsperiode.	To hovedkategorier: “Continuing to be an agent in daily life” og “Life itself is the agent” med undertemaer.
Driving forces for home-based rehabilitation; a qualitative study of older adults` experiences	Hjelle, M. K., Tuntland, H., Førland, O., Alsvåg, H. (2015)	Health and Social Care in the Community	Forsker på hvilken betydning og påvirkning indre og ytre motivasjon har for hverdagsrehabilitering.	Utvalg: Fire menn og fire kvinner fra 64 – 92 år. Metode: Intervjuer i hjemmene til deltakerne. Kvalitativ analyse.	Fire hovedtemaer: Viljestyrke, støtteapparat og kjente omgivelser rundt, personellet og trening er fysisk trening og ikke hverdagsaktiviteter.

4.2 Brukermedvirkning

Magne & Vik (2020) beskriver helsetjenesten som mer personsentrert og individualisert ved at bruker blir en aktiv deltaker i intervensjonen. Artikkelen viser til at helsetjenesten legger mer fokus på å hjelpe brukerne til å klare seg selv hjemme, enn å bistå brukerne i utføringen av daglige aktiviteter, ved å forsøke å forbedre personens ressurser, ferdigheter og deltakelse i daglige aktiviteter (s. 1-2).

Jokstad, Hauge, Landmark & Skovdahl (2020) viser til at kontroll er en kjernekomponent for brukerinvolvering i hverdagsrehabilitering. Studien viser at deltakerne gir fra seg kontrollen over tid og kropp til teamet og lar de ansatte ta avgjørelser, som en ekstern kontroll. Likevel fikk deltakerne kontrollere grensene sine og ta egne vurderinger og valg, som var den interne kontrollen (s. 1085). Vik, Nygård, Borell & Josephsson (2008) er enig i dette og mener det å ha kontroll over eget liv er viktig for deltakernes deltakelse i dagliglivet. Dette innebærer å få lov til å bo hjemme i eget hjem og styre hverdagen sin som de selv ønsker (s. 266)

Magne & Vik (2020) viser videre til at ønsket om å få bo hjemme var viktig for deres deltakere. Deltakerne forteller at i sitt eget hjem er alt kjent og de har sine vaner og rutiner. De påpekte også at de har sosialt nettverk i nærheten av eget hjem og at det sosiale nettverket er den viktigste faktoren for et aktivt liv (s. 4). Deltakere i studien til Hjelle, Tuntland, Førland og Alvsvåg (2017) forteller at hjemme bestemmer du selv og tar den tiden som trengs for å utføre aktiviteter. Å trene en annen plass krever avtale og planlegging, mens trening hjemme bestemmes av brukerne selv. Dette gjør at deltakerne føler ansvar for å få treningen gjort, men også frihet til å gjennomføre når de selv ønsket.

4.3 Aktivitetsmål

Tuntland, Kjekken, Folkestad, Førland & Langeland (2020) viser i sin diskusjonsdel til at det er mindre sannsynlig at Eldres sterke motivasjon og aktive engasjement oppstår dersom aktivitetsvalgene blir satt av ansatte i helsetjenesten. Derfor bør brukere få velge rehabiliteringsmålene sine selv (s. 252-255). I studien til Hjelle et al. (2017) var å sette mål viktig for deltakerne for å se fremover og bli den personen de var før funksjonstapet, sett i fysisk perspektiv (s. 1585). Jokstad et al. (2020) viser derimot til at deltakerne ikke tok en aktiv rolle i prosessen med målsetting og konkluderer i at det være for mye fokus på brukernes målsetting i hverdagsrehabilitering (s. 1086-1087).

Magne & Vik (2020) viser i sin studie til at eldre endrer mening om hva de vil oppnå av daglige aktiviteter gjennom perioden med hverdagsrehabilitering. Forståelsen av hverdagsrehabilitering viste seg å bli tydeligere ut i intervensjonen, og derfor endret også brukerne mening om hva de ønsket å oppnå. Først kunne fokuset være på å forbedre fysisk funksjon, men etter hvert som de eldre forsto at de kunne ha mål knyttet til omgivelser og sosiale aktiviteter ble dette prioritert (s. 3). Dette styrkes da det kommer frem i studien til Tuntland et al. (2020) at aktivitetsbaserte mål fremfor funksjonsbaserte mål øker motivasjonen (s. 249). Tuntland et al. (2020) viser videre til at deltakerne prioriterte funksjonell mobilitet uavhengig av diagnose som sitt rehabiliteringsmål. (s. 252-254) Magne & Vik (2020) viser også til funn der deltakerne fremhevet viktigheten av å bli sterkere for å mestre dagliglivets aktiviteter og at fysisk funksjon var en nøkkelfaktor for å være selvstendig (s 3).

4.4 Motivasjon

Magne og Vik (2020) viser til at følelsen av trygghet bidro til økt motivasjon hos eldre og var viktig for utførelsen av daglige aktiviteter. Naboer og det sosiale nettverket blir også beskrevet som en trygghet og motivasjon for eldre til å være selvstendig i eget hjem. Et eksempel gitt av en deltaker i studien var å kunne gå på butikken uten frykt for å falle. Deltakerne i studien opplevde det tryggende og styrkende for selvtilliten i å bli aktive (s. 3-4). Hjelle et al. (2017) viser også til at naboer, venner og familie er en motivasjon for å få bo hjemme (s. 1585). Vik et al. (2008) viser til at sosiale aktiviteter med familie og barnebarn var viktig for engasjementet og motivasjonen i hverdagen (s. 267).

Deltakerne i studien til Magne & Vik (2020) opplevde trygghet ved å ha noen til stede under trening av fysiske øvelser og gjennomføring av daglige aktiviteter i hverdagsrehabiliteringen. Tilbakemelding, skryt og fokus på brukerens evne til å mestre var viktig for å øke selvtilliten og motivasjonen i treningen (s. 4). Hjelle et al. (2017) påpekte at oppmuntring, støtte, skryt og tilsyn fra ansatte i teamet bidro til at brukerne følte seg ivaretatt og engasjerte seg i treningen mens teamet var til stede, men også på egenhånd (s. 1586-1587).

4.5 Trening av hverdagsaktiviteter

Magne & Vik (2020) viser til at hverdagsrehabilitering forsøker å fremme deltakelse i daglige aktiviteter i hjemmet og i det lokale samfunnet (s. 1). Ifølge Hjelle et al. (2017) består daglig

trening av praktiske gjøremål i hverdagen og treningsprogram for fysisk trening (s. 1586). I studien var flere av deltakernes mål ADL. Likevel beskriver deltakerne at de forstår trening i hverdagsrehabilitering som fysiske øvelser for å forbedre fysisk styrke, balanse og bevegelsesområde, men utførelse av ADL ble ikke regnet som trening (s. 1587). Magne og Vik (2020) forteller at deltakerne deres fremhevet viktigheten av å bli sterkere og beskrev fysisk funksjon som en nøkkelfaktor for å mestre dagliglivets aktiviteter (s. 3).

En av deltakerne i studien til Vik et al. (2008) forteller at hun i eget hjem kunne utøve sine ferdigheter ved å gjøre husarbeid. På denne måten opplevde hun å forbedre sine evner til å utføre ADL-aktiviteter i hverdagen (s. 266). En deltaker i studien til Hjelle et al. (2017) beskriver at hun er mer aktiv i eget hjem fordi det er aktivitet i alt du gjør (s. 1585).

Deltakere i studien til Jokstad et al. (2020) understreket at de utviklet kompetanse og selvtillit i forhold til fysisk kapasitet gjennom treningen i hverdagsrehabilitering. Ved å bli utfordret til å prøve aktiviteter de ellers ikke ville turt å utføre eller ikke trodde de var i stand til, opplevde deltakerne mestring. Deltakernes erfaring av fornyet mestring og kontroll etter hverdagsrehabilitering var med på å gi dem tro på seg selv og styrke deres fremtidsdrømmer. De så fremover i tid, i stedet for å leve en dag av gangen slik de hadde gjort tidligere. Studien viser til at brukere og ansatt delte forventninger og forståelse, og dermed ble partnere i et felles prosjekt (s. 1084).

Ved å bruke ulike strategier og ferdigheter, vil eldre få økt selvtillit i utføringen av dagliglivets aktiviteter, som igjen muliggjør et aktivt liv (Magne og Vik, 2020, s. 4). Magne & Vik (2020) sine deltakere beskrev det å bruke forskjellige strategier som å bruke mer tid, dele opp aktiviteter over flere dager og hjelpemidler for utføring av ADL (s. 4). Hjelle et al. (2017) påpeker at teamet i hverdagsrehabilitering ikke utfører aktiviteten for brukeren, men legger til rette for at vedkommende kan utføre aktiviteten selv. Et eksempel av tilrettelegging er en stol for å sitte på i dusjen som gjør at brukere føler seg trygg og etter hvert mestrer dusjsituasjonen på egenhånd (s. 1586). I studien til Magne og Vik (2020) beskriver deltakere at de ansatte lærte dem nye og smartere måter å utføre ADL, som gjorde at de fikk økt motivasjon for å utføre disse aktivitetene senere (s. 4).

4.6 Sosial relasjon

Magne & Vik (2020) viser til at deltakelse i sosiale nettverk var en viktig motivasjon for å jobbe med deres ferdigheter (s. 4). Ifølge Vik et al. (2008) regnes deltakelse som hovedresultatet i rehabiliteringstjenester og ergoterapi. Studien viser til at deltakelse blir antatt å være en sosial prosess som involverer både sosiale omgivelser og samfunnet for å delta og engasjere seg i sitt liv. Videre beskriver studien at besøk og sosiale aktiviteter med familie, barn og barnebarn, var viktig for deres engasjement i dagliglivet (s. 267-268).

Magne & Vik (2020) beskriver det sosiale nettverket som en viktig faktor for deltakelse og engasjement i daglige aktiviteter. Familie og naboer har en viktig rolle, da de passer på hverandre, går turer sammen og møtes sosialt. Det blir også påpekt at deltakere ikke ønsket å være til bry for nettverket rundt dem, som naboer og familie. De så derfor på hverdagsrehabilitering som viktig for muligheten til deltakelse (s. 4). Studien til Hjelle et al. (2017) viser til at jevnlig besøk fra naboer, venner og familie, og muligheten til å ta del i fritidsaktiviteter og sosialt liv var viktig (s. 1585). Familie, venner, naboer og sosiale omgivelser var essensielle elementer for å gjenvinne selvtillit i utførelse av aktiviteter (Hjelle et al., 2017, s. 1587).

5.0 Diskusjon

5.1 Innledning

Dette kapitlet baseres på hovedfunnene som ble gjort i forrige kapittel. Ved bruk av teori og funn fra utvalgte artikler vil det diskuteres rundt problemstillingen. For å sammenfatte funnene blir PAO brukt som teoretisk perspektiv. Diskusjonen vil også inkludere egne refleksjoner i lys av et ergoterapeutisk aktivitetsperspektiv.

Hvordan kan hverdagsrehabilitering bidra til økt mestring slik at eldre blir mer selvstendige i dagliglivets aktiviteter og kan bo hjemme lengre?

På bakgrunn av funnene som er presentert i forrige kapittel og de utvalgte artiklene vil vi diskutere motivasjon og mestring ut fra brukermedvirkning og personens perspektiv, aktiviteter i dagliglivet og gradering, tilpasning og tilrettelegging ut fra aktivitetens perspektiv, og til slutt fysiske og sosiale omgivelser ut fra omgivelsenes perspektiv. I tillegg

vil vi diskutere hvordan disse komponentene som et samlet kompleks kan bidra til deltakelse og inkludering.

5.2 Person

Person er et motivert individ som tar på seg ulike roller. Personen samhandler hele tiden i samspillet med omgivelsene og aktiviteter (Law et al., 1996, s. 15-17).

5.2.1 Motivasjon

Hverdagsrehabilitering styres av brukerens motivasjon, som er avgjørende for rehabiliteringspotensialet (Førland & Skumsnes, 2017, s. 12). Ønsket om å få bo hjemme kommer tydelig frem som en motivasjon for eldre som mottar hverdagsrehabilitering. I tillegg til det sosiale nettverket, målsetting ut fra egne ønsker og behov, følelsen av trygghet og hverdagsrehabiliteringsteamet som støtte.

Flere av studiene viser til at motivasjon påvirkes av følelsen av trygghet og støtte. Brukeren føler seg tryggere i eget hjem og i kjente omgivelser (Magne & Vik, 2020, s 3-4; Hjelle et al., 2017, s. 1586-1587). Dette innebærer naboer, familier og venner, men også hverdagsrehabiliteringsteamet. Det kan tenkes at naboer og familie påvirker motivasjon ved at eldre har noen å tilbringe tid og gjennomføre daglige aktiviteter med. Det kommer frem i studiene at ansatte i hverdagsrehabiliteringsteamet bidrar til økt motivasjon hos brukere ved å gi skryt og tilbakemeldinger (Magne & Vik, 2020, s. 3-4; Hjelle et al., 2017, s. 1586-1587). Det kan tenkes at eldre som ikke har det sosiale nettverket til å gi dem støtte, oppmuntring og en meningsfull hverdag, vil vektlegge hverdagsrehabiliteringsteamet som en sosial støtte og motivasjon.

Noen av studiene viser at deltakerne ikke var motiverte for rehabiliteringen. Ut fra at det sosiale nettverket som en motivasjon kan det forstås som at disse brukerne ikke hadde det samme sosiale nettverket rundt seg. Ut fra erfaringsbasert kunnskap er det kjent at noen eldre trives med en mer passiv og rolig hverdag, og ikke ønsker det sosiale nettverket eller den intensive treningen som hverdagsrehabilitering legger opp til. Disse brukerne kan vise mindre engasjement og oppleve mindre motivasjon, enn de eldre som ønsker en aktiv hverdag og fokuserer på forbedring av funksjon. Likevel baserer hverdagsrehabilitering seg på brukerens motivasjon og rehabiliteringspotensiale og det kan ses som et viktig ansvar for

ergoterapeuter og andre i hverdagsrehabiliteringsteamet å øke motivasjonen til bruker for å oppnå gode resultater.

Ifølge Hjelle et al. (2017) var noen av deltakerne bare motivert når noen fra teamet var til stedet, ellers gjennomførte de ikke treningen (, s. 1587). Dette kan forstås som at støtteapparatet rundt seg er den motiverende faktoren og dersom brukeren ikke har dette har de ikke motivasjon. Dermed kan teamet spille en større rolle i intervensjonen. Hjelle et al. (2017) og Magne & Vik (2020) viser til at teamet er en viktig for støtte og oppmuntring ved at de sørger for å gi tilbakemeldinger og oppmuntring (s. 1586, s. 4). Ifølge Magne & Vik (2020) var teamets fokus på brukernes evne til å mestre var viktig for å øke selvtilliten og motivasjonen (s. 4). Det kan derfor ses som aktuelt at hverdagsrehabiliteringsteamet tar seg tid til å bli kjent med brukeren og skape en trygg relasjon, samt et økt fokus på hva som motiverer bruker ved å gjøre en grundig kartleggingsprosess. For dem som ikke har et sosialt nettverk vil kanskje teamet spille en større rolle for.

Ut fra erfaringsbasert kunnskap er kartleggingsprosessen viktig og kan virke positivt hos brukere som opplever liten eller ingen motivasjon. “Hva er viktig for deg?” er et viktig spørsmål. Ved at teamet stiller spørsmålet i kartleggingssamtalen kan brukeren lettere identifisere egne aktivitetsutfordringer og dermed kan ergoterapeuten bistå i å legge fokuset på meningsfulle og ønskede aktiviteter, slik at kan motivasjonen øke. Ifølge Jokstad et al. (2020) vil bruker og ansatte som deler forventninger bli partnere i et felles prosjekt (s. 1084). En god relasjon mellom bruker og teamet kan dermed ses som fremmende for motivasjonen og intervensjonen i praksis. En god relasjon kan skapes ved en grundig kartlegging og en åpen dialog.

Hjelle et al. (2017) påpeker at målsetting virker motiverende hos brukere (s. 1585). En viktig del av kartleggingen er målsetting der bruker skal få velge sine egne mål for intervensjonen. Ifølge Tuntland et al. (2020) vil eldre sin motivasjon oppstå dersom bruker får velge hvilke aktiviteter vedkommende ønsker å trene på (s. 252-255). På bakgrunn av dette bør målsettingen baseres på personen og personens utfordringer i hverdagen. Ved at personen opparbeider seg en tilknytning til sine aktivitetsutfordringer kan vedkommende oppleve motivasjon for å mestre denne utfordringen. Som Tuntland et al. (2020) påpeker er det viktig å prioritere aktivitetsbaserte mål fremfor funksjonsbaserte mål for å øke motivasjonen (s. 249). Ved å fokusere på aktivitetsbaserte mål kan treningen på ADL og deltakelse i sosiale

aktiviteter virke motiverende. Ved at brukeren finner ut hva som ønskes å få til i sin hverdag, for eksempel å gå tur i nærområdet, vil dette trolig fremme motivasjonen for intervensjonen, i motsetning til å forbedre styrken i beina for å få til å gå tur. På bakgrunn av dette kan brukere fokusere på deltakelse i og utførelse av aktiviteter og flytte fokuset sitt fra funksjonsnedsettelse eller sykdom.

Ifølge Jokstad et al. (2020) tok ikke deltakerne en aktiv rolle i målsettingen og de mener at det er for mye fokus på brukerens målsetting (s. 1085). Det kan i sammenheng tenkes at det kan være utfordrende for umotiverte deltakere å velge sine mål selv. Det kan også forstås som at eldre ikke forstår hvor bred målsettingen kan være i en slik intervensjon. Ifølge Magne & Vik (2020) endret deltakerne forståelsen for hverdagsrehabilitering underveis og dermed også sine mål for intervensjonen (s. 3). I slike tilfeller kan det være nødvendig at hverdagsrehabiliteringsteamet tydeligere forklarer hvordan hverdagsrehabilitering foregår og hvilke mål brukeren kan sette seg. For brukerne som er umotiverte bør ergoterapeuter i større grad bruke sin kompetanse for å sette gode og oppnåelige mål og delmål, som igjen kan virke motiverende når brukeren mestrer disse. Det kan tenkes at målene bør tilpasses personen sett ut fra personens roller og personens egenskaper og personlighet, gjennom et samarbeid mellom bruker og teamet. Deltakelse i målsetting kan ses som nødvendig å fremme motivasjon og for å oppnå mestring, slik at eldre skal få muligheten til å bli selvstendig og bo hjemme lengre.

5.2.2 Mestring

Mestring av dagliglivets aktiviteter forklares som en viktig forutsetning for å være selvstendig og bli gammel i eget hjem (St. Meld.15, 2017-2018, s. 123). Eldre kan oppleve at mestring av dagliglivets aktiviteter påvirkes av funksjonsnedsettelse eller sykdom. På bakgrunn av dette ses det som nødvendig at hverdagsrehabiliteringsteamet bistår brukeren i treningen, slik at brukeren opplever mestring og selvstendighet.

En konsekvens av å ikke mestre dagliglivets aktiviteter kan være mindre sosial kontakt, passivitet og ensomhet. Dette kan videre føre til at eldre ikke kan bo i eget hjem. På bakgrunn av dette bør eldre få muligheten til å trene på aktiviteter de selv anser som viktige og ønsker å mestre. Gjennom hverdagsrehabilitering får brukere mulighet til å øve på disse aktivitetene med støtte og tilsyn, noe som kan virke fremmende og positivt for brukere. Ifølge Magne og Vik (2020) er det å bli sterkere og forbedre fysisk funksjon en nøkkelfaktor for å mestre

dagliglivets aktiviteter (s. 3). Hverdagsrehabiliteringsteamet sin styrke er at teamet som regel består av en fysioterapeut som kan bidra til en rehabiliteringsplan med fokus på bedring av fysisk funksjon.

Ifølge Jokstad et al. (2020) opplevde eldre mestring ved å bli utfordret til å prøve nye aktiviteter og nye metoder. Fornyet mestring var med på å gi brukerne tro på seg selv og fremtiden (s. 1084). På bakgrunn av dette bør hverdagsrehabiliteringsteamet ha fokus på å utfordre brukeren slik at vedkommende opplever mestring og få tro på seg selv igjen. Det kan være viktig for personens stadige utvikling at personen opplever mestring i nye aktiviteter. For å oppleve mestring kan det være hensiktsmessig å se på de tre komponentene i PAO for å se hva som hemmer mestringen.

I hverdagsrehabilitering kan det være aktuelt for ergoterapeuten eller de andre i teamet å fokusere på mestring av dagliglivets aktiviteter i eget hjem og det kan derfor være hensiktsmessig å vurdere behov for tilrettelegging av omgivelser eller gradering og tilpasning av aktivitet. På bakgrunn av dette er det viktig at teamet ser og forstår brukerens egenskaper og evner for å kunne bidra til at bruker opplever mestring. Det kan forstås som viktig å høre på personens ønsker og hva vedkommende prioriterer å få til å mestre av aktiviteter. For hverdagsrehabiliteringsteamet kan det også være aktuelt, ifølge Jokstad et al., å utfordre brukerne til å utføre nye aktiviteter og gi nye metoder en sjanse (s. 1084). Delmål kan også være hensiktsmessig, slik at bruker opplever mestring underveis i intervensjonen. Med utgangspunkt i PAO kan det være aktuelt å se videre på aktivitet og muligheter for tilrettelegging av aktiviteten slik at mestring kan oppnås.

5.3 Aktivitet

Aktiviteter er viktig for personen for å opprettholde ens behov for selvillit og selvverd, og gir personen et formål i livet (Law et al., 1996, s. 16-17).

5.3.1 Dagliglivets aktiviteter

Hverdagsrehabilitering fokuserer på å bistå brukeren i hverdagsmestring ved å trene på de aktivitetene som brukeren har som ønske å få til. En positiv side av hverdagsrehabilitering er at teamet utvikler en rehabiliteringsplan ut fra brukerens ønsker og behov, slik at bruker kan gjenvinne funksjon, mestre meningsfulle aktiviteter og dermed få bo i eget hjem lengre. Slik

Hjelle et al. (2017, s. 1585) viser til, er det aktivitet i alt som gjøres i eget hjem. Det kan forstås som at det i eget hjem er flere nødvendige og viktig aktiviteter som *må* gjennomføres for å kunne bo hjemme alene. Utførelsen av disse aktivitetene kan bidra til at eldre holder seg aktive og i fysisk form. At hverdagsrehabilitering foregår i eget hjem kan bidra til at brukere trener på aktiviteter der de naturlig gjennomføres, samt at aktivitetene kan øves på uten at det oppleves som trening. En ulempe ved at hverdagsrehabiliteringen gjennomføres hjemme kan være forstyrrende omgivelser under aktivitetsutførelsen, for eksempel tv, radio eller familiemedlemmer som oppholder seg i hjemmet. Samtidig er det antageligvis mange som setter pris på å kunne trene i eget hjem da det kan være enklere for bruker enn å måtte finne frem til en lokasjon, samt at det kan være en tryggere arena for brukeren.

Funksjonell mobilitet er ifølge Tuntland et al. (2020) en forutsetning for mestring av de fleste fysiske aktiviteter og deltakelse i fritidsaktivitet, samt en forutsetning for selvstendighet og uavhengighet (s 255). Dette kan begrunnes med at funksjonell mobilitet ses som en forutsetning for mestring av de fleste fysiske aktiviteter og deltakelse i fritidsaktiviteter. Magne & Vik (2020) forteller at det er viktig å bli fysisk sterkere for å mestre dagliglivets aktiviteter. På bakgrunn av dette kan det forstås som at treningen i hverdagsrehabilitering i større grad bør fokusere på fysisk mobilitet og funksjon, fremfor utførelsen av dagliglivets aktiviteter og sosiale aktiviteter. Likevel viser noen av studiene, som beskrevet tidligere i diskusjonen, at aktivitet kommer fremfor funksjon i målsettingen til brukere. Det kan derfor forstås som uenighet i hva brukere opplever som viktigst i intervensjonen og prioriteringen er ulik når det kommer til dagliglivets aktivitet, sosial deltakelse eller fysisk mobilitet. Her kan det være hensiktsmessig at teamet kartlegger brukerens aktivitetsønsker nøye, slik at behovet til brukeren er styrende. Hverdagsrehabiliteringsteamet bør på bakgrunn av dette bruke sine ulike roller aktivt.

Som diskutert tidligere ble det nevnt at det å ha støtteapparat rundt seg som venner, familie og naboer kan være styrkende for motivasjonen. Motivasjonen kan være en nøkkel for å kunne trene på aktiviteter. Ved at rehabiliteringsteamet er til stede under aktiviteten kan en i startfasen av rehabiliteringen være med på å forstå hva som skal legges til rette for at brukeren skal få et optimalt utbytte av treningen. Rehabiliteringsteamet kan da bruke ulike strategier som gradering, forenkling av aktivitetene og tilpasse slik at brukeren kan føle på mestringsfølelse og motivasjonen for aktivitetsutførelse øker.

5.3.2 Gradering, forenkling og tilpasning

Hverdagsrehabiliteringsteamet utfører ikke aktiviteten for brukeren, men legger til rette for at brukeren kan utføre aktiviteten på egenhånd (Hjelle et al., 2017, s. 1586). Ved å gradere, forenkle eller tilpasse aktiviteten til personen, kan brukeren oppleve å mestre meningsfulle aktiviteter. Ifølge Hjelle et al. (2017) opplevde brukere trening i eget hjem som positivt, da de kunne ta seg den tiden de trengte for å utføre aktiviteten (s. 1585-1586). På bakgrunn av dette kan det forstås at eldre ikke opplever press ved gjennomføring av treningen med teamet til stede, men dette kan likevel forekomme hos noen brukere. Det kan være hensiktsmessig at teamet legger til rette for at personens aktivitetsutførelse ut fra personens og aktivitetens forutsetninger.

En konsekvens av å ikke mestre aktiviteter kan være nedsatt selvtillit og dårlig selvbilde. På bakgrunn av PAO sin forståelse av aktivitet kan personen oppleve en følelse av å ikke ha et formål i livet (Law et al., 1996, s. 16-17). For å oppleve å ha et formål i livet kan det derfor være nødvendig å trene for å kunne opprettholde ferdighetene eller tilegne seg nye ved sykdom eller funksjonsfall. Gjennom å bruke ulike strategier og ferdigheter sier Magne & Vik (2020) at eldre vil få økt selvtillit i utføringen av dagliglivets aktiviteter (s. 4). I startfasen av trening på ADL kan det være en strategi å gradere, forenkle eller tilpasse aktivitetene slik at brukeren enklere kan trene og øve seg på seksjoner av aktiviteten for å etter hvert sette sammen alle komponentene av aktiviteten.

En fordel ved å gradere aktivitetene kan være at brukeren nettopp kan føle på mestring og komme nærmere målet som er satt. På bakgrunn av dette bør aktiviteten graderes, forenkles og tilpasses aktivitet kan være med på å endre personlige egenskaper slik at personen mestrer aktiviteten etter sitt funksjonsnivå. Ergoterapeuters kompetanse innebærer kunnskap om hvordan aktivitet og omgivelser bør tilrettelegges når det oppstår hindringer mellom helse og innfrielsen av hverdagens krav (Ergoterapeuten, 2017, s. 7).

5.4 Omgivelser

Omgivelser er der en handling foregår og hvor personen befinner seg. Dette innebærer blant annet sosiale og fysiske omgivelser (Law et al., 1996, s. 16-17).

5.4.1 Fysiske omgivelser

I hverdagsrehabilitering foregår treningen i eget hjem eller i kjente omgivelser, som kan være fremmede for rehabiliteringsprosessen. Å la brukeren bestemme omgivelsene for aktivitetsutførelsen kan skape trygge rammer for treningen, samt ivareta brukermedvirkningen som er sentral for hverdagsrehabilitering. Ifølge Hjelle et al. (2017) opplever eldre trygghet og kjentskap i sine egne hjem (s. 1587). I tillegg har personer tilegnet seg rutiner og vaner i hjem de har bodd i over lang tid. Opparbeidede vaner og nye tillærte strategier, som nevnt under *aktivitet*, og vante omgivelser kan trolig fremme aktivitetsutførelsen.

Ifølge Tuntland et al. (2020) vil trening i eget hjem og under faktiske forhold muliggjøre aktivitet (s. 256). Kjente omgivelser kan skape et bedre grunnlag for en tryggere relasjon med teamet. I kontrast av de naturlige omgivelsene er de kunstige omgivelsene, som for eksempel rehabiliteringssentre eller på treningskjøkken på en institusjon. Dersom eldre øver på aktiviteter i tillegg til å tilpasse seg nye omgivelser kan aktiviteten oppleves som vanskeligere å utføre. På bakgrunn av dette kan det ses som en styrke at eldre får trene på dagliglivets aktiviteter i kjente omgivelser og eget hjem. Dette kan være hensiktsmessig å ta med seg i kartleggingen. Dersom teamet innhenter nok informasjon om dette under kartleggingen kan treningen tilpasses de forholdene som bruker står i senere. Ut fra erfaringsbasert kunnskap er det kjent at eldre med en funksjonsnedsettelse eller aktivitetsutfordring ofte har tillært seg en ny måte å gjennomføre aktiviteten på.

Samspeillet PAO handler om ergoterapeutenes kjernekompetanse for person, aktivitet og omgivelser, noe som kan være svært nyttig i forståelsen av hvordan hjelpemidler, redskaper og gjenstander kan være til nytte for å utføre handlinger (Faber, 2019, s. 199). For at eldre skal oppleve selvtilit gjennom aktivitetsutførelse kan en benytte ulike metoder for å oppnå trygghet i dagliglivets aktiviteter. Metodene kan starte med å involvere ergoterapeuter og deres kompetanse innen hjelpemidler, ulike redskaper eller gjenstander som kan være til hjelp for å enklere mestre ulike utfordringer under daglige aktiviteter. Hjelpemidlene forenkler aktivitetene slik at de tilpasses eventuelle utfordringer og brukerens behov. Ved å ta i bruk hjelpemidler, redskaper eller gjenstander kan teamet forsøke å tilrettelegge de fysiske omgivelsene slik at brukernes kan utføre aktiviteter på en trygg og selvstendig måte, og mestrer å bo hjemme.

5.4.2 Sosiale omgivelser

Flere av artiklene trekker frem sosiale relasjoner som viktig for muligheten til å bo i eget hjem. Blant annet Magne & Vik (2020) forteller at det sosiale nettverket er tryggende, motiverende og bidrar til en mer aktiv hverdag (3-4). Gjennom et sosialt nettverk kan eldre oppleve å være et medmenneske, ha støttespillere, en samtalepartner eller en treningspartner. Som nevnt tidligere i diskusjonen kan dette bidra til økt motivasjon og mestring. Det kommer frem i Vik et al. (2008) at besøk av familie og deltakelse i sosiale aktiviteter, løftet engasjementet for de eldre i dagliglivet (s. 267-268). På bakgrunn av dette kan det sosiale nettverket gi brukere en meningsfull rolle og dermed gi de eldre et ønske om å delta i slike sosiale aktiviteter.

Ifølge Hjelle et al. (2017) er det sosiale nettverket den viktigste faktoren for et aktivt liv og for å gjenvinne selvtillit i aktivitetsutførelsen (s. 1585). Det er derimot ikke gitt at alle som mottar hverdagsrehabilitering har et sosialt nettverk som ønsker eller har mulighet til å engasjere seg i brukerens rehabilitering. En konsekvens av dette kan være ensomhet eller en følelse av å være isolert, som igjen gir mindre deltakelse. En løsning på dette kan være at hverdagsrehabiliteringsteamet prioriterer en dypere kartlegging for å finne løsninger som kan bidra til at den eldre kan delta i samfunnet og sosiale aktiviteter.

Ut fra erfaringsbasert kunnskap ses sosiale omgivelser som viktig i den eldre sin hverdag, både som motivasjon og støtte. Eldre har gjerne en oppfatning av hvordan de ønsker å tilbringe sin hverdag og etterstreber dette. Noen eldre ønsker en aktiv hverdag med mye sosiale aktiviteter, mens andre ønsker en rolig hverdag uten mye avtaler og planer. Om sosiale nettverk er avgjørende for et aktivt liv bør derfor ses i forhold til personen og individet, i stedet for en felles forståelse som gjelder alle eldre.

5.5 Deltakelse og inkludering

Gjennom aktivitetsperspektivet PAO ser vi hvordan de tre komponentene person, aktivitet og omgivelser bidrar til muliggjørelse eller begrensning av aktivitetsutførelse. Det vil ifølge PAO-modellen være hensiktsmessig å se på disse tre komponentene dersom brukeren opplever begrensninger i aktivitetsdeltakelse (Faber, 2019, s. 199). I hverdagsrehabilitering kan det være aktuelt å bruke PAO som aktivitetsperspektiv for å identifisere aktivitetsutfordringer, dersom brukeren opplever slike begrensninger. I tillegg kan det tenkes at hverdagsrehabilitering bør fokusere på personens motivasjon og mestring, aktivitetens

graderinger, tilpasninger og tilrettelegginger og omgivelsenes fysiske og sosiale sider, for å oppnå optimal aktivitetsutførelse.

6.0 Metoderefleksjon

Hverdagsrehabilitering er en metode som i de senere årene har blitt mer tatt i bruk av nordiske land og det er gjerne de samme personene som har forsket på hverdagsrehabilitering og utgitt artikler. Dette kan ha påvirket besvarelsen da det er flere forfattere som går igjen i våre utvalgte artikler. I tillegg kan ulikt antall deltakere og lokasjoner i studiene til utvalgte artikler ha påvirket besvarelsen. Eksempelvis tar en studie for seg omtrent 40 kommuner og over 700 deltakere, mens en annen studie tar for seg tre deltakere med tettere oppfølging i form av flere intervju.

Søkeprosessen med litteratursøk ga overkommelig antall treff som ble gjennomgått på en strukturert måte, uten å være for tidskrevende eller komplisert. Ved å gjøre innledende søk og vurdere søkeordene våre, opplevde vi å finne de mest relevante og presise søkeordene. Likevel valgte vi å forholde oss til kun fire søkeord og dette kan ha påvirket treffene våre ved at vi har gått glipp av relevante artikler. Det er ulike begrep og forståelser for hverdagsrehabilitering, men vi valgte å bruke *reablement* for å forsøke å få artikler som forsker på samme metode. Ved å ha en åpen problemstilling til å begynne med, har de utvalgte artiklene vært med på å bestemme den endelige problemstillingen og dette kan ha påvirket metoden i besvarelsen.

Selv om fremgangsmåten kunne vært gjort på en annen måte, opplever vi å ha satt oss grundig inn i metodeprosessen og oppgaveskrivingen, og har utført systematiske søk og analyser, som gjør at vi mener vi har funnet relevante funn for å besvare vår problemstilling.

7.0 Avslutning

I denne besvarelsen er det gjennom fem vitenskapelige artikler vist seg fem hovedfunn for å besvare problemstillingen. Disse fem hovedfunnene er brukermedvirkning, aktivitetsmål, motivasjon, trening av hverdagsaktiviteter og sosiale relasjoner. Gjennom aktivitetsperspektivet PAO har disse fem hovedfunnene blitt diskutert og vurdert ut fra erfaringsbasert kunnskap.

Vi er i denne besvarelsen kommet frem til at det er hensiktsmessig at ergoterapeuter imøtekommer brukerens behov og bistår i målsettingsprosessen, samt gjennomfører en detaljert kartlegging. Gjennom arbeidet med denne besvarelsen har det ikke vist seg en fasit på hvordan hverdagsrehabilitering kan bidra til økt mestring og selvstendighet slik at eldre kan bo hjemme lengre, men vi har sett på hovedfunn som kan virke muliggjørende. Disse hovedfunnene bør benyttes samlet og sett ut fra PAO for å være fremmende for brukerens ønske om å bo i eget hjem. Det vil være behov for mer forskning og erfaring av hverdagsrehabilitering som rehabiliteringsmetode for å konkludere i forhold til problemstillingen.

8.0 Referanseliste

Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19–32.

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

Aagaard, M., & Langdal, I. (2019). Centrale begreber inden for ergoterapi. Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red). *Basisbog i ergoterapi*. (4. utg., s. 111-125). Munksgaard.

Ergoterapeutene. (2017). *Alle skal kunne delta - Ergoterapeuters kjernekompetanse*. Norsk ergoterapiforbund.

Hentet 20.05.2022 fra:

[https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-](https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsføring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkeltside_r.pdf?ga=1)

[Kommunikasjon%20og%20markedsføring/75-](https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsføring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkeltside_r.pdf?ga=1)

[Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters kjernekompetanse Web enkeltside r.pdf?ga=1](https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsføring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkeltside_r.pdf?ga=1)

Ergoterapeutene. (u. å.) Eldres helse og samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Oslo: Norsk ergoterapiforbund.

Hentet 20.05.2022 fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-eldres-helse/eldres-helse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/>

Faber, L. L. (2019). Ergoterapeutisk intervention. I Å. Brandt, H. Peoples. & U. Pedersen (Red), *Basisbog i ergoterapi: aktivitet og deltagelse i hverdagslivet*. (4. utg., s. 197-209). Munksgaard.

Førland, O. & Skumsnes, R. (2017). *En oppsummering av kunnskap. Hverdagsrehabilitering*. Omsorgsbiblioteket.

Hentet 18.05.2022 fra:

<http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/hverdagsrehabilitering>

Gleditsch, R. F. (2020). Nasjonale befolkningsframskrivinger, 2020 – 2021. Et historisk skifte: Snart flere eldre enn barn og unge. Statistisk sentralbyrå.

Hentet 26.04.22 fra: <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/et-historisk-skifte-flere-eldre-enn>

Helse- og omsorgsdepartementet (2009). St. meld. nr. 47 (2008-2009).

Samhandlingsreformen.

Hentet 05.05.22 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

Helse hos eldre i Norge. (2018) Folkehelse rapporten - Helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Hentet 20.05.2022 fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/eldre/#livskvalitet->

Hjelle, K. M., 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>

Jokstad, K., Hauge, S., Landmark, B. T., & Skovdahl, K. (2020). Control as a core component of user involvement in reablement: a qualitative study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1079.

<https://doi.org/10.2147%2FJMDH.S269200>

Laberg, T. & Ness, N.E. (2012). *Innføring av hverdagsrehabilitering i norske kommuner*. Ergoterapeuten 01.12.

Hentet fra:

http://www.ergoterapeuten.no/Admin/Public/Download.aspx?file=Files%2fFiles%2fFagartikler%2fLaberg_Ness.pdf

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, 63(1), 9-23.

<https://doi.org/10.1177%2F000841749606300103>

Magne, T. A., & Vik, K. (2020). Promoting participation in daily activities through reablement: a qualitative study. *Rehabilitation Research and Practice*, 2020.

<https://doi.org/10.1155/2020/6506025>

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.

McKinstry, C., Brown, T. & Gustaffson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why and how to. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58-66.

<https://doi.org/10.1111/1440-1630.12080>

Nes, R. B. (2019) *Fakta om livskvalitet og trivsel*. Folkehelseinstituttet.

Hentet 11.05.2022 fra: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>

Regjeringen (2018) *Leve hele livet skal gi eldre en trygg og verdig alderdom*.

Hentet 12.05.2022 fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>

Stortinget (2009) St. meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen Rett behandling – på rett sted – til rett tid*.

Hentet 04.05.2022 fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/?ch=1>

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

Tuntland, H. (2014) *Hverdagsrehabilitering*. (1. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS

Tuntland, H., Kjekken, I., Folkestad, B., Førland, O., & Langeland, E. (2020). Everyday occupations prioritised by older adults participating in reablement. A cross-sectional study.

Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 27(4), 248-258.

<https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1604800>

Vik, K. (2015). *Mens vi venter på eldrebølgen – fra eldreomsorg til aktivitet og deltakelse*. (1. utg). Gyldendal Norsk Forlag.

Vik, K., Nygård, L., Borell, L., & Josephsson, S. (2008). Agency and engagement: Older adults' experiences of participation in occupation during home-based rehabilitation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(5), 262-271.

<https://doi.org/10.1177%2F000841740807500504>

Wettergreen, J., Ekornrud, T. & Abrahamsen, D. (2019) *Eldrebolgen legger press på flere omsorgstjenester i kommunen*. Statistisk sentralbyrå.

Hentet 04.05.22 fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/eldrebolgen-legger-press-pa-flere-omsorgstjenester-i-kommunen>

World Health Organization. (2022) *Constitution of World Health Organization*. World Health Organization.

Hentet 25.04.2022 fra: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

