

BILAGOR

Bilaga 1: Artikelresumé

Författare/ Årtal	Titel	Syfte/ Frågeställning	Metod/ Urval	Resultat
Hye A. Yeom, Colleen Keller, Julie Fleury (2007) A.	Interventions for promoting mobility in community-dwelling older adults	Åstadkomma en uppdaterad rapport av ingripande studier designade för att öka rörligheten för äldre personer, samt diskutera deras styrkor, begränsningar och användbarhet.	Litteraturstudie	Effektiva insatser för att främja rörligheten hos äldre personer inkluderar promenader, aerobisk motion och motståndsträning var fokus bör ligga på styrka, balans och rörlighet. Studien visar att gruppträning har en positiv inverkan på den äldres rörlighet och att träningen bör ske kontinuerligt för att ge resultat.
Jennifer C. Davis, Stirling Bryan, John R. Best, Linda C. Li, Chung Liang Hsu, Caitlin Gomez, Kelly A. Vertes, Teresa Liu-Ambrose (2014) A.	Mobility predicts change in older adults' health-related quality of life: evidence from a Vancouver falls prevention prospective cohort study	Identifiera de viktigaste faktorerna som förklarar skillnader i den hälsorelaterade livskvaliteten hos fallbenägna äldre som lever i samhället	Longitudiell analys av en 12 månaders prospektiv kohortstudie. Urval: 308 äldre	Studien visar att rörlighet spelar en stor roll i upplevelsen av hälsorelaterad livskvalitet hos fallbenägna äldre. I resultatet poängteras även att det finns skillnader mellan könen då det gäller sambandet mellan rörlighet och åldrande.

<p>Cynthia So, Edgar Pierluissi (2012) A.</p>	<p>Attitudes and Expectations Regarding Exercise in the Hospital of Hospitalized Older Adults: A Qualitative Study</p>	<p>Beskriva äldre patienters förväntningar, samt upplevda främjande och hämmande faktorer av motion i sjukhusmiljö under inskrivning på vårdavdelning.</p>	<p>Kvalitativ studie baserad på intervjuer av patienterna. Urval: 28 äldre</p>	<p>De äldre patienterna har en god inställning till motion i sjukhusmiljö, men måste motiveras till fysisk aktivitet under sin inskrivning. Vårdpersonalen har en stor inverkan på patientens motivation till den fysiska aktiviteten.</p>
<p>Mimi MY Tse, Sinfia KS Vong, Shuk Kwan Tang (2012) A.</p>	<p>Motivational Interviewing and exercise programme for community-dwelling older persons with chronic pain: a randomised controlled study</p>	<p>Undersöka hur ett program bestående av motivationsintervjuer och fysiskt träningsprogram inverkar på upplevelsen av smärta, fysiologisk funktion, livskvalitet, upplevd självförmåga och samtycke till motion hos äldre personer som lever med kronisk smärta.</p>	<p>Randomiserad kontrollerad studie som inkluderar intervjuer och test för utvärdering av den fysiska funktionsförmågan. Urvalet indelat i försöksgrupp (30) och kontrollgrupp (23). Urval: 53 äldre</p>	<p>Programmet visar sig ha en positiv inverkan i försöksgruppen, där den äldre upplever en förbättring i tillstånd av smärta och smärta kontroll, ångest, glädje, rörlighet, fysiologiskt välmående och upplevd självförmåga.</p>
<p>Karine Pérès, Catharine Verret, Ahmadou Alioum, Pascale Barberger-Gateau (2005) A.</p>	<p>The disablement process: Factors associated with progression of disability and recovery in French elderly people</p>	<p>Studera de faktorer som är förknippade med framskridning och återhämtning av funktionsnedsättning, samt de faktorer som är relaterade till död i olika grader av funktionsnedsättning hos äldre människor.</p>	<p>Kvalitativ kohortstudie bland äldre som lever i samhället. Testpersonerna intervjuades på nytt 1, 3, 5, 8 och 10 år efter start. Som verktyg för utvärdering av funktionsförmågan användes skalorna ADL och IADL. Urval: 3198 äldre</p>	<p>Faktorer förknippade med framskridning och/eller ingen återhämtning av nedsatt funktionsförmåga är: hjärt- och kärlsjukdomar, stroke, diabetes, låg kognitiv förmåga, synskada, dyspné, hög ålder, kvinnligt kön, låg utbildningsnivå, depression, äktenskap, nyligen inskrivning på sjukhus och antalet mediciner. Hög ålder, manligt kön, tobakskonsumtion och bosättning i stadsmiljö hade i studien ett samband med död.</p>
<p>Maaïke E. Walters, Arie Dijkstra, Andrea F. De Winter, Sijmen A. Reijneveld</p>	<p>Development of a training programme for home health care workers to promote preventive activities focused on a healthy lifestyle: an intervent-</p>	<p>Förklara hur interventionskartläggning använts i utformningen av ett träningsprogram riktat till hemvårdare.</p>	<p>Interventionskartläggning, en systematisk teori- och evidensbaserad metod. Inkluderar litteratursökning, ett frågeformulär, semi-strukturerade intervjuer med hemvårdarna samt en</p>	<p>Resultaten visar att tidigt upptäckande, följsamhet, uppmuntran, gott samarbete med kollegerna och kontinuitet är de viktigaste uppgifterna hos hemvårdaren i främjandet av en hälsosammare livsstil för de äldre. På basis av</p>

(2014) A.	ion mapping approach	Syftet med programmet är att fungera som ett verktyg för att främja fysisk aktivitet och intag av frukt och grönsaker hos äldre personer som bor hemma.	pilot tränings-session. Urval: Hemvårdare i området Groningen i Nederländerna	resultatet formades ett omfattande träningsprogram för hemvårdarna, med fokus på att motivera de äldre till att anta och upprätthålla en hälsosam livsstil.
Bevan C. Grant (2008) A.	Should physical activity be on the healthy ageing agenda?	Reflektion av hur åldrande påverkar de beslut äldre personer fattar gällande en fysiskt aktiv livsstil, hur de äldre värderar sin livsstil och hur de förhåller sig till förändringar, samt föreslå resurser för hur en fysiskt aktiv livsstil kunde främjas på äldre dagar.	Litteraturstudie	Större fokus behöver ligga på att främja en hållbart aktiv livsstil. Vi måste ändra samhällets stereotyper gällande äldre, förändra attityder, skapa möjligheter till aktiva val och göra aktiviteter lättillgängliga, samt komma ihåg att hela tiden beakta den äldres röst, önskemål och individuella möjligheter och hinder.
Mabel SW Yu, Chetwyn CH Chan, Robin KM Tsim (2006) C.	Usefulness of the Elderly Mobility Scale for classifying residential placements	Undersöka användbarheten av Elderly Mobility Scale (EMS) i syfte att fatta beslut angående placering av äldre i olika vårdmiljöer.	Kvalitativ studie var 5 utbildade fysioterapeuter utförde bedömning av den äldres rörlighetsförmåga utgående från EMS. Försöksgruppen bestod av äldre från serviceboende, äldreboende med tillgång till sjukvård och äldreboende med konstant sjukvård. Urval: 90 äldre	Signifikanta skillnader upptäcktes i resultaten av EMS mellan de äldre i de olika grupperna. Tolkningen av EMS blir noggrannare vid indelning i kategorierna "bed mobility" och "functional mobility". Studien stöder användningen av EMS i utvärderingen av lämplig vårdplacering för den äldre och är generaliserbar för liknande ändamål, t.ex. vid utskrivning eller förflyttning av patient från vårdavdelning.
Pierpaolo Palumbo, Luca Palmerini, Stefania Bandinelli, Lorenzo Chiari (2015) C.	Fall Risk Assessment Tools for Elderly Living in the Community: Can We Do Better?	Utvärdering av tillgängliga verktyg för bedömning av fallrisk hos äldre som bor i samhället.	Kvalitativ analys av verktyg för bedömning av fallrisk hos äldre. En datadriven modell utvärderades och jämfördes sedan med andra modeller för utvärdering av fallrisk. Urval: 976 äldre	Det verkar som att både den datadrivna och litteraturbaserade metoden är bättre på att uppskatta fallrisk än de vanligaste använda riskindikatorerna för fall. Dock äventyrar inte det erhållna resultatet användbarheten av dessa, eftersom de ofta finns i de omfattande geriatriska bedömningarna.

<p>Anna-Karin Welmer, Sara Angleman, Elisabeth Rydwick, Laura Fratiglioni, Chengxuan Qiu</p> <p>(2013)</p> <p>C.</p>	<p>Association of Cardiovascular Burden with Mobility Limitation among Elderly People: A population-Based Study</p>	<p>Ta reda på i vilken utsträckning enskilda och ihopsamlade kardiovaskulära riskfaktorer och sjukdomar är förknippade med rörlighetsbegränsning hos äldre personer.</p>	<p>Populationsbaserad studie, var data insamlats genom intervju, klinisk undersökning, självrapporterad historia, laboratorieprover och patientregister.</p> <p>Urval: 2725 äldre</p>	<p>Resultatet visar att multipla kardiovaskulära riskfaktorer och sjukdomar är förknippade med ökad sannolikhet för rörlighetsbegränsning bland äldre personer. Ökad mängd riskfaktorer ger alltså en linjär ökad risk för kardiovaskulär sjukdom. Man kan dock också se en variation på grund av ålder och genetik.</p>
--	---	--	---	--

Databas:

Academic Search Elite = A.

Cinahl = C.

Bilaga 2: Exempel på förfarandet i analysprocessen

Meningsenhet	Översättning	Kondensering	Kod	Underkategori	Överkategori
<p>Proper warming up and stretching are important to prevent adverse reactions of a mobility enhancement program.</p> <p>(Yeom, m.fl. 2007)</p>	<p>Korrekt uppvärmning och stretchning är viktigt i att förebygga oönskade biverkningar av ett rörlighetsfrämjande program</p>	<p>Korrekt uppvärmning och stretchning är viktigt för främjandet av rörligheten</p>	<p>Uppvärmning och stretchning viktigt</p>	<p>Kunskap</p>	<p>Vårdarens yrkesroll</p>
<p>The Elderly Mobility Scale was administered individually to the selected residents...</p> <p>(Yu, m.fl. 2006)</p>	<p>Elderly Mobility Scale administrerades individuellt hos de valda invånarna...</p>	<p>EMS värderades individuellt</p>	<p>Individuell utvärdering</p>	<p>Utvärdering</p>	<p>Individualitet</p>

<p>... our findings provide evidence of the strong deleterious independent impact of cognitive impairment, on disability progression and on recovery.</p> <p>(Pérès, m.fl. 2005)</p>	<p>... våra resultat bevisar att en kognitiv nedsättning har en stark självständig negativ roll i framskridning av funktionsnedsättning och återhämtning.</p>	<p>Kognitiv nedsättning inverkar negativt på funktionsförmåga och återhämtning</p>	<p>Upptäckt av kognitiv nedsättning betydelsefullt</p>	<p>Uppföljning</p>	<p>Kontinuitet</p>
--	---	--	--	--------------------	--------------------

<p>... HHC [home health care] workers ask how older adults in their opinion can increase their physical activities or promote active participation in household activities.</p> <p>(Walters, m.fl. 2015)</p>	<p>...De som arbetar inom hemsjukvården frågar de äldre hur de enligt deras åsikt kan öka de fysiska aktiviteterna eller främja aktivt deltagande i hushållssysslorna.</p>	<p>Viktigt att vårdaren beaktar den äldres åsikt i främjandet av fysisk aktivitet och deltagande i hushållssysslor</p>	<p>Den äldres åsikt är betydelsefull</p>	<p>Den äldres självbestämmanderätt</p>	<p>God vårdrelation</p>
--	--	--	--	--	-------------------------

Bilaga 3: Översikt av analys

Koder	Underkategori	Överkategori
<p>skillnader mellan män och kvinnor, strategier behöver skraddarsys, förstå skillnader individer emellan, rörlighet viktig faktor att utvärdera, många olika sätt att utvärdera rörligheten, ADL, IADL, EMS, MMSE vanligaste verktygen, individuell utvärdering, syftet att värdera och analysera problem, visar behov av hjälpmedel, vägledning för målsättning, mål enligt den äldres individuella förmåga, mål enligt patientens behov, upplevda självförmåga, vårdaren är medveten om patientens nivå</p>	<p>Utvärdering</p>	<p>Individualitet</p>
<p>tidig upptäckt och uppföljning av riskfaktorer betydande, inverkar på återhämtning, ökad vaksamhet efter utskrivning från sjukhusvistelse, samband mellan synskada och depression, upptäckt av kognitiv nedsättning, antal läkemedel, vårdaren bör vara uppmärksam, upptäcka tidiga symptom, observera fallrisk, träningen bör ske kontinuerligt, resultat tar tid, ”follow up”, fortlöpande förebyggande strategier, tid för beteendeförändring, klienterna följdes med hjälp av telefonsamtal, regelbunden kontakt med klienten, regelbunden fysisk aktivitet, uppföljning med personlig intervju</p>	<p>Uppföljning</p>	<p>Kontinuitet</p>

<p>Stöd för minnet, jämföra resultat, rekommenderade äldre föra dagbok, vårdaren informerar kolleger, vårdarna fick utveckla verktyg för rapportering, tillgång till checklista, verktyg för registrering, rapportering av riskfaktorer, uppdatering av utvärderingsresultat, mobiliseringsövervakning i form av träningsdagbok eller journal</p>	<p>Rapportering</p>	<p>Kontinuitet</p>
<p>kunskap att känna igen tidiga symptom, uppmärksamma tidiga hinder, förstå rädslor och attityder och förväntningar, utveckla patientens kunskap, informera patienten, färdigheter och förmåga att hantera olika situationer, fatta beslut, utbilda patienten, med kunskap kan patienten delta i beslut som berör självkontroll, hantera smärta och svårigheter, vårdaren demonstrerar övningarna i klass, utbildning till att handleda den äldre, känna igen somatiska symptom för depression, hänvisa patienten till rätt hjälp, vårdarens medvetenhet, diskutera nutrition och diet med klienten, förstå behov av hjälp, kurser för uppdatering av kunskap, känna äldres grundsjukdomar, rörlighetsfrämjande träning vid osteoporos, korrekt utförd uppvärmning och stretching viktigt, utbildas i hälsa, planera utgående från patientens aktuella tillstånd, rekommendera rörlighetsfrämjande åtgärder, kunskap i hjärt- och kärlsjukdomar samt riskfaktorer för dessa</p>	<p>Kunskap</p>	<p>Vårdarens yrkesroll</p>
<p>vårdarens eget intresse för hälsa och träning inverkar, väcka vårdarens intresse att motivera patienten till fysisk aktivitet, intresse för vidareutveckling och ny kunskap, sjuksköterskan tycker om sitt jobb, trivs med arbetsuppgifter</p>	<p>Intresse</p>	<p>Vårdarens yrkesroll</p>

<p>vårdarens attityd påverkar den äldre, synpunkter på fysisk aktivitet har med tiden förändrats, vårdaren anser sin roll viktig i främjandet av den äldres rörlighet, positivare attityd gentemot träning bland vårdpersonal, positiv inställning till att rekommendera träning för den äldre, fysisk aktivitet bör prioriteras, förhålla sig öppen till nya synpunkter och idéer</p>	<p>Positiv attityd</p>	<p>Vårdarens yrkesroll</p>
<p>den äldre har autonomi, hänsyn till patientens egna åsikter och önskemål, varje människa ansvarar över sig själv och sitt eget välbefinnande, den äldres åsikt är viktig, planering i samarbete med den äldre, den äldres röst behöver bli hörd, ställa öppna frågor, den äldre beskriver med egna ord, egna intressen hos den äldre, regelbunden diskussion mellan vårdare och patient, den äldre är delaktig</p>	<p>Den äldres självbestämmanderätt</p>	<p>God vårdrelation</p>