

# **Hur ergoterapeuten kan stödja äldre för att bo kvar i sin hemmiljö**

En litteraturöversikt

Ellen Nummikoski & Alexander Orlo

Ergoterapi, 2022

LÄRDOMSPROV	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	8740 & 8739
Författare:	Alexander Orlo & Ellen Nummikoski
Arbetets namn:	
Handledare (Arcada):	Tove Werner
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>I ett samhälle med en snabbt ökande åldrande befolkning är det viktigt att de får lätt tillgång till hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser. Tidigare forskning bland äldre visar att genom möjlighet till fysisk aktivitet, vara aktiv i vardagen och leva ett meningsfullt liv behåller människan sin självständighet längre, vilket då även leder till en god livskvalitet.</p> <p>Detta lärdomsprov ingår i projektet ”stödjande livsmiljöer för seniorer” och med denna litteraturöversikt tänker vi att resultatet kan ge god insikt för ergoterapeuter som arbetar med äldre personer. I detta lärdomsprov användes personcentrerat arbetsätt som teoretisk referensram. Syftet med denna litteraturöversikt är att undersöka hur ergoterapeuten kan stödja äldre att bo kvar hemma. I det här lärdomsprovet lyfts det fram vad tidigare forskning sagt om ADL – aktiviteter, åldrandet, äldre i hemmiljö och en ergoterapeutisk intervention. Forskningsfrågan lyder: ” <i>Vilka interventioner eller insatser kan ergoterapeuten använda sig av för att stödja de äldres självständighet i hemmet?</i>” Metoden som använts är en systematisk litteraturöversikt som inkluderar 10 forskningsartiklar.</p> <p>Resultatet från artiklarna delades upp i fyra olika under kategorier baserat på interventionerna från artiklarna. Modifiering i hemmet, Smart teknik/robotik, Handledning/rådgivning och Gruppterapi. Sex av 10 artiklar tog fram utformningen och implementeringen av modifieringar i hemmet. Målet med hemmodifieringar är att balansera säkerhet och självständighet under den äldres dagliga aktiviteter.</p>	
Nyckelord:	Förebygga, äldre, ergoterapi, hemmodifiering, intervention
Sidantal:	47
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	12.12.2022

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational Therapy
Identification number:	8740 & 8739
Author:	Alexander Orlo & Ellen Nummikoski
Title:	
Supervisor (Arcada):	Tove Werner
Commissioned by:	
Abstract:	
<p>In a society with a rapidly ageing population, it is important that they have easy access to health promotion, prevention and rehabilitation services. Previous research among older people shows that by being physically active, active in everyday life and living a meaningful life, people retain their independence for longer, which in turn leads to a good quality of life.</p> <p>This thesis is part of the project "supportive living environments for seniors" and with this literature review we think that the results can provide good insight for occupational therapists working with older people. In this learning sample, the person-centred approach was used as a theoretical frame of reference. The aim of this literature review is to explore how occupational therapists can support older people to remain living at home. This learning sample highlights what previous research has said about ADL activities, ageing, older people in the home environment and an occupational therapy intervention. The research question is: "What interventions or interventions can the occupational therapist use to support older people's independence at home?" The methodology used is a systematic literature review including 10 research articles.</p> <p>The results from the articles were divided into four different sub-categories based on the interventions from the articles. Home modification, Smart technology/robotics, Guidance/counselling, and Group therapy. Six of the 10 articles addressed the design and implementation of home modifications. The goal of home modifications is to balance safety and independence during the elderly person's daily activities.</p>	

Keywords:	Prevention, elderly, occupational therapy, home modification,intervention
Number of pages:	47
Language:	swedish
Date of acceptance:	12.12.2022

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	8740 & 8739
Tekijä:	Alexander Orlo & Ellen Nummikoski
Työn nimi:	
Työn ohjaaja (Arcada):	Tove Werner
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Nopeasti ikääntyvän väestön yhteiskunnassa on tärkeää, että heillä on vaivaton pääsy terveyden edistämiseen, ehkäisyyn ja kuntoutukseen. Aiemmat ikääntyneiden tutkimukset osoittavat, että fyysisen aktiivisuuden, arjessa liikkumisen ja merkityksellisen elämän ansiosta ihmiset säilyttävät itsenäisyytensä pidempään, mikä johtaa myös hyvään elämänlaatuun.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on osa "Tukevat elinympäristöt senioreille" -projektia ja tämän kirjallisuuskatsauksen myötä uskomme, että tulokset voivat tarjota hyvää näkemystä ikääntyneiden parissa työskenteleville toimintaterapeuteille. Tässä oppimistokeessa teoreettisena viitekehyksenä käytettiin henkilökeskeistä työskentelytapaa. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, kuinka toimintaterapeutti voi tukea ikäihmisiä pysymään kotona. Tässä oppimistokeissa korostuu aikaisempien tutkimusten mukaan ADL-toiminnasta, ikääntymisestä, vanhuksista kotiympäristössä ja toimintaterapiasta. Tutkimuskysymys kuuluu: "Millä interventioilla tai aloitteilla toimintaterapeutti voi tukea ikäihmisten itsenäisyyttä kotona?" Käytetty menetelmä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka sisältää 10 tutkimusartikkelia.</p> <p>Artikkelien tulokset jaettiin neljään eri alaluokkaan artikkelien interventioiden perusteella. Kodin muutokset, Älykäs teknologia/robotiikka, Tutorointi/konsultointi ja Ryhmäterapia. Kuusi kymmenestä artikkelista koski kodin muutosten suunnittelua ja toteutusta. Kodin muutosten tavoitteena on turvallisuuden ja itsenäisyyden tasapainottaminen ikäihmisen päivittäisessä toiminnassa.</p>	
Avainsanat:	Ennaltaehkäisy, vanhuksset, toimintaterapia, kodin muu-

	tokset, interventio
Sivumäärä:	47
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	12.12.2022

# INNEHÅLL

<b>1. Inledning</b>	<b>9</b>
<b>2. Bakgrund</b>	<b>10</b>
2.1 Åldrandet	10
2.2 En ergoterapeutisk intervention	11
2.3 Äldre i hemmiljö	12
2.4 ADL- aktiviteter	14
<b>3. Teoretisk referensram</b>	<b>16</b>
<b>4. Syfte och frågeställning</b>	<b>18</b>
<b>5. Metod</b>	<b>18</b>
5.1 Sökord	20
5.1.1 Urvalsprocessen	20
5.1.2 Sökprocess	21
5.2 Kvalitetsgranskning	22
5.3 Innehållsanalys	23
5.4 Etiska aspekter	24
<b>6. Resultat</b>	<b>25</b>
6.1 Modifiering i hemmet	25
6.2Handledning/Rådgivning	27
6.3 Smart teknik / Robotik	27
6.4 Gruppterapi	28
<b>7. Diskussion</b>	<b>29</b>
7.1 Resultatdiskussion	29
7.2 Metoddiskussion	32
7.3 Slutsatser	33
<b>Källor</b>	<b>35</b>
<b>Bilagor</b>	<b>40</b>
Bilaga 1 Tabell över databassökning	40
Bilaga 2 Tabell över inkluderade artiklar	42
Bilaga 3 Artiklarnas tema	45

## **Figurer**

<i>Figur 1 Flödesschema för sökprocessen av artiklar .....</i>	<i>22</i>
--	-----------

## **Tabeller**

<i>Tabell 1 Tabell över databassökning .....</i>	<i>41</i>
<i>Tabell 2 Tabell över inkluderade artiklar .....</i>	<i>45</i>
<i>Tabell 3 Artiklarnas tema .....</i>	<i>47</i>



## 1. INLEDNING

För att säkra att de insatser vi erbjuder äldre har det bästa resultatet som möjligt, och för att utveckla området om ergoterapeuters roll inom hälsofrämjande insatser för äldre, finns det stor efterfrågan om fler vetenskapliga studier och systematiskt kliniskt arbete. Det finns en stor utvecklingspotential inom ergoterapeutiska insatser och verksamheter i allmänhet. Det blir centralt att skapa evidensbaserade rutiner för hälsofrämjande aktivitetsprogram för interventioner. Dessa kan vidare användas för att säkerställa en god kvalitet i ergoterapeutiska insatser som ges åt äldre. (Kroksmark, 2014, s.52)

I ett samhälle med en snabbt ökande åldrande befolkning är det viktigt att äldre personer får lätt tillgång till personcentrerade hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser av den bästa kvalitet som möjligt. (Sveriges Arbetsterapeuter & Fysioterapeuter, 2017)

Forskning bland äldre visar att genom att få möjlighet till fysisk aktivitet, att vara aktiv i vardagen och att leva ett meningsfullt liv behåller människan sin självständighet längre, vilket då även stödjer till en god livskvalitet. Forskning visar även att personcentrerade hälsofrämjande, förebyggande samt rehabiliterande insatser har en stor inverkan. Även aktivitetsengagemang har en inverkan för äldre personers. Hembaserade insatser i utförande av ADL-aktiviteter förbättrar äldre personers aktivitetsutförande och bidrar även till livskvalitet (Sveriges Arbetsterapeuter, 2017)

Vi vill få ett bredare perspektiv inom detta område för att vi inser att arbete och kunskap om äldre är viktigt med vårt kommande yrke som ergoterapeuter. Vi är intresserade av att få veta vad för olika stödformer de äldre kan få för att så länge som möjligt kunna bo självständigt i sin egen hemmiljö. Som blivande ergoterapeuter är vi intresserade av förebyggande interventioner, som även kan användas med äldre som ännu bor hemma.

Detta lärdomsprov ingår i projektet "Stödjande livsmiljöer för seniorer". Vi tänker att resultatet ur denna litteraturöversikt kan ge god insikt för till exempel ergoterapeuter som jobbar med äldre personer.

Ergoterapeuter arbetar med människor i alla åldrar, unga och äldre. ”*Allt från små barn med funktionsnedsättning, som behöver stöd i utvecklingen av sina motoriska, kognitiva och sociala färdigheter, till äldre personer som behöver en anpassad hemmiljö för att klara vardagen.*” (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016)

## **2. BAKGRUND**

Följande litteratur innefattar sådana faktorer som behövs för att förstå kontexten. Vi får även en större förståelse hur dessa faktorer ser ut i andra forskningar och vad tidigare forskning har att säga.

Vi sökte efter litteratur med hjälp av olika databaser, som till exempel Science Direct, Sage Journals och Academic Search Complete. Som sökord använde vi bland annat, *activities of daily living, elderly, arbetsterapi för äldre, home environment, elderly living at home, occupational interventions for elderly at home mm.*

### **2.1 Åldrandet**

När man åldras sker det förändringar i människans biologiska, fysiologiska, miljömässiga, psykologiska, beteendemässiga och sociala processer. Vissa åldersrelaterade förändringar är ”lätta”, till exempel när håret blir gråare. Andra förändringar med åldern leder till försämringar i funktionen av sinnen och ADL – aktiviteter och ökad mottaglighet för sjukdomar, svaghet eller funktionshinder. I själva verket är hög ålder den största riskfaktorn för ett antal kroniska sjukdomar hos människor. (National Institute of Aging)

Till en stor del kan människorna påverka åldrandet. Cirka 2/3 av hur människan åldras, och hur människan mår beror på yttre faktorer som bland annat livsstil och matvanor och är sådant som vi kan påverka på egen hand. Ungefär 1/3 av hur människor åldras beror på inifrån bestämda faktorer och drabbar alla. Dessa faktorer kan vara goda att känna till så att man kan arbeta främjande gentemot ett gott åld-

rande. Hur människan åldras beror på olika samverkande funktioner så som arv, livsstil och sjukdom. Exempel på att människan åldras är att leder och muskler blir stelare samt att muskelmassan minskar. Även andelen fett ökar i kroppen vid stigande ålder. Balansförmågan påverkas på grund av förändringar i syn, balansorganet i örat och muskelmassan. (Johansson, 2017)

Flera personer över 65 år har minst en kronisk sjukdom som kan påverka den fysiska funktionsförmågan negativt. Därför kan det vara svårt att skilja på förändringar i funktionsförmågan på normala åldersförändringar och/eller förändringar som beror på någon sjukdom. Det kan finnas stora skillnader i funktionsförmågan hos äldre personer av samma kön och ålder. (Kirkevold et.al, 2008, s. 282) Enligt Kirkevold et.al (2008 s. 281) kan åldrandeprocessen påverkas av olika och samverkande faktorer som genetisk disposition, livsstil och kroniska sjukdomar.

## 2.2 En ergoterapeutisk intervention

Ergoterapeuters mål är att förebygga, bibehålla eller öka individens aktivitetsförmåga, utifrån de individuella behov som framkommit under en bedömning. En intervention kan bland annat bestå av träning i personlig vård, förflyttning i aktivitet, köksaktiviteter samt andra aktiviteter i hemmet. Denna träning kan utövas i olika miljöer, helst i en hemmiljö. I vissa fall kan man även använda sig av hjälpmedel för att kunna utföra aktiviteter så självständigt och säkert som möjligt. (Häger, 2015)

Förebyggande insatser med arbete som är riktat mot de äldre kan utföras på flera olika sätt. Det handlar om att ta vara på det friska för att bidra och/eller skapa förutsättningar för välbefinnande och en god hälsa. *”En process där möjligheter till fysisk, social och psykisk hälsa optimeras så att äldre människor kan ta aktiv del i samhället och åtnjuta ett självständigt liv med god livskvalitet utan att diskrimineras på grund av ålder”*. (Kroksmark, 2014, s.43)

Det finns även några nyckelkomponenter som tillsammans bildar en unik ergoterapi. Exempel på dessa nyckelkomponenter är bland annat att ha fokus på människans meningsfulla engagemang och görande. Personcentrering är även en central faktor i ergoterapin. Personerna ergoterapeuter arbetar med är väldigt väsentlig och ska därför sättas i centrum. En annan viktig faktor att komma ihåg är att ergoterapeutiska insatser handlar om strategier som kan möjliggöra engagemang i de meningsfulla i livet. Det finns flera modeller för en ergoterapeutisk intervention, bland annat den kända kanadensiska modellen *Canadian Practice Process Framework (CPPF)*. CPPF består av fem centrala delar; bedömning, komma överens om mål och plan, genomföra planen, granska och modifiera planen samt utvärdering. Även tre andra viktiga delar har lagts till för att understryka behovet och vikten av bland annat personcentrerat arbetssätt. (Kroksmark, 2014, s.45)

Interventioner när det gäller ensamhet för äldre personer, har det kommit fram att de mest effektiva interventionerna har varit gruppinterventioner. Dessa interventioner förser de äldre med stöd och utbildningsaktiviteter, samt är riktade till specifika grupper. (Yanguas et.al, 2018)

## **2.3 Äldre i hemmiljö**

”Åldrande i sitt hem” (aging in place) innebär att den äldre får fortsätta leva en mycket mer självständig livsstil. Den äldre har alla sina tillhörigheter, får välja vilka aktiviteter hen vill göra, ha besökare när som helst på dygnet och äta vad och när hen vill. Det innebär även att den äldre får behålla alla bekvämligheter i sitt eget hem. Att bo på ett äldreboende/serviceboenden kan innebära mindre yta att vara på samt ändrade scheman som sammanfaller med de andra boende. Den äldre som lever i egen hemmiljö kan leva livet i sin egen takt och i sitt eget utrymme genom att välja att stanna hemma. De kan sova ut eller gå upp så tidigt som dom vill samt planera sin dag efter vad de vill göra i stället för att behöva samordna sig med många andra äldre personer på ett boende. En av de mest centrala faktorerna med att åldras i sitt hem är möjligheten att ha familj och vänner på besök när som helst. En annan fördel är att den äldre förmodligen har grannar

som hen känner och litar på. Olika slags vårdhem och äldreboenden har ofta begränsade besökstider och en incheckningsprocess, så även om det är genomförbart görs det lite svårare att få besökare att komma och gå i lugn och ro. Kanske blir det svårare med tiden att bada eller klä på sig. Kan en vän, familjemedlem eller släkting hjälpa till, eller skulle en utbildad professionell vara användbar en kort stund varje dag? (CareLink, 2019)

Studier visar att de flesta föredrar att bli äldre, och till och med dö, i sitt eget hem. Denna önskan är inte svår att förstå. Dock finns det nackdelar med att bo kvar hemma som en äldre person. Den äldre kan behöva flytta om hen inte kan vårdas på ett tillfredsställande sätt i sitt hem, och det är mycket svårare när man är äldre och har sämre hälsa. Den äldre kan bli isolerad, speciellt om hen inte längre kan köra bil. Professionell hjälp, bland annat vårdhjälp kan bli dyrt och svårt att hitta vid behov. Den äldre är oftast beroende av sin make eller partner. Om två äldre åldras på plats som ett par, kan de vara beroende av att någondera, till exempel att den ena är mer kompetent inom ett visst område eller aktivitet. En person kan vara bra med reparationer och matlagning, medan den andra är bra med ekonomiska och medicinska problem. Men ifall den "ena halvan" av ett åldrande par dör eller avstår avsevärt, måste den andra anpassa sig till de svårare aktiviteterna. (Mroz, 2020)

Äldre kan uppleva svårigheter att delta i samhällsaktiviteter som är kopplat med självupplevd depression och förlorat intresse för meningsfulla aktiviteter. Dock har de äldre med fler sociala relationer samt social delaktighet bättre psykisk, social och fysisk hälsa. Vissa studier har visat att insatser för att främja socialt deltagande för äldre människor kan förhindra ensamhet och social isolering. (Daban, 2021)

Äldre personer har ofta rutiner och vanor som de har utvecklat under en längre tid i en trygg och stabil miljö. Olika förändringar i kapacitet och miljön kan vara som en utmaning för dessa vanor och rutiner. Förändrade omständigheter, som att bli änka/änkling och/eller pensionär, kan påverka vanorna. (Kielhofner, 2012, s.133)

När människor blir äldre tillbringar de relativt sett mer tid i sina hem; i genomsnitt tenderar mycket gamla människor att tillbringa 80 % av sin tid hemma. Starka kognitiva

och affektiva band till hemmiljön bildas när människor åldras, och som en konsekvens är åldrande på plats och förhindrande av flytt bland de starkaste behoven hos äldre. Ett viktigt mål inom hälsofrämjande arbete med äldre är därför att skapa hemmiljöer som stödjer ett hälsosamt åldrande. (Iwarsson et. al, 2007)

Iwarsson et. al, 2007, skriver i sin studie att många äldre personer utför åtminstone vissa hemändringar eller reparationer själva. De skriver även att både tyska och svenska studier visade att högre beroende i dagliga aktiviteter var signifikant relaterat till lägre tillgänglighet, en konstruktion som tar hänsyn till passformen mellan funktionella begränsningar *och* objektivt observerade barriärer i hemmiljön. Ytterligare stöd för denna typ av relation har hittats i resultatstudier om hemmodifieringar. (Iwarsson et al, 2007)

Eftersom vissa äldre kan bo i hem med en eller flera trappor, ha begränsad tillgång till badrummet, smala korridorer och många andra rörelserisker, är det viktigt att bedöma hemmets säkerhetsnivåer och ta itu med viktiga frågor så tidigt som möjligt. Att börja tidigt kan också göra det möjligt för äldre vuxna att avsätta lämpliga medel för hemmodifieringar. (USC Leonard Davis)

## **2.4 ADL- aktiviteter**

ADL-aktiviteter (aktiviteter i det dagliga livet) handlar om saker som alla människor måste kunna utföra för att leva ett självständigt liv. Till dessa aktiviteter hörs bland annat att personlig hygien så som att borsta tänderna, planera inköp, handla eller laga mat – oavsett om man klarar att göra det på egen hand eller med hjälp av någon annan. (Breuer, 2021)

Vardagliga aktiviteter (ADL-aktiviteter) är aktiviteter vi utför i vår vardag, som egenvård som att mata oss själva, ta hand om hygien, klä på oss, arbeta, hushållsaktiviteter och fritidsaktiviteter. Möjligheten eller oförmågan att utföra ADL-aktiviteter kan användas som ett mycket praktiskt mått på förmåga/funktionshinder med många olika

funktionsnedsättningar och/eller sjukdomar. I en studie skriven av Rani et.al (2021) beskrivs en signifikant skillnad mellan äldre män och kvinnor när det gäller utförandet av ADL-aktiviteter. Äldre kvinnor rapporterade fler svårigheter att utföra dagliga aktiviteter än män. (Rani et al, 2020)

Ett sätt att se på grundläggande ADL-aktiviteter är att tänka på dem som de aktiviteter en person gör när de går upp på morgonen och förbereder sig för att lämna huset och de aktiviteter de gör regelbundet dag ut och dag in. Då en person åldras blir dessa aktiviteter sakta men säkert svårare att utföra självständigt och tar gradvis längre tid att utföra. Vissa hälsoproblem, som en stroke eller olyckor (t. ex fallolycka), påverkar också en persons förmåga att uppnå och utföra ADL-aktiviteter. En persons förmåga eller oförmåga att utföra ADL-aktiviteter används för att mäta deras behov av vård och/eller ergo- eller fysioterapi. (Witt & Hoyt, 2021)

För människor som har svårt att utföra sina dagliga aktiviteter finns det interventioner/hjälpmiddel som kan hjälpa. Dessa gör det möjligt för personer att utföra sina ADL-aktiviteter på ett enklare sätt, samt minska den tid det tar att slutföra dem. Interventionerna/hjälpmidlen kan ge dem möjlighet att behålla sin självständighet. Även om adaptiv utrustning kan vara något väldigt enkelt, är det ofta skillnaden mellan att bo självständigt och att behöva regelbunden hjälp. (Drumm-Boyd, 2021)

De göranden som utförs för att hantera personliga och hushållssysslor måste ses som viktiga göranden, särskilt bland äldre. Vardagliga aktiviteter som tas för givet behöver visualiseras för att bli uppmärksammade. I flera studier om äldre, används gamla mått på ADL-aktiviteter för att bedöma funktionshinder. Det skulle vara bra att fokusera på vad äldre människor själva ser som viktigt vid vardagliga aktiviteter för att komplettera de mer standardiserade mätningarna av ADL-aktiviteter. Deltagarna i Larsson et als studie på själva utförande/görande som viktigt och uttryckte rädsla inför den dagen då de inte längre orkar eller är kapabla att utföra aktiviteter. Forskningen bekräftar att det viktigaste inte är mängden olika aktiviteter eller göranden, utan att få göra *något*. (Larsson et al, 2009)

Den grundläggande termen ADL kommer ursprungligen från Instrumental Activities of Daily Living (IADL). IADL inkluderar mera komplexa aktiviteter som är i sammanhang med mera självständiga aktiviteter, såsom hantering av ekonomin och mediciner. IADL

kan ofta framkomma vid lindrig kognitiv funktionsnedsättning eller tidig demens. För att personen ska kunna utföra ADL och IADL är beroende av kognitiva, motoriska och perceptuella förmågor. (Mlinac et al, 2016)

Äldre personer som lider av demens på serviceboenden, har det observerats att risken för försämrad ADL – förmåga är hög. Försämrad kognition var även en faktor som försämrades, men även för äldre personer ute i samhället. (Bürge et al, 2012) När det gäller ADL – aktiviteter är det inte endast den fysiska delen som bör tränas på utan även den sociala. I en studie skriven av Elisabeth Bürge et. al, 2012, beskrivs det hur viktigt den sociala kontakten är för äldre, samt hur den har en koppling till äldre personers ADL – aktiviteter.

### 3. TEORETISK REFERENSRAM

Vi har valt att använda oss av **personcentrerat arbetssätt**. Personcentrerat arbetssätt är något som ergoterapeuter använder vardagligen av. Med hjälp av personcentrerat arbetssätt ser man personens styrkor som en person, inte bara utifrån en sjukdom eller dylikt. Användning av ett personcentrerat arbetssätt har blivit bekant för oss under de senaste åren, så därför anser vi att använda det som en teoretisk referensram skulle vara givande. Ergoterapi grundar sig på flera antaganden där människan ses som aktiv och utvecklingsbar och som strävar efter delaktighet för att uppnå god hälsa. Ergoterapeuters professionsutövning utgår alltså från det som är viktigt för varje unik person. *”Det förutsätter ett personcentrerat förhållningssätt som utgår från varje människas unika upplevelser och erfarenheter av sin omvärld och som respekterar varje persons kunskap, värderingar, önskemål och självbestämmande.”* Vi människor har en unik och individuell uppbyggnad av individuella förutsättningar, som har en samverkan med omgivningsrelaterade förutsättningar. Dessa förutsättningar interagerar hela tiden med varandra. Inom ergoterapi innebär det alltså att människor har olika slags individuella behov av att kunna genomföra olika slags aktiviteter. Varje människas mening för akti-



vitet är olika. Ett personcentrerat arbetssätt är viktigt för att skapa delaktighet i planeringen och utförandet av ergoterapeutiska insatser och interventioner. Det är även viktigt för att uppnå kvalitet och säkerhet i ergoterapeutiska insatser. Det personcentrerade arbetssättet är en för ergoterapeutisk professionsutövning en viktig förutsättning. Det krävs en sammanhängande möjlighet till reflektion samt kunskapsutveckling. (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016)

Med personcentrerad vård och omsorg är att man visar intresse i personens historia om hans liv, familj, vanor och värderingar som antingen personen själv berättar, dennes anhörig eller kontaktperson. Detta kallas för *levnadsberättelsen*. Levnadsberättelsen stärker det personcentrerade arbetssättet och vården, som lägger grunden för verkställandet för genomförande planen samt vårdplanen. Syftet med detta är att med hjälp av personlig information som till exempel; intressen, vad som ger personen njutning och glädje skapa mening, begriplighet och sammanhang. Det är även viktigt att ta miljön och omgivningen i beaktande eftersom den ska stödja det personcentrerade arbetssättet och vara anpassad till personens behov. (Wijk & Edvardsson, 2020, s. 225–226)

Personcentrerad omvårdnad innebär att fokusera på klienten som person och de tecken som sjukdomen och symtomen har med sig, och inte på själva sjukdomen i sig (Edvardsson & Backman, 2009). Persson et.al (2017) beskriver att personcentrerad vård innebär att man tar klientens egna berättelse om hans situation i beaktande. Klientens egna berättelse om sitt tillstånd, hälsa och vardagliga liv blir väsentligt för att kunna stödja klienten i hans situation.

Resultaten som kan uppnås genom personcentrering är mycket positiva både för en klient, den professionella, närstående och för vårdens samt samhällets resursanvändning. (Vårdförbundet, 2020)

## 4. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med lärdomsprovet är att via litteratur undersöka hur ergoterapeuter kan stödja äldre att bo kvar hemma.

Frågeställning: Vilka interventioner eller insatser kan ergoterapeuten använda sig av för att stödja äldre att bo kvar hemma?

## 5. METOD

Det finns olika kännetecken för en litteraturöversikt, bland annat att en systematisk litteratursökning ska fånga in allt relevant material. Det är optimalt att göra en sökning som hittar relevant material och som tillika fångar in så lite irrelevanta studier/artiklar som möjligt. Det lönar sig att starta sökningen brett för att vara säker på att få in relevant material. Det kommer dock att komma med en hel del irrelevant material på samma gång. Sökningar till en litteraturöversikt görs i flera olika databaser. Beroende på ämnet, har sökningar även gjorts på webben. Sökstrategin ska publiceras i metod delen i en litteraturöversikt. Litteratursökningen i en litteraturöversikt måste gå att upprepa. Därför inkluderas alla söktermer, avgränsningar (ifall sådana existerar) när det gäller till exempel publikations-period, språk, etc. och vilka databaser man sökt i. (Lunds universitet, 2022)

En litteraturöversikt syftar att identifiera, analysera och kritisera evidens för att ge en sammanfattad bild utifrån olika perspektiv inom det valda kunskapsområdet (Polit & Beck, 2010).

En synpunkt som Polit & Beck rekommenderar då man gör en litteraturöversikt, är att tänka på det som gör en kvalitativ studie. Detta innebär att ha ett flexibelt förhållningssätt till datainsamling och tänka kreativt kring möjligheter till nya informationskällor. Det är också innebär att analysen av data vanligtvis innebär ett sökande efter viktiga teman. (Polit & Beck, 2010)

I en litteraturöversikt startar forskningsprocessen med en allmän litteraturgenomgång. För att ge en beskrivande bakgrund över varför den görs eller för att beskriva ett specifikt kunskapsområde. I en allmän litteraturstudie beskrivs och analyseras de valda forskningarna, men mera sällan på ett systematiskt vis. (Forsberg & Wengström, 2015) Folkhälsomyndigheten 2017 beskriver att litteratursökningens resultat presenteras på passande sätt oavsett om en systematisk litteraturöversikt är omfattande eller begränsad. Förutsättningen är dokumentationen om vilka databaser, sökdatum, söksträngar, sökträffar m.m. från metodstegets litteratursökning samt relevanta sökträffar. Arbeten med litteraturöversikter dokumenteras på ett sätt som gör att arbetet i efterhand är lättförstådd och möjlig att reproducera av andra eller vid ett senare tillfälle. Arbetets dokumentation innehåller information om förutsättningar, grundläggande metodsteg (förberedelser, litteratursökning, relevansbedömning, kvalitetsgranskning, presentation av studier, sammanvägning av resultat) och avslutande steg. (Folkhälsomyndigheten, 2017)

*”Metodsteget relevansbedömning handlar om att enbart inkludera studier som kan antas besvara frågeställningen.”* (Folkhälsomyndigheten, 2017) Detta är något som även vi gjort i vårt arbete, det vill säga att vi valt relevant litteratur som beskriver exakt vår frågeställning.

**Fördelar:** Bedömning av det aktuella forskningsläget på ett ämne. Detta är förmodligen det mest uppenbara värdet av litteraturöversikten. En av de ytterligare fördelarna med att göra litteraturöversikt är att det snabbt kommer att avslöja vilka forskare som har skrivit mest om ett visst ämne och därför förmodligen är experter på ämnet. (UNF, 2022)

**Nackdelar:** Att skriva litteraturöversikter kan vara utmanande, särskilt när omfattande information och tematiska analyser måste sammanfattas på ett litet antal sidor. (Polit & Beck, 2010)

När vi blev klara med förberedelserna, gick vi vidare till själva litteratursökningen. Vi genomförde en sökstrategi, valde relevanta sökord osv. Vi strävade efter att till sist och slut använda oss av cirka 10 artiklar, som skulle besvara vår frågeställning. Användning av flera databaser blev aktuellt i vårt fall, så att vi fick det bästa möjliga resultatet av vår

litteraturoversikt. Databaser som vi använt oss av är PubMed, EBSCO och Springer-Link. Som hjälpmedel har vi även använt oss av bibliotek och arcada libguides.

## 5.1 Sökord

Litteratursökningen gjordes med databassökning och manuellsökning, riktlinjerna har tagits ur Forsberg & Wengströms (2013, s.74–75) bok. Sökorden som vi använt oss av för att söka till oss artiklar och forskningar är kopplade till vårt syfte och frågeställningen. Följande sökord har använts:

- *Occupational therapy*
- *Occupational therapy intervention*
- *Home-based intervention*
- *Aging in place*
- *Aging in the right place*
- *Elderly people*
- *Home visits*
- *Home modification*
- *Smart Technology*
- *Better living for elders*

Som boolesk operator har ordet AND används. Sökorden har endast varit på engelska eftersom artiklar inom detta ämne är mestadels på engelska.

### 5.1.1 Urvalsprocessen

Enligt Forsberg och Wengström (2013 s. 79) handlar konsten om att söka i databaser hur man formulerar rätt frågor, att avgöra hur gamla arbeten som bör ingå i arbetet och på vilket språk som intresserar. Här har vi då infört inklusions-och exkluderingskriterierna för vilka artiklar vi valt och varför.

Våra inklusions kriterier har varit:

- Artiklarna skrivna inom 2011 – 2022

- Artiklarna bör innehålla en eller flera ergoterapeutiska interventioner som stödjer den äldre människan
- Artiklarna bör vara från pålitliga källor
- Artiklarna bör vara tillgängliga

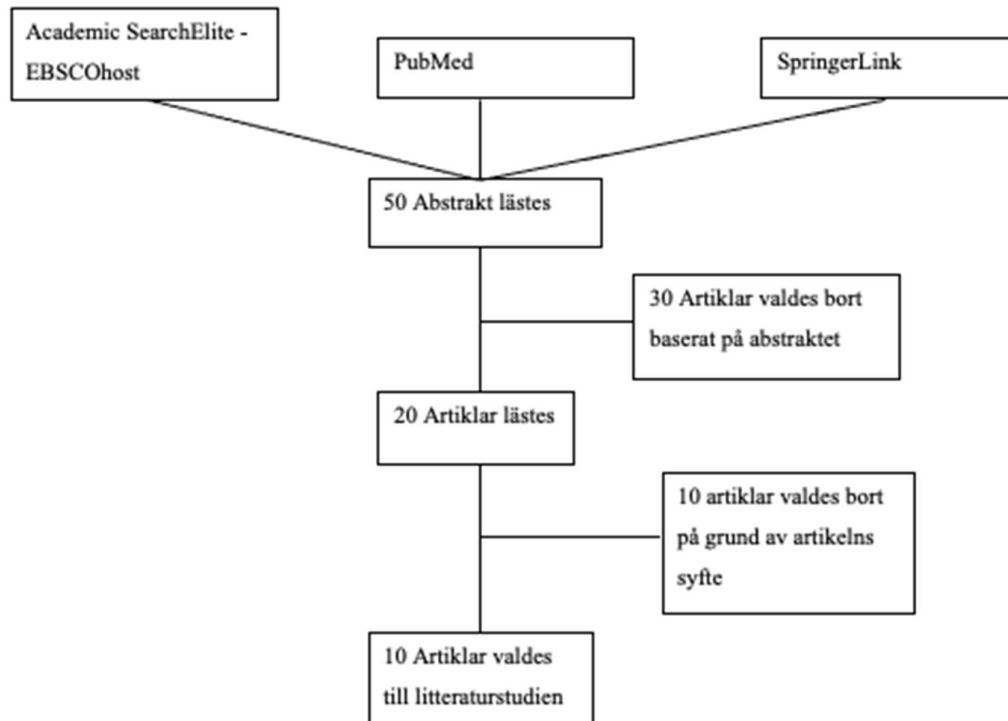
Våra exklusionskriterier har varit:

- Artiklarna får inte vara äldre än 2011
- Artiklar som inte stödjer äldre människor
- Artiklar som vi märkt att syftet inte är ihop hängande med vår fråga eller vårt syfte har exkluderats
- Artiklar som lyft fram fysioterapeutiska interventioner

Tillsammans valdes det 10 artiklar som bäst svarade på vår forskningsfråga. Artiklarna är skrivna mellan 2011–2022. Vi tog fram 4 centrala kategorier som steg fram från dessa artiklar. Kategorierna blev därmed *modifiering i hemmet*, som steg fram som den mest märkbara interventionen. De andra kategorierna blev *smartteknik/robotik*, *handledning/rådgivning och gruppterapi*.

### 5.1.2 Sökprocess

Databaser som har använts i datainsamlingen är Academic Search Elite EBSCO – host, PubMed och SpringerLink. På EBSCO-host kan man lägga till kriterier som när artikeln blivit publicerad och att den endast visar vetenskapliga artiklar för att fastställa tillförlitligheten hos artiklarna. De olika databaserna som använts har samma kriterier satts i bruk. Dessa kriterier har varit årtal, att hela artikeln har varit tillgänglig att läsas samt ha koppling till arbetet med hjälp av sökorden.



Figur 1 Flödesschema för sökprocessen av artiklar

Figur 1 som är ovanför beskriver vår arbetsprocess i hänsyn till hur många abstrakt som vi läste från databaserna. Vi läste tillsammans 50 st abstrakt, och därefter valdes 30 artiklar bort baserat på abstrakten. Till slut läste vi igenom hela 20 artiklar, varifrån 10 artiklar valdes bort på grund av artiklarnas syften. Vi kom till slutsatsen att välja 10 artiklar till vår litteraturstudie. (Se Figur 1)

## 5.2 Kvalitetsgranskning

Forsberg & Wengström (2013, s. 85) menar att inte alla publicerade vetenskapliga artiklar är av hög kvalitet, och behöver därför kvalitetsgranskas för att säkerhetsställa tillför-

litligheten i artiklarna. Kvaliteten på artiklarna kan variera från låg kvalitet till hög kvalitet.

Vi har valt att använda oss av alla Forsberg & Wengström checklistor för kvalitetsgranskningen av artiklarna. Det finns fyra checklistor; checklista för systematiska litteraturstudier, checklista för randomiserade kontrollerade studier (kvantitativa), checklista för kvasi – experimentella studier (kvantitativa) och checklista för kvalitativa artiklar (Forsberg & Wengström, 2013, s. 194 – 210). Dessa checklistor består av frågor som svarar på ifall artikeln har låg-, medel- eller hög kvalitet (Forsberg & Wengström, 2013, s. 116).

Vi valde även att modifiera frågorna i checklistorna så att de svarar med JA eller NEJ svar, detta gjordes även för att göra det lättare att räkna ut poängen och sedan räkna ut procenten. Ett jakande svar motsvarar en poäng. Willman et. al, 2016 beskriver att granskningsprotokoll ska modifieras för att anpassas till eget arbete. Resultatet av kvalitetsgranskningen av våra artiklar hamnade på medel- och hög kvalitet, vilket betyder att vi inte exkluderade någon av de artiklarna som kvalitetsgranskas.

För att räkna ut procenten av kvaliteten av artiklarna tar man de jakande svaren och dividerar det med det ursprungliga antalet frågor, sedan multipliceras summan med 100 för att ge det fullständiga procenttalet. Exempel:  $13/15 = 0,86666667$ ;  $0,8666 \times 100 = 86,66\%$ . För att se resultaten från artiklarna se Bilaga 2.

### **5.3 Innehållsanalys**

I en innehållsanalys tolkas texten som upplysningar. Man genomgår som tidigare sagt bestämda faser. När man kategoriserar letar man efter vilka teman som tas upp i själva arbetet. Dessa teman är de viktigaste faktorerna som svarar på forskningsfrågan. (Jacobsen, 2012)

Lou 2021, beskriver 5 steg som ska följas då man gör en innehållsanalys. Dessa steg är att välja innehållet som ska analyseras, att definiera enheter och kategorier för analysen, utveckla kodningsregler, koda texten enligt reglerna & analysera resultaten och dra slutsatser. (Lou, 2021)

Vi har även genomfört en innehållsanalys, som innebär att vi läst igenom artiklarna grundligt och valt ut det som är viktigast i artikeln. Vi har då alltså helt enkelt identifierat det som är viktigt i våra material; vilka teman tas upp, vilka poänger görs och vilka budskap kan författarna ha velat förmedla?

Vi har följt de faktorer som är beskrivna ovan i vårt arbete.

Alla de artiklar vi läst har vi även analyserat. Vi bestämde olika regler för kodning då vi började analysera artiklarna. Första regeln var att artikelns syfte måste besvara vår forskningsfråga, alltså *Vilka interventioner eller insatser kan ergoterapeuten använda sig av för att stödja äldre att bo kvar hemma?* Ifall en artikel inte besvarade vår forskningsfråga, kunde vi genast lämna bort artikeln. Till slut blev det då 10 artiklar som vi kunde fortsätta analysera. Vi valde att lägga olika slags koder till vilka interventioner som beskrivs i artiklarna. Till början märkte vi att majoriteten av våra artiklar beskriver modifiering i hemmet som centralt för att kunna stödja de äldre att bo kvar hemma. Ur analysen kunde vi urskilja fyra olika kategorier. 6 av artiklarna berättade bland annat om olika modifieringar som säng räcken, duschstolar och upphöjda toaletsitsar. Vi drog då slutsatsen att alla artiklarna som beskrev dessa olika typer av interventioner blev sedan valda till ett tema, som heter 'modifiering i hemmet'. De andra teman vi tar upp i vår resultatdel har varit sådana faktorer som de resterande artiklarna beskriver som centralt för att kunna stödja de äldre att bo kvar hemma. Dessa andra teman blev smart-teknik/robotik, handledning/rådgivning och gruppterapi.

## **5.4 Etiska aspekter**

Här tar vi nu upp forskningsetiska riktlinjer som vi ska följa i vår litteraturöversikt. Bland annat att ha tillförlitlighet i fråga om att säkerhetsställa forskningens kvalitet, vilket avspeglas i design, metod, analys och utnyttjande av resurser. Ärlighet ska uppnås i fråga om och utveckla, genomföra, granska samt rapportera och informera om forskning



på ett öppet, rättvist, fullständigt och objektivt sätt. Oredlighet ska även undvikas. Man definierar oredlighet i forskning som fabrikation, falsifiering, och plagiering (FFP). Dock finns det även andra former av oredlighet, som till exempel självplagiat, undanhållande av forskningsresultat, missbruk av överordnads ställning och att det saknas nödvändiga tillstånd. (Vetenskapsrådet, 2021)

Forskningsetiska delegationens anvisningar (2012) beskriver hur man med hjälp av etiska riktlinjer kan följa god vetenskaplig praxis. De centrala utgångspunkterna för god vetenskaplig praxis kan innebära att man hänvisar andras forskning på korrekt sätt och att arbetet görs omsorgsfullt och med stor noggrannhet. Dessa centrala utgångspunkter kommer vi att följa för att kvalitetsgranska våra artiklar.

## **6. RESULTAT**

Under detta kapitel kommer vi att redovisa resultatet för denna litteraturöversikt. I denna litteraturöversikt användes 10 artiklar, med mål att kunna svara på vårans forskningsfråga; *Vilka interventioner eller insatser kan ergoterapeuten använda sig av för att stödja de äldres självständighet i hemmet?* Vi har analyserat dessa 10 artiklar, och därmed kommit fram till 4 olika kategorier: modifiering i hemmet, smartteknik/robotik, handledning/rådgivning och gruppterapi.

### **6.1 Modifiering i hemmet**

Sex av tio stycken av våra artiklar hade nämnt 'modifieringar i hemmet' som en ergoterapeutisk intervention för att stödja de äldre att ännu kunna bo kvar hemma. (Sheffield, et. al 2013, Nielsen et. al 2019, Jutkowitz et. al 2012, Szanton et. al 2011, Chiatti & Iwarsson 2014 & Szanton et. al 2015,)

Samtliga dessa artiklar berättade även att utformning och implementering av modifieringar i hemmet samt avlägsnande av olika miljörisiker genomfördes för att förbättra de äldres säkerhet och självständighet i hemmet.

I artiklarna berättas det att målet med hemmodifierings interventionen är att balansera både säkerhet och självständighet under den äldres dagliga aktiviteter.

En bänk i badkaret och duschen, samt användning av en handhållen dusch kan uppfylla både kundens mål om självständighet och även familjens mål att garantera säkerhet.

Typiska modifieringar i hemmet var bland annat handhållna duschar och sugkoppshållare, upphöjda toaletsitsar, duschstolar, olika slags handtag, säng räcken och nattlampor. (Sheffield, et. al 2013, Nielsen et. al 2019, Szanton et. al 2011, Szanton et. al 2015 & Chiatti & Iwarsson 2014)

Det skrivs att ergoterapeuten bedömer den äldre klientens hus/lägenhet för säkerhetsrisker och skapar en lista med saker som borde också genomföras för att den äldre ska ha det säkert att kunna bo hemma längre. Exempel på dessa är att: fylla i hål i golv, stabilisera skakiga räcken, täta till hål, bekämpa skadedjur, sänka mikro vågsugnen till nåbar höjd mm. (Sheffield, et. al 2013, Nielsen et. al 2019, Szanton et. al 2011, & Szanton et. al 2015)

Artiklarna skriver att hemmodifieringarna bör ske inom de första månaderna så att ergoterapeuten kan hjälpa de äldre att använda modifieringarna för att uppnå den äldres mål. (Jutkowitz et. al, 2012, Nielsen et. al, 2019)

Några av artiklarna skriver att när det gäller säkerheten i hemmet var interventionsresultaten mycket stora och överensstämde med utgångspunkten för interventionen (Szanton et. al 2011, & Szanton et. al 2015)

Szanton et.al, 2011, skriver att hundra procent av interventionsgruppen och 93 procent av kontrollgruppen var av den åsikten att 'modifiering i hemmet' interventionen gynnade dem.

## 6.2Handledning/Rådgivning

3 av 10 artiklar beskriver handledning/rådgivning som en central synpunkt för att stödja de äldre att bo kvar hemma.

För äldre som vill bo i hemmiljö har det bevisats att beslutet om förflyttning till ett vårdhem eller service hem har skjutits fram på grund av en sjukhusvistelse, funktionsförändring eller dödsfall (Granbom et.al. 2020). Författarna Granbom et. al. 2020 lyfter fram följande angående rådgivning åt äldre människor som vill ha chansen att bo hemma. För det första skulle rådgivaren, det vill säga ergoterapeuten, planera framtiden tillsammans med den äldre för att på ett förebyggande sätt kunna förbereda den äldre tidigare. För det andra skulle rådgivning vara en god intervention för att ge kunskap och verktyg för att anpassa hemmet och göra det så åldersvänligt som möjligt. Denna rådgivningsservice säger de att skulle även kunna förbättra deras chans att utföra ADL – aktiviteter, minska fallrisken och minska ensamheten. (Granbom et.al. 2020)

Även några andra av artiklarna tar fram viktigheten med handledning och rådgivning av att kunna bo hemma. Centralt blir att rådgöra till exempel användning av nya saker som modifierats i hemmet. (Nielsen et. al 2019, Sheffield, et. al 2013)

## 6.3 Smart teknik / Robotik

Av de 10 granskade artiklarna innehåller två artiklar stödjande intervention kring smart teknologi och robotik.

Enligt Ma et. al. 2021 har smart tekniken betraktats som en potentiell lösning för att erbjuda stödjande livsmiljöer för äldre som bor självständigt hemma. De lyfter fram att smart teknik kan användas för att förbättra den personliga säkerheten, hälsoövervakningen och kontrollen av livsmiljön hos äldre vuxna som lever självständigt. Med smart

teknik hemanpassning för äldre på plats syftar det till att man med hjälp av ny teknik integrerar det till den fysiska miljön i hemmet för att på så vis skapa ett intelligent hem. Vanligtvis inleds denna process när den äldre inser att deras nuvarande bostadsmiljö är olämplig.

Den andra artikeln tog fasta på robotars roll när det gäller vården av äldre människor som bor i samhället. Enligt (Tobis et. al. 2017) finns det en brist på informella och formella vårdgivare i vården, samt minskandet av resurser och kapacitet när det gäller äldre vården. I sin artikel lyfter de fram hur robotar kunde vara en lösning till vård och stöd till äldre människor som bor i samhället. Tobis et. al. berättar att för detta system ska fungera bör robotarna rikta sig till slutanvändarens unika behov, det vill säga den äldre människans mål och förväntningar. Robotarnas terapeutiska inriktningar består av att visa olika rörelser till klienten, ge respons om hur utförandet blir och sedan att uppmuntra klienten att utföra och fortsätta uppgiften tills den är slutförd. Ergoterapeuten är med och fungerar som ledare i rehabiliteringen och deras interaktion med roboten, som är inriktad på att nå klientens terapeutiska mål. Ergoterapeuten är även med för att övervaka klientens kognitiva tillstånd.

## **6.4 Gruppterapi**

Även här tar två artiklar fasta på gruppterapi som en intervention. Det har kommit fram att det är av stor betydelse för äldre människor att ha kontroll över sin livssituation och bestämma vilka aktiviteter de ska delta i (Johansson et.al. 2016). Författarna Johansson och Björklund, 2016, har i sin artikelstudie lyft fram hur ett fyra månaders hälsofrämjande program för äldre människor kan bibehålla eller förbättra deras allmänna hälsa och välbefinnande.

40 deltagare deltog i studien med en medelålder på 82 år. Deltagarna delades upp i två grupper; interventionsgruppen och kontrollgruppen. Interventionsgruppen fick gruppterapi för hälsofrämjande insatser två timmer per vecka i fyra månaders tid, samt fyra timmar individuell terapi. Kontrollgruppen fick endast individuell ergoterapi men deltog inte i någon gruppintervention.

Resultatet som författarna fick från sin studie var att ett hälsofrämjande program som leddes av ergoterapeuter, förbättrade äldre personers självupplevda hälsa, mentala känsla och känsla av psykologiskt välbefinnande.

I Granbom et.al (2020) lyfter de fram att deltagarna som deltog i undersökningen diskuterade användningen av rådgivning i grupp, samt individuell rådgivning. Ifall detta skulle genomföras anser författarna att interventionen bör utvecklas och testas ytterligare. (Granbom et.al, 2020)

## **7. DISKUSSION**

Till följande kommer vi diskutera om arbetets resultat och hur det är kopplat till tidigare forskning, samt hur vi genomfört metoddelen. Vi vill även lyfta upp arbetets styrkor och vad som vi skulle eventuellt ha kunnat gjort annorlunda. Vi lyfter även fram slutsatser av hela arbetet.

### **7.1 Resultatdiskussion**

Syftet med denna litteraturöversikt var att ta reda på hur en ergoterapeut kan stödja den äldre personen att bo kvar hemma i hemmiljö. Av resultatredovisningen har vi fått svar på vår frågeställning: Vilka interventioner eller insatser kan ergoterapeuten använda sig av för att stödja de äldres självständighet i hemmet? Vi valde detta tema för att vi båda är intresserade och fascinerade av ergoterapeutisk arbete med äldre, och vi ville få reda på hur arbetet med de äldre kan se ut i deras hemmiljö. Vi båda har arbetat med äldre i någon slags serviceboendemiljö etc., och även därför blev vi intresserade att ta reda på något från en helt ny synvinkel till oss.

Utgående från vår analys, steg en kategori fram som den tydligaste, det vill säga modifiering i hemmet. Majoriteten av våra artiklar beskrev olika hemmodifieringar som en viktig intervention för att stödja den äldre att bo kvar hemma. Exempel av modifiering i hemmet är bland annat handhållna duschar och sugkoppshållare, upphöjda toalettsitsar, duschstolar, olika slags handtag, säng räcken och nattlampor. Vi blev positivt överraskade att så många artiklar tog upp ett centralt tema som besvarar vår frågeställning. Vi anser att det skulle ha varit svårt att sammanfatta resultat om alla artiklar vi läst skulle ha haft olika typer av interventioner. Det var fint att se att flera artiklar håller med varandra och vad som beskrivs i vårt arbetets bakgrund. I vårt arbete under kategorin grupperapi finns det inte tillräcklig evidens i vårt arbete, men vi anser att det är något som kan behövas forskas mera om. Orsaken till detta är på grund av att vi inte använde oss av grupperapi som sökord för själva litteratursökningen.

Som Häger (2015) beskriver om ergoterapeutiska interventioner; i vissa fall kan äldre behöva använda sig av hjälpmedel för att kunna utföra aktiviteter så självständigt och säkert som möjligt (Häger, 2015). Detta är något som vi med vårt resultat kan hålla med om. Majoriteten av våra artiklar beskrev olika slags hjälpmedel (som vi skrivit som temat modifiering i hemmet) som en central intervention för att kunna stödja de äldre att bo kvar hemma.

Iwarsson et. al, 2007, berättar att ett viktigt mål inom hälsofrämjande arbete med äldre är därför att skapa hemmiljöer som stödjer ett hälsosamt åldrande och att många äldre personer utför åtminstone vissa hemändringar eller reparationer själva. (Iwarsson et. al, 2007) Här ser vi också en tydlig koppling till vårt resultat. Som redan tidigare sagt, visar vårt resultat viktigheten med modifieringar i hemmet. Vi anser att det är bra att äldre redan tidigt börjar göra modifieringar i hemmet självständigt, så det blir lättare för dem att ha en hemmiljö som är säkert och stödjer ett hälsosamt åldrande. Det är även något som USC Leonard Davis tar upp i vår bakgrund, det vill säga att; att börja tidigt kan också göra det möjligt för äldre vuxna att avsätta lämpliga medel för hemmodifieringar. (USC Leonard Davis)

Resultaten från sin studies om Johansson & Björklund (2016) fick kan man se har liknelser till det som Yanguas et. al (2018) beskriver. Yanguas et. al (2018) beskriver att när det gäller ensamhet hos äldre människor har den mest effektiva interventionen varit gruppintervention. Detta för att det förser de äldre med stöd och aktiviteter. Resultatet från Johansson & Björklund (2016) studie var att personerna som deltog i studien fick en förbättrad självupplevd hälsa, mental känsla samt en känsla av psykologiskt välbefinnande.

Som Persson et.al (2017) beskriver om att ta klientens egen berättelse i beaktande när det gäller det personcentrerade arbetsättet för att stödja klientens lidande och situation, kan man koppla in det i alla våra ovanstående teman. Ergoterapeuten skulle ta klientens berättelse och situation i beaktande när själva planeringen av de olika interventionerna skulle ske. Med att klienten berättar om sin livssituation och berättelse ger det ergoterapeuten en bättre syn på klientens förväntningar, mål och hopp i den kommande rehabiliteringen eller interventionen.

Wijk & Edvardsson, (2020), beskriver att i personcentrerat arbetssätt är det viktigt att ta miljön och omgivningen i beaktande eftersom den ska stödja det personcentrerade arbetssättet och vara anpassad till personens behov (Wijk & Edvardsson, 2020, s. 225–226). Detta är något våra artiklar och resultat visade starkt. Samtliga 10 artiklar lyfter fram viktigheten med att fokusera på ergoterapeutiska interventioner med tanke bland annat på den äldres hemmiljö och personens egen vilja och behov. Modifiering i hemmet visar då helt tydligt att en viktig ergoterapeutisk intervention är att modifiera den äldre personens hem till ett sådant som stödjer den äldre att bo kvar i hemmiljö.

Evidensbaserat arbetssätt är centralt i ergoterapeutens arbete, och med tanke på den växande äldre populationen är det viktigt att kunna stödja dessa äldre att kunna bo hemma. Givetvis med tanke på de äldres självständighet, känslan av att lyckas och meningsfullhet, men även att inte överbelasta serviceboende mm. Vi anser också att det är väldigt väsentligt att de äldre som vill bo kvar hemma ska få chansen att så länge som möjligt kunna göra det, och samtidigt vara självständiga.

Med hjälp av vårt arbete kan nuvarande samt framtida ergoterapeuter få en överblick om de centralaste ergoterapeutiska interventionerna som kan stödja den äldre befolkningen att bo kvar i hemmiljö. Vi kunde även koppla in vår teoretiska referensram till resultatet. Alla personer, oavsett ålder har rätt till att utföra aktiviteter. Ergoterapeuten kan stödja den äldre med att fortsätta vara självständig med hjälp av de olika interventionerna som togs fram i resultatet. Ergoterapeuten kan även planera och hjälpa den äldre att utföra dessa interventioner i hopp om att bli mera självständiga i sitt hem.

## 7.2 Metoddiskussion

Efter flera alternativ av tema som vi skulle fokusera på i vårt lärdomsprov, kom vi till sist fram med detta. Arbetet påbörjades i början av vårt tredje studieår, det vill säga 2021, sakta men säkert har vi arbetat fram med gott samarbete. Vi funderade först på att göra en kvalitativ undersökning med hjälp av intervju, men till slut ansåg vi att genomföra en litteraturöversikt skulle vara mera givande.

Vi började med att läsa oss in på själva metodvalet och hur man genomför en innehållsanalys. Efter detta bollade vi med olika relevanta sökord för att använda i databaser. Till slut kom vi fram med de bästa sökorden för vår process och började leta artiklar som besvarade vår forskningsfråga. Under tiden vi sökte artiklar med de sökorden vi valt, konstaterade vi vilka våra inklusions- och exkluderingskriterier bör vara. Det som vi väldigt tidigt märkte att vi måste inkludera artiklar som var skrivna för 5–10 år sedan. Med våra specifika sökord hittades det inte tillräckligt relevanta artiklar som har publicerats inom de senaste några åren, därför valde vi att läsa artiklar från 2011 framåt.

Det som vi märkte i efterhand, efter vi valt artiklarna, var att vi kunde ha kvalitetsgranskat artiklarna före vi började analysen för att försäkra tillförlitligheten. Som tur var alla våra artiklar över den låga graden av procenten i kvalitetsgranskningen.



Vi anser att själva genomföringen av litteratursökningen var den mest krävande i vår arbetsprocess, i och med att det finns så många artiklar att läsa, men till slut är vi väldigt nöjda med de artiklarna vi valt. Litteratursökningen var även det som tog oss längst tid. Vi trodde även att det skulle vara mer artiklar som besvarade vår forskningsfråga, men vi är positivt överraskade att det var färre artiklar än vi trott, på grund av att därmed blev materialet mera hanterbart. Ifall vi skulle ha haft enorma mängder att läsa igenom, skulle det ha kunnat påverka vårt arbete negativt, exempelvis att vi inte helt enkelt skulle ha haft tid att läsa allt material.

Styrkor av vår arbetsprocess har varit flera, allt från att vi arbetat bra tillsammans som ett team till att vi kunnat få tydliga svar som svarar arbetets hela syfte.

Tillsammans hittade vi 10 artiklar som svarade på vår forskningsfråga. Artiklarna är skrivna mellan 2011–2022. Vi tog fram 4 centrala kategorier som steg fram från dessa artiklar. Kategorierna blev därmed *modifiering i hemmet*, som steg fram som den mest märkbara interventionen. De andra kategorierna blev *smartteknik/robotik*, *handledning/rådgivning och gruppterapi*.

### **7.3 Slutsatser**

Vi har lärt oss mycket under vår process med vårt lärdomsprov. Det har varit givande och lärorikt att sätta på sig de ergoterapeutiska glasögonen och besvara en fråga som vi verkligen är intresserade och fascinerade av. Vi har fått möjligheten att läsa oss in på vad det innebär att åldras och vad som tidigare forskning säger om ergoterapeutiska interventioner med äldre personer. Vi har inte bara lärt oss mera om ergoterapeutens roll i detta tema, utan även hur man faktiskt skriver ett lärdomsprov och hur mycket tid och arbete det faktiskt kräver. Processen har varit otrolig och vi är tacksamma för all hjälp och feedback vi har fått från både handledare samt andra studerande mm. Vi hoppas även att vårt arbete kan användas som stöd för att kunna få mer evidens på hur en ergoterapeut kan stödja äldre att bo kvar i hemmiljö.

Till slut vill vi ännu påpeka att vi anser att det bör finnas mer forskning om detta område. Med tanke på att vi inte kunde inkludera mera artiklar i vårt arbete, visar det att

det bär finnas mera information om detta. Ett exempel till andra ergoterapistuderande som funderar på att skriva slutarbete är att ta fasta på detta men från de äldres perspektiv. Till exempel att göra en intervjustudie eller dylikt, där studerande själv kan intervjua de äldre om vad som skulle kunna vara en bra ergoterapeutisk intervention som stödjer de äldre att bo kvar i hemmiljö. Nu har vi ju egentligen ganska stor evidens på att modifieringar i hemmet är en viktig och central del av ergoterapeuters arbete med att stödja de äldre att bo kvar hemma, men det skulle vara bra att få mer starkare evidens på andra interventioner.

En annan idé skulle vara att intervjua ergoterapeuter som redan har erfarenhet med att jobba med äldre, för att få deras professionella synvinkel på arbete med äldre personer som ännu bor hemma.

## KÄLLOR

- Breuer, A., 2021, *Aktiviteter i dagliga livet*, tillgänglig: <https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/behovstrappor/adl/> , Hämtad:29.11.2021
- Bürge, E., von Gunten, A. & Berchtold, A., 2012, Factors favoring a degradation or an improvement in activities of daily living (ADL) performance among nursing home (NH) residents: A survival analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*, Volume 56, Issue 1.
- CareLink, 2019, *All of the benefits of elderly living at home*, Tillgänglig: <https://www.carelink.org/all-of-the-benefits-of-elderly-living-at-home/> , Hämtad 6.4.2022
- Chiatti, C. & Iwarsson, S., 2014, Evaluation of housing adaption interventions: integrating the economic perspective into occupational therapy practice, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(5), s. 323-333.
- Daban, F, Garcia-Subirats, I, Porrthe, V, Lopez, J, de-Eyto, B, Pasarin, I, Borrell, C, Artazcoz, L, Perez, A, Diez, E, 2021, *Improving mental health and wellbeing in elderly people isolated at home due to architectural barriers: A community health intervention*, *Atencion Primaria*, Vol. 53, Issue 5.
- Drumm-Boyd, C, 2021, *What are the activities of daily living (ADLs)*, tillgänglig: <https://www.payingforseniorcare.com/activities-of-daily-living> , Hämtad 28.11.2021.
- Edvardsson, D. & Backman, A., 2009, *Personcentrerad omvårdnad – i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund.
- Folkhälsomyndigheten, 2017, *Handledning av litteraturöversikter, Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten*, version 2.0, Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/94c7c7cd41ca43b4be207c9b8c78df07/handledning-litteraturoversikter.pdf> , Hämtad 7.4.2022
- Forsberg, C. & Wengström, Y., 2015, *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*, Vol 4. Stockholm: Natur & Kultur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y., 2013. *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Uppl. 3. Stockholm: Natur & Kultur.
- Forskningsetiska delegationen, 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*, Tillgänglig:

- <https://tenk.fi/sv/anvisningar-och-material/GVP-anvisningarna-2012> Hämtad: 1.5.2022.
- Granbom, M., Szanton, S., Gitlin, L.N., Paulsson, U. & Zingmark, M., 2020, Ageing in the right place - a prototype of a web - based housing counseling intervention for later life, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 27(4).
- Häger. I-B, 2015, *Arbets terapeutiska riktlinjer vid rehabilitering av multisjuka äldre med aktivitetsproblem*, Tillgänglig: <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=31387&childId=10902> , Hämtad 6.4.2022.
- Iwarsson, S, Wahl. H, Nygren. C, Oawald. F, Sixsmith. A, Sixsmith. J, Szeman. Z, Tomsone. S, 2007, *Importance of the Home Environment for Healthy Aging: Conceptual and Methodological Background of the European ENABLE – AGE Project*, *The Gerontologist*, Volume 47, Issue 1
- Johansson, A. & Björklund, A., 2016, The impact of occupational therapy and lifestyle interventions on older persons health, well - being, and occupational adaption, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(3).
- Johansson. M, 2017, *Vad händer i kroppen när vi blir äldre?*, Tillgänglig: <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=44199>, Hämtad 17.11.2022
- Jutkowitz, E., Gitlin, L, N., Pizzi, L, T., Lee, E. & Dennis, M, P, 2012, *Cost Effectiveness of a Home-Based Intervention That Helps Functionally Vulnerable Older Adults Age in Place at Home*, *Journal of Aging Research*, Vol.2012
- Kielhofner. G, 2012, *Model of Human Occupation – Teori och tillämpning*, Uppl. 1:6, Studentlitteratur AB, Lund
- Kirkevoid, M., Brodtkorb, K. & Hysten – Ranhoff, A, 2010, *Geriatrisk omvårdnad – God omsorg till den äldre patienten*. Liber AB.
- Kroksmark, 2014, *Hälsa och aktivitet i vardagen-ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv*, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, Nacka
- Larsson. Å, Haglund. L, Hagberg. J-E, 2009, *Doing everyday life- experiences of the oldest old*, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Vol. 16, Issue 2.
- Lou. A, 2021, *Content analysis. A Step-by-Step guide with examples*, Tillgänglig: <https://www-scribbr-com.translate.google.com/methodology/content-analysis/? x tr sl=en& x tr tl=sv& x tr hl=sv& x tr pto=sc> , Hämtad 2.5.2022.
- Lunds Universitet, 2022, *Arbets terapi: Skriva litteraturöversikt*, Tillgänglig: <https://libguides.lub.lu.se/arbets terapi/litteraturöversikt> , Hämtad 7.4.2022.

- Ma, C., Guerra-Santin, O. & Mohammadi, M., 2022, Smart home modification design strategies for ageing in place: a systematic review, *Journal of Housing and the Built Environment*.
- Mlinac, M. & Feng, M., 2016, Assessment of Activities of Daily living, Self-Care and Independence, *Archives of Clinical Neuropsychology*, Vol. 31, Issue 6.
- Mroz, R., 2020, *The Disadvantages of Aging In Place*, Tillgänglig: <https://www.forbes.com/sites/nextavenue/2020/09/25/the-disadvantages-of-aging-in-place/?sh=3491731bb307> , Hämtad 6.4.2022
- National Institute of Aging, *Understanding the Dynamics of the Aging Process*, Tillgänglig: <https://www.nia.nih.gov/about/aging-strategic-directions-research/understanding-dynamics-aging>, Hämtad 17.11.2022
- Nielsen, T, L., Andersen, N ,T., Petersen, K , S., Polatajko, H. & Nielsen, C , V, 2019, *Intensive client-centred occupational therapy in the home improves older adults' occupational performance. Results from a Danish randomized controlled trial*, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Volume 26 (5)
- Persson, H-I., Javinger, M. & Ekman, I., 2017, *Personcentrerad hälso- och sjukvård – rapport från verkligheten*. Liber AB, Stockholm.
- Polit, D, Tatano, C, 2010, *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*, Wolters Kluwer Health, Seventh edition.
- Rani, A, Kumariand, R, 2020, *Activities of Daily Living among Elderly People- Age and Gender Differences*, *Indian Journal of Gerontology*, Vol. 34, Issue 1.
- Sheffield, C, Smith, C, Becker, M, 2013, *Evaluation of an Agency -Based Occupational Therapy Intervention to Facilitate Aging in Place*, *The Gerontologist*, Volume 53, Issue 6
- Sveriges Arbetsterapeuter, 2016, *Från det lilla till det livsviktiga. Arbetsterapi-allt du behöver veta*, Tillgänglig: [https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1826/arbetsterapi-broschyr\\_a4\\_webb.pdf](https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1826/arbetsterapi-broschyr_a4_webb.pdf) , Hämtad 1.4.2022
- Sveriges Arbetsterapeuter, 2016, *Personcentrering inom arbetsterapi – så bidrar arbetsterapi till personcentrerad hälso- och sjukvård*, Tillgänglig: <https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1590/personcentrering-a4-webb.pdf> , Hämtad 7.4.2022
- Sveriges Arbetsterapeuter & Fysioterapeuter, 2017, *Vägen till jämlik rehabilitering för äldre*, Tillgänglig: [https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1506/vagen\\_till\\_en\\_jamlik\\_rehab\\_webb.pdf](https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1506/vagen_till_en_jamlik_rehab_webb.pdf) , Hämtad 9.4.2022

- Szanton, S., Thorpe, R., Boyd, C., Tanner, E., Leff, B., Agree, E., Wue, Q., Allen, J., Seplaki, C., Weiss, C., Guralnik, J., Gitlin, L., 2011, Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders (CAPABLE): A Bio-Behavioral-Environmental Intervention to Improve Function and Health-Related Quality of Life in Disabled, Older Adults, *J Am Geriatr Soc.* Volume 59 (12)
- Szanton, S, L., Wolff, J, L., Leff, B., Roberts, L., Thorpe, R, J., Tanner, E, K., Boyd, C, M., Xue, Q, L., Guralnik, J., Bishai, D. & Gitlin, L, N. 2015, Preliminary Data from Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders, a Patient-Directed, Team-Based Intervention to Improve Physical Function and Decrease Nursing Home Utilization: The First 100 Individuals to Complete a Centers for Medicare and Medicaid Services Innovation Project, *The Journal of the American Geriatrics Society*, Volume 62, Number 1
- Tobis, S., Cylkowska-Nowak, M., Wieczorowska-Tobis, K., Pawlaczyk, M. & Suwalska, A., 2017, Occupational Therapy students perceptions of the role of robots in the care for older people living in the community, *Occupational Therapy International*.
- University of North Florida, 2022, Benefits of conducting a literature review, Tillgänglig: <https://libguides.unf.edu/c.php?g=177129&p=1163732> , Hämtad 8.4.2022
- USC Leonard Davis, School of Gerontology, *The Value of Aging in Place*, Tillgänglig: <https://gero.usc.edu/students/current-students/careers-in-aging/the-value-of-aging-in-place/>, Hämtad 17.11.2022
- Vetenskapsrådet, 2021, *Etik i forskningen*, Tillgänglig: <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>, Hämtad 7.4.2022
- Vårdförbundet, 2020, *Vad alla behöver veta om personcentrerad vård*, Tillgänglig: <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-varden-battare/personcentrerad-var-d-och-jamlik-halsa/vad-alla-behoover-veta/> , Hämtad 7.4.2022
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. & Sandström, B., 2016, Evidensbaserad omvårdnad; En bro mellan forskning och klinisk verksamhet, 4 uppl., Studentlitteratur, Lund.
- Witt, S, Hoyt, J, 2021, Activities of Daily Living (ADLs), tillgänglig: <https://www.seniorliving.org/caregiving/activities-of-daily-living/> , Hämtad 29.11.2021
- Wijk, H. & Edvardsson, D., 2020, En mer personcentrerad äldreomsorg och äldreomsorg – vad krävs i praktiken? I: Ekman, I. (red.), *Personcentrerad omsorg inom hälso- och sjukvård*, Liber AB, s. 223 – 240.
- Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S. & Tarazona-Santabalbina, F. J., 2018, The complexity of loneliness. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, Volume 89, Issue 2.



## BILAGOR

### Bilaga 1 Tabell över databassökning

DATABAS	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR	ARTIKLAR VALDA
Academic Search Elite EBSCO - host	Occupational therapy intervention AND aging in place  (2011-nutid)	44st	3st  ( 1 artikel med manuell sökning)
Pubmed	Occupational therapy intervention AND aging in	310st	1st
Academic Search Elite EBSCO host	Home-based intervention AND aging in place  (2012-nutid)	56st	1 (Manuell sökning)
PubMed	Aging in place AND better living for elders  (2011 – nutid)	37st	2



Academic Search Elite EBSCO host	Aging in the right place AND Occupational therapy	8st	1st
Academic Search Elite EBSCO host	occupational therapy intervention AND home visits And elderly people	48st	1st
SpringerLink	Aging in place AND Smart Technology AND Home modification	705st	1 <sup>st</sup> (manuell sökning)

*Tabell 1 Tabell över databassökning*

## Bilaga 2 Tabell över inkluderade artiklar

ARTIKELNS NAMN	FÖR- FAT- TARE	ÅRTAL	DATABAS	KVALITETS- GRANSK- NINGSPRO- CENT %
Evaluation of housing adaptation interventions: integrating the economic perspective into occupational therapy practice	Chiatti, C. & Iwarsson, S.	2014	Academic Search Elite  EBSCO host	73,33%
Ageing in the right place – a prototype of a web-based housing counselling intervention for later life	Granbom, M., Szanton, S., Gitlin, L, N., Paulsson, U. & Zingmark, M.	2020	Academic Search Elite  EBSCO host	70%
The impact of occupational therapy and lifestyle interventions on older persons' health, well-being, and occupational adaptation	Johansson, A. & Björklund, A.	2016	Academic Search Elite  EBSCO host	86,36%
Evaluation of an Agency-Based Oc-	Sheffield, C., Smith,	2013	Academic	76,67 %

cupational Therapy Intervention to Facilitate Aging in Place	C, A. & Becker, M.		Search Elite EBSCO host	
Intensive client-centred occupational therapy in the home improves older adults' occupational performance. Results from a Danish randomized controlled trial	Nielsen, T, L., Andersen, N ,T., Petersen, K , S., Polatajko, H. & Nielsen, C , V	2019	Academic Search Elite EBSCO host	96,67 %
Cost Effectiveness of a Home-Based Intervention That Helps Functionally Vulnerable Older Adults Age in Place at Home	Jutkowitz, E., Gitlin, L, N., Pizzi, L, T., Lee, E. & Dennis, M, P.	2012	Academic Search Elite EBSCO host	83,33 %
Occupational Therapy Students' Perceptions of the Role of Robots in the Care for Older People Living in the Community	Tobis, S., Cytkowska-Nowak, M., Wieczorowska-Tobis, K., Pawlacyzk, M. & Suwalska,	2017	PubMed	80,76%

	A.			
Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders (CAPABLE): A Bio-Behavioral-Environmental Intervention to Improve Function and Health-Related Quality of Life in Disabled, Older Adults	Szanton, S, L., Thorpe, J, R., Boyd, C., Tanner, E, K., Leff, B., Agree, E., Xue, Q, L., Allan, J, K., Seplaki, C, L., Weiss, C, O., Guralnik, J, M. & Gitlin, L, N.	2011	PubMed	73,33 %
Preliminary Data from Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders, a Patient-Directed, Team-Based Intervention to Improve Physical Function and Decrease Nursing Home Utiliza-	Szanton, S, L., Wolff, J, L., Leff, B., Roberts, L., Thorpe, R, J., Tanner, E, K., Boyd, C, M.,	2015	PubMed	70,00 %

tion: The First 100 Individuals to Complete a Centers for Medicare and Medicaid Services Innovation Project	Xue, Q, L., Guralnik, J., Bishai, D. & Gitlin, L, N.			
Smart home modification design strategies for ageing in place: a systematic review	Ma, C., Guerra-Santin, O. & Mohammadi, M.	2022	Springer-Link	86,66%

Tabell 2 Tabell över inkluderade artiklar

### Bilaga 3 Artiklarnas tema

ARTIKELNS NAMN	FÖRFATTARE	ÅRTAL	TEMA
Evaluation of housing adaptation interventions: integrating the economic perspective into occupational therapy practice	Chiatti, C. & Iwarsson, S.	2014	Modifying I hemmet
Evaluation of an Agency-Based Occupational Therapy Intervention to Facilitate Aging in Place	Sheffield, C., Smith, C, A. & Becker, M.	2013	Modifying I hemmet
Intensive client-centred occupational therapy in the home improves older adults' occupational performance. Results from a Danish randomized controlled	Nielsen, T, L., Andersen, N, T., Petersen, K, S., Polatajko, H. & Nielsen,	2019	Modifying I hemmet

trial	C , V		
Cost Effectiveness of a Home-Based Intervention That Helps Functionally Vulnerable Older Adults Age in Place at Home	Jutkowitz, E., Gitlin, L, N., Pizzi, L, T., Lee, E. & Dennis, M, P.	2012	Modifying I hemmet
Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders (CAPABLE): A Bio-Behavioral-Environmental Intervention to Improve Function and Health-Related Quality of Life in Disabled, Older Adults	Szanton, S, L., Thorpe, J, R., Boyd, C., Tanner, E, K., Leff, B., Agree, E., Xue, Q, L., Allan, J, K., Seplaki, C, L., Weiss, C, O., Guralnik, J, M. & Gitlin, L, N.	2011	Modifying I hemmet
Preliminary Data from Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders, a Patient-Directed, Team-Based Intervention to Improve Physical Function and Decrease Nursing Home Utilization: The First 100 Individuals to Complete a Centers for Medicare and Medicaid Services Innovation Project	Szanton, S, L., Wolff, J, L., Leff, B., Roberts, L., Thorpe, R, J., Tanner, E, K., Boyd, C, M., Xue, Q, L., Guralnik, J., Bishai, D. & Gitlin, L, N.	2015	Modifying I hemmet
Smart home modification design strategies for ageing in place: a systematic review	Ma, C., Guerra-Santin, O. & Mohammadi,	2022	Smart teknik / Robotik

	M.		
Occupational Therapy Students' Perceptions of the Role of Robots in the Care for Older People Living in the Community	Tobis, S., Cylkowska-Nowak, M., Wieczorowska-Tobis, K., Pawlacyzk, M. & Suwalska, A.	2017	Smart teknik / Robotik
Ageing in the right place – a prototype of a web-based housing counselling intervention for later life	Granbom, M., Szanton, S., Gitlin, L, N., Paulsson, U. & Zingmark, M.	2020	Handledning / Rådgivning
The impact of occupational therapy and lifestyle interventions on older persons' health, well-being, and occupational adaptation	Johansson, A. & Björklund, A.	2016	Gruppterapi

*Tabell 3 Artiklarnas tema*