

# **Meningsfulla aktiviteter på Tunaro vårdhem**

En produktutveckling

Emilia Rönnbacka & Trang Le

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>MÅLSÄTTNING MED ARBETET SAMT FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>8</b>
3.1	ALLMÄNT OM DEMENS .....	9
3.2	DEMENSENS OLIKA SKEDEN OCH BEMÖTANDE .....	10
3.3	DELAKTIGHET GENOM AKTIVITETER .....	11
3.4	AKTIVITETERS BETYDELSE.....	12
3.5	TRÄDGÅRDSARBETE, EN FORM AV REMINISCENS.....	13
3.6	ANPASSADE AKTIVITETER.....	15
<b>4</b>	<b>REFERENSRAM</b> .....	<b>16</b>
4.1	DELAKTIGHET UR ETT SOCIALPEDAGOGISKT PERSPEKTIV .....	16
4.2	VÄLBEFINNANDE UR ETT HÄLSOFRÄMJANDE PERSPEKTIV .....	17
<b>5</b>	<b>ETISKA ASPEKTER</b> .....	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>METOD OCH ARBETSPROCESS</b> .....	<b>19</b>
6.1	VERKSAMHETSINRIKTADE ARBETEN .....	20
<b>7</b>	<b>INSAMLING AV INFORMATION</b> .....	<b>21</b>
7.1	SEMISTRUKTURERAD INTERVJU .....	21
7.2	INNEHÅLLSANALYS .....	22
<b>8</b>	<b>RESULTAT AV DATAINSAMLING</b> .....	<b>22</b>
8.1	RESULTAT AV INNEHÅLLSANALYS.....	23
8.2	RESULTAT FRÅN LITTERATURSÖKNING.....	25
<b>9</b>	<b>FRAMSTÄLLNING AV MANUALEN</b> .....	<b>26</b>
<b>10</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>28</b>
10.1	METODDISKUSSION.....	28
10.2	RESULTATDISKUSSION.....	30
10.3	TROVÄRDIGHET, PÅLITLIGHET OCH ÖVERFÖRBARHET.....	31
10.4	ÖVRIG DISKUSSION .....	31
	<b>KÄLLOR</b> .....	<b>33</b>
	<b>BILAGOR</b> .....	<b>36</b>

10.5	INFORMANTBREV .....	36
10.6	INTERVJUGUIDE .....	37
10.7	INFORMERAT SAMTYCKE .....	38
10.8	AKTIVITETSMANUAL .....	39

## Figurer

Figur 1. Handlingsplan .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Figur 2. Processplan .....	21

<b>EXAMENSARBETE</b>	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Socionom & idrottsinstruktör
Identifikationsnummer:	
Författare:	Emilia Rönnbacka och Trang Le
Arbetets namn:	Meningsfulla aktiviteter på Tunaro vårdhem- En produktutveckling
Handledare (Arcada):	Heidi Peri
Uppdragsgivare:	Hugo och Maria Winbergs stiftelsen
<p><b>Sammandrag:</b>          Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Hugo och Maria Winbergs stiftelse på Tunaberg serviceboende och Tunaro vårdhem. Detta arbete är ett verksamhetsinriktat examensarbete där slutprodukten är en aktivitetsmanual. Målgruppen för studien är dementa i senare skedet av sjukdomen. Det är viktigt för äldre att känna meningsfullhet i vardagen för att förstärka välbefinnandet och livskvaliteten. Den teoretiska referensramen är delaktighet ur ett socialpedagogiskt perspektiv och välbefinnande ur ett hälsofrämjande perspektiv. Vi har gjort en avgränsning och fokuserat på delaktighet i en gemenskap samt det emotionella och psykologiska välbefinnandet. Målet med denna studie är att öka äldres välbefinnande och delaktighet med hjälp av en aktivitetsmanual som uppfyller behovet på Tunaro vårdhem. För att uppnå målet med studien har dessa frågeställningar utformats: Vilka aktiviteter skall aktivitetsmanualen innehålla för att bidra till ökad delaktighet och välbefinnande för klienterna på Tunaro vårdhem? och Hur skall aktiviteterna i aktivitetsmanualen anpassas för att bidra till ökad delaktighet och välbefinnande för minnessjuka på Tunaro vårdhem? För att få svar på forskningsfrågorna har semistrukturerade intervjuer med personalen på Tunaro vårdhem valts som metod, samt Jacobsens innehållsanalys för att analysera resultatet från intervjutillfällena. Bingo var en aktivitet som nämndes mest under intervjutillfället, men även manikyr, utevistelse och högläsning ansågs som omtyckta aktiviteter. Svaret på andra forskningsfrågan stod att finna i litteraturen. Resultatet från litteratursökningen var hur man anpassar aktiviteter för personer med demens och resultatet av den valda studien var att aktiviteten måste anpassas efter individens kompetenser och förmågor. Den slutgiltiga produkten är en aktivitetsmanual som personalen på Tunaro vårdhem kan använda sig av i vardagen. Aktivitetsmanualen fungerar som ett hjälpmedel för personalen att ordna aktiviteter åt boende, där aktiviteterna är anpassade till det senare skedet av demensen. Aktivitetsmanualen innehåller relevant information om demens och demensen olika skeden samt individuella aktiviteter och gruppaktiviteter. Aktivitetsmanualen är indelad i årstider där helgdagar tas i beaktande.</p>	
Nyckelord:	Meningsfulla aktiviteter, Tunaro vårdhem, demens, delaktighet, välbefinnande, manual
Sidantal:	39
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	14.11.2019

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services & sports and health promotion
Identification number:	
Author:	Emilia Rönbacka & Trang Le
Title:	Meningsfulla aktiviteter på Tunaro vårdhem- En produktutveckling
Supervisor (Arcada):	Heidi Peri
Commissioned by:	Hugo and Maria Winberg´s foundation
<p><b>Abstract:</b></p> <p>This thesis is a commissioned by Hugo and Maria Winberg foundation at Tunaberg service home and Tunaro nursing home. The practice-based thesis results in an activity manual for Tunaro nursing home. The target group is individuals in late stage of dementia, also called advanced dementia. It's important that elderly experience meaningfulness in their everyday life to enhance wellbeing as well as quality of life. The theoretical framework of the thesis is participation from a social worker's and a sport instructor's perspective. We have been focusing on participation in a community and emotional and psychological wellbeing to avoid too wide thesis. The aim of the study is to strengthen the elders' participation and wellbeing with an activity manual that fulfills the needs of Tunaro nursing home. These following questions have been developed: What kind of activities should the activity manual contain that strengthen the elders' participation and wellbeing at Tunaro nursing home? And How to adapt the activities that result in strengthening participation and wellbeing for the target group? The method used in this study is semi structured interviews with the staff at Tunaro nursing home and Jacobsen content analysis to analyze the results from the interviews. Bingo was one activity that was mentioned the most in the interviews but also manicure, outdoor activities and reading out loud was activities that the clients at Tunaro liked. The answer for question two was found in the literature. The result from the literature was how to adjust activities to a person's competencies and abilities. The final product of this study is an activity manual that the staff at Tunaro can use anytime. The manual works as a tool for the staff to arrange activities for the clients where the activities are adjusted to the late state of dementia. The activity manual contains relevant information about dementia and the different stages of dementia and there are also individual and group activities included. The manual is divided into seasons and important holidays are included.</p>	
Keywords:	Meaningful activities, Tunaro nursing home, dementia, participation, wellbeing, manual
Number of pages:	39
Language:	Swedish
Date of acceptance:	14.11.2019

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Socionoomi ja liikunnanohjaaja
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Emilia Rönnbacka ja Trang Le
Työn nimi:	Meningsfulla aktiviteter på Tunaro vårdhem- En produktutveckling
Työn ohjaaja (Arcada):	Heidi Peri
Toimeksiantaja:	Hugo ja Maria Winbergin säätiö
<p><b>Tiivistelmä:</b>  Tämän opinnäytetyön on tilattu Hugo ja Maria Winbergin säätiö Tunabergin palvelukodissa ja Tunaron hoitokodissa. Tämä työ on yritystoimintaan suuntautunut tutkintohanke, jossa tulos suunnitellaan toimintaohjeeksi. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat myöhäisen vaiheen dementiaa sairastavat ikäihmiset. Vanhemmalle ihmiselle on tärkeää tuntea olevansa merkityksellinen jokapäiväisessä elämässä hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamiseksi. Teoreettinen viitekehys opinnäytetyössä on osallistuminen sosiaalipedagogisesta näkökulmasta ja hyvinvointi terveyden edistämisen näkökulmasta. Olemme tutkimuksessa keskittyneet yhteenkuuluvuuden tunteeseen ja tunneperäiseen sekä psykologiseen hyvinvointiin. Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä vanhusten hyvinvointia ja osallistumista toimintaohjeen avulla, joka vastaa Tunaron hoitokodin tarpeita. Produktiivisen tutkimuksen tavoite rakennettiin kahden kysymyksen avulla: Mitä aktiviteetteja toimintaohjelman tulisi sisältää, jotta voidaan lisätä Tunaron hoitokodin asukkaiden osallistumista ja hyvinvointia? ja Kuinka toimintakäsikirjan aktiviteetteja tulisi mukauttaa siten, että ne auttavat lisäämään Tunaron vanhusten muistisairaiden osallistumista ja hyvinvointia? Tutkimuskysymyksiin vastausten saamiseksi on valittu puolittaisen haastattelun menetelmä. Haastateltava kohderyhmä oli Tunaron hoitokodin henkilökunta. Haastattelutuloksia analysoitiin Jacobsenin sisältöanalyysin avulla. Haastattelujen pohjalta manuaaliin saatiin suosituksia ja idoita suoraan käyttäjäryhmältä. Bingo oli aktiviteetti, josta keskusteltiin eniten haastattelujen aikana, mutta manikyyrit, ulkoilu ja ääneen lukeminen olivat myös suosittuja haastatteluiden aikana nousseita aktiviteettejä. Vastaus toiseen tutkimuskysymykseen opinnäytetyössä löytyi kirjallisuudesta. Kirjallisuushaun tuloksena oli, miten toimintaa voidaan mukauttaa dementiaapotilaille. Valitun tutkimuksen tulos oli, että aktiviteetti on mukautettava yksilön taitoihin ja kykyihin. Lopputuote on toimintaohje, jota Tunaron hoitokodin henkilökunta voi käyttää arjessa. Toimintakäsikirja on henkilöstön työkalu järjestämään toimintaa asukkaille, missä toiminta sovitaan dementian myöhempään vaiheeseen. Toimintakäsikirja sisältää merkityksellistä tietoa dementiaasta ja sen eri vaiheista sekä yksilö- ja ryhmätasolle. Toimintakäsikirja on jaettu vuodenaikoihin, joissa loma otetaan huomioon.</p>	
Avainsanat:	Merkityksellisiä aktiviteetteja, Tunaro hoitokoti, dementia, osallistuminen, hyvinvointi, käsikirja
Sivumäärä:	39
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	14.11.2019

# 1 INLEDNING

Målgruppen för examensarbetet är minnessjuka i senare skedet av demensen på Tunaro vårdhem. Tunaro vårdhem finns i Kilo, Esbo. Vårdhemmet erbjuder 21 platser och alla klienter har ett eget rum och umgås ofta tillsammans på Tunaros stora terrass. Tunaro vårdhem är anpassat till klienterna så att de kan röra sig som de önskar. Det finns allmänna utrymmen på avdelningen som både klienterna och personalen kan vistas i. Klienterna får alla måltider i den gemensamma matsalen. Tunaro ordnar gemensamma och individuella aktiviteter såsom manikyr, hårklippning, bingo, utflykter samt annat program för klienterna. Vårdhemmet samarbetar med Esbo Svenska Församling. Man strävar efter att boenden har rätt till vård på det egna modersmålet samt att man tar i beaktande den finlandssvenska kulturen. Verksamhetens mål är att alla klienter ska känna sig likvärdiga samt känna gemenskap, välbefinnande och trygghet. (Hugo och Maria Winbergs Stiftelsen 2018)

Beställaren för vårt examensarbete är Hugo och Maria Winberg stiftelse på Tunaberg serviceboende och Tunaro vårdhem. Beställarens önskemål var att få en aktivitetsmanual på aktiviteter för klienterna på Tunaro vårdhem som personalen kan använda sig av i vardagen. Manualen skall finnas till som stöd för alla i personalen oberoende av arbetserfarenhet. Manualen är anpassad för klienter som har någon form av minnessjukdomar. När det gäller klienterna på Tunaro befinner de sig i senare fasen av demens. Manualen är anpassad så att alla har möjlighet att delta i aktiviteterna. Vi har valt att fokusera på meningsfulla aktiviteter som kan stöda klienternas välbefinnande samt delaktighet på Tunaro vårdhem. Detta examensarbete är ett verksamhetsinriktat arbete var målet blir att skapa en aktivitetsmanual för Tunaro vårdhem.

Varför vi valde att skriva vårt examensarbete inom detta projekt är för att vi skribenter är intresserade av målgruppen äldre. Vi har tidigare jobbat inom äldreomsorgen där vårt intresse för målgruppen har blivit större. De äldre utgör en allt större del av befolkningen och när samhället har förändrats, har det lett till att många inte har anhöriga som kan delta i vården och då blir det allt viktigare att ta hänsyn till våra äldre. Även det faktum att de senaste åren har antalet individer som insjuknat i minnessjukdomar ökat, tyder ytterligare på hur viktigt det är att ta hand om våra vuxna och äldre och se till att vården

uppfyller klienternas behov. Vi anser att det är viktigt att äldre ska känna meningsfullhet och tillfredsställelse i vardagen. Resultaten i vår undersökning kan användas som riktlinjer för att öka delaktigheten och välbefinnandet på Tunaro vårdhem. Vårt arbete utgår från ett socialpedagogiskt synsätt, där delaktighet utgör grunden, samt från ett hälsofrämjande perspektiv med välbefinnandet i fokus.

## **2 MÅLSÄTTNING MED ARBETET SAMT FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med vårt examensarbete är att stärka äldres välbefinnande och delaktighet genom en aktivitetsmanual med fokus på att hitta aktiviteter som uppfyller behovet hos Tunaro vårdhem. Det är viktigt att äldre ska känna gemenskap eftersom människan är en social varelse. Ingen ska behöva känna sig ensam och exkluderad. Vi anser att om det finns meningsfulla aktiviteter på ett vårdhem kan gemenskapen öka, delaktigheten och välbefinnande för den äldre främjas. Det är viktigt att äldre har någonting att sysselsätta sig med under dagarna för att dagarna ska gå snabbare och att de äldre ska känna att de har någonting meningsfullt att göra. Det har forskats om att, om det inte finns aktiviteter för äldre påverkas deras fysiska funktionsförmåga och deras livskvalitet negativt. (Den Ouden et al. 2015)

Följande frågeställningar formulerats:

- Vilka aktiviteter skall aktivitetsmanualen innehålla för att bidra till ökad delaktighet och välbefinnande för klienterna på Tunaro vårdhem?
- Hur ska aktiviteterna i aktivitetsmanualen anpassas för att bidra till ökad delaktighet och välbefinnande för minnessjuka på Tunaro vårdhem?

## **3 BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING**

Bakgrunden till detta examensarbete är sammankopplat med utformningen av aktivitetsmanualen. I aktivitetsmanualen kommer demensens olika skeden att komma upp samt vår tidigare forskning gällande aktivitetens betydelse, delaktighet genom aktivitet samt hur man kan anpassa aktiviteter enligt de äldres kompetenser.

Eftersom målet är att forma en manual för personer med demens behöver vi mera information om sjukdomen och hur olika aktiviteter kan påverka minnessjuka. Remini-

scens är något som också tas upp p.g.a. att det är den mest använda formen av terapi inom demensvården, reminiscens innebär att väcka upp minnen. Informationssökningen gjordes på databaserna Academic Search Elite EBSCO och ABI/INFORM Global med sökorden “elderly in nursing home” “activities of daily living”, “meaningful”, “activities”, “nursing home”, “reminiscence”, “reminiscens therapy”. Vi avgränsade sökningen från 2004 till 2018 samt referentgranskning. Forskningsartiklarna vi kommit över upp- lyser aktivitetens påverkan ur fysisk, psykisk och social synvinkel för att få en djupgå- ende kunskap för att forma manualen. Dessa artiklar stöder studien genom att tangera det valda temat.

### **3.1 Allmänt om demens**

Demens är en av de vanligaste sjukdomarna hos äldre och anses vara ett stort hälsopro- blem. De flesta som lider av demens är i behov av institutionsvård. Demens karakteriseras av identitetsförlust och identitetsstörning som begränsar indivi- dens upplevelser. Ett vanligt exempel på hur en dement person förhåller sig vid ett sam- tal kan vara att hen i sin inre värld ser den andra som någon annan. (Emilsson 2004 s. 34–36) Med andra ord medför sjukdomen en försämring i den kognitiva förmågan. Minnesstörningar, störningar i beteendet och språk är några vanliga funktionsstörningar som demensen medför. Andra former av demens är Lewy Body demens (LBD), pann- lobsdemens och vaskulär demens som även kallas för blodkärlsdemens. Alzheimers är en sjukdom som orsakats av demens och vanligaste neurodegenerativa sjukdomen, vil- ket innebär nedbrytning av nervceller. Förvirring och talrubbningar är vanliga symptom för sjukdomen. Det är vanligt att ha kombinerade former av minnessjukdomar, varav en av dem är åtminstone någon form av demens t.ex. vaskulär demens och Alzheimers. (National Insitute on Aging 2016)

Enligt Hälsa och välfärdsinstitutet i Finland uppskattades det att år 2018 led 120 000 invånare av lindrigt försvagad kognitiv förmåga eller sjukdom, 35 000 led av lindriga minnessjukdomar och 85 000 led av medelsvåra eller svåra minnessjukdomar. (Institutet för Hälsa och välfärd 2018) På grund av att man inte får exakta siffror om hur många som insjuknar varje år görs en uppskattning baserad på den informationen som fås från

olika tillgängliga register och från Europas befolkningsundersökningar. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018)

## **3.2 Demensens olika skeden och bemötande**

Enligt WHO (2012) finns det tre steg av sjukdomen demens. Dessa steg kallas tidiga stadiet, mellanstadiet och sista stadiet. Till det tidiga stadiet av demens hör bland annat att korttidsminnet försämras, kommunikationen försvagas, bekanta ställen blir obekanta och man glömmer bort tiden som t.ex. vilken årstid det är. Under mellanstadiet av demens börjar man glömma bort namn, man behöver hjälp med vardagliga sysslor, man kan få hallucinationer och kan känna sig vilse i sitt eget hem. Vid det sista stadiet av demens vet man inte var man är, man har svårigheter med att veta vad som händer runt om sig, man känner inte igen sin egen familj, den fysiska förmågan försvagas radikalt, det är svårt att äta själv och beteendet ändras. Senare skedet av demensen är den som kommer att mest fokuseras på med tanke på målgruppen. (WHO 2012 s. 7)

I broschyren Alzheimers association (2018) skrivs det om hur man kommunicerar med personer med demens under de olika stadierna av sjukdomen. I det första stadiet är det viktigt att inte dra förhastade slutsatser gällande en persons kommunikationsförmåga p.g.a. av att hen har fått en diagnos, Alzheimers kan påverka personer på olika sätt. Det är viktigt att ta tid att lyssna till individens funderingar, känslor, behov och ge tid till personen att svara på frågan. Man skall alltid fråga om personen behöver hjälp med något. Det är också viktigt att man är ärlig, vänlig och stöttande mot en person med demens.

I mellanstadiet bör man prata långsamt och tydligt samt hålla ögonkontakt. Genom att hålla ögonkontakt visar man att man bryr sig vad personen har att berätta. Det är viktigt att ge personer med demens, tid att fundera på vad hen skall säga. Ställ en fråga i taget och försök ställa frågor som klienter kan svara ja och nej på. Man skall undvika att kritisera och korrigera en person med demenssjukdom, istället försöka förstå sammanhanget. (Alzheimer's association 2018)

Att närma sig personen framifrån och presentera sig är grundläggande faktorer i det sista stadiet av sjukdomen. Om man inte förstår vad den insjuknade försöker säga, kan man föreslå för klienten att peka och visa eller visa gester för hens behov. Det som kan

underlätta i kommunikationen är att man uttrycker känslor i sitt språk eftersom känslor uppfattas starkare än ord. Man kan använda sig av beröring och ljud för att kommunicera med personer med demens i detta stadie. I vissa fall krävs det ingen kommunikation, att vara närvarande är betydelsefullt för personer med demens. (Alzheimer's association 2018)

### **3.3 Delaktighet genom aktiviteter**

Duffin (2012) skriver i sin artikel om NAPA (National Association for Providers of Activities for Older People) som utbildar skötare och fokuserar på att skötarna kan utveckla ett kreativt och individuellt bemötande. NAPA föreslår att man gör en plan för aktiviteter där aktiviteterna delas in i dagar, veckor och månader. Detta är ett bra sätt att organisera aktiviteter och skapa en åskådlig plan. En dagsaktivitet kan vara att gå på en promenad med hjälp av rullstol eller rullator. Då beröring och ljud fungerar som bra kommunikationsmedel i senare skedet av demenssjukdomen, kan man till exempel krama om ett mjukt leksaksdjur och lyssna på musik som väcker känslor och eventuellt minnen. En veckoplan kan innebära aktiviteter som att klippa håret och besöka olika evenemang som ordnas i nejden. En månadsplan kan innebära att äldre besöker platser där det finns barn och djur t.ex. djurgårdar och parker och varför inte teater- och körövningar. Författaren nämner att det är viktigt att äldre känner sig delaktiga och att de kan utföra aktiviteter tillsammans med ledarna eller på egen hand med hjälp av ledarnas stöd. Att känna sig delaktig är ett viktigt ämne i studien och därför är detta en bra forskningsartikel för manualen. (Duffin C. 2012)

Enligt Cederlund (2014 s. 168–170) är det viktigt att vara delaktig i någon form av gemenskap. En gemenskap innebär att ha människor som bryr sig om en och gör ens tillvaro meningsfull. För vissa människor kan det betyda att vara delaktig i någon form av fritidsaktivitet eller höra till någon förening. Om man saknar en gemenskap kan tillvaron kännas mindre meningsfull. Hur man upplever sig vara delaktig i olika gemenskaper beror på ens medmänniskor, hur de betar sig samt hur de förhåller sig till vissa saker. I senare skedet av demensen kan det redan räcka med att känna gemenskap och meningsfullhet genom att ha någon närvarande (Alzheimer's association 2018).

### 3.4 Aktiviteters betydelse

Den Ouden et al. (2015) nämner i sin artikel Daily (In)Activities of Nursing Home Residents in Their Wards: An Observation Study, att äldre på ett vårdhem ofta inte har några aktiviteter att delta i. Genom att man inte har något att göra om dagarna försämras äldres fysiska funktionsförmåga och livskvalitet. Det här är ett ytterligare bevis på hur viktigt det är att upprätthålla och ordna olika aktiviteter i vardagen för personer med demens. Det var en omfattande studie med 723 klienter på 7 olika vårdhem som observerades under 3282 tillfällen.

Forskarna säger att deltagarna tyckte att meningsfulla aktiviteter är trevliga att delta i. Genom att deltagarna deltog i meningsfulla aktiviteter förbättrades deras välbefinnande, kognitiva funktion samt deras fysiska funktioner. I studien framkom det att ifall aktiviteterna inte är relevanta eller meningsfulla för de äldre, så föredrar de att inte göra någonting alls. De äldre i studien deltog i de aktiviteter som de tyckte var meningsfulla för dem. (Den Ouden et al. 2015)

I Japan har forskare från några universitet använt sig av tidigare publicerade observationsinstrument för att mäta inflytandet och attityden hos 35 personer med demens på två olika vårdhem i Japan. Med hjälp av instrumenten ville de ta reda på hur olika aktiviteter och rutiner som vanligtvis ordnas på verksamheten, påverkar individerna. Man observerade totalt 3854 gånger. I studien kommer man fram till att äldre känner sig lyckligare i deltagandet av fritidssysselsättning än de vanliga verksamhetsrutinerna. Aktiviteten hölls i en timme av en rekreationsterapeut. Sensomotoriska aktiviteter som tränar både kroppens rörelser och sinnen har visat sig ha positiva effekter på beteendet och vakenheten hos personer med demens, speciellt musikterapi och gympa. En del av aktiviteterna stimulerade också mera på kognitiva förmågan och minnet. Aktiviteterna främjar äldres olika dimensioner av livskvalitet såsom njutning, sociala engagemang, meningsfulla aktiviteter och funktionsförmåga. Såsom i föregående forskningsartikeln, utöver fritidssysselsättning under dagen befann det mycket stunder där boenden inte gjorde någonting alls. Genom att ha aktiviteter som skiljer sig från vardagens rutiner kan det öka välbefinnandet hos boenden. (Schreiner A. S. et al. 2005) På Tunaro finns utöver de dagliga verksamheterna även andra sysselsättningar såsom grupp fysioterapi samt att det kommer frivilliga som håller uteaktivitet med boenden.

I en studie gjord av Slettebo et al. (2017) har man forskat om hur meningsfulla aktiviteter påverkar äldres livskvalitet på sex olika vårdhem i Danmark, Norge och Sverige. Som metod använde man sig av semi-strukturerade intervjuer varav 28 frivilliga äldre intervjuades. Forskarna nämner att det är viktigt att skraddarsy aktiviteter enligt äldres behov är något vi tar i beaktande i planering av manualen. De nämner att informanterna speciellt belyste två olika dimensioner av aktiviteter som skapade en känsla av stolthet. Den första kategorin är aktiviteter som främjar meningsfullhet hos deltagarna, den andra kategorin handlar om en individualiserad verksamhet som upplevs roligt och meningsfullt. Aktiviteterna skall vara roliga men också skapa meningsfullhet och personlig utveckling.

I artikeln framkom att det var viktigt för deltagarna att det fanns flera aktiviteter att välja emellan. Forskarna ansåg att det är viktigt att poängtera att aktivt deltagande i aktiviteter höjer äldres välbefinnande samt livskvalitet. Ett aktivt deltagande gör att tiden går snabbare och att dagarna känns mera meningsfulla. Meningsfulla aktiviteter som deltagarna utförde tidigare i livet är än idag viktiga för dem. (Slettebo et al. 2017) Innehållet av manualen kommer därmed att omfatta flera aktiviteter att välja mellan som boenden mer eller mindre tycker om och kan delta i.

### **3.5 Trädgårdsarbete, en form av reminiscens**

Reminiscens kan användas som en form av terapi t.ex. vid kommunikation. Det är den mest använda formen inom demensvården p.g.a. dess positiva inverkan och terapeutiska effekt som icke farmaceutisk behandling hos dementa. Reminiscens innebär att återväcka meningsfulla gamla minnen via relaterade erfarenheter och handlingar som trigger stimuli. Med reminiscens vill man ge möjlighet åt klienten att bevara sina minnen så länge som möjligt. (Melendez et. al. 2017)

I Sydkorea gjordes en studie där man ville ta reda på reminiscensens effekter på bl.a. socialt beteende och livskvalitet. Det var en liten studie med 19 personer med medelsvår demens som ännu bodde hemma. Personerna fick delta i gruppterapi som bestod av åtta träffar varav en träff tog 2,5 timmar. Stegvis gick man igenom ungdomen, vuxenåldern och nutiden samt framtiden där man diskuterade om olika teman bl.a. vänner, meningen

med livet och fotografier. I varje träff fick deltagarna även utföra olika aktiviteter såsom trädgårdsarbete och konst. Medan de planterade växterna skulle de berätta om växternas namn samt namnens betydelse. Sedan skulle de vidare diskutera om livets mening. Terapin hade positiva effekter på sociala beteendet och under träffarna kunde man märka tydliga skillnader, framför allt att de äldre småpratade mera. Detta kunde bero på att dessa människor saknade sociala interaktionen, de flesta hade varit ensamma nästan hela dagen innan de deltog i terapin. Livskvaliteten förbättrades också genom terapin. Man menar att reminiscensen behövs även på vårdhem då det sker stora förändringar som flytt och familjen inte är alltid så delaktig, vilket inverkar på livskvaliteten. Reminiscens som terapi är nyttigt för personer med medelsvår demens. Personerna kan enkelt diskutera med varandra och delta i terapin utan att känna att depression eller annan psykologisk börda står i vägen för dem. Genom att ha aktiviteter i gruppterapin har den en mer effektiv betydelse. (HaeKyung & Eunju 2015 s. 1–11)

I en annan studie som gjordes i två vårdhem i Filippinerna använde forskarna modellen "The Photographic Journeying Theory of Reminiscence" som beskriver hur personer i ett vårdhem upplever reminiscens genom tre stadier. Dessa stadier innebär att återuppta (reactivating), bygga upp (reconstruction) och gå vidare (reframing). I det första stadiet har vårdhemmet satt upp saker som triggar igång minnet från gamla tider hos de äldre, det kan t.ex. vara fotografier som är bekant för personen. Det behöver inte vara märkbara saker som triggar igång minnet hos individer. Det är till exempel vanligt att man reminiscerar före läggdags när man känner sig ensam. I den andra fasen börjar personen i fråga komma ihåg gamla minnen och upplever olika emotioner som är kopplade till det gamla minnet. I det sista stadiet börjar individen förstå mera från hens förflutna och kan börja dela med sig av sina minnen. Personen börjar känna tacksamhet, värdighet, tillfredsställelse och är nöjd med sin tillvaro. (De Guzman et al. 2017 s. 281 - 283)

Artikeln *Effects of horticulture therapy on nursing home older adults in southern Taiwan* som är skriven av Ya- Fang et al. (2017) handlar om hur man använder trädgårdsarbete som aktivitet för äldre. Det kommer upp i artikeln att trädgårdsarbete för äldre har visat på förbättrad psykologiska och kognitiva funktioner hos äldre på vårdhem. Det kommer även upp om att äldres sociala interaktion med andra har stärkts genom denna aktivitet.

Genom att ha regelbundna aktiviteter utomhus menar forskarna att äldres fysiska funktionsförmåga förbättras. När det gäller psykiska fördelar med trädgårdsarbete som aktivitet visar studien på förbättrad hälsa och livskvalitet. Forskarna nämner i sin studie att deltagarna blev mera aktiva än de hade varit tidigare. Till och med rullstolsbundna äldre tog initiativ att själva ta sig till platsen var aktiviteten hölls. Forskarna nämner att vårdarna på vårdhemmet hade rapporterat att de äldre som deltagit i utomhusaktiviteten hade blivit mera benägna att göra dagliga saker, så som t.ex. att äta. Aktiviteten har också utvecklat en känsla av lycka hos de äldre. (Ya- Fang et al. 2017)

Enligt Thorslund et al. (2006 s.188) är det viktigt för äldre att vara fysiskt aktiva för att det bidrar till att funktionsnedsättningen bromsas upp. Genom att ha aktiviteter i vardagen minskar risken för depression och livskvaliteten höjs. Det är viktigt att äldre hittar en aktivitet som är viktig och rolig för dem så att de upprätthåller aktiviteten under en längre tid. Fast äldre aldrig tidigare har utfört fysiska aktiviteter kan vardagliga aktiviteter så som en 30 minuters promenad eller trädgårdsarbete räknas som fysisk aktivitet. Kortfattat är utomhus aktiviteter och trädgårdsarbete en bra sysselsättning som dessutom medför ett gott välbefinnande för personer med demens. I aktivitetsmanualen finns därför aktiviteter som trädgårdsarbete och olika former av aktiviteter att hålla utomhus för att förbättra äldres livskvalitet.

### **3.6 Anpassade aktiviteter**

När det gäller personer med demens är det viktigt att aktiviteterna inte är för svåra att utföra. Aktiviteterna bör vara anpassade så att den minnessjuka klarar av att utföra aktiviteten. Efter artikelsökning för hur man anpassar aktiviteter för personer med demens kom vi underfund artikeln "Aktiviteter för en meningsfull vardag" som är skriven av Svenskt Demenscentrum (2013). I artikeln sägs det att man skall anpassa aktiviteterna efter personens kompetenser. I manualen bör det därmed finnas instruktioner på hur aktiviteterna kan anpassas.

I artikeln nämns det även om fysisk aktivitet för äldre med Alzheimers och hur promenader kan förbättra gångförmågan. En kort promenad anpassad efter klientens förmåga är redan bra. Sittgymnastik eller annan anpassad träning med medelhög intensitet för-

stärker också gångförmågan samt förmågan att klara sig bättre i vardagen med t.ex. påklädning och hygien. Enligt Svenskt Demenscentrum bör man alltså lägga tid på fysisk aktivitet och utevistelse. (Svenskt Demenscentrum 2013). Vid sista skedet av demensen är det naturligt att personen är förvirrad, inte känner igen sin familj, inte vet var man är och vad som händer runt omkring sig, det är därför bra att personalen berättar vad hen tänker göra vid utförandet av aktiviteten och under aktiviteten. (WHO 2012 s. 7)

## **4 REFERENSRAM**

Referensramen i detta examensarbete är hur man kan öka delaktigheten ur ett socialpedagogiskt perspektiv samt förbättra välbefinnandet ur ett hälsofrämjande perspektiv. De valda referensramarna sätter en avgränsning för arbetet. Eftersom begreppen delaktighet och välbefinnande är relativt stora, har vi gjort en avgränsning och kommer fokusera på delaktighet i en gemenskap samt emotionellt och psykologiskt välbefinnande. Referensramen fungerar som en bakgrund för hela arbetet och vi kommer att ta den i beaktande under hela arbetsprocessen. I detta kapitel presenteras de olika begreppen och hur de tillämpas i praktiken.

### **4.1 Delaktighet ur ett socialpedagogiskt perspektiv**

Eftersom begreppet delaktighet är så stort och har många olika betydelser har vi avgränsat begreppet. Vi har valt att fokusera på delaktighet i en gemenskap som kan kopplas ihop med målgruppen i beställningen av examensarbetet.

Enligt Åhnby (2012) handlar delaktighet om att medverka i aktiviteter eller sociala gemenskaper. Genom att vara delaktig i aktiviteter eller sociala gemenskaper kan man få en känsla av tillhörighet som också är en definition av delaktighet. Personen i fråga måste själv bedöma om hen uppfattar sig delaktig i en gemenskap. Begreppet delaktighet har många betydelser, bland annat självbestämmande och makt. Åhnby menar att begreppet används olika enligt olika yrkesgrupper. Ur ett socialpedagogiskt perspektiv handlar delaktighet om gemenskap. Åhnby skriver att delaktighet kan ses från mikro- och makronivå. Till mikronivå hör den enskilda individens ansvar och deltagande i olika aktiviteter. Från makronivå handlar det om att demokrati och samhället påverkar

individ. Åhnby menar att delaktighet handlar om att ta del av ett sammanhang, känna samhörighet med andra människor samt att ha ett ansvar för något. (Åhnby 2012 s. 13–14)

Delaktighet går enligt Cederlund (2014) hand i hand med gemenskap. Gemenskap syftar på subjektiva upplevelser där aktören känner sig delaktig samt känner en tillhörighet i den. Delaktighet eller tillhörighet är förknippat med relationer där vi som människor kan se eller påverka, med det menas ansikte mot ansikte interaktioner. Det som är utmärkande för socialpedagogiskt arbete är att arbetet ska bygga på delaktighet. Delaktighet i socialt arbete sker i en samspelsprocess med klienten. (Cederlund 2014)

Eriksson et al. (2013 s. 145) skriver i sin bok att begreppen delaktighet och gemenskap hänger samman på så sätt att begreppet delaktighet är en form av en social gemenskap. Att individer är tillsammans och aktivt har ett gemensamt ansvar, kan även innebära delaktighet. Enligt Eriksson är det individen själv som bedömer hur delaktig hen är utgående från hens egna engagemang i olika situationer. I relation till äldreomsorgen beskriver Eriksson att begreppet delaktighet handlar om socialt samspel, gemensamt ansvar och ömsesidig påverkan.

Enligt alla ovannämnda författare handlar gemenskap om att vara delaktig i någon form av social gemenskap. En gemenskap var man kan påverka, integrera med människor samt ha ett gemensamt ansvar är en sådan. (Eriksson et al. 2013)

## **4.2 Välbefinnande ur ett hälsofrämjande perspektiv**

Välbefinnande är ett brett begrepp som inverkar på livskvaliteten. Inom hälsoarbete kan välbefinnandet anpassas på individ-, grupp-, organisations- och samhällsnivå, vilket betyder att människans hälsa kan främjas på olika nivåer. På en individnivå kan det innebära att man jobbar mot ett individuellt mål t.ex. att jobba på sin personliga utveckling med fokus på självacceptans. Man vill öka personens medvetenhet och möjligheter att förbättra sin självacceptans. På grupp-nivå kan det innebära en grupp människor med samma mål som den enskilda individen, vilket innebär att man jobbar tillsammans för att nå målen och dessutom har flera människor att ta i beaktande. Dessa människor kan

även inkluderas i ett projekt och arbeta tillsammans för att öka sociala och kognitiva stimuli. På organisationsnivå eller arbetsnivå kan det handla om att skapa arbetsvillkor och god miljö där individernas välbefinnande stärks, såsom att förbättra klimatet, samarbete och trivselen på arbetsplatsen. På samhällsnivå kan det betyda att man utvecklar olika strategier och modeller för att förbättra välbefinnandet. Till exempel att utveckla olika tjänster och service för alla individer vilket skapar bl.a. en känsla av autonomi. När man vill förbättra välbefinnandet hos befolkningen kallas det för folkhälsoarbete. (Winroth & Rydqvist 2008 s. 27, 30 - 31) Det är viktigt att komma ihåg att människor upplever välbefinnande individuellt och därmed fattar olika beslut.

Teoretiskt har samhället, kommunen och miljön en inflytelse på det subjektiva välbefinnandet till skillnad från det psykologiska välbefinnandet som består av människans egna utmaningar i livet. Subjektivt välbefinnande innebär både emotionella och kognitiva komponenter som påverkar livskvaliteten.

Det psykologiska välbefinnandet delas i 6 olika dimensioner: autonomi, personlig utveckling, mening med livet, självacceptans, positiv förhållande mot andra, påverkan på miljön. Att kunna påverka på miljön och omgivningen är betydelsefullt, eftersom omgivningen man lever i påverkar på välbefinnandet. (Ryff & Singer 2013)

Eftersom målgruppen är dementa och personerna drabbas bl.a. av försämrad kognitiv funktionsförmåga fokuseras i detta arbete främst på det emotionella och psykologiska välbefinnandet. Orsaken till fokus på det emotionella välbefinnandet baserar sig på den dementa och i vilket skede av demensen personen befinner sig i. Kommunikationen mellan den dementa och utomstående kan vara utmanande. När det är svårt att förstå vad den dementa har att säga kan känslor i språket uppfattas starkare. Ibland är närvaron viktigare. (Alzheimer's association 2018) Kroppslig beröring kan vara ett sätt få kontakt med en dement person speciellt när den dementa är i det sena skedet av sjukdomen (Demenscentrum 2013).

Orsaken till fokus på det psykologiska välbefinnandet grundar sig på att det finns studier som påpekar att mening med livet och personlig utveckling försämras med åldern (Ryff & Singer 2013). Därmed koncentrerar vi oss mest på hur vi kan förbättra dementas uppfattning om livets mening och förbättra deras personliga utveckling med hjälp av olika aktiviteter och hur dessa kan anpassas.

## **5 ETISKA ASPEKTER**

Det är viktigt att ta i beaktande de etiska aspekterna när det gäller att arbeta med människor. Till följande kommer vi att presentera de olika aspekterna vi kommer ta hänsyn till under våra datainsamlingar under examensarbetsprocessen. För att genomföra examensarbetet behövs forskningslov från Tunaro vårdhem. Avtalet undertecknas av skribenterna, handledarna samt verksamhetsledaren för Tunaro vårdhem.

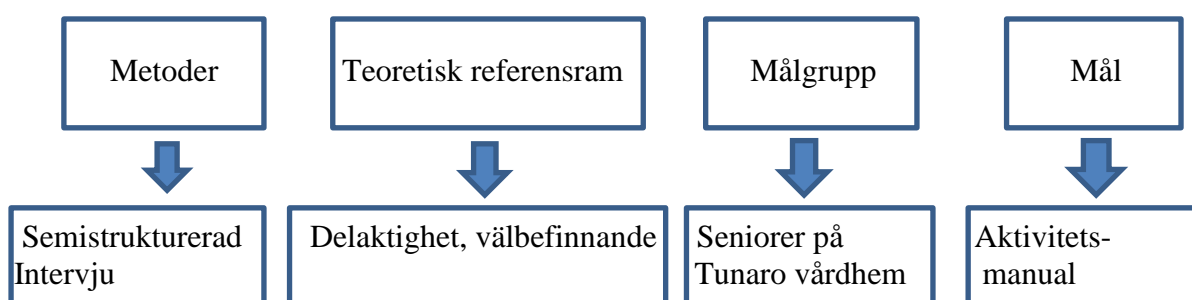
De etiska aspekterna vi kommer att uppmärksamma är informanternas samtycke. Det betyder att deltagandet i undersökningen är frivilligt. Deltagarna d.v.s. personalen på Tunaro vårdhem har rätt att avbryta intervjun när de vill samt låta bli att svara på frågorna. Det är också viktigt att informanterna har förstått informationen om studien. Detta handlar om förståelse för informationen. Konfidentialitet handlar om att deltagarnas personliga integritet skyddas från allmänheten och förvaringen av de insamlade data kommer att vara otillgängliga för utomstående. När examensarbetet är klart kommer de inspelade intervjuerna att raderas. Vi kommer ge informationen om syftet för undersökningen till personalen och berätta att det kommer publiceras offentligt. Vi kommer också presentera resultatet på ett korrekt sätt till beställaren samt i resultatdelen i vår studie. Under skrivprocessen kommer vi ta hänsyn till andra forskares arbeten och hänvisa till deras arbeten på korrekt sätt. (TENK 2012 s. 18–19)

## **6 METOD OCH ARBETSPROCESS**

I detta kapitel presenteras handlings- samt processplanen för att få en bild på hur arbetet är uppbyggt. Figuren baserar på Silius-Ahonen & Haldin (2014) dokument om verksamhetsinriktade arbeten. Handlingsplanen utgör en bild över hur arbetsstrukturen kommer se ut och processplanen visar på hur vi skribenter gått tillväga för att uppnå målet med arbetet. Den huvudsakliga valda metoden är semistrukturerad intervju med personalen på Tunaro.

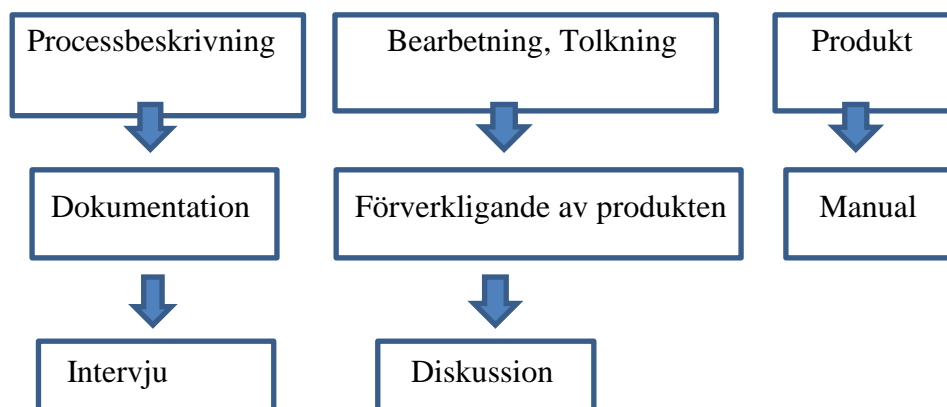
## 6.1 Verksamhetsinriktade arbeten

Ett verksamhetsinriktat examensarbete är ett examensarbete vars resultat utformar sig i en färdigställd produkt. En produkt kan t.ex. vara en handbok, ett utställningsarbete eller ett evenemang. Strukturen i verksamhetsinriktade arbeten skiljer sig också från traditionella arbeten genom att målsättningen nämns redan i början av arbetet samt att tidigare forskning baserar sig på ämnesanalys om valda temat, d.v.s. meningsfulla aktiviteter hos dementa. Även arbetsprocessen samt utveckling av produkten dokumenteras, vilket även kallas för formanalys och slutligen skall resultatet, produkten skall utvärderas av oss skribenter samt av beställaren. (Silius- Ahonen & Haldin 2014)



Figur 1 Handlingsplan

Den första figuren representerar handlingsplanen för vårt arbete. Genom valda metoder för datainsamling har vi valt semistrukturerade intervjuer med personalen på Tunaro vårdhem samt vänt oss till litteraturen för att uppnå målet med vår studie. Som den teoretiska referensramen har vi valt att avgränsa till delaktighet i en gemenskap samt emotionellt och psykologiskt välbefinnande. Målgruppen till den färdigställda produkten är seniorerna på Tunaro vårdhem. Den färdigställda produkten kommer bli till en aktivitetsmanual.



Figur 2 Processplan

Den andra figuren visar på genomförande av processen av att skapa en aktivitetsmanual. Under processbeskrivningen av aktivitetsmanualen har vi dokumenterat hur vi gått tillväga med hjälp av insamlade data. Från semistrukturerade intervjuer har vi utvecklat och anpassat produkten till den valda målgruppen. Resultaten från intervjuerna kommer att transkriberas och kategoriseras enligt Henricson (2013). När transkriberingen är klar kan vi fastställa produkten. Den färdiga aktivitetsmanualen kommer att presenteras för personalen på Tunaro som får ge kritisk feedback och hur väl produkten är anpassad till klienterna. Ett annat alternativ är också att kontakta personalen med tanke på tidsbrist gällande uppföljning. Vi kommer själva att reflektera över hela arbetsprocessen och bedöma om vi uppnått syftet med examensarbetet. P.g.a. tidsbristen vore det önskvärt med fortsatt forskning kring aktivitetsmanualen. Som fortsatt forskning kunde aktivitetsmanualen utvärderas och utvecklas. Som preliminär tidsplan för att hela arbetet ska vara klar har vi tänkt oss sista möjliga datum 31.10.2019.

## **7 INSAMLING AV INFORMATION**

I detta kapitel beskrivs de valda metoderna och hur informationen har samlats in. Vi har valt att använda semistrukturerade intervjuer och Jacobsens innehållsanalys för att få svar på vår första forskningsfråga. Med hjälp av en diktafon har intervjuerna transkriberats och innehållet kategoriserats. För att få svar på vår andra fråga fick vi vända oss till litteraturen för att få svar.

### **7.1 Semistrukturerad intervju**

Intervjuerna genomfördes med personalen på Tunaro vårdhem. Båda skribenterna ställer turvist frågorna enligt kategorier med en personal i taget. Med den valda metoden kan vi framställa en aktivitetsmanual som är anpassad för klienterna. Orsaken för att vi intervjuar personalen på Tunaro är att klienterna lider av minnessjukdomar och minnessjuka kan inte ge sitt samtycke. Syftet med intervjun var att kartlägga behovet över vilka aktiviteter som bidrar till ökat delaktighet och välbefinnande. För att få bästa möjliga resultat till vår studie har vi skickat ut informationsbrev till alla i personalen och hoppas på att så många som möjligt vill delta.

En semistrukturerad intervju innebär att frågorna formuleras inom ett visst tema och ordningen på frågorna kan anpassas enligt intervjun. Ett exempel på ett tema kan vara gemenskap. I bilaga 10.6 finns vår gjorda intervjuguide. Det är viktigt att frågorna inte är för detaljerade eftersom det då kan förstöra intervjusituationen. Det är även viktigt att intervjuaren förstår sina egna frågor för att det inte skall uppstå problem i olika situationer. (Henricson 2012 s. 145) Intervjuerna bandades in och transkriberades, vilket innebär när man analyserar data, lyssnar man på bandningen och skriver ner alla ord på papper, så att intervjun finns tillgängligt i pappersform. (Henricson 2012 s. 152)

## **7.2 Innehållsanalys**

I korthet betyder innehållsanalys att basera sig på personernas tal och åsikter som kommer fram i intervjun och att dela upp dem i kategorier för en bättre förståelse och fokusera på det som är centralt i intervjun. Vi har valt Jacobsens innehållsanalys där Jacobsen förklarar tydligt steg för steg hur man skall gå till väga. (Jacobsen 2012 s. 146)

Analysen sker i sex olika faser. I första fasen ingår tematisering av intervjuerna. Det betyder att man ser efter olika teman som kommer upp ofta under intervjutillfället. Andra fasen i analysen är kategorisering. Det innebär att man delar upp och förenklar det insamlade data, där en kategori innehåller ord och meningar eller direkta citat från transkriberingen.

Den tredje fasen i innehållsanalysen är att fylla de olika kategorierna med innehåll, vilket betyder att de olika kategorierna fylls med citat från intervjuerna. Fjärde fasen går ut på att räkna hur många gånger ett visst tema kommer upp under intervjutillfället.

Femte fasen är att jämföra intervjuerna och upptäcka skillnader och likheter. I den sista fasen i innehållsanalysen går man igenom de ovannämnda faserna på nytt för analys och för att leta efter orsaker till skillnader i intervjuerna.

## **8 RESULTAT AV DATAINSAMLING**

I detta kapitel beskrivs resultatet av Jacobsens innehållsanalys från intervjutillfällena. Antalet informanter som deltog i intervjuerna var endast sex stycken vilket var färre än vi hade hoppats på. Även resultat av litteratursökning presenteras i detta kapitel.

## 8.1 Resultat av innehållsanalys

Den första fasen av Jacobsens innehållsanalys är tematisering d.v.s. teman som ofta kommer upp under intervjuerna. Det som nämndes ofta var aktiviteter som boenden gillar vilka var bingo, manikyr, utevistelse och högläsning. Dessa aktiviteter var populära bland boenden eftersom alla har möjlighet att delta samt ryms i det gemensamma utrymmet. Enligt personalen upplevde man mera smidighet och effektivitet med att ha flera ur personalen som sitter med boenden som behöver mera hjälp. Klienterna har möjlighet att vistas utomhus med hjälp av rullator eller rullstol. Boendemöte samt balkongen var också två teman som nämndes rätt ofta under intervjun. Vid boendemötet kan boenden uttrycka sina känslor eller åsikter om olika aktiviteter och program, vilket gör att personalen kan anpassa aktiviteterna enligt boendens önskemål.

Den andra fasen av innehållsanalysen innebär är att kategorisera och förenkla resultatet. Valet av kategorierna baserar sig på vår teoretiska referensram och syftet med vårt examensarbete. Kategoriseringen gjordes redan i intervjuguiden och fungerar som en förkategorisering. Vi har kategoriserat intervjuerna enligt följande kategorier: aktiviteter som bidrar till ökad delaktighet, aktiviteter som bidrar till ökat välbefinnande och hur aktiviteterna i aktivitetsmanualen skall anpassas för klienterna på Tunaro vårdhem. (Se intervjuguiden 10.6)

I den tredje fasen skall de olika kategorierna fyllas i med direkta citat från intervjutillfället. Intervjufrågorna som vi ställde med hjälp av föregående fasen var: Vilka aktiviteter anser du att bidrar till ökad delaktighet?

Nå dom här dagliga är nu sådant som upprätthåller kunskapen. Bingo är sådan som de älskar och det är faktiskt ganska svårt att lyssna och sen ännu att komma ihåg att vad var det nu igen och att hitta ord[...] Informant 1

Kanske just med hemsysslor, de bor inte på vår arbetsplats utan vi jobbar i deras hem, det är jätteskillnad. Att de skulle få vara med i helt all dagliga hemvård och att där inte skulle finnas någon kriterier på rätt eller fel. Informant 6

Vilka aktiviteter anser du bidrar till ökat välbefinnande?

“...diskussionsstunder för det är nu oftast de som de nu tycker mest om, att bli hörda och att just få den där individuella tiden att just gå ut för det ser man att de tycker massor om. // att alla skulle få det som de saknar” Informant 1

”Gympa tycker jag. Jag tycker att alla aktiviteter, för att vi har wellbeing som är physical t.ex. gympa och vi har social, manikyr som vi har gjort tidigare och de blir glada när de ser naglarna och visar alltid naglarna” Informant 5

Vilka funktioner skulle du vilja att aktivitetsmanualen skulle ha och vad skulle du vilja att den skulle innehålla?

”Nå till boenden skulle det vara bra med bilder, om man inte kan läsa eller fast man läser så kanske man inte alltid förstår vad det menas, så det skulle hjälpa boenden nog.” Informant 3

Den skulle kunna kanske både vara en handbok för idéer men att den också kunde vara lite med praktiska att något vi tar till när vi sätter ner oss tio minuter och gör något [...] Informant 6

“Nå just sådant som hur lätt det är att hitta på och just det där man gör själv också, det behöver inte vara några stora saker[...] Både i text och bildform, för vissa är det lättare att läsa och vissa har lättare att kolla bilder. Att den skulle passa åt båda. Och just sen med bilder så skulle man kan titta med boenden här.” Informant 1

I den fjärde fasen skall man räkna hur många gånger ett visst tema nämns under intervjutillfällena. Bingo var det som nämndes flest av personalen.

Bingo = 18 gånger

Utevistelse = 13 gånger

Högläsning = 11 gånger

Manikyr/skönhet = 10 gånger

Boende/veckomöte = 9 gånger

Balkong/terrass = 7 gånger

I den femte fasen söker man efter likheter och skillnader från intervjutillfällena. Bingo är en aktivitet som uppskattas av boenden. Personalen är eniga om att det är viktigt för boenden att ha aktiviteter samt att aktiviteterna alltid kan anpassas till klienterna. Man var även överens om hur viktigt det är att få vara ute samt att bara diskutera sinsemellan med klienterna. Boendemöte belystes av många, informanterna ansåg att det var ett viktigt tillfälle att höra vad boenden vill göra. Från två intervjutillfällena nämndes det om att aktiviteter kan även innebära hemsysslor vilket skiljer sig från det övriga intervjutillfällena där fokuset var på andra aktiviteter. Det fanns också språkskillnader i intervjun, vilket menas att svenska inte var modersmålet för flera och därmed förstod informanterna inte alltid frågan. Personalen var eniga om att aktiviteterna som utfördes mest på bo-

enden uppskattas av klienterna samt att klienterna säger till om de inte är nöjda eller har andra önskemål.

I den sista fasen av innehållsanalysen söker man efter förklaringar till varför det uppkom skillnader i informanternas svar. I hälften av intervjuerna uppkom det utmaningar gällande förståelsen av språket. Det ledde till ytterligare förklaring av frågan eller förklaring på personens modersmål. Trots förklaring förstod alla inte frågan och den blev obesvarad. Orsaken till att frågorna inte besvarades trots förklaring berodde på att intervjuerna inte hittade rätt termen som möjligtvis kunde ökat förståelsen eller att informanten helt enkelt inte kunde svara på frågan.

Andra skillnader som vi upptäckte var att endast två informanter nämnde om hemsysslor, vilket kan bero på frågan som ställdes. Frågan var: "Vilka aktiviteter anser du bidra till ökad delaktighet?", frågeställningen kunde ha riktats på ett annat sätt som omfattar att hemsysslor är också en aktivitet. Många kanske inte anser att hemsysslor är en form av aktivitet. Under en annan intervju upplyser informanten ett tema som ingen annan nämnde vilket kan bero på personens arbetserfarenhet samt att informanten anser att aktiviteter kan vara andra saker än det som redan finns på hemmet. En annan informants svar skiljer från de andra vilket helt enkelt bero på att hen uppfattar annat än andra, speciellt om frågan: "Är aktiviteterna anpassade så att alla klienter kan delta?", personen svarade att alla inte kunde delta medan de övriga svarade att alla kunde på något sätt delta, många hade svårigheter med att förklara på vilket sätt kunde aktiviteterna anpassas, därmed tar vi till hjälp av artikeln skriven av Svenskt demenscentrum (2013) för att få ett mera trovärdigt svar på frågan. I övrigt är personalen eniga och har en gemensam uppfattning. (Jacobsen 2012 s. 146–151)

## **8.2 Resultat från litteratursökning**

För att få svar på vår andra forskningsfråga vände vi oss till litteraturen. Vi kom över artikeln "Aktiviteter för en meningsfull vardag" som är skriven av Svenskt Demenscentrum (2013) och där nämner författarna att aktiviteterna måste anpassas efter individens kompetenser och förmågor. En aktivitet som t.ex. utevistelse i form av promenad måste anpassas enligt individens fysiska förmåga att röra på sig. Man kan anpassa aktiviteten genom att ha hjälpmedel till hands som rullstol eller rullator. Genom att ha anpassade

fysiska aktiviteter två till tre gånger i veckan förbättras den insjuknades fysiska förmågor vilket förbättrar individens gångförmåga, förmågan att klä på sig själv samt andra vardagliga sysslor.

Som tidigare erfarenheter av att jobba med äldre och hur man kan anpassa aktiviteter efter äldres förmågor finns det många möjligheter. Vid t.ex. bingo kan man anpassa aktiviteten genom att bara spela bingo från 1–10 istället för 1–75. Olika bordsspel så som memory går att anpassa genom att man tar bort hälften av brickorna och spelar bara med fem par bilder. Man kan även anpassa högläsning genom att välja bok med stora och klara bilder för att kunna visa bilderna åt klienterna. Det är vanligt vid sjukdomen demens att färgseendet försämras men ofta ser man bäst den röda färgen vilket kan utnyttjas i kortspel eller i andra sammanhang för att fånga klienternas uppmärksamhet och förtydliga på t.ex. numret/bilden på kortet. Det är dessutom väldigt viktigt att lära känna klienten och inte bara fokusera på sjukdomen/diagnosen för att klienterna skall känna sig betydelsefulla och att aktiviteterna uppfyller deras behov och intressen. Alla vill kanske inte delta i högläsningen men kanske istället vill lyssna på musik som hen tycker om, det gäller att hitta sätt som både intresserar och aktiverar klienterna för att nå meningsfullhet och delaktighet.

## **9 FRAMSTÄLLNING AV MANUALEN**

Målet med denna aktivitetsmanual är att den fungerar som stöd åt personalen vid ordnandet av aktiviteter samt att manualen innehåller aktiviteter som är meningsfulla och kan anpassas för klienterna på Tunaro.

Det var klart från början att arbetet är ett beställningsarbete och verksamhetsledaren önskade aktiviteter för klienterna på boendet. Aktiviteterna för boenden skulle formos till en manual, en produktutveckling för vårdhemmet Tunaro. Ovetande av den egentliga målgruppen, söktes information om äldre (ej minnesjuka) på vårdhem i samband med meningsfulla aktiviteter. Från vårdhemmets hemsida fick vi en bild av att klienterna på boendet var relativt i bra skick, med det menas att klienterna kunde delta aktivt och självständigt i många olika aktiviteter och delta i möten som ordnades på boendet. Som följd blev insamlingsmetoden intervju med boenden och observation på vårdhem-

met för att få reda på boendens önskemål, åsikter och samtidigt få en inblick hur det är att bo på vårdhemmet.

Några veckor senare den 22.11 träffade vi verksamhetsledaren, då blev det klart att målgruppen var personer med demens som befann sig i senare skedet. Valet av insamlingsmetoden ifrågasattes av både oss skribenter och handledarna. Observationen slopades bort men intervjun ansågs vara väsentlig, fokuset var fortfarande på klienterna men breddades till personalen som hade ansvar över aktiviteterna. Insamlingsmetoden blev semistrukturerad intervju med personalen, ingen gräns blev bestämt eftersom vi ansåg att så många deltagare som möjligt skulle underlätta utvecklingen av manualen.

Intervjuguiden gjordes enligt den teoretiska referensramen och i färdiga kategorier. Intervjuerna genomfördes 11–12.2.2019 och därefter transkriberades intervjuerna för ytterligare analys. Datainsamlingen hjälpte oss att få en bild av nuvarande situationen på vårdhemmet; vilka aktiviteter som ordnades och uppskattades av klienterna. Dock blev det inte klart vad personalen ville ha för aktiviteter för boenden. Den 26.2 kontaktade vi verksamhetsledaren och frågade om personalen vill ha en sammanställning av aktiviteter som redan finns eller förslag på nya aktiviteter. Som svar kunde manualen innehålla både befintliga och förslag på nya aktiviteter, gärna utomhusaktiviteter.

Processen att skapa manualen var krävande. Vi hade en tanke om hur den skulle se ut och hur den skulle fungera. För att få en bra inledning på manualen började vi med att skriva om aktivitetens betydelse med hjälp av tidigare forskning. Vi har även skrivit om demensens olika skeden för att kunna anpassa aktiviteterna till personer med demens.

Vi kontaktade beställaren för att fastställa hur manualen skulle se ut och vi fick reda på att det skulle vara bra om den innehåller viktiga helgdagar och att den är indelad i årstider. Beställaren poängterade att utevistelse är viktigt att införa i manualen. Under våren och sommaren har vi hittat på aktiviteter att göra utomhus för att klienterna ska få frisk luft. Under hösten och vintern är aktiviteterna mera inomhus aktiviteter som stärker gemenskapen mellan klienterna samt välbefinnandet.

Vi skribenter anser att uppdelningen enligt årstider och helgdagarna gör att manualen är logisk strukturerad samt att den innehåller variationer av aktiviteter. Aktivitetsmanualen

är anpassad för dementa i alla skeden, men är mest fokuserad på dementa i senare skedet för att passa åt boenden på Tunaro. Det finns både individuella och gruppaktiviteter men eftersom den teoretiska referensramen i detta arbete är delaktighet med fokus på gemenskap, har vi koncentrerat mera på gruppaktiviteter. Aktiviteterna är meningsfulla eftersom klienterna på Tunaro värderar dem enligt personalen samt enligt forskningsartiklar vi hittade är många av aktiviteterna även betydelsefulla.

## **10 DISKUSSION**

Diskussionsdelen enligt Henricson knyter ihop hela examensarbetet. I diskussionen diskuteras tidigare forskning och teoretiska referensramen mot resultatet i arbetet. Varför man har en diskussion i arbetet är för att tolka sina resultat och förklara konsekvenserna. Det ingår två olika diskussioner i diskussionskapitlet, metoddiskussion och resultatdiskussion. (Henricson 2012 s. 471–472) Manualen kommer att presenteras i resultatdiskussionen och där kommer även processen att beskrivas. Vi kommer även att dela med oss övriga tankar som uppkommit under arbetet.

### **10.1 Metoddiskussion**

Med metoddiskussionen menar Henricson (2012) att det påvisar hur kvaliteten har säkerställts i arbetet. Det är viktigt att ta upp styrkor och svagheter som genomförts i arbetet. I metoddiskussionen nämns det om tidigare forskning och datainsamling. Även hur man valt forskningsartiklar, hur man analyserat det insamlade materialet ingår i metoddiskussionen. (Henricson 2012 s. 472–474)

När vi sökte tidigare forskning hade vi ganska svårt i början. Vi hade problem med att komma på rätta sökord vilket gjorde att vi inte fick fram artiklar vi kunde använda oss av. Efter en stund med sökandet hittade vi sådana artiklar som passade bra in i vårt arbete med sökorden “elderly in nursing home”, med hjälp av sökorden kunde vi utesluta artiklar om äldre som bor hemma eller på serviceboende. Vi ville hitta information om hur olika aktiviteter påverkar personer med demens i vårdhem. Resultatet från tidigare forskning visar att äldres välbefinnande, kognitiva funktioner och fysiska funktioner förbättrats med att ha aktiviteter i vardagen. De äldre som deltog i studierna blev även

mera benägna att göra vardagliga sysslor så som att klä på sig och att ta hand om sin hygien.

När det gällde vår datainsamlingsmetod var vi ganska snabbt överens om att vi ville använda oss av semistrukturerade intervjuer. Varför vi valt semistrukturerad intervju som datainsamlingsmetod är att få en djupare förståelse för vilka aktiviteter manualen skall innehålla samt hur manualen kan fungera som ett stöd för personalen. Nackdelen med semistrukturerade intervjuer är att vi som respondenter måste se till att vi inte gör intrång på informantens integritet. Vi måste också se till att hålla oss inom ramarna för ämnet samt att hålla en rimlig tid på 30–35 minuter. Fördelarna är att vi anser att med denna arbetsmetod får vi fram mera trovärdiga svar t.ex. vad personalen anser vara meningsfulla aktiviteter för boenden. Valet av metoden är mera tidskrävande än kvantitativa metoder men mera givande för vårt examensarbete.

Vi började med att forma en intervjuguide som vi gjorde om två gånger för att uppnå bästa resultat, så att personalen kan svara på frågorna. När intervjuade personalen på Tunaro gällande vilka aktiviteter aktivitetsmanualen skulle innehålla samt hur man kunde anpassa aktiviteterna för boenden fick vi inte riktigt fäste om hur vi skulle bygga upp manualen så vi fick vända oss till litteraturen. Vi visste inte om personalen ville att manualen skulle innehålla aktiviteter som redan finns på boendet eller nya aktiviteter.

Vi kontaktade beställaren av examensarbetet och frågade henne hur hon ville att manualen skulle utformas. Efter det fick vi bra reda på hur vi skulle gå tillväga för att utveckla manualen. Vi transkriberade och tematiserade det insamlade materialet till sådana kategorier som svarar på våra forskningsfrågor. Vi delade upp transkriberingen sinsemellan. Utgående från forskningsfrågorna har vi kunnat framställa aktivitetsmanualen enligt personalens tycke.

När det gällde att hitta relevant litteratur till examensarbetet hade vi svårigheter gällande analysdelen. Vi visste inte vilken analysmetod vi skulle använda oss av men till sist valdes Jacobsens (2012) innehållsanalys som analysmetod p.g.a. dess tydliga faser. Till den teoretiska referensramen valdes två olika begrepp som tangerar våra egna utbildningar,

delaktighet för en socionom och välbefinnande för en idrottsinstruktör. Att hitta litteratur till den teoretiska referensramen var inga problem.

## 10.2 Resultatdiskussion

Enligt Henricson (2012) är resultatdiskussionen den svåraste delen i examensprocessen. I resultatdiskussionen får inget nytt framkomma som inte är redan presenterat i resultatdelen. Alla påståenden som görs i resultatdiskussionen skall ha en korrelation med resultaten som presenterats tidigare i arbetet. (Henricson 2012 s. 475–476)

Syftet med vårt examensarbete är att stärka äldres delaktighet och välbefinnande genom en aktivitetsmanual som fokuserar på aktiviteter vid Tunaro vårdhem. Vi har tagit reda på vilka aktiviteter manualen skall innehålla samt hur aktiviteterna skall anpassas för att öka delaktigheten och välbefinnandet för boenden på Tunaro.

Aktiviteter som ofta dök upp under intervjutillfällena var bl.a. bingo och manikyr. Dessa aktiviteter kan kopplas till vår teoretiska referensram. Bingo ökar äldres delaktighet och manikyr stärker välbefinnandet. Om man är delaktig i en aktivitet ökar gemenskapen för en individ. Genom att det finns aktiviteter som boenden tycker om och kan delta i ökar välbefinnandet. I resultatdelen presenteras några aktiviteter som manualen innehåller såsom bingo, manikyr, högläsning och utevistelse. I kapitlet, framställning av manualen, förklarar vi hur vi bygger upp manualen samt att manualen innehåller andra aktiviteter med hjälp av tidigare forskning vi hittat. Från intervjuerna fick inga klara svar på hur man ska anpassa aktiviteterna för boenden under så vi ta hjälp av forskningsartikeln “Aktiviteter för en meningsfull vardag” skriven av Svenskt Demenscentrum för att få svar på vår andra forskningsfråga. Varför informanterna inte kunde svara kan bero på att våra frågor under intervjutillfället inte var så tydliga som vi hade hoppats på. Att hitta forskning gällande hur man anpassar aktiviteter för dementa var tidskrävande. De flesta artiklar som kom upp under artikelsökningen var irrelevanta för vår del. Till slut hittade vi artikeln gällande hur man anpassar aktiviteter för dementa och på det sättet fick vi svar på vår andra forskningsfråga; att anpassa aktiviteten enligt boendens förmåga och kompetens.

### **10.3 Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet**

Med trovärdighet menas att författaren i arbetet ska övertyga läsaren om att fakta är relevant samt att resultatet är giltigt, med andra ord trovärdigt. Med pålitlighet menas hur datainsamlingen och dataanalysen gjorts, arbetet bör beskriva vilket tillvägagångssätt man har använt sig av vid insamling av data. Det är också viktigt att redovisa vem som har utfört intervjuerna samt transkriberat dem. Detta gör att innehållet är pålitligt. Överförbarhet innebär att man kan använda resultatet av studien även i andra enheter. (Henricson 2012 s. 487–488)

När det gäller i trovärdigheten i vårt arbete, har vi använt oss av vetenskaplig litteratur som har referentgranskats och avgränsats till inget äldre än 2004. Vi har noga valt ut vetenskapliga artiklar som är relevanta med vår undersökning. Artiklarna avgränsades till äldre som bor på vårdhem. Äldre som bor på servicehem eller hemma lämnades bort. För att göra arbetet pålitligt har vi använt oss av semistrukturerad intervju för att få bästa möjliga resultat, manualen skall vara till för personalen. Det insamlade data har transkriberats och kategoriserats av oss och under intervjutillfället använde vi oss av diktafon som hjälpmedel. Resultatet av studien kommer att användas av andra enheter, vilket betyder att överförbarheten finns.

### **10.4 Övrig diskussion**

Vi upplevde att det var tidskrävande med att formulera intervjuguiden och vi omformulerade den två gånger, trots det anser vi att flera av informanterna hade svårt att besvara på frågorna, vilket gjorde att vi inte fick ett tydligt svar på vår andra forskningsfråga. Det som kunde ha underlättat intervjuguiden och resultaten av intervjun samt processen av manualen är att vi skulle fått information från början vilken form av manual som önskades och vilka aktiviteter som redan finns på hemmet.

Vi hade hoppats på att flera informanter skulle ha deltagit under intervjutillfället med tanke på att arbetet är ett beställningsarbete och att manualen kan fungera som ett stöd för personalen. Kommunikationen med Tunaro vårdhem och våra handledare är något

som kunde ha förbättrats, utöver det är vi nöjda med vårt arbete och hoppas på att manualen används och uppskattas av personalen.

Som vi nämnde var bingo och manikyr populära aktiviteter på hemmet och aktiviteter som gärna skulle få finnas med i manualen. Förutom att inkludera dessa och andra nämnda aktiviteter som redan finns på hemmet ville vi också tillägga andra aktiviteter som passar för dementa. Vi funderade ett tag på hur manualen skulle se ut och konstaterade med verksamhetsledaren att aktiviteter enligt årstid skulle underlätta för personalen. Vi anser att det finns många olika aktiviteter och att dela in dem enligt årstid bidrar till variation av aktiviteter samtidigt som man utnyttjar årstiderna. Vi ville också som verksamhetsledarens förslag att nämna viktiga helgdagar och olika sysslor man kan hitta på då, förhoppningsvis väcker det gamla minnen vad de dementa brukade göra under helgdagarna.

Denna aktivitetsmanual kommer även att användas av åldringshemmet Tunaberg Hugo och Tunaberg Maria och förhoppningsvis sprids manualen vidare till andra vårdhem och serviceboende med åldringar eller t.ex. dagcenter som är i behov av aktiviteter.

Ett förbättringsförslag med manualen är att vi hade haft tid till att testa produkten och fått utvärdering av användarna. Då skulle manualen ytterligare kunna utvecklas som passar behovet av Tunaro vårdhem. Den kunde även testas på ett annat vårdhem eller serviceboende för att se om aktiviteterna uppfyller samma funktion för boenden samt att manualen praktiskt fungerar på andra ställen än Tunaro.

Vår kunskap om demens och personer med demens har definitivt fördjupats. Vi anser att arbetet har inspirerat oss ytterligare att jobba med dementa och manualen är ett bra verktyg för vem som helst som jobbar med dementa. Examensarbetsprocessen har varit krävande och lärorik. Vi vill tacka alla informanter och beställaren som stödde oss med vårt arbete samt handledarna. Vi hoppas på en vidare studie om hur manualen förverkligats och fungerat på boendet.

## KÄLLOR

- Alzheimer's association, 2018, Communication – tips for successful *communication during all stages of Alzheimers disease*. Tillgänglig: [http://www.alz.org/national/documents/brochure\\_communication.pdf](http://www.alz.org/national/documents/brochure_communication.pdf) Hämtad 16.1.2019
- Cederlund. C., Berglund. S., 2014, *Socialpedagogik: Pedagogiskt socialt arbete*. 1 uppl. Författarna och Liber AB, Stockholm
- De Guzman, B., Allan; Valdez, Paul, Les; Pena, G., Eden; Quindao, S., D., Janelle & Quibol, James, Patrick. 2017, The long and winding road: A grounded theory of reminiscence among Filipino residents in nursing homes, *Educational Gerontology*, vol. 43, nr 6, s. 277 – 288.
- Den Ouden, M., Bleijlevens, M., Meijers, J., Zwakhalen, S., Braun, S., Tan, F., Hamer, J., 2015, Daily (In)Activities of Nursing Home Residents in Their Wards: An Observation Study, *Journal of the American Medical Directors Association*. Vol, 16 nr 11, s. 963- 968
- Duffin, Christian. 2012, Creating activities in care homes, *Nursing Older People*, Vol. 24, nr 2, s. 3
- Emilsson, U., 2004, *Handledning och lärnade- i äldreomsorgens vardag*. Studentlitteratur, Lund
- Eriksson, L., Nilsson, G., Svensson, L., 2013, *Gemenskaper- socialpedagogiska perspektiv*. Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg
- Forskningsetiska delegationen (TENK), 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Tillgänglig: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hämtad 25.10.2018
- Gustavsson, A., 2004, *Delaktighetens språk*. Studentlitteratur AB, Lund
- HaeKyung, Jo & Eunjo, Song, 2015, The Effect of Reminiscence Therapy on Depression, Quality of Life, Ego-Integrity, Social Behavior Function, and Activities of Daily Living in Elderly Patients With Mild Dementia, *Educational Gerontology vol. 41, nr 1, s. 1-13*
- Henricson, Maria, 2012, *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*, Uppl. 1:7, Studentlitteratur AB, Estland, 590 s.
- Hugo Och Maria Winbergs, 2018 Tillgänglig: <http://www.winbergs.fi/tunaro/> Hämtad 1.11.2018
- Institutet för Hälsa och Välfärd. 2018, *Minnessjukdomar*. Uppdaterad 25.4.2018. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/folksjukdomar/minnessjukdomar> Hämtad 30.11.2018

- Jacobsen, Dag, Ingvar, 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur AB, 327 s.
- Keyes, C. L. 2006, Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social indicators research*, vol. 77, nr 1, s. 1-10.
- Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P16>  
Hämtad 24.8.2019
- Melendez. J., Torres. M., Redondo. R., Mayordom. T., Sales. A., 2017, Effectiveness of follow-up reminiscence therapy on autobiographical memory in pathological ageing, *International Journal of Psychology*, vol 52, nr 4, s. 283-290
- National Insitute on Aging. 2016, Alzheimer's Disease Fact Sheet. Tillgänglig: <https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-disease-fact-sheet> Hämtad 30.11.2018
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. 2013, Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, vol. 9, nr 1, s. 13-39. Tillgänglig: <http://aging.wisc.edu/pdfs/1808.pdf>  
Hämtad 19.11.2018
- Sarvimäki & Stenbock-Hult, 2008, *Omvårdnadens etik - sjuksköterskan och det moraliska rummet*, 187 s., Liber AB, Stockholm
- Salonen, Kari, 2013, *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*, 41 s. Tillgänglig: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf> Hämtad 18.4.2019
- Schreiner A. S., Yamamoto E. & Shiotani H., 2005, Positive affect among nursing home residents with Alzheimer's dementia: The effect of recreational activity, *Aging & Mental Health*, Vol. 9, nr 2, s. 129–134
- Silius- Ahonen, E., Haldin, D., 2014, *Om verksamhetsinriktade examensarbeten*, Arcada
- Slettebo, Å., Saeteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Heggstad, A., Lilles to, B., Hoy, B., Råholm, M., Lindwall, L., Aasgaard, T., Nåden, D., 2017, The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol, 31 nr 4, s. 718–726
- Svenskt Demenscentrum, 2013, *Aktiviteter för en meningsfull vardag*, s. 38–43, Tillgänglig: [http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning\\_pdf/demens-abc/guiden\\_nya\\_pdf/guiden\\_kapitel\\_5.pdf](http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/demens-abc/guiden_nya_pdf/guiden_kapitel_5.pdf) Hämtad 5.4.2019

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018, *Muistisairauden yleisyys*. Uppdaterad 21.2.2018. Tillgänglig:  
<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>  
Hämtad 30.11.2018
- Thorslund, M., Wånell, S., 2006, *Åldrandet och äldreomsorgen*, Författarna och Studentlitteratur, Danmark
- WHO, 2012, Dementia- A public health priority, *World Health Organization*. Tillgänglig:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75263/9789241564458\\_eng.pdf;jsessionid=E98B1E79E5E7D6D98A9DBB3BC85A3689?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75263/9789241564458_eng.pdf;jsessionid=E98B1E79E5E7D6D98A9DBB3BC85A3689?sequence=1) Hämtad 30.11.2018
- Ya- Fang, Y., Kuei-Min, C., 2017, Effects of horticulture therapy on nursing home older adults in southern Taiwan,  
*Quality of Life Research*. Vol, 26 nr 4 s. 1007–1014
- Åhnby. U., 2012, Att möjliggöra äldre människors delaktighet i vardagen- Framtids verkstad som idé och metod, Högskolan i Jönköping, 79 s. Tillgänglig:  
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:509482/FULLTEXT01.pdf> , Hämtad 19.11.2018

# BILAGOR

## 10.5 Informantbrev

Bästa informant,

Vi är två studerande från Yrkeshögskolan Arcada som studerar till idrottsinstruktör och socionom som har fått en beställning av examensarbete gällande aktiviteter på Tunaro vårdhem. Syftet med vårt examensarbete är att framställa en manual med aktiviteter för klienterna, som stärker deras välbefinnande och delaktighet i vardagen. Manualen skall fungera som ett hjälpmedel för personalen i vardagliga situationer.

För att göra studien så utförligt som möjligt, önskar vi att ni, personalen på Tunaro vårdhem skulle delta i vår intervju. Intervjun uppskattas ta 30 – 45 minuter. Intervjuerna kommer att bandas in och skrivas ner i textform, den kommer att finnas tillgängligt endast för oss studeranden. Efter att examensarbetet är klart kommer intervjumaterialet att förstöras. Deltagandet är frivilligt och anonymt och ni har rätt att avbryta intervjun när som helst under tillfället. Intervjutillfället kommer att ske under februari månad.

Med vänliga hälsningar,  
Emilia Rönnbacka & Trang Le

Vid möjliga frågor kontakta:

Handledarnas kontaktuppgifter:

Emilia Rönnbacka

e-post: [emilia.ronnbacka@arcada.fi](mailto:emilia.ronnbacka@arcada.fi)

Eivor Söderström

[eivor.soderstrom@arcada.fi](mailto:eivor.soderstrom@arcada.fi)

Trang Le

e-post: [trang.le@arcada.fi](mailto:trang.le@arcada.fi)

Heidi Peri

[heidi.peri@arcada.fi](mailto:heidi.peri@arcada.fi)

## 10.6 Intervjuguide

Temat för intervjun kommer vara behovet av aktiviteter, hur aktiviteter anpassas för klienterna samt hur aktivitetsmanualen utformas för personalen på Tunaro vårdhem.

Inledande frågor:

- Vad har du för utbildning?
- Hur länge har du jobbat här?
- Varför anser du det vara viktigt att det finns aktiviteter för äldre i vardagen?
- På vilket sätt tar ni hänsyn till klienternas intresse för aktiviteter?
- Vad tror du klienterna skulle vilja göra?

Delaktighet:

- Hur ofta hålls aktiviteter på vårdhemmet?
- Hålls aktiviteterna individuellt eller i grupp?
- Är aktiviteterna anpassade så att alla klienter kan delta?
  - På vilket sätt?
- Hur mycket hjälp behöver klienterna vid utförande av aktiviteter?
- Hur ska aktiviteterna utformas för att boenden skall bli mera delaktiga?
- Vilka aktiviteter anser du bidra till ökad delaktighet?

Välbefinnande:

- Hur ofta har klienterna möjlighet att vara ute?
  - Promenad, ute på balkongen
- Hur ofta används balkongen som ute aktivitet?
- Hurudan respons av boenden har du fått gällande aktiviteter?
- Hur kan man ta i beaktande klienternas tidigare hobby/yrke för att skapa meningsfulla aktiviteter?
  - Vad var viktigt förr för klienterna?
- Vilka aktiviteter anser du bidra till ökat välbefinnande?

Övrigt:

- Hur bekväm är du med att hålla aktiviteter?
- Vad behöver du hjälp med för att stöda boenden till aktivitet?
- Tror du en aktivitetsmanual skulle vara till hjälp för att hålla aktiviteter?
  - På vilket sätt?
- Vilka funktioner skulle du vilja att aktivitetsmanualen skulle ha?
  - Vad skulle den innehålla?
    - Typ av aktiviteter?
  - Bildform/textform?
- Hurudana aktivitetsutrymmen har ni tillgång till?

## 10.7 Informerat samtycke

Deltagande i intervjutillfället är frivilligt och informanten har rätt att avbryta när hen önskar under hela intervjuprocessen. Hela intervjun kommer att bandas in och skrivas ner i textform, materialet kommer att förvaras oåtkomligt för utomstående. Materialet kommer även att förstöras när studien är klar. Du som informant kommer vara anonym under hela processen. Vi hoppas att så många som möjligt vill delta i vår intervju för att kunna göra studien så utförligt som möjligt.

Deltagande i intervjutillfället är frivilligt och informanten har rätt att avbryta när hen önskar under hela intervjuprocessen. Hela intervjun kommer att bandas in och skrivas ner i textform, materialet kommer att förvaras oåtkomligt för utomstående. Materialet kommer även att förstöras när studien är klar. Du som informant kommer vara anonym under hela processen.

Jag deltar i intervjutillfället:

Ja

Nej

---

Informantens underskrift

---

Informantens namnförtydligande

---

Ort och datum

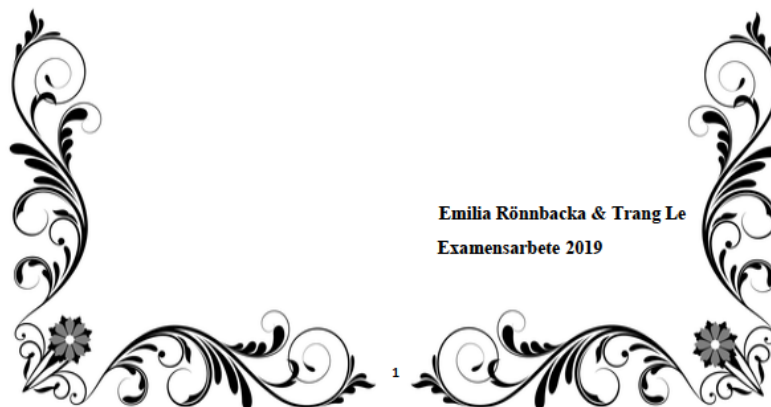
---

Intervjuarens underskrift

---

Ort och datum

## 10.8 Aktivitetsmanual



Dubbelklicka för att öppna bilaga