



Akademien för hälsa, vård och välfärd

ÄLDRE PERSONERS UPPLEVELSER AV ÖVERGÅNGEN TILL SÄRSKILT BOENDE

En systematisk litteraturstudie

RIGAT GHEBREAB

LOIS PETTERSSON

Huvudområde: Vårdvetenskap med
inriktning mot omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Högskolepoäng: 15 hp

Program: Sjuksköterskeprogram

Kursnamn: Examensarbete

Kurskod: VAE 209

Handledare: [Sonja Kulzer]

Examinator: [Esa Kumpula]

Seminariedatum: [2022-11-03]

Betygsdatum: [2022-11-25]

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende kan vara en påfrestande och komplicerad process för dem äldre personerna enligt sjuksköterskor och anhöriga. Övergången kan ske på grund av att de äldre personerna inte längre kan tillgodose sina grundläggande behov. Det egna hemmet har dock en viktig roll för dem äldre personernas identitet, trygghet och självbestämmande. **Syfte:** Syftet var att beskriva äldre personers upplevelser av övergång från det egna hemmet till särskilt boende. **Metod:** Systematisk litteraturstudie enligt Evans. **Resultat:** I resultatet uppkom det två teman. Inom temat "Upplevelser av existentiella förluster" framgår det tre subteman, förlust av trygghet, självbestämmande och identitet. I temat "Upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet" framgår det tre subteman, upplevelser av samhörighet, kontroll och att bibehålla identiteten. **Slutsats:** Övergången kan vara en komplicerad process där olika aspekter av de äldre personernas upplevelser träder fram. De äldre personernas bibehållande av självbestämmande är av betydelse för dem äldres upplevelse av övergången. Det är med hjälp av kunskapen gällande vad som ger upphov till upplevelserna som sjuksköterskor kan bidra till att de äldre upplever en värdig övergång till det särskilda boendet.

Nyckelord: Eriksson, Särskild boende, Upplevelser, Äldre, Övergång

ABSTRACT

Background: The transition from one's own home to a care home can be a stressful and complicated process for the elderly, according to nurses and relatives. The transition may occur because the elderly no longer can meet their basic needs. However, the own home has a significant role for the elderly's identity, security and self-determination. **Aim:** The aim of this study was to describe older people's experiences of transitioning from one's home into a care home. **Method:** Systematic review according to Evans. **Results:** In the result, two themes emerged. Within the theme "Experiences of existential losses" three subthemes occurred, loss of security, self-determination and of identity. In the theme "Experiences of settling down at the care home" three subthemes occurred, experience of control, social cohesion and maintaining identity. **Conclusion:** The transition can be a complicated process where various aspects of the elderly's experiences emerge. The maintenance of self-determination is important for the elderly's experience of the transition. With the help of the knowledge about what generates these experiences, the nurses can contribute to the elderly experiencing a dignified transition to a care home.

Keywords: Care home, Elderly, Eriksson, Experience, Transition

INNEHÅLL

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND.....	1
2.1. Centrala begrepp.....	1
2.1.1. <i>Den äldre personen</i>	<i>1</i>
2.1.2. <i>Särskilt boende</i>	<i>2</i>
2.2. Övergång från det egna hemmet till särskilt boende	2
2.3. Lagar och styrdokument som reglerar sjuksköterskors ansvar	3
2.4. Tidigare forskning	3
2.4.1. <i>Sjuksköterskors perspektiv av äldre personers övergång till särskilt boende....</i>	<i>3</i>
2.4.2. <i>Anhörigas perspektiv av äldre personers övergång till särskilt boende.....</i>	<i>4</i>
2.5. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv	6
2.5.1. <i>Hälsa och lidande</i>	<i>6</i>
2.5.2. <i>Världen</i>	<i>7</i>
2.6. Problemformulering	7
3. SYFTE	8
4. METOD.....	8
4.1.1. <i>Urval och datainsamling.....</i>	<i>8</i>
4.1.2. <i>Genomförande och analys.....</i>	<i>10</i>
4.2. Etiska överväganden.....	11
5. RESULTAT.....	12
5.1. Upplevelser av existentiella förluster.....	12
5.1.1. <i>Förlust av trygghet</i>	<i>12</i>
5.1.2. <i>Förlust av självbestämmande.....</i>	<i>13</i>
5.1.3. <i>Förlust av identitet.....</i>	<i>14</i>
5.2. Upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet	15
5.2.1. <i>Upplevelser av samhörighet.....</i>	<i>15</i>
5.2.2. <i>Upplevelser av kontroll.....</i>	<i>16</i>
5.2.3. <i>Upplevelser av att bibehålla identiteten.....</i>	<i>17</i>

6. DISKUSSION.....	18
6.1. Resultatdiskussion.....	18
6.2. Metoddiskussion	21
6.3. Etikdiskussion	23
7. SLUTSATS.....	24
7.1. Förslag på vidare forskning.....	24
REFERENSLISTAN.....	26

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING TABELL

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1. INLEDNING

Intresseområdet kommer ifrån forskargrupp MDU/HVV. Vi har genom våra egna erfarenheter i samband med den verksamhetsförlagda utbildningen upplevt att övergången från det egna hemmet till särskilt boende är en stor omställning i livet för dem äldre personerna. Vi har även uppmärksammat att en del av de äldre har haft svårigheter att förhålla sig till att inte längre klara av sina vardagliga åtaganden i samma utsträckning som tidigare i livet. Då vi studerar till sjuksköterskor anser vi att det är viktigt att undersöka området vidare, då det ligger i linje med sjuksköterskans profession att bemöta de äldre i den omställning i livet som det innebär att genomföra en övergång. Genom att undersöka det beskrivna intresseområdet har vi förhoppningar om att få en större förståelse för dem äldres upplevelse av övergången, vilket kan skapa förutsättningar för att kunna ge stöd till dem äldre i vår framtida roll som sjuksköterskor.

2. BAKGRUND

Nedan kommer centrala begrepp att beskrivas. Lagar och styrdokument som reglerar sjuksköterskors ansvar samt tidigare forskning som berör området kommer att redogöras. Det valda vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv kommer att beskrivas, sedan avslutas bakgrunden med en problemformulering.

2.1. Centrala begrepp

Under detta avsnitt kommer begreppen den äldre personen samt särskilt boende beskrivas.

2.1.1. *Den äldre personen*

Hur ålder definieras beror på vilken aspekt det beskrivs ifrån. Den kronologiska åldern beskriver endast hur många levnadsår personen har levt. Den biologiska åldern ger ett tydligare mått på individens funktionsförmåga. Den biologiska åldern kan anges genom olika fysiologiska mätningar som till exempel muskelstyrka, reaktionstid och blodtryck i korrelation till individens kronologiska ålder. Sannolikheten att drabbas av fysiska, psykiska och sociala förluster ökar i korrelation till åldrandet. Personer åldras olika snabbt på grund av olika förutsättningar när det kommer till arv och miljö, det utgör att begreppet den äldre personen kan vara svårdefinierat. Generellt så räknas personer i Sverige över 65 år som äldre,

men begreppet går att specificera ytterligare genom att beskriva ålderskategorin 65–75 som yngre äldre och Personer över ålder 75 som äldre-äldre (Lundman & Nordberg, 2019). Examensarbetet avser att undersöka upplevelser av äldre personer över 65 år. Sverige har en alltmer åldrande befolkning, i dagsläget är 20% av Sveriges befolkning över 65 år. Det här sker som ett resultat av att medellivslängden ökar samtidigt som befolkningmängden ökar, i samband med det här förväntas andelen personer över 65 år vara 42% vid året 2030 (Socialstyrelsen, 2021).

2.1.2. Särskilt boende

Enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) är kommunerna ansvariga för att de äldre personer som behöver särskilt stöd dygnet runt ska tillhandahållas en plats på ett särskilt boende. Enligt Socialstyrelsen (2021) är särskilt boende är en behovsprövad boendeform som innebär att de äldre får stöd i form av service och omvårdnad dygnet runt. Det beskrivs att de äldre personer som inte längre själv kan upprätthålla sina behov tillgodosedda har rätt till hjälp. På ett särskilt boende får de äldre personerna som inte kan upprätthålla en god levnadsstandard på grund av sin höga ålder hjälp och stöttning i vardagen.

2.2. Övergång från det egna hemmet till särskilt boende

Hemmet beskrivs som en bidragande faktor till trygghet för dem äldre personerna. Hemmet beskrivs vara starkt anknutet till dem äldres identitet, både genom att de äldre kan uttrycka sig genom sitt hem i form av tillhörigheter, såsom bilder och inredning men också genom levda upplevelser och minnen. När det inte finns några tillhörigheter eller minnen upplevs inte boendet som ett hem. En annan aspekt av hemmet är att det ger de äldre självbestämmande och frihet över sin tid och sin vardag. På så sätt är betydelsen av det egna hemmet mer än en funktionalitet som behövs för att de äldre ska kunna vila upp sig och klara av sin vardag. Emellertid beskrivs det att hemmet behöver förändras genom livet, för att kunna möta de äldres behov i det stadiet i livet som de befinner sig i (Dendle m.fl., 2021). Övergångar sker genom omställningar som sker i personers liv som utgör att livsvillkoren ändras. Förändringarna kan innebära både fysiska och inre övergångar. Övergångar kan ske relaterat till sjukdom eller situation, det kan till exempel handla om övergång från hälsa till ohälsa, eller övergång från det egna hemmet till ett särskilt boende. Övergångar kan var mer eller mindre genomgripande. En genomgripande övergång kan leda till att personens självbild och identitet äventyras (Ternestedt & Norberg 2019). Beslutet om övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende beslutas ofta tillsammans med utomstående som arbetar inom vården och inte endast de anhöriga som lever med de äldre. Att övergångsprocessen kan präglas av negativa känslor och tankar är ofta på grund av att de känslomässiga aspekterna inte diskuteras, utan fokuset ligger på de praktiska delarna vid övergången (Sandberg, 2004). I föreliggande examensarbete refereras övergången till de första 12 månaderna på det särskilda boendet för dem äldre.

2.3. Lagar och styrdokument som reglerar sjuksköterskors ansvar

Den mest grundläggande utgångspunkten när det kommer till sjuksköterskors ansvar är att respektera patientens självbestämmande och integritet (SFS 2014:821) i 4kap 1§. Vidare beskrivs det att vården ska utformas och genomföras i samråd med patienten för att beakta patientens delaktighet. Sjuksköterskor ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar (SFS 2014:821) i 5kap 1§ och 2§. Utifrån ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2022) är sjuksköterskors grundläggande ansvarsområden att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Vidare beskrivs hur sjuksköterskor har ansvar att motivera till dem äldre personernas delaktighet i vårdssituationer som innefattar ett bejakande av de äldres vanor och samtidigt respektera deras integritet. Sjuksköterskor har även ett ansvar när det kommer till att skapa en vårdmiljö där de äldres rättigheter, värderingar och självbestämmande respekteras. När det kommer till information som berör de äldres vård ska den anpassas efter den unika personen samt situationen, så de äldre får en möjlighet att förstå informationen. Generellt ska sjuksköterskors agerande inom vårdkontexten genomstrålas av värden såsom, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet, respekt och integritet. Enligt Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2017) är sjuksköterskor omvårdnadsansvariga på det särskilda boendet och har även ansvar när det kommer till övergången för dem äldre från det egna hemmet till ett särskilt boende. Ansvarsområdena berör bland annat att ge stöd till dem äldre och anhöriga i övergången samt se till att de äldres omvårdnadsbehov blir tillgodosedda. Detta kan enklast uppnås genom att de äldres unika behov, värderingar, förväntningar och önskemål tas i beaktning under hela vårdprocessen.

2.4. Tidigare forskning

Nedan presenteras tidigare forskning av övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende för dem äldre personerna utifrån sjuksköterskors och anhörigas perspektiv.

2.4.1. Sjuksköterskors perspektiv av äldre personers övergång till särskilt boende

Sjuksköterskor identifierar både positiva och negativa aspekter när det kom till övergången från det egna hemmet till det särskilda boendet för dem äldre personerna (Ellis & Rawson, 2015; Van Hoff m.fl., 2016; Hedman m.fl., 2017; Eika m.fl., 2014; Karlsson m.fl., 2009). Svårigheter som sjuksköterskor identifierar i samband med övergången är att de äldre saknar sina anhöriga och det egna hemmet. Andra svårigheter som sjuksköterskor beskriver är att de upplever att många av de äldre känner sig ensamma. Sjuksköterskor menar samtidigt att de äldres upplevelser inte helt går att generalisera, eftersom de anser att övergången för dem äldre är en individuell upplevelse och därmed innebär olika typer av negativa och positiva aspekter för dem äldre. De positiva aspekterna med övergången som sjuksköterskor beskriver är att livet på det särskilda boendet skapar förutsättningar för de äldre att få goda rutiner, att erfara trygghet och ha en social samvaro (Ellis & Rawson, 2015). Emellertid kan

rutinerna på det särskilda boendet ha en negativ inverkan på de äldres självbestämmande (Hedman m.fl., 2017; Van Hoff m.fl., 2016).

Det är av betydande roll att sjuksköterskor är medvetna om de äldre personernas perspektiv av situationen. Vidare identifierar sjuksköterskor att en vårdrelation till dem äldre är av vikt för dem äldres övergång från det egna hemmet till ett särskilt boende. Sjuksköterskor anser att det finns utmaningar av att upprätthålla dem äldres självbestämmande över sitt eget liv i övergångsprocessen. Övergången underlättas av att sjuksköterskor gör insatser för att lyssna och förstå de äldres individuella behov och önskemål. Genom att sjuksköterskor lär känna de äldre på ett individuellt plan, skapas förutsättningar för att de äldres enskilda behov kan förstås och således skapas möjlighet till ett bevarande av de äldres självbestämmande (Eika m.fl., 2014; Hedman m.fl., 2017; Karlsson m.fl., 2009). När sjuksköterskor bjuder in till samtal skapas förutsättningar till att de äldre känner sig tillräckligt bekväma för att ta initiativet och kontrollen över dialogen själva. Sjuksköterskor observerar samtidigt att övergången kan försvåras av att sjuksköterskorna inte är tillräckligt förberedda för dem äldres ankomst. Det här uppvisar sig genom att sjuksköterskor inte är tillräckligt insatta i de äldres bakgrund och vilken typ av situation som leder till övergången. Sjuksköterskor uppfattar att det här skapar ett negativt första intryck för dem äldre, vilket kan följa med under hela vistelsetiden på det särskilda boendet (Eika m.fl., 2014). Vidare beskriver sjuksköterskor att lyckas skapa ett förtroende är en viktig aspekt både när det kommer till relationen till dem äldre samt anhöriga. För att ett förtroende ska kunna etableras behövs individuell stöttning utav de äldre implementeras. Genom att sjuksköterskor är flexibla och anpassar sig utifrån de äldres behov skapas förutsättningar för att en förtroendefull relation kan skapas. Flera sjuksköterskor beskriver till exempel en frustration över att en äldre är svår att motivera till att delta i aktiviteter. Vid vidare samtal med den äldre har det framkommit att den äldre uppskattar att sitta i sin ensamhet och gå igenom sina minnen av livet. Stöttning av de äldre kan på så sätt innebära att endast förstå varför och på så sätt respektera dem äldres självbestämmande (Karlsson m.fl., 2009).

2.4.2. Anhörigas perspektiv av äldre personers övergång till särskilt boende

De anhöriga till de äldre personerna som genomgår övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende anser att det ska finnas utrymme för dem äldres värderingar och normer i deras nya vardag. De anhöriga menar således att för att de äldre ska kunna få en känsla av hem på det särskilda boendet måste de få leva på ett liknande sätt som de gjorde i det egna hemmet. Vidare menar de anhöriga att de äldres självbestämmande bör respekteras genom att undvika att tvinga dem till att utföra vissa aktiviteter och låta dem fatta sina egna beslut (Van Hoff m.fl., 2016; Ericson- Lidman, m.fl. 2014; O'Shea m.fl., 2014). Anhöriga till de äldre anser att det är viktigt att sjuksköterskor tar hänsyn till att de vill fortsätta vara delaktiga i dem äldres liv även efter övergången (Van Hoff m.fl., 2016; Ryan & McKenna, 2014; Ericson- Lidman, m.fl. 2014; Ramanathan & Fisher, 2016). Vidare beskriver de anhöriga att en god relation och ett inbjudande bemötande från sjuksköterskor som arbetar på det särskilda boendet, skapar förutsättningar till att de anhöriga i större utsträckning involverar sig i de äldres liv (O'Shea m.fl., 2014). Anhöriga beskriver att de känner ett ansvar att förmedla de äldres önskemål och funderingar till sjuksköterskorna. De anhöriga upplever att det kan

uppstå en vi mot dem situation, då de upplever att det förmedlade önskingarna och funderingarna ibland togs emot av sjuksköterskorna som om det vore klagomål. Det skapar enligt dem anhöriga ett upplevt avstånd till sjuksköterskorna, som i sin tur leder till svårigheter till att kunna få vara involverad i dem äldres liv (Van Hoff m.fl., 2016).

Anhöriga till dem äldre som genomför övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende anser att hela övergångsprocessen försvåras när sjuksköterskor på det särskilda boendet inte tar hänsyn till deras och de äldres upplevelser av övergången. Det leder till att anhöriga anser att dem och de äldre saknar stöd och support från sjuksköterskor på det särskilda boendet (Van Hoff m.fl., 2016; Ryan & McKenna, 2014; Eika m.fl., 2013). Många anhöriga är dessutom oroliga för vad de kan förvänta sig under övergångsprocessen. Det här kan många av de anhöriga associera till en bristfällig kommunikation mellan sjuksköterskor, anhöriga och de äldre (Eika m.fl., 2013). Anhöriga har negativa känslor till övergången som relateras till sociala, kulturella och traditionella påtryckningar som leder till att anhöriga känner press angående att fullfölja sin plikt. Anhöriga avvaktar därför med övergången för dem äldre. Det påverkar de anhöriga negativt genom att de överbelastar sin fysiska och mentala hälsa, samt sociala liv för att de själva ska ta hand om dem äldre (Ramanathan & Fisher, 2016). De anhöriga kan uppleva att de äldres integritet kan kränkas av sjuksköterskor på det särskilda boendet i händelser av att sjuksköterskor kommer in till dem äldres sovrum utan att knacka, eller utan att hälsa på varken de äldre eller dess anhöriga. Vidare kan rädsla för dem äldres säkerhet på det särskilda boendet upplevas av dem anhöriga, då det kan dröja innan sjuksköterskor kommer för att titta till dem äldre i händelse av skada eller vid sjukdom (Eika m.fl., 2013).

Anhöriga till dem äldre personerna anser att även om de äldre känner sig trygga och bekväma på det särskilda boendet, så upplevs det inte som ett hem för dem. Emellertid kan många anhöriga uppleva att de äldre får ett mer uppfyllande och värdigare liv på det särskilda boendet, jämfört med när de bodde i det egna hemmet. Många anhöriga kan vittna om att sjuksköterskorna har försökt att skapa en hemtrevlig miljö på det särskilda boendet (Ryan & McKenna, 2014; Ericson- Lidman, m.fl. 2014). De anhöriga anser dock att dagarna på det särskilda boendet går för sakta på grund av brist på meningsfulla aktiviteter. De beskriver det som att de äldre lever i någon slags väntan på döden relaterat till att de inte kunde leva sin vardag som innan övergången från det egna hemmet. Ur de anhörigas perspektiv ligger mycket av de äldres livskvalité och lycka på det särskilda boendet i sjuksköterskornas händer, eftersom det är sjuksköterskorna som har den närmaste kontakten med de äldre och på så vis makten att påverka deras upplevelser på det särskilda boendet (Ericson- Lidman, m.fl. 2014). Övergången innebär ett återskapande och nyskapande av roller för både dem anhöriga och de äldre. De anhöriga behöver här finna sig i sina nya roller och bygga upp sin relation inte bara till dem äldre som genomför övergången, men även till sjuksköterskorna (Ericson- Lidman, m.fl. 2014; O'Shea m.fl., 2014).

2.5. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Valt vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv är Erikssons (2018) caritativa vårdteori. De valda begreppen är hälsa och lidande samt världen. Teorin innehar ett holistiskt synsätt på människan, vilket innebär att alla delar av människan anses som viktiga. Vidare ger teorin förutsättningar för att bilda sig en förståelse för hur olika omständigheter kan påverka människans upplevelse. Syftet var att beskriva äldre personers upplevelse av övergång från det egna hemmet till särskilt boende, vilket är förenligt med den valda teorin då övergången leder till ett nytt sammanhang för människan vilket kan utmana människans upplevelse av helhet och kan orsaka lidande.

2.5.1. Hälsa och lidande

Hälsa är ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och välbefinnande som innefattar en helhetssyn på människan vilket inkluderar kropp, själ och ande. Integration sker dels genom själv integration som berör aspekter av inre reflektion av kunskap som människan delges och dels genom yttre aspekter. Vad hälsa innebär är emellertid svår definierat, då hälsa är ett dynamiskt tillstånd som berörs av många olika faktorer. Hälsa kan beskrivas som människans känsla av att vara hel. Människan är således hälsa och därför är begreppet relativt utifrån uppfattning av att uppleva sig hel kan variera mellan människor.

Helhetssynen på människan inkluderar att människan är mer än ett biologiskting, eftersom människan innehar en livsvilja, önskningar, tankar, känslor, fantasi, hopp, tro och drömmar. Vidare har människan universella behov som varierar under människans livstid. Behoven innefattar bland annat att känna tillhörighet, trygghet, gemenskap till andra människor, behov av att utvecklas, behov av identitet, behov av makt och kontroll. Vårdandet har en humanistisk utgångspunkt, där människan anses ha egenskaper av egna möjligheter till utveckling, växt och hälsa. I vårdprocessen bemöter sjuksköterskor patienten som hel människa och även om hälsohindret är fokuserat till en aspekt av människan bör patienten vårdas ur ett helhetsperspektiv. Vårdprocessen kan aldrig bli identisk då den utgår ifrån den unika människan och den individuella vården som hon behöver. Målet med vårdprocessen är att människan ska uppnå hälsa (Eriksson, 2018).

Lidandet och hälsa utgör kärnan utav det mänskliga livet, utan det är människans liv utan innehåll och utan rörelse. Lidandet beskrivs som en strid mellan hälsa och lidande, vidare är lidandet en strid för människans frihet och värdighet. Lidande ger förutsättningar av att uppmärksamma människan om att något är fel och utan lidande kan människan hamna i apati. Lidandet i sig har ingen mening men eftersom livet har en mening kan människan som genomgår ett lidande tillskriva det en mening. Lidandet sorteras in i gott och ont lidande. Ont lidande innebär att allt är ont och människan upplever hopplöshet. Det goda lidande innebär att människan kämpar för en utveckling, mening och växt. Kampen handlar även om en strid för frihet relaterat till ansvar och skuld. Skuld känslor fånglar människan, medan ansvar befriar människan. Utifrån ett humanistiskt perspektiv har människan ansvar för sina tankar. Lidandet kan leda till en ängslan som utgör att människan flyr och inte tar ansvar, genom flykt kan människan hamna i onda tankar. Eftersom människan är unik är även lidandet en individuell upplevelse, det som anses vara lidande för en människa behöver inte

anses vara det för en annan. Olika lidande som kan förekomma i vårdkontexter är vårdlidande och livslidande. Vårdlidande innefattar ett lidande som uppstått i samband med vårdsituationer. I stället för att vårdandet har lindrat lidandet har vården bidragit till ett ökat lidande. Vårdlidande kan ske genom en vårdskada, men berör även aspekter av att patientens integritet och självbestämmande inte respekteras i vårdsituationen. Vårdlidandet anses som ett onödigt lidande men det är paradoxalt nog svårt att undvika. För att undvika vårdlidande förutsätter det att sjuksköterskan har en medvetenhet kring vårdlidande och arbetar förebyggande för att minska det. Livslidande sker i samband med en förändrad livssituation relaterat till att människan slutar erfara sig själv som en helhet. Det kan till exempel bero på förändringar såsom fysiska eller kognitiva aspekter hos människan relaterat till förlust av självbestämmande och identitet. Detta kan påverka människans existens negativt. Emellertid kan människan över tid finna acceptans och försonas med den nya livssituationen. Sjuksköterskans roll handlar om att stödja människan genom att lindra lidandet och att våga möta patienten i sitt lidande samt förmedla hopp, tro och kärlek (Eriksson 2018).

2.5.2. Världen

Utvecklingsprocessen för människor är interaktiv där olika miljöer eller kulturer påverkar människans livsvärld, samtidigt som människan har en inverkan på den omvärlden hon lever i. Hur människan reagerar på omgivningen relateras till människans unika arv och miljö. Under livets gång tvingas människan till att anpassa sig till förändrade levnadsförhållanden. Förändringarna är en individuell upplevelse som innefattar olika känslor utifrån vem som upplever förändringarna. Negativa upplevelser tenderar till att leda till att människan retarderar, medan positiva upplevelser leder till växt och utveckling. Tendenser till utveckling och att retardera är alltid verksamma hos människan och sker i samspel med miljön som människan befinner sig i. Beroende hur samspelet utspelar sig påverkar det människan att kunna uppnå olika nivåer av kapacitet. Ur ett existentiellt perspektiv finns tre världar som påverkar människan. De tre världarna är omvärlden, egenvärlden och medvärlden. Omvärlden innebär den miljön som människan befinner sig i och berör aspekter utav kultur, materiella ting, luften, färger och möbler. Medvärlden beskrivs som relationernas värld och byggs upp genom mänskliga möten. Egenvärlden är den mest privata världen och det är där människan utforskar sig själv och sin egen unikheter. Den yttre och inre världen påverkar varandra och bildar således en helhet. Det innebär till exempel att om något sker i omvärlden påverkar det medvärlden och egenvärlden (Eriksson, 2018).

2.6. Problemformulering

Att åldras kan innebära sociala, fysiska och psykiska förändringar, som kan utgöra att de äldre personerna inte längre kan upprätthålla sina vardagliga behov, då kan de äldre behöva stöttning i form av ett särskilt boende. Sverige har idag en alltmer åldrande befolkning, därför är vikten av en ökad kunskap kring de äldres övergång till särskilt boende alltmer betydlig. Tidigare forskning visar hur övergången kan hota dem äldres rätt till självbestämmande relaterat till det särskilda boendets rutiner. Vidare beskrivs hur de äldre

kan få negativa upplevelser av övergången relaterat till sjuksköterskors bristfälliga förmåga att förmedla information och oförståelse över vad övergången innebär för dem äldre. Samtidigt beskriver tidigare forskning att övergången relateras till upplevelse av trygghet för dem äldre förknippat till att det särskilda boendet har förutsättningar för att de äldre ska få hjälp och stöttning i vardagen. Det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet framhåller ett holistiskt synsätt på människan där vårdprocessen ska fokusera på att uppnå hälsa, genom att inte endast fokusera på den aspekten av människan som lider. En förändrad livssituation kan utgöra en kamp mellan hälsa och lidande för dem äldre, där världen runt omkring de äldre påverkar både dem äldres inre och yttre livsrum. Sjuksköterskor som inte har en medvetenhet om de äldres upplevelser av övergången riskerar att utsätta de äldre för ett ökat lidande. Förutsättningar för att sjuksköterskor ska kunna stötta dem äldre i den processen som övergången innebär kräver en förståelse till hur övergången påverkar dem äldre. Genom att undersöka äldres upplevelser av övergång finns möjligheter till att få en djupare förståelse över processen som det innebär. Vilket vidare kan leda till en ökad kunskap för hur sjuksköterskor ska kunna stötta dem äldre i övergången från det egna hemmet till det särskilda boendet.

3. SYFTE

Syftet var att beskriva äldre personers upplevelser av övergång från det egna hemmet till särskilt boende.

4. METOD

Vald metod var en systematisk litteraturstudie enligt Evans (2002) fyra steg. Den valda metoden innebar att en sammanfattning gjordes av den befintliga utvalda litteraturen med minimal tolkning. Vald metod skapade förutsättningar för en djupare förståelse av intresseområdet. Användningen av en kvalitativ ansats gav en djupare förståelse och uppfattning av subjektiva upplevelser och erfarenheter (Friberg, 2022).

4.1.1. Urval och datainsamling

Första steget handlade om att bestämma urvalskriterier och vilka typer av studier som ansågs vara relevanta för att besvara syftet (Evans, 2002). Litteraturstudien genomfördes med hjälp av sökning på två olika databaser, CINAHL Plus och PubMed. Det här utgjorde möjligheterna för att få tag på allt relevant datamaterial genom sökningen. Databaserna CINAHL Plus och PubMed användes eftersom de innehöll registrerat material från bland annat vårdvetenskap

och medicinska områden (Karlsson, 2017). Det var viktigt att sökprocessen av relevant material har skett på ett strukturerat sätt (Friberg, 2022). Genom bearbetningen av relevanta sökord som kunde besvara syftet kunde kunskapsområdet avgränsas. Ytterligare användes en termbank för vårdvetenskap för att artiklarna på ett optimalt sätt kunde avgränsas. Genom identifiering av vilka sökord som var relevanta och för att översätta sökorden från svenska till engelska på ett korrekt sätt användes termbanken med medicinska ämnesord svenska MeSH. Svensk MeSH användes för att finna lämpliga sökord vid sökning av vetenskapliga artiklar i databaser (Karolinska institutet, u.å.). Sökorden för att hitta artiklar som besvarade arbetets syfte och ge en fördjupad förståelse över hur de äldre personerna upplevde övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende var bland annat "nursing home," "older or elderly people," "experience," "residents", "perspective" "long term care", "relocation", "quality of life" och "transition". Vid artikelsökningen användes booleska operatörer för att kombinera sökorden. Booleska operatörer som AND, OR eller NOT kunde användas för att kombinera sökord för att få fram relevant litteratur (Östlundh, 2022). Booleska operatörer som användes under artikelsökningen var AND och OR. Sökorden kombinerades på följande sätt, elderly AND perspective AND nursing home. Relocation AND transition to nursing home. Perspective AND (relocation or transition or move) AND retirement living. Transition AND "nursing home" AND (elderly or "older adults"). Being a Nursing home resident AND Challenge*. Trunkering användes i sökningen med syfte att utöka sökningen av relevanta artiklar. Trunkering skedde genom ett tillägg av en Asterisk "*" vilket skapade förutsättningar till att få med böjningar av det trunkerade ordet i sökningen (Östlundh, 2022). Vidare redovisas databassökning i bilaga A.

Efter att relevanta sökord identifierades behövdes ytterligare urval göras. Kriterierna som användes för urvalet, för att vidare få fram det relevanta materialet var både inklusionskriterier och exklusionskriterier. Dessa kriterier som valdes för att avgränsa materialet var sammanhängande med arbetets syfte och problemformulering (Friberg 2022). Inklusionskriterierna valdes med hjälp av begränsningar på sökningarna, ett inklusionskriterie var att artiklarna hade genomgått Peer Reviewed. Enligt Östlundh (2022) hade inte PubMed någon Peer Reviewed sökfunktion. Artiklar som hittades via PubMed har därför vidare blivit kontrollerade via Ulrichsweb. Ulrichsweb är en sökmotor som innehar detaljerad information om alla slags tidskrifter. Genom sökning av artikeln på Ulrichsweb kunde information om artikeln har genomgått en Peer Reviewed säkerställas (Ulrichsweb, 2022). Fler avgränsningar som gjordes var att artiklarna skulle ha publicerats mellan 2012–2022, blivit skrivna på engelska, samt att materialet i urvalet av artiklarna matchade syfte och problemformulering. Exklusionskriterierna berörde vilken metod som artiklarna hade använt sig av. Avgränsningar innebar att endast empiriska studier valdes och litteraturöversikter uteslöts. Det här på grund av att materialet som litteraturöversikten var baserad på kunde med hög sannolikhet innehålla forskning äldre än 10 år och därför inte längre ansågs vara relevant enligt dem nya forskningsrönen. Vidare gjordes avgränsningar på vilken grupp av personer som studierna var baserade på. Artiklar som undersökte sjuksköterskors och anhörigas upplevelser exkluderades. Emellertid innehåller en av artiklarnas resultat, sjuksköterskors och anhörigas perspektiv. Vi valde att inkludera artikeln då de äldre personernas upplevelser tydligt gick att urskiljas. Slutligen uteslöts artiklar där

deltagarna hade kognitiva svårigheter i form av demenssjukdom, då det inte berörde urvalet av personer som examensarbetet utgick ifrån att undersöka.

Sökningarna gav 302 artiklar. Utav 302 artiklar lästes 103 abstrakt. urvalet av abstrakt baserades på artiklarnas rubriker, om artiklarnas rubriker indikerade att de matchade det valda syftet lästes artikelns abstrakt. När abstraktet indikerade att det fortsatt matchade syftet samt uppfyllde de valda inklusion och exklusionskriterierna lästes hela artikeln. Totalt lästes 39 hela artiklar som efter en noggrann granskning blev 12 artiklar som kvalitetsgranskades vidare. Av dessa 12 artiklar hade 3 samma författare, dock bedömdes artiklarna besvara valt syfte och fokuserade på olika perioder av övergången vilket innebar att de valdes. Kvalitetsgranskningen redovisas i artikelmatris B. Kvalitetsgranskningen utgick ifrån Friberg (2022) där kvalitets granskningsformulär bestående av 14 frågor användes. För att artiklarna vidare skulle analyseras skulle de erhålla hög kvalitet, vilket innebar att frågorna skulle ha besvarats ja minst 10 gånger av 14. Artiklar som erhöll ett ja 6–9 gånger av 14 ansågs som medelkvalité medan artiklar som erhöll ett ja 1–5 gånger av 14 ansågs som låg kvalitet. Artiklarna som inte erhöll hög kvalitet kunde inte användas vidare i dataanalysen. Efter genomförd kvalitetsgranskning valdes 12 artiklar ut till dataanalysen. Slutligen presenteras artiklarna i en sammanställning i artikelmatris C, där bland annat en sammanfattning av resultat, syfte, metod och deltagare redovisas.

4.1.2. Genomförande och analys

Analysen genomfördes med en beskrivande syntes där en sammanfattning gjordes av de befintliga utvalda artiklarna med minimal tolkning (Evans, 2002). Det andra steget av analysprocessen innebar att läsa de utvalda artiklarna flera gånger för att få en djupare förståelse och ett helhetsperspektiv av studierna. Därefter identifierades nyckelfynd i artiklarnas resultat där en mening eller ett stycke som besvarade syftet valdes ut. Totalt sammanställdes 124 nyckelfynd utifrån de 12 artiklarna i ett dokument. När nyckelfynden sedan har identifierats kunde det tredje steget av analysprocessen påbörjas. Genom att identifiera likheter mellan samtliga nyckelfynd skapades två teman upplevelser av existentiella förluster och upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet. Vidare kategoriserades nyckelfynden inom de två teman in i subtema som gav förutsättningar för att få en fördjupad förståelse av äldre personers upplevelse av övergången. Teman och subteman omprövades sedan genom tolkning av innehållet samt identifiering av likheter och skillnader. I temat upplevelser av existentiella förluster förekom tre subteman, förlust av trygghet, förlust av självbestämmande och förlust av identitet. I temat upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet förekom tre subteman upplevelser av samhörighet, upplevelser av kontroll och upplevelser av att bibehålla identiteten. Ett exempel på nyckelfynd, tema och subtema visas nedan i tabell 1. I det fjärde steget av analysprocessen genererades en beskrivning av fenomenet i resultatet vilket var baserat på teman och subteman, som presenterades i resultat avsnittet (Evans, 2002).

Tabell 1: Exempel på nyckelfynd, tema och subtema

<p>[...] I didn't really have a say in where I would go, it was the social worker talking to my family, they arranged it all (O'Neill m.fl., 2020b s.8).</p> <p>[...] They are taking everything away from me [...] they have to be in control'. I do understand that, really. But it's just that (pause)... It's not just the incapacitation, but somehow... If only I could still be independent...(Koppitz m.fl., 2016 s.522).</p>	<p>Upplevelser av existentiella förluster</p>	<p>Förlust av självbestämmande</p>
<p>[...] At home, I used to cook for my children and grandchildren. There I had a task to fulfill (Riedl m.fl., 2013, s.5).</p> <p>[...] Here, I realise that I do not have a home Anymore [...] Now, that I have been institutionalized in the nursing home, everything is gone (Riedl m.fl., 2013 s.5).</p>		<p>Förlust av identitet</p>

4.2. Etiska överväganden

Vid urval av artiklar hade övervägande till hur artiklarna blivit publicerade tagits i beaktning. Forskningen skulle ha blivit publicerad på ett sådant sätt att den har varit öppet för att utsättas för diskussion och kritik (Vetenskapsrådet, 2017). Det innebar att artiklarna har blivit tillgängliga genom vetenskaplig publicering som gjorde det möjligt för andra att vidareutveckla forskarens idéer genom att använda det publicerade resultatet som utgångspunkt i ny forskning. När artiklar har genomgått Peer Reviewed skapas förutsättningar för att artikeln genomgått en granskning av kvalitén samt etiska övervägande (Polit & Beck, 2021). Därför har endast artiklar som genomgått Peer Reviewed samt genomgått kvalitetsgranskning valts till resultatet. Det har även tagits i beaktning att de utvalda artiklarna var baserad på forskning som följt etiska riktlinjer, där ett etiskt resonemang och övervägande har tydliggjorts (CODEX, 2021). Examensarbetet skulle ha utgått ifrån de senaste rönen vilket har tagits hänsyn till då ingen av artiklarna som användes i resultatet överskrider en ålder på 10 år. När det kom till tolkning av datamaterialet som resultatet baserades på, fanns det en sannolikhet att analysprocessen har färgats av en förförståelse av intresseområdet (Polit & Beck, 2021). Det här var något som författarna i största möjliga mån har förhållit sig till genom att avläsa resultatet av artiklarna objektivt, på så sätt har den egna tolkningar och värderingar hållits utanför analysprocessen. Referenshanteringen har gjorts enligt Göteborgs APA (2021) för att undvika plagiering samt

underlätta för läsaren att gå tillbaka till originalkällan (Kjellström, 2017). För att tydliggöra deltagarnas olika upplevelser i resultatavsnittet användes det citat utifrån de utvalda nyckelfyndena. För att skydda deltagarnas konfidentialitet och deras sekretess anonymiserades citat som kunde spåras tillbaka till deltagarna (Kjellström, 2017). Det här utfördes genom att inte använda deltagarnas namn vid citat.

5. RESULTAT

Syftet var att beskriva äldre personers upplevelser av övergången från det egna hemmet till särskilt boende. I analysen framkom det två teman och sex subteman. Nedan illustreras teman och subteman i tabell 2.

Tabell 2: En illustrering av tema och subtema

Tema	Subtema
Upplevelser av existentiella förluster	Förlust av trygghet Förlust av självbestämmande Förlust av identitet
Upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet	Upplevelser av samhörighet Upplevelser av kontroll Upplevelser av att bibehålla identiteten

5.1. Upplevelser av existentiella förluster

Det följande temat handlar om de äldre personernas upplevelser av existentiella förluster i samband med övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Temat innefattar tre subteman förlust av trygghet, förlust av självbestämmande och förlust av identitet.

5.1.1. Förlust av trygghet

De äldre personerna upplevde förlust av trygghet i samband med övergången från det egna hemmet till särskilt boende (Križaj m.fl., 2018; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; O'Neill m.fl., 2020c; Paddock m.fl., 2018; Riedl m.fl., 2013; Wu & Rong, 2020). Förlust av trygghet relaterades till att de äldre inte kunde leva ut sin vardag på samma sätt som innan övergången och det faktum att de var beroende av sjuksköterskor för att tillgodose sina vardagliga behov (Walker & McNamara, 2013). Vidare uppstod otrygghet i samband med övergången relaterat till frågor bland de äldre om beslutet att genomföra övergången var det rätta, vad livet på det särskilda boendet skulle innebära och hur det kommer att bli med deras tillhörigheter som de hade lämnat efter sig i det egna hemmet (Lee m.fl., 2013). Förlust av

trygghet uppstod även på grund av bristen på sjuksköterskor på det särskilda boendet. Detta ledde till att de äldre tvivlade på sin egen och de andra äldres säkerhet. Förlust av trygghet relaterades till vad som skulle hända om många av de äldre på det särskilda boendet behövde hjälp samtidigt, eller om en brand bröt ut i byggnaden och de äldre måste ta sig ut från byggnaden snabbt (Lee m.fl., 2013; Wu & Rong, 2020). Förlust av trygghet upplevdes av de äldre relaterat till en oförmåga att klara sig själva samt att de inte längre kunde upprätthålla en omhändertagande roll när det kom till sin egen familj (Križaj m.fl., 2018; Wu & Rong, 2020; O'Neill m.fl., 2020b). Det här utgjorde att de äldre övervägde att genomföra en övergång till ett särskilt boende där deras grundläggande behov kunde tillgodoses (Wu & Rong, 2020). Vidare motiverades övergången för dem äldre av en oro över att bli en börda för sina anhöriga då de ständigt behövde be om hjälp (O'Neill m.fl., 2020c).

Övergången från det egna hemmet till särskilt boende väckte upplevelser av förlust av trygghet för dem äldre personerna relaterat till förutfattade åsikter i samhället baserat på att de äldre som bodde på särskilt boende förknippades med demenssjukdom, vilket enligt de äldre skulle vara det sämsta scenariot för åldrandet. Vidare beskrevs en upplevd oro över att ses som en kritiskt sjuk och oförmögen person (Paddock m.fl., 2018; Riedl m.fl., 2013). De äldre försökte därför att bo i sitt eget hem så länge som möjligt, då de upplevde oro kring att det särskilda boendet ledde till förlust av trygghet, relaterat till att de äldre trodde att deras vårdbehov skulle kunna öka efter övergången (Riedl m.fl., 2013). Upplevelser av förlust av trygghet på det särskilda boendet kunde förknippas med att förlora kontakten till sina anhöriga (Riedl m.fl., 2013). Vissa av de äldre försökte att trösta sig själva och minska sina upplevelser av otrygghet genom att be till en högre makt som skulle kunna ge dem styrka men även till deras avlidna anhöriga, "Nowadays, the only thing I do is pray. I hope things will change. I pray to God for a chance every day. I pray to my dead mother to save me every day. Did you hear me? I need your help, my mother. Could you please save me? I am always saying these words..." (Lan m.fl., 2020, s.3). Förlust av trygghet beskrevs relaterat till att familjemedlemmar som inte brukade besöka de äldre i vanliga fall, inte skulle hinna i tid till det särskilda boendet om de äldre skulle bli akut sjuka. Detta relaterades till en rädsla av att dö ensam (Lan m.fl., 2020).

5.1.2. Förlust av självbestämmande

De äldre personerna upplevde förlust av självbestämmande i samband med övergången från det egna hemmet till särskilt boende (Johnson & Bibbo, 2014; Križaj m.fl., 2018; Koppitz m.fl., 2016; Lan m.fl., 2020; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; O'Neill m.fl., 2020c; Paddock m.fl., 2018; Walker & McNamara, 2013; Wu & Rong, 2020). Det framkom att förlusten av självbestämmande upplevdes av de äldre relaterat till att rättigheten att delta i beslutsfattande angående deras övergång inte respekterades. Vidare upplevde de äldre att deras beslutsfattande ofta kontrollerades av anhöriga och socialarbetare, vilket ledde till svårigheter att acceptera övergången (Koppitz m.fl., 2016; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; O'Neill m.fl., 2020c). De äldre som upplevde att de inte hade något annat val när de genomförde övergången hade starka upplevelser av förlust av självbestämmande, "I was so scared the day they sent me here. My children forced me to live in this strange place. I was dragged like the dead when they took me here. I cried, I cried inconsolably sitting by the

desk. They just left me here and went home...” (Lan m.fl., 2020, s.3). Även om de äldre ansåg att de hade varit involverade i beslutet gällande övergången, upplevdes ändå förlust av självbestämmande relaterat till en begränsad möjlighet att bestämma vilken tidpunkt övergången skulle ske (Lee m.fl., 2013).

Upplevelser av förlust av självbestämmande visade sig i vardagen på det särskilda boendet. De äldre personerna på det särskilda boendet beskrev att de hade förlorat förmågan att fatta självbestämmande beslut angående sina dagliga rutiner och att de var tvungna att anpassa sig till de vanor som fanns på det särskilda boendet (Johnson & Bibbo, 2014; Križaj m.fl., 2018; Koppitz m.fl., 2016; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020c; Paddock m.fl., 2018). En annan aspekt av upplevelser av förlust av självbestämmande utgjordes av beskrivningar av att leva i ett fängelse där självbestämmande inte var möjligt. Detta på grund av både bristen på meningsfulla vardagsaktiviteter men även för att de äldre upplevde sig begränsade angående att få uttrycka sina önskemål om vårdsituationen (Koppitz m.fl., 2016; Lee m.fl., 2013). De äldre upplevde även en förlust av självbestämmande när de ansåg att deras integritet inte respekterades, till exempel när sjuksköterskor gick in i de äldres rum utan att knacka på dörren (Križaj m.fl., 2018; Wu & Rong, 2020). De äldre upplevde att de var begränsade i att fatta självständiga beslut om att genomföra övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Då de äldre upplevde att de inte fick tillräckligt med information om hur övergången skulle ske och att de inte hade något inflytande på hur övergången skulle se ut (Lee m.fl., 2013; Walker & McNamara, 2013). Vidare uppgav de äldre att de upplevde att deras anhöriga var mer involverade med hur övergången skulle gå till, och de anhöriga hade även en bild av hur övergången skulle bli som de äldre inte delgavs. De äldre upplevde att beslutstagande togs ifrån dem och att deras anhöriga hade tagit kontroll över processen (Johnson & Bibbo, 2014; Lee m.fl., 2013). “I had no choice. ... They just told me I was coming here and that was it.”; “They [my son and his wife] made the decisions already.” and “I had no choice” (Johnson & Bibbo, 2014, s.59).

5.1.3. Förlust av identitet

De äldre personerna upplevde en förlust av identitet i samband med övergången från det egna hemmet till ett särskilt boende (Koppitz m.fl., 2016; Lee m.fl., 2013; Paddock m.fl., 2018; Riedl m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b). Vidare framkom det att de äldres egna hem var förknippat med olika betydelser för identiteten. Olika personliga ägodelar i det egna hemmet hjälpte de äldre att uttrycka sin personliga och sociala identitet och fungerade som en länk till viktiga minnen (Koppitz m.fl., 2016; Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; Paddock m.fl., 2018). En äldre uttryckte detta så här: “I always say that everything one possesses has its own story. It’s a moment of something. We’re forced to let go of the things we had before” (Koppitz m.fl., 2016, s.521). De äldre beskrev att det särskilda boendet inte upplevdes som ett hem då de äldre inte kände igen sig själva på det särskilda boendet, utan sakerna som de äldre hade lämnat kvar i deras egna hem. Upplevelser av förlust av identitet inträffade när de äldre var tvungna att lämna kvar sina ägodelar på grund av utrymmesbrist i rummen på det särskilda boendet (Koppitz m.fl., 2016; O'Neill m.fl., 2020b). Vidare uppkom upplevelser av förlust av identitet när personliga tillhörigheter försvann eller blandades med andra äldres tillhörigheter på det särskilda boendet. Dessutom förstärktes förlusten av rollen som de äldre

haft tidigare i livet av upplevelser av förlust av identitet (Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; Riedl m.fl., 2013). Upplevelser av förlust av identitet kunde förknippas med att vardagen som de äldre hade vant sig med innan övergången och de vardagliga aktiviteterna som att ta hand om det egna hemmet eller barnbarnen inte kunde utföras längre på det särskilda boendet (Riedl m.fl., 2013). En äldre person beskrev sina upplevelser på detta vis, "I At home, I used to cook for my children and grandchildren. There I had a task to fulfill. Moreover, I still used to sew and knit everything for the kids myself. But here, nobody mentions that anymore" (Riedl m.fl., 2013 s.5). De äldre upplevde på så sätt att de hade förlorat sin tidigare roll som till exempel förälder eller partner och detta bidrog till känslor av värdelöshet (Lee m.fl., 2013; Riedl m.fl., 2013).

5.2. Upplevelser av att finna sig till rätta på det särskilda boendet

Det följande temat handlar om hur de äldre personerna fann sig till rätta i samband med övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Temat innefattar tre subteman, upplevelser av samhörighet, kontroll och att bibehålla identiteten.

5.2.1. Upplevelser av samhörighet

De äldre personerna uttryckte att det särskilda boendet gav förutsättningar för att bilda nya relationer och finna aktiviteter som bidrog till en upplevelse av samhörighet (Koppitz m.fl., 2016; Wu & Rong, 2020). Relationer mellan de äldre skapades på det särskilda boendet för att de äldre hittade samhörighet i att de hade haft liknade upplevelser relaterat till en förståelse för de andras oro och funderingar (Wu & Rong, 2020). De äldre uttryckte att det positiva med övergången från det egna hemmet till det särskilda boendet ansågs vara att på det särskilda boendet fanns det en någon att tala med jämfört med innan övergången då de äldre upplevt ensamhet (Riedl m.fl., 2013). Att känna sig hemma relaterades till att ha förtroende för sjuksköterskorna och sig själva. Vidare var det viktigt att deras forna livsstil skulle bibehållas i den mån det gick (Koppitz m.fl., 2016). De äldre upplevde en acceptans över att övergången var nödvändig då de inte klarade av livet i samma utsträckning som tidigare (Lee m.fl., 2013). Vidare framkom det att många valde att genomföra en övergång för den säkerheten det innebar (Lee m.fl., 2013; Riedl m.fl., 2013; Lan m.fl., 2020; Wu & Rong, 2020; Jonsson & Bibbo, 2014; Walker & McNamara, 2013). Det särskilda boendet erbjöd förutsättningar av upplevelser av trygghet, då de äldre kunde få hjälp och stöttning i vardagen utav sjuksköterskorna (Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b; Wu & Rong, 2020; Riedl m.fl., 2013; Koppitz m.fl., 2016). " I prefer living in a nursing home. Yes, because here I know all the nurses. I just have to push the button and a nurse comes at once" (Riedl m.fl., 2013 s.6). Vidare beskrevs det hur de äldre upplevde en trygghet med det nya livet på det särskilda boende, då det gav förutsättningar av att få hjälp om något hände. De jämförde det med sitt tidigare hem där de hade varit rädda att något skulle ske. En av de äldre hade fått en stroke när hon var själv i sitt eget hem. Hon kände sig därav säkrare på det särskilda boendet, eftersom hon hade tillgång till hjälp (Jonsson & Bibbo, 2014). Det framkom att övergången skapade förutsättningar för att få stöttning av sjuksköterskor både när det kom till aspekter

av omvårdnad men även vid genomförande av betydelsefulla aktiviteter (O'Neill m.fl., 2020a; Lan m.fl., 2020).

Det framkom att de äldre personerna upplevde glädje att få besök av anhöriga och vänner (Koppitz m.fl., 2016; O'Neill m.fl., 2020c; Wu & Rong, 2020). Vidare beskrevs det hur stöttning av både sjuksköterskor, anhöriga och vänner underlättade övergången från det egna hemmet till särskilt boende för de äldre (Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020b). Övergången skedde ofta i samband med att de äldre inte ville vara en börda för sina anhöriga. De äldre ville emellertid bo i nära anslutning till anhöriga och vänner så de kunde träffas regelbundet. Det framkom en känsla hos de äldre att de inte ville känna sig övergivna av sina familjemedlemmar, samtidigt som de reflekterade över hur mycket de uppskattade att få uppmärksamhet från sina anhöriga (Lan m.fl., 2020; Wu & Rong, 2020; O'Neill m.fl., 2020c). Det särskilda boendet skapade förutsättningar för en social samvaro som ledde till en ökad livskvalité för dem äldre. Att genomföra övergången till särskilt boende utgjorde att de äldre upplevde en känsla av lättnad av att inte behöva be sina anhöriga eller vänner om hjälp, utan det fanns via det särskilda boendet (Jonsson & Bibbo 2014). Genom att vara med och hjälpa till på det särskilda boendet hittade de äldre en meningsfull vardag (Lan m.fl., 2020). Emellertid ansåg de äldre att för kunna anpassa sig till det nya livet som övergången innebar, krävdes det att de äldre själv involverade sig i olika aktiviteter och sociala tillställningar för att kunna känna samhörighet (Jonsson & Bibbo, 2014).

5.2.2. Upplevelser av kontroll

En meningsfull aktivitet för de äldre personerna var att upprätthålla deras hälsa och självständighet. De äldre medverkade i den dagliga morgonträningen, de beskrev att genom att vara aktiv och ta hand om sin hälsa så kunde deras självständighet i större utsträckning bevaras (Križaj m.fl., 2018). Genom att genomföra en övergång från det egna hemmet till ett särskilt boende som låg i nära anslutning till deras egna hem gav det de äldre en känsla av kontroll, då det gav förutsättningar för att bibehålla relationer till anhöriga och vänner (Lan m.fl., 2020; Wu & Rong, 2020; O'Neill m.fl., 2020c; Paddock m.fl., 2018). En del av de äldre diskuterade vikten av att kunna få återvända hem eller kunna lämna det särskilda boendet om de skulle önska, relaterat till att bibehålla kontrollen över sitt liv samt att uppleva en frihet (Riedl m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020c).

Det framkom att vikten av att få vara med och medverka i sitt val av övergång till särskilt boende, vilket inkluderar information om det särskilda boendes rutiner, val av särskilt boende och information om dem äldres rättigheter relaterades till bibehållandet av självbestämmande och en känsla av kontroll för dem äldre personerna (Lee m.fl., 2013; O'Neill m.fl., 2020a; Jonsson & Bibbo 2014; Riedl m.fl., 2013; Walker & McNamara, 2013). Det beskrevs hur de äldre som inte upplevde att deras övergång var påtvingad hade lättare att acceptera och anpassa sig till övergången (Lee m.fl., 2013; Jonsson & Bibbo, 2014; Walker & McNamara, 2013). "See that's why I want to do it now, a lot of people wait so long that the decision's taken out of their hands. And then it's not a voluntary decision" (Walker & McNamara, 2013 s. 488). När de äldre upplevde att deras självbestämmande hade respekterats i beslut angående övergången, upplevde de äldre i större utsträckning en känsla

av kontroll även efter att de genomförde övergången (Jonsson & Bibbo, 2014; Walker & McNamara, 2013). Upplevelse av bibehållen kontroll relaterades till att de äldre fick vara med och medverka i sin egen vård, där omvårdnaden anpassades efter dennas behov (Riedl m.fl., 2013). Vidare beskrevs det att beslutet om övergången borde ske innan de äldres hälsotillstånd var så dåligt så de inte hade något annat val. Genom att planera övergången i tid hade de äldre större valmöjligheter och på så sätt mer kontroll över övergången. De äldre som hade samlat information angående övergången hade enklare att anpassa sig, eftersom de kunde anpassa övergången efter deras behov och hade en större förförståelse för vad som förväntades (Walker & McNamara, 2013).

5.2.3. Upplevelser av att bibehålla identiteten

Att bibehålla identiteten ansågs som en viktig aspekt av övergången från det egna hemmet till det särskilda boendet för dem äldre personerna. En del av att bibehålla sin identitet i övergången för de äldre handlade om att få ta med sig tillhörigheter såsom fotografier och saker som symboliserade deras identitet (O'Neill m.fl., 2020a; Križaj m.fl., 2018). Genom att ta med tillhörigheter från det egna hemmet gavs även förutsättningar för att återskapa en känsla av hem. Det framkom hur saker kan ha ett sentimentalt värde för de äldre genom att vissa tillhörigheter kändes specifikt som dem (Walker & McNamara, 2013). De äldre beskrev hur det var viktigt för deras bibehållande av identitet att få vara ute på stan och att känna sig som en del av något. ”I love getting home and I like getting out to the town you know. I just like to see if there is any building going on or what’s happening in the town.” (O'Neill m.fl., 2020c s.368). Vidare uppkom det att bibehålla band till vänner och anhöriga, var en viktig del för att bibehålla sin identitet för de äldre (O'Neill m.fl., 2020a; Križaj m.fl., 2018; Paddock m.fl., 2018).

Att bibehålla tidigare vanor och betydelsefulla aktiviteter i den utsträckning som gick ansågs även viktigt för att hålla kvar sin identitet för dem äldre personerna. Aktiviteter handlar inte bara om att hålla dem äldre sysselsatt, utan genom att fortsätta med liknade aktiviteter som innan övergången handlade det även om att de äldre kunde behålla en känsla av vem de tidigare var. Vidare bidrog aktiviteter till en ökad självkänsla hos de äldre, genom att de äldre upplevde att de gjorde nytta eller kunde vara med och bidra. Det kunde handla om att bädda sängen själva, vara med och laga mat eller ta hand om sina blommor (Riedl m.fl., 2013; Križaj m.fl., 2018). Genom att flytta till ett särskilt boende i närheten av deras tidigare hem skapades förutsättningar för de äldre att behålla sina gamla rutiner, som att till exempel fortsätta gå till samma kyrka och fortsätta träffa deras anhöriga. Det framkom att besöka sitt tidigare hem, anhöriga och vänner för att sedan kunna återgå till det särskilda boendet var av betydelse för identiteten hos de äldre. Vidare att behålla deras rutiner och relationer till familj stärkte deras identitet. Det beskrevs att ha familjen nära var en viktig aspekt för övergången, eftersom det skapade förutsättningar för dem äldre att hålla kvar vid vilka dem var innan övergången (O'Neill m.fl., 2020a; O'Neill m.fl., 2020c). Emellertid beskrevs det att övergången innebar ett nyskapande av roller för dem äldre. Det var viktigt att hitta en acceptans och att släppa en del saker från sin tidigare livsstil för att de skulle kunna ta del av det nya livet som det särskilda boendet erbjöd (Walker & McNamara, 2013).

6. DISKUSSION

I diskussionen presenteras inledningsvis en resultatdiskussion. Resultatet diskuteras i förhållande till centrala begrepp, tidigare beskrivning av övergång från det egna hemmet till särskilt boende, lagar och författningar som reglerar sjuksköterskors ansvar, tidigare forskning samt vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv. Vidare följs en metoddiskussion och avsnittet avslutas sedan med en etikdiskussion.

6.1. Resultatdiskussion

Utifrån det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet beskrevs det hur människan hade universella behov som till exempel trygghet och samhörighet, om behoven inte uppnås kunde det leda till ett lidande (Eriksson, 2018). Det framkom i subtemat förlust av trygghet att de äldre personerna upplevde otrygghet i relation till att inte längre kunna upprätthålla sina behov i samma utsträckning som tidigare i livet och de äldre var tvungna att förlika sig med att vara beroende av sjuksköterskor. Förlust av trygghet relaterades också till en brist av sjuksköterskor på det särskilda boendet, vilket kunde utgöra att de äldre kunde få vänta när de var i behov av hjälp. Detta motsade sig tidigare beskrivning av särskilt boende där det enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) beskrevs att de äldre som inte längre själv kunde upprätthålla sina behov tillgodosedda har rätt till hjälp i form av ett särskilt boende. Vidare beskrevs det av Socialstyrelsen (2021) att det särskilda boendet skulle ge de äldre stöd i form av service och omvårdnad dygnet runt. Detta var vidare förenligt med tidigare forskning där de anhöriga beskrev att de äldres livskvalité och lycka på det särskilda boendet var beroende av sjuksköterskorna som arbetade där, eftersom det var sjuksköterskorna som hade närmast kontakt med de äldre och på så sätt kunde påverka hur de äldres upplevelse av övergången blev (Ericson- Lidman, m.fl. 2014). I subtemat förlust av trygghet framkom det att de äldre upplevde otrygghet relaterat till en förlorad kontakt till anhöriga. Detta motsade sig tidigare forskning då anhöriga vill vara delaktiga i dem äldres liv även efter övergången till särskilt boende och menade att det var av vikt att sjuksköterskor tog hänsyn till det (Van Hoff m.fl., 2016; Ryan & McKenna, 2014; Ericson- Lidman, m.fl. 2014; Ramanathan & Fisher, 2016). Detta styrktes vidare av subtemat upplevelser av samhörighet då de äldre upplevde samhörighet och glädje över besök av sina anhöriga.

I subtemat upplevelser av samhörighet framgick det att övergången från det egna hemmet till särskilt boende skapade förutsättningar för att få stöttning av sjuksköterskor både när det kom till aspekter av vårdandet men även stöttning av att genomföra tidigare aktiviteter för dem äldre personerna. Emellertid framkom det i subtemat förlust av självbestämmande att de äldre upplevde att de väntade på döden relaterat till brist på meningsfulla aktiviteter på det särskilda boendet. Vilket förknippades med tidigare forskning då de anhöriga upplevde att de äldre kände sig trygga på det särskilda boendet men att de samtidigt identifierade en brist på meningsfulla aktiviteter för dem äldre (Ryan & McKenna, 2014; Ericson- Lidman, m.fl. 2014). Emellertid framkom det i subtemat upplevelser av samhörighet att anpassa sig till livet som övergången innebar, krävde att de äldre själva involverade sig i olika aktiviteter och sociala tillställningar för att känna samhörighet. Detta var förenligt med det

vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där det beskrevs att flykt fångslar människan, medan ansvar befriar människan. Synen på människan grundade sig ur ett humanistiskt perspektiv där människan hade ansvar för sina egna tankar. När människan led kunde det leda till att hon flyr och inte tar ansvar (Eriksson, 2018). Således hade de äldre ett eget ansvar över hur övergången blev.

I subtemat förlust av självbestämmande framkom det att de äldres självbestämmande inte respekterades på ett flertal olika sätt. Ett exempel på när förlust utav självbestämmande kunde uppstå var när de äldres integritet äventyrades. Det kunde ske vid delade rum eller när sjuksköterskor gick in i de äldres rum utan att knacka. Det var förenligt med tidigare forskning där anhöriga upplevde att de äldres integritet kunde kränkas av sjuksköterskorna på det särskilda boendet i händelser av att sjuksköterskor kom in till dem äldres sovrum utan att knacka, eller utan att hälsa på varken de äldre eller dess anhöriga (Eika m.fl., 2013). Det här relaterades vidare till det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där det beskrevs att när människors integritet inte respekteras riskerar det att leda till ett vårdlidande (Eriksson, 2018). Ett annat exempel var att de äldre beskrev att de hade förlorat möjligheten till självbestämmande relaterat till deras dagliga rutiner och att de var tvungna att anpassa sig till de vanor som fanns på det särskilda boendet. Resultatet styrktes av tidigare forskning där sjuksköterskorna hade uppmärksammat förlust av självbestämmande i samband med det särskilda boendets rutiner (Hedman m.fl., 2017; Van Hoff m.fl., 2016). I subtemat upplevelser av kontroll framkom det att beslutet om övergången från det egna hemmet till särskilt boende borde ske innan de äldres hälsotillstånd försämrades så de inte hade något annat val. Genom att planera övergången i tid hade de äldre större valmöjligheter och på så sätt mer kontroll. Emellertid framkom det i subtemat förlust av trygghet att många av de äldre avvaktade med övergången så länge som möjligt eftersom de associerade behovet av ett särskild boende till att framstå som en oförmögen person. Detta relaterades vidare till tidigare forskning där anhöriga väljer att på egen hand vårda sina äldre hemma så länge som möjligt på grund av ett stigma förknippat med det särskilda boendet (Ramanathan & Fisher, 2016).

I subtemat förlust av självbestämmande framkom det att många av de äldre personerna upplevde att deras självbestämmande inte respekterades relaterat till att de upplevde sig tvingade till övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Vidare beskrevs hur bristande information angående övergången gjorde att de äldre upplevde sig utlämnade. Resultatet motsade sig lagar och författningar som reglerar sjuksköterskors ansvar. Utifrån patientlag var den mest grundläggande utgångspunkten när det kom till sjuksköterskans ansvar att respektera patientens självbestämmande och integritet (SFS 2014:821) i 4kap 1§. Vidare beskrevs det i ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2022) hur information som berörde dem äldres vård skulle anpassas efter den unika personen samt situationen, så de äldre fick en möjlighet att förstå informationen. Det här tydliggjordes i subtemat upplevelser av kontroll genom att de äldre som upplevde att valet av övergången var deras, samt att de hade fått tydlig information angående övergången resulterade i upplevelser av en bibehållen kontroll. Vidare framkom det i subtemat förlust av självbestämmande att de äldre upplevde att deras beslutsfattande ofta kontrollerades av anhöriga och socialarbetare, vilket ledde till svårigheter att acceptera övergången. Det här motsade sig till vis del tidigare beskrivning av

övergången, där beslutet om övergången beslutades tillsammans med utomstående som till exempel sjuksköterskor och inte endast de anhöriga som lever med de äldre (Sandman, 2004). Det framkom i subtemat upplevelser av kontroll att de äldre upplevde bibehållen kontroll när deras självbestämmande respekterades i utförandet av deras egen vård som anpassades efter vad de själva kunde utföra. Vilket var förenligt till att ha förtroende för sjuksköterskorna och sin egenförmåga. Det här styrktes av tidigare forskning där det beskrevs att om sjuksköterskorna lärde känna dem äldre på ett individuellt plan, skapades förutsättningar till att de äldres enskilda behov kunde förstås och således skapas möjlighet till ett bevarande av dem äldres självbestämmande (Eika m.fl., 2014; Hedman m.fl., 2017; Karlsson m.fl., 2009). Vilket vidare styrktes av det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där det beskrivs att vårdprocessen aldrig kan bli identisk då den utgår ifrån den unika människan och den individuella vården som hon behöver. Vidare beskrevs det hur sjuksköterskor behövde vara medvetna om vad som orsakar vårdlindande för att kunna lindra det (Eriksson, 2018).

I subtemat förlust av identitet uppkom det att övergången från det egna hemmet till särskilt boende innebar en förlust av ett tidigare sammanhang i form av det tidigare hemmet, relationer och intressen för dem äldre personerna. Det här utgjorde att de äldre upplevde en avsaknad av identitet. Det relaterades till det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där livslidande beskrevs ske i samband med en förändrad livssituation relaterat till att människan slutar erfara sig själv som en helhet (Eriksson, 2018). Vidare framkom det i subtemat förlust av identitet att de äldres egna hem hade betydelse för identiteten, genom att personliga ägodelar fungerade som en länk till viktiga minnen. Det var förenligt med tidigare beskrivning av det egna hemmet som beskrevs vara starkt anknutet till dem äldres identitet, genom att de äldre kunde uttrycka sig genom sitt hem i form av tillhörigheter såsom bilder och inredning (Dendle m.fl., 2021). Det framkom i subtemat upplevelser av att bibehålla identiteten att ta med sig tillhörigheter från det egna hemmet skapade förutsättningar för ett bibehållande av identiteten för de äldre. Emellertid beskrevs det i subtemat förlust av identitet att det fanns hinder att ta med sig personliga tillhörigheter. Det här motsade sig tidigare forskning där anhöriga beskrev att för att de äldre skulle kunna få en känsla av hem på det särskilda boendet måste de få leva på ett liknande sätt som de gjorde i det egna hemmet (Van Hoff m.fl., 2016; Ericson- Lidman, m.fl. 2014; O'Shea m.fl., 2014). Vidare beskrevs det i subtemat upplevelser av att bibehålla identiteten att anhöriga var en viktig aspekt för övergången enligt dem äldre. En bibehållen kontakt till anhöriga var stärkande för identiteten, relaterat till de äldres tidigare roll inom familjen bibehölls. Emellertid framkom det vidare att övergången innebar ett nyskapande av roller för dem äldre. Det var viktigt att hitta en acceptans och släppa en del saker från sin tidigare livsstil för att kunna ta del av det livet som det särskilda boendet erbjuder. Det här kunde vidare styrkas via tidigare forskning där det beskrevs att övergången innefattade ett återskapande och nyskapande av roller för både de anhöriga och de äldre (Ericson- Lidman, m.fl., 2014; O'Shea m.fl., 2014).

Utifrån de sex subteman beskrevs många olika upplevelser av de äldre personerna som genomgick övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Därför anser vi att övergången för de äldre var en individuell upplevelse, vilket innefattade olika upplevelser för de olika äldre personerna. Det här var även något som framkom i tidigare forskning där

sjuksköterskorna identifierade att de äldres upplevelser inte helt gick att generalisera, eftersom de ansåg att den första tiden på ett särskilt boende för dem äldre var en individuell upplevelse och därmed innebar olika typer av negativa och positiva aspekter för olika typer av personer (Hedman m.fl., 2017). Vilket vidare styrktes av det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där människan beskrevs som unik och därför var även lidandet och hälsa en individuell upplevelse (Eriksson, 2018). I den tidigare beskrivning av övergången beskrevs det att om övergången blev för genomgripande kunde det äventyra personens identitet och självbild (Ternestedt & Norberg 2019). Därför anser vi att en gradvis övergång kunde gynna de äldres upplevelser. Påståendet styrktes genom det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där det beskrevs att människan var i behov av en identitet samt att negativa upplevelser tenderar till att leda till att människan retarderar, medan positiva upplevelser leder till växt och utveckling. Tendenser till utveckling och att retardera skedde i samspel med omvärlden, medvärlden och egenvärlden som människan befann sig i. Beroende hur samspelet utspelade sig påverkar det människan att kunna uppnå olika nivåer av kapacitet (Eriksson, 2018). Med det menas att om övergången blir för genomgripande och innehar för mycket negativa upplevelser för dem äldre så blir det svårare för dem äldre att uppleva hälsa. Det framkom vidare i resultatet på ett flertal olika vis, dels genom att det fanns ett samband mellan att de äldre vars självbestämmande bibehölls i övergång relaterades till att de hade en mer positiv upplevelse och högre acceptans av övergången tillskillnad från de äldre som upplevde sig utlämnade i sin övergångsprocess. Genom att de äldre var involverad i sin övergångsprocess kunde övergången planeras och anpassas så att övergången blev mer gradvis och de äldre kunde då lättare finna sig till rätta på det särskilda boendet.

6.2. Metoddiskussion

Syftet för examensarbetet var att beskriva äldre personers upplevelser av övergång från det egna hemmet till särskilt boende, därav valdes en systematisklitteraturstudie som metod för att genomföra en beskrivandesyntes. Denna diskussionsmetod utgick ifrån den kvalitativa metodens kvalitetskriterier, det vill säga trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet (Henricson, 2017; Mårtensson & Fridlund, 2017; Polit & Beck, 2021).

Valet av metod var en litteraturstudie baserat på systematisk beskrivandesyntes där en sammanfattning görs av den befintliga utvalda litteraturen med minimal tolkning för att generera en beskrivning av fenomenet (Evans, 2002). Metoden ansågs vara lämplig för att beskriva, tolka och förklara subjektiva fenomen som upplevelser. Metoden kunde användas med fördel vid sammanställningen av de befintliga studierna och den gav möjlighet till en djupare förståelse av det utvalda fenomenet upplevelse (Polit & Beck, 2021). Det bedömdes att ett kvalitativt tillvägagångssätt skulle vara mer lämpligt för valt syfte än ett kvantitativt tillvägagångssätt baserat på statistiska data, då syftet avsågs beskriva fenomenet upplevelse. En empirisk studie där intervjuer av de äldre personerna genomförs för att få en djupare förståelse för fenomenet upplevelse skulle även kunna anses vara en relevant metod, dock krävs det att författarna har både tiden men även den relevanta kunskapen för att kunna

genomföra den empiriska studien (Polit & Beck, 2021). Det bedömdes dock att detta kunde påverka examensarbetets kvalitet negativt på grund av författarnas brist på den relevanta kunskapen och tiden som krävdes av denna metod vilket innebar att den valdes bort.

För att kvalitetskravet trovärdighet skulle uppfyllas måste tolkningen i studien vara rimlig, vidare ska analysprocessen vara tydligt beskrivet för att informationen ska vara rimlig för läsaren (Mårtensson & Fridlund, 2017; Polit & Beck, 2021). Det relevanta datamaterialet söktes i två databaser CINAHL Plus och PubMed, för att en studies trovärdighet ska stärkas krävs det att datainsamlingen har genomförts i flera databaser (Henricson, 2017). För en korrekt översättning av de valda ämnesorden från svenska till engelska användes databasen Svensk MeSH, detta ansågs vara en viktig del i att datainsamlingen av relevant datamaterial utfördes på ett korrekt sätt. Användningen av sökord och databaser relaterade till ämnet ökade examensarbetets trovärdighet eftersom den insamlade data troget återspeglade verkligheten (Polit & Beck, 2021). Boolesk söklogik användes för att finna relevanta vetenskapliga artiklar som besvarade syftet. Trunkering användes vid datainsamlingen, vilket kunde anses vara en styrka eftersom detta innebar att relevanta artiklar kunde komma fram i större utsträckning med dem sökningarna. För att förstå innehållet i de vetenskapliga artiklarna och för att få fram den relevanta vetenskapliga forskningen så söktes endast vetenskapliga artiklar som var skrivna på engelska.

Avgränsningen av att endast använda sig av vetenskapliga artiklar som har genomgått en Peer Reviewed var också en viktig del för att säkerställa examensarbetets kvalitet och trovärdighet. Sökningar efter vetenskapliga artiklar i CINAHL Plus kunde avgränsas till endast vetenskapliga artiklar som har genomgått en Peer Reviewed. PubMed saknade dock en funktion där det kunde framgå information om den vetenskapliga artikeln hade genomgått en Peer Reviewed eller inte vilket innebar att Ulrichsweb användes för att säkerställa att de utvalda vetenskapliga artiklarna har genomgått en Peer Reviewed. För att säkerställa de utvalda artiklarnas trovärdighet måste de ha granskats noggrant (Friberg, 2022; Polit & Beck, 2021). Därför genomfördes en kvalitetsbedömning på alla utvalda artiklar som en del av datainsamlingen. Kvalitetsbedömningen innehöll alla 14 granskningsfrågor för kvalitativa studier (Friberg, 2022). Emellertid omformulerades vissa av frågorna så att de kunde besvaras med ja eller nej, detta för att underlätta poängsättningen och granskningen, vilket ansågs som en styrka för analysprocessen. En utav de valda artiklarnas resultat innehöll utöver äldres perspektiv även sjuksköterskors och anhörigas perspektiv. Detta kan anses som en svaghet för arbetets trovärdighet men eftersom de äldres upplevelser tydligt gick att urskiljas så bedömdes artikeln vara passande för att besvara syftet. Dessutom är 3 av de utvalda artiklarna skrivna av samma författare, dock bedömdes artiklarna besvara syftet då de fokuserade på olika perioder av övergången och publicerades i olika journaler vilket ansågs som en styrka.

Kvalitetskriteriet pålitlighet innebar att en studies resultat kommer att vara densamma om den upprepas exakt (Polit & Beck, 2021). En studies pålitlighet var en representation över hur stabil datainsamlingen har varit under studiens gång och hur tydligt analysprocessen var stärker detta ytterligare (Polit & Beck, 2021). Pålitligheten har stärkts genom tydliga beskrivningar av datainsamling, urval och analys i metodavsnittet som har använts för att

framställa resultatet. Ytterligare information som stärker pålitligheten var de detaljerade redovisningar i bilagorna A, B och C. Det tydligt valda inklusions- och exkluderingsskriterierna som tillämpades under datainsamlingen innebar att datainsamlingen stärktes ytterligare (Friberg 2022).

Kvalitetskriteriet bekräftelsebarhet innebar att det fanns en medvetenhet om den egna förkunskapen inom ämnet för att studiens utfall inte skulle påverkas. Det krävdes att ställningstagandet styrktes genom en tydlig beskrivning av analysprocessen för att bekräftelsebarheten skulle öka (Mårtensson & Fridlund, 2017). När resultatet sammanställdes genom att de vetenskapliga artiklarna granskades de utan förförståelse så att bekräftelsebarhet kriteriet säkerställdes. Emellertid så fanns det alltid en sannolikhet att analysprocessen i en studie påverkades på något sätt av författarnas förkunskaper i ämnet (Polit & Beck, 2021). En studies bekräftelsebarhet kan stärkas ytterligare om den har granskats av opartiska parter där konstruktiv granskning och feedback har hjälpt författarna att förstå sin åsikt angående de olika avsnitt i examensarbetet så att de kunde förhålla sig neutrala (Mårtensson & Fridlund, 2017). Det här har genomgående utförts då examensarbetet blivit utsatt för opponering av utomstående samt att arbetet har skett genom handledning och återkoppling. Resultatavsnittet innehåller även citat från de utvalda artiklarna för att stärka arbetets bekräftelsebarhet (Polit & Beck, 2021).

Kvalitetskriteriet överförbarhet uppfylls om en studies resultat kunde överföras till andra sammanhang (Mårtensson & Fridlund, 2017; Polit & Beck, 2021). Det ansågs att det fanns både styrkor och svagheter i överförbarheten. Resultatet var baserat på 12 vetenskapliga artiklar från Australien, Kina, Nya Zeeland, Schweiz, Slovenien, Storbritannien, Taiwan, USA och Österrike. Överförbarheten kan påverkas av att olika länder inte innehar samma värderingar när det kommer till vård av äldre personer. Att studier från fler olika länder användes kunde ses som både en styrka och svaghet, då det utgjorde att resultatet blev mer generellt men påverkade överförbarheten genom att studien troligen inte skulle få samma resultat om endast svenska artiklar hade valts. Ett väl beskrivet resultat i en studie där kvalitetskriterierna trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet var säkerställda innebar att överförbarhet stärks ytterligare (Polit & Beck, 2021).

6.3. Etikdiskussion

Examensarbetet har utgått utifrån de etiska riktlinjer och principer under skrivprocessen (CODEX, 2021). Urvalet av de vetenskapliga artiklarna under datainsamlingen följde riktlinjerna för hur forskningen publicerades (Vetenskapsrådet, 2017). Referenshanteringen gjordes enligt Göteborgs APA (2021) för att undvika plagiering samt underlätta för läsaren att gå tillbaka till originalkällan (Kjellström, 2017). Författarnas egen förförståelse för ämnet hade kommit från den verksamhetsförlagda utbildningen. Detta kunde med största sannolikhet ha påverkat analysprocessen på något vis. Ett relevant förhållningssätt för att minska den egna förförståelsen var att utforska olika perspektiv av intresseområdet (Polit & Beck, 2021).

För att tydliggöra deltagarnas olika upplevelser i resultatavsnittet användes det citat. Det var därför av stor vikt att etiska riktlinjer och principer som förespråkas av myndigheter och publikationer följdes under examensarbetets gång (CODEX, 2021; Vetenskapsrådet, 2017). För att skydda deltagarnas konfidentialitet och deras sekretess anonymiserades citat som kunde spåras tillbaka till deltagarna (Kjellström, 2017). Det här utfördes genom att inte använda deltagarnas namn vid citat. Originalcitat utifrån de valda nyckelfynden användes för att tydliggöra samt för att undvika feltolkning och sammanställning av deltagarnas egna upplevelser (Evans, 2002). Detta ansågs vara en styrka för examensarbetet. För att en sanningsenlig bedömning av de utvalda artiklarnas innehåll skulle kunna ske, gjordes en noggrann tolkning genom användningen av Engelsk-svenskt lexikon för översättning av artiklarna, detta då det kunde finnas risk för feltolkning då författarnas primära modersmål inte var engelska (Kjellström, 2017).

7. SLUTSATS

Syftet var att beskriva äldre personers upplevelser av övergången från det egna hemmet till särskilt boende. Övergången var en individuell upplevelse för dem äldre personerna som berörde både positiva och negativa aspekter. En av de viktigaste aspekterna som framkom i resultatet var vikten av bibehållandet av självbestämmande för de äldre. Beroende på vilken utsträckning som de äldres självbestämmande bibehölls i övergången var avgörande för om de äldre trivdes på det särskilda boendet eller inte. De äldre vars självbestämmande respekterades under hela processens gång trivdes bättre och kunde enklare finna sig till rätta på det särskilda boendet, tillskillnad från de äldre som inte fick samma möjlighet. Övergången påverkades av hur väl kontakten till de anhöriga bibehölls på det särskilda boendet, de äldre som upplevde förlust av trygghet relaterade det ofta till den bristfälliga kontakten med sina anhöriga. Vidare var anhöriga viktiga för dem äldre relaterat till att bibehålla sin identitet genom att tidigare roller inom familjen behölls. Sjuksköterskorna beskrevs ha en stor påverkan på dem äldres övergång. Sjuksköterskorna hade ett ansvar gentemot dem äldre som berörde aspekter av bevarandet av integritet och självbestämmande. Vidare var det av vikt att sjuksköterskorna skapade sig kunskap om de olika aspekterna av upplevelse som de äldre genomgick under övergången för att på ett gynnsamt sätt kunna stötta och anpassa övergången till dem äldres unika behov.

7.1. Förslag på vidare forskning

Det framkom att bibehålla kontakten till anhöriga var viktigt för dem äldre personernas övergång i aspekter av samhörighet och bibehållen identitet. Vidare relaterades möjligheten att kunna lämna det särskilda boendet för att besöka det egna hemmet och delta på aktiviteter i samhället som förknippades med upplevelser av frihet, kontroll och bibehållen identitet. Under utbildningens gång har coronapandemin haft stort inflyttande på

äldrevården då det har funnits begränsade möjligheter för dem äldre att kunna lämna det särskilda boende samt att det har under perioder varit besöksförbud på dem särskilda boendena. Därför skulle det vara intressant att vidare undersöka hur coronapandemin har påverkat upplevelser av övergången från det egna hemmet till särskild boende för dem äldre.

REFERENSLISTAN

Artiklar som markerad med * tillhör resultat avsnittet

- Dendle, K., Miller, E., Buys, L., & Vine, D. (2021). My home later in life: A phenomenographic study of older adults' experience of home. *Journal of Aging Studies*, 57(100935). <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100935>
- Eika, M., Espnes, G.A. & Hvalvik, S. (2014). Nursing staff's actions during older residents' transition into long-term care facility in a nursing home in rural Norway. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1). <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.24105>
- Eika, M., Espnes, G. A., Söderhamn, O., & Hvalvik, S. (2013). Experiences faced by next of kin during their older family members' transition into long-term care in a Norwegian nursing home. *Journal of Clinical Nursing*, 23(15–16), 2186–2195. <https://doi.org/10.1111/jocn.12491>
- Ellis, M. J., & Rawson, H. (2015). Nurses' and personal care assistants' role in improving the relocation of older people into nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 24(13-14), 2005–2013. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.12798>
- Ericson-Lidman, E., Renström, A-S., Åhlin, J., & Strandberg, G. (2014). Relative's perceptions of residents' life in a municipal care facility for older people with a focus on quality of life and care environment. *International Journal of Older people Nursing*, 10(3), 160–169. <https://doiorg.ep.bib.mdh.se/10.1111/opn.12063>
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet Om det tidlösa i tiden*. Liber
- Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 20(2), 22–26.
- Forskningsetik-Codex regler och riktlinjer för forskning. (2021). Uppsala universitet, <https://www.codex.uu.se/forskarens-etik/> Hämtad 2022-09-13
- Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examensarbete. I Friberg, F. (Red.). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s. 41–56). Studentlitteratur.
- Göteborgs universitet. (2021). APA-lathunden. <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/40505>. Hämtad 2022-09-13.
- Hedman, M., Häggström, E., Mamhidir, A.G., & Pöder, U. (2017). Caring in nursing homes to promote autonomy and participation. *Nursing Ethics*, 26(1) 280 - 292. <https://doi.org/10.1177/0969733017703698>
- Henricson, M. (Red.). (2017). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (Red). Studentlitteratur
- *Johnsson, R., & Bibbo, J. (2014). Relocation decisions and constructing the meaning of home: A phenomenological study of the transition into a nursing home. *Journal of Aging Studies*, 30, 56–63. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.005>

- Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81–97). Studentlitteratur.
- Karlsson, I., Ekman, S. L., & Fagerberg, I. (2009). A difficult mission to work as a nurse in a residential care homesome registered nurses' experience of their work situation. *Scandinavian journal of caring sciences*, 23(2), 265–273.
<https://doiorg.ep.bib.mdh.se/10.1111/j.1471-6712.2008.00616.x>
- Karolinska institutet. (u.å.). Vad är nyttan med MeSH- termer.
<https://mesh.kib.ki.se/info/vad-ar-nyttan-med-mesh-termer>. Hämtad 2022-09-13
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–77). Studentlitteratur
- *Koppitz, A.L., Dreizler, J., Altherr, J., Bosshard, G., Naef, R. & Imhof, L. (2016). Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home: a qualitative study. *International Psychogeriatrics*, 29(3), 517-527.
<https://doi.org/10.1017/S1041610216001964>
- *Križaj, T., Warren, Alison., & Slade, Anita. (2018). “Holding on to What I Do”: Experiences of Older Slovenians Moving into a Care Home. *The Gerontologist*, 58(3), 512–520 <https://doi.org/10.1093/geront/gnw150>
- * Lan, X., Xiao, H., & Chen, Y. (2020). Psychosocial reactions to relocation to a nursing home among Chinese older adult. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 91.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104230>
- *Lee, S.P. V., Simpson, J., & Froggatt, K. (2013). A narrative exploration of older people’s transitions into residential care. *Aging & mental health*, 17(1), 48-56.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2012.715139>
- Lundman, B., Norberg, A. (2019). Åldrande och att vara äldre. I F, Friberg., & J.Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (s. 205–224). Lund: Studentlitteratur.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s.421–438). Studentlitteratur.
- *O’Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., & Laird, L. (2020a). `The Primacy of `Home’: An exploration of how older adults’ transition to life in a care home towards the end of the first year. *Health and Social Care in the Community*, 30(2), 478-492.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/hsc.13232>
- *O’Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., & Laird, L. (2020b). “You’re at their mercy”: Older Peoples’ experiences of moving from home to a care home: A grounded theory study. *Public health challenges*, 15(2), 1-14. <https://doi.org/10.1111/opn.12305>
- * O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., & Laird, L. (2020c). Waiting and wanting': older people's initial experiences of adapting to life in a care home: a grounded theory study. *Cambridge university press*, 42(2).
<https://doi.org/10.1017/S0144686X20000872>

- O'Shea, F., Weathers, E., & McCarthy, G. (2014). Family care experiences in nursing home facilities. *Nursing Older People*, 26(2), 26–31.
Doi:[10.7748/nop2014.02.26.2.26.e543](https://doi.org/10.7748/nop2014.02.26.2.26.e543)
- *Paddock, K., Brown Wilson, C., Walshe, C., & Todd, C. (2018). Care Home Life and Identity: A Qualitative Case Study. *The Gerontologist*, 59(4), 655-664.
<https://doi.org/10.1093/geront/gny090>
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11:e Internationella Upplagan. China: Wolters Kluwer
- Ramanathan, R., & Fisher, P. (2016). Singaporean Caregivers' Experiences of Placing a Relative into Long Term Care. *Clinical Gerontologist*, 39(3), 167–189.
<https://doi.org/10.1080/07317115.2015.1120250>
- *Riedl, M., Mantovan, F., & Christa, Them. (2013). Being a nursing home resident: A challenge to one's identity, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/932381>
- Ryan, A.A., & McKenna, H. (2014). 'It's the little things that count'. Families' experience of roles, relationships and quality of care in rural nursing homes. *International Journal of Older People Nursing*, 10(1), 38–47
<https://doi.org/10.1111/opn.12052>
- Sandberg, J. (2004). Flytten till ett särskilt boende. Edberg (Red.), *Att vara äldre "... man har ju sina krämpor..."* (157–163). Lund: studentlitteratur.
- SFS 2014:821. Patientlag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821 Hämtad 2022-09-28
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartement.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453 Hämtad 2022-09-13.
- Socialstyrelsen. (2021). *Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-1-7187.pdf> Hämtad 2022-09-13
- Svensk sjuksköterskeförening. (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor> Hämtad 22-09-28
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning202017.pdf> Hämtad 2022-09-28
- Ternstedt, B-M., & Norberg, A. (2019). Livscykel och identiteten. I Friberg, F., & Öhlén, J. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. 3: a uppl, (s.65–95). Lund: Studentlitteratur
- Ulrichsweb. (2022). What is Ulrichsweb? <https://ulrichsweb-serialssolutions-com.ep.bib.mdh.se/>

- Ulrichsweb. (2022). What is Ulrichsweb? <https://ulrichsweb-serialssolutions-com.ep.bib.mdh.se/>
- Van Hoff, J., Verbeek, H., Janssen, M. B., Eijkelenboom, A., Molony, L. S., Felix, E., Nieboer, A. K., Zwerts-Verhelst, M. L. E., Sijstermans, M. W. J. J., & Wouters, M. J. E. (2016). A three-perspective study of the sense of home of nursing home residents: the views of residents, care professionals and relatives. *BMC Geriatrics*, *16*(169).
<https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0344-9>
- Vetenskapsrådet. (2017). *God Forskningssed*. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf Hämtad 2022-09-13
- *Walker, E., & McNamara, B. (2013). Relocating to retirement living: An occupational perspective on successful transitions. *Australian Occupational Therapy Journal*, *60*(6), 445–453. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12038>
- *Wu, C-S., & Rong, J-R. (2020). Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: a qualitative study. *BMC Geriatrics*, *20*(280).
<https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01679-5>
- Österlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för Uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 79–109). Studentlitteratur

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas Datum	Sökord	Urval	Antal träffar	Antal läst abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Titel
Cinahl plus 2022-09-10	Older people experiences transition care home	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	53	25	8	3	<p>3. "Holding on to What I Do": Experiences of Older Slovenians Moving into a Care Home</p> <p>6. "You're at their mercy": Older peoples' experiences of moving from home to a care home. A grounded theory study</p> <p>5. A narrative exploration of older people's transitions into residential care.</p>
Pubmed 2022-09-10	Being a Nursing home resident AND Challenge*	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	33	11	5	1	10. Being a Nursing Home Resident: A Challenge to One's Identity
Cinahl plus 2022-09-11	Older adults AND relocation AND Nursing home	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	35	10	4	1	4. Psychosocial reactions to relocation to a nursing home among Chinese older adults
Pubmed 2022-09-10	Relocation transition into nursing home	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	5	3	2	1	1. Relocation decisions and constructing the meaning of home: A phenomenological study of the transition into a nursing home.
Cinahl plus 2022-09-10	Perspective AND (relocation or transition	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	10	6	2	1	11. Relocation to retirement living: an occupational perspective on successful

	or move) AND retirement living						transition
Cinahl plus 2022-09- 14	Elderly or “older adults” AND “nursing home” AND transition	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	81	27	7	1	7. The Primacy of Home: An exploration of how older adults transition to life in a care home towards the end of the first year.
Cinahl plus 2022-09- 10	Elderly AND relocation AND experience	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	10	6	4	2	2. Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home. 12. Relocation experiences of the elderly to a longterm care facility in Taiwan.
Cinahl plus 2022-10- 17	Older people transition AND experiences AND care home	2012–2022 Peer Review Engelska 65+	75	15	7	2	8. Waiting and Wanting': older people's initial experiences of adapting to life in a care home: a grounded theory study. 9. Care Home Life and Identity: A Qualitative Case Study.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING TABELL

Granskningsfrågor enligt Friberg (2022)

Artiklar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Finns det en tydlig Problemformulering?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det teoretiska utgångspunkter beskrivna?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Finns det en koppling mellan metod och teoretiska utgångspunkt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns beskrivning av analysmetod?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det ett tydligt syfte?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydligt beskriven metod?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är deltagarna tydligt beskrivna?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Svarar resultatet på syftet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs en diskussion kring metoden?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Förs det en diskussion kring resultatet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det ett etiskt resonemang?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en återkoppling till teoretiska antagande, till exempel omvårdsvetenskapliga antagande	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Poäng	11/14	11/14	12/14	12/14	12/14	12/14	11/14	12/14	12/14	12/14	11/14	11/14

Låg kvalitet; 1–5 poäng.

Medel kvalitet; 6–9 poäng.

Hög kvalitet; 10–14 poäng

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Författare Titel Tidskrift År Land	Syfte	Metod Ansats Antal deltagare Datainsamling Dataanalys	Resultat
<p>1. Johnsson, R., Bibbo, J.</p> <p>Relocation decisions and constructing the meaning of home: A phenomenological study of the transition into a nursing home</p> <p>Journal of Aging Studies</p> <p>2014</p> <p>USA</p>	<p>This study employed an interpretive phenomenological approach to uncover how eight older adults in nursing homes in the Midwestern U.S. constructed the meaning of home shortly following the relocation and again approximately two months later.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>95 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterialet analyserades genom en fenomenologisk design</p>	<p>I resultatet uppkom det att det nya boendet inte upplevs som hemma men de äldre ansåg även att de måste ändra sin attityd mot boendet för att kunna anpassa sig lättare.</p>
<p>2. Koppitz, A.L., Dreizler J., Altherr, J., Bosshard, G., Naef, R., Imhof, L.</p> <p>Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home: a qualitative study</p> <p>International Psychogeriatrics</p> <p>2016</p> <p>Switzerland</p>	<p>The aim of this study was to gain an in-depth understanding into unplanned admissions to nursing homes and to explore its impact on adaptation.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>31 äldre personer</p> <p>Semi strukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterialet analyserades genom kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Det uppkommer i resultatet att flytten till boende ledde till förlusten av självständighet för de äldre.</p>
<p>3. Križaj, T., Warren, A., Slade, A.</p> <p>“Holding on to What I Do”: Experiences of Older Slovenians Moving into a Care Home</p> <p>The Gerontologist,</p> <p>2018</p> <p>Slovenia</p>	<p>This qualitative study explored Slovenian older people’s experiences of transition into a care home and the influence on their everyday engagement in meaningful occupations.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>6 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom tolkande fenomenologisk analys (IPA)</p>	<p>Resultaten visade att även om de äldres vardagsaktiviteter utmanades under hela övergången försökte de behålla sina mest meningsfulla sysselsättningar som var en viktig del av deras identitet.</p>
<p>4. Lan, X., Xiao, H., Chen, Y.</p>	<p>This study aimed to describe the psychosocial reactions to relocation to</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>23 äldre personer</p>	<p>Resultaten visade att de äldre upplevde följande psykosociala reaktioner i</p>

<p>Psychosocial reactions to relocation to a nursing home among Chinese older adults.</p> <p>Archives of Gerontology and Geriatrics</p> <p>2020</p> <p>China</p>	<p>a nursing home from the perspective of older adults.</p>	<p>Djupgående semistrukturerad intervju</p> <p>Datamaterial analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>samband med övergången till ett särskilt boende: rädsla, kamp, kompromiss, acceptans och bidrag. Rädslan berodde på negativa etiketter på särskilt boenden, rädsla för att kopplas bort från samhället, rädsla för svårigheter att etablera nya relationer och rädsla för att bli övergiven av sina familjer.</p>
<p>5. Lee, S.P.V., Simpson, J., Froggatt, K.</p> <p>A Narrative exploration of older people's transition into residential care.</p> <p>Aging & Mental Health.</p> <p>2013</p> <p>United Kingdom</p>	<p>This research aimed to explore qualitatively older people's experiences of this transition, including how relocation is reflected upon and incorporated into their personal narratives.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>8 äldre personer</p> <p>Semistrukturerad intervju</p> <p>Datamaterial analyserades genom en narrativ analysmetod</p>	<p>Resultaten visade att övergång till särskilt boende från det egna hemmet var inte ett linjärt händelseförlopp. Övergången influeras av ambivalenta upplevelse från negativa känslor som förlust av identitet och det tidigare livet och den frihet det innebar till en känsla av anpassning och acceptans till det nya livet.</p>
<p>6. O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., Laird, L.</p> <p>"You're at their mercy": Older peoples' experiences of moving from home to a care home: A grounded theory study</p> <p>International Journal of Older People Nursing</p> <p>2020</p> <p>United Kingdom</p>	<p>To explore individuals' experiences of moving into a care home.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>23 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>De äldre upplevde att flytten från hemmet till särskilt boendet var utanför deras kontroll. De upplevde en maktlöshet.</p>
<p>7. O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., Laird, L.</p> <p>The Primacy of Home: An exploration of how older adults transition to life in a care home towards the end of the first year.</p> <p>Health and Social Care in the Community</p> <p>2020</p>	<p>To explore how older adults experience the transition from life at home to life in a care home with a specific focus on the latter part of the first year of the move.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>17 äldre personer</p> <p>Semi strukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom kategorisering</p>	<p>I resultatet uppkom det att de äldre upplevde en känsla av samhörighet samt att de var värdefulla i det nya särskilda boendet. De upplevde dessutom att de var omhändertagna av personalen.</p>

United Kingdom			
<p>8.O'Neill, M., Ryan, A., Tracey, A., Laird, L.</p> <p>'Waiting and Wanting': older people's initial experiences of adapting to life in a care home: a grounded theory study</p> <p>Cambridge University press</p> <p>2020</p> <p>USA</p>	<p>The aim of this study was to explore individuals' experiences of moving into a care home with a specific focus on the four to six weeks post-placement period of adjustment.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>17 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom kategorisering</p>	<p>Resultaten tyder på att de äldre var beroende av andra för att skapa en upplevelse av tillhörighet, självständighet och välbefinnande. Dessutom uppfattades riskhanterings metoder som ett hot mot de äldres självständighet och självbestämmandet.</p>
<p>9. Paddock, K., Brown Wilson, C., Walshe, C., Todd, C.</p> <p>Care Home Life and Identity: A Qualitative Case Study.</p> <p>The Gerontologist</p> <p>2018</p> <p>United Kingdom</p>	<p>This study explores how living in a care home affects the identities of residents and how they address this in their daily lives.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>18 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterialet analyserades genom ramanalys</p>	<p>Det uppkom i resultatet att de äldre upplevde förlust av det egna självbestämmandet på grund av de rutinerna som fanns på det särskilda boendet.</p>
<p>10.Riedl, M., Mantovan, F., Them, C.</p> <p>Being a Nursing Home Resident: A Challenge to One's Identity</p> <p>Nursing Research and Practice</p> <p>2013</p> <p>Austria</p>	<p>What is the experience of nursing home residents during their first year in the nursing home and how can they maintain independence and establish a social identity within the home?</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>20 äldre personer</p> <p>Strukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterialet analyserades genom MAXQDA program</p>	<p>Det uppkom i resultatet att de äldre upplevde behovet av identitetsbildande samtal i nya sociala nätverk på det särskilda boendet samt stöd från sina familjemedlemmar och personalen för att kunna klara av kravet på sin identitet som uppkom i det särskilda boendet.</p>
<p>11.Walker, E., McNamara, B.</p> <p>Relocation to retirement living: an occupational perspective on successful transitions.</p> <p>Australian occupation therapy Journal.</p> <p>2013</p> <p>Australia-New Zealand</p>	<p>This study aimed to identify issues healthy older adults face when relocating to retirement living, what strategies they used during this process, how they maintained a sense of home, and the potential for occupational therapy involvement.</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>15 äldre personer</p> <p>Strukturerade intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom grundad teorianalys</p>	<p>Resultaten visade det att ha kontroll över beslut som berör övergången till särskilt boende underlättar övergången för dem äldre Vidare beskrivs bibehålla en god boende standard och delta i de nya rutinerna och aktiviteter som viktiga aspekter för övergången</p>

<p>12. Wu, C., Rong, J-R.</p> <p>Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: a qualitative study</p> <p>BMC Geriatrics</p> <p>2020</p> <p>Taiwan</p>	<p>This study aimed to explore the relocation experiences of the elderly to a LTC facility to inform policy and practice to address their needs effectively.</p>	<p>Kvalitativ studie</p> <p>16 äldre personer</p> <p>Semistrukturerade djupa intervjuer</p> <p>Datamaterial analyserades genom grundad teorianslys</p>	<p>Det uppkom att de äldre upplevde en rädsla för att förlora sin självbestämmandet var den största faktorn till svårigheterna med anpassningen.</p>
---	--	--	--



Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se