

Fagartikkel

Antall ord: 2640 (ekskl. sammendrag og tabell)

Tittel: Deltagelse for eldre som mottar hjemmetjeneste

Kort tittel: Deltagelse for eldre

Korresponderende forfatter:

Arne H Eide: PhD, Professor 2, NTNU, Institutt for nevromedisin og bevegelse og SINTEF

Teknologi og samfunn, avdeling Helse. E-mail: arne.h.eide@sintef.no.

Adresse: Forskningsveien 1, PB 24 Blindern, 0314 Oslo

Øvrige forfattere:

Aud-Elisabeth Witsø, PhD, Førsteamanuensis, NTNU, Institutt for helsevitenskap. E-mail:

aud.e.witso@ntnu.no.

Adresse: Institutt for psykisk helse, Tungasletta 2, NTNU 7491 Trondheim.

Kjersti Vik, PhD, Professor, NTNU, Institutt for nevromedisin og bevegelse. E-mail:

kjersti.vik@ntnu.no.

Adresse: NTNU, Institutt for nevromedisin og bevegelse, NTNU 7491 Trondheim.

Sammendrag

Begrepet deltagelse er ikke nytt i helse- og omsorgslitteraturen, men det erkjennes at involvering av pasienter og brukere har vært begrenset og at kompleksiteten knyttet til økt deltagelse for brukere og pasienter til dels har blitt oversett. Denne artikkelen omhandler åtte artikler fra et forskningsprosjekt med målsetting å utvikle kunnskap om hvordan eldre som mottar kommunale hjemmetjenester handler og deltar i dagliglivet og hvordan personalet arbeider for å støtte den enkeltes deltagelse. Studien ble gjennomført i en bykommune og en landkommune i Midt-Norge og omfattet intervjuer med 10 eldre tjenestemottakere, en spørreundersøkelse blant 155 eldre tjenestemottakere, og i alt fem fokusgrupper med 30 helsearbeidere. Studien viser at deltagelse forstås ulikt blant tjenestemottakere og tjenesteytere, tjenestene til hjemmeboende eldre kan bidra til passivisering, og at fleksibilitet og individuell tilpasning er nødvendig for at tjenestene i større grad skal bidra til økt deltagelse blant de som mottar tjenester i hjemmet. Å bygge en felles forståelse av deltagelse blant eldre, pårørende og helsearbeidere er dermed en viktig oppgave.

Summary

The discourse on participation is not new in the health and care literature. It is acknowledged that involvement of patients and users has been limited and that the complexity attached to increased participation partly has been overlooked. This article draws on eight publications stemming from a research project aiming at generating knowledge on how elderly receiving home-based care act and participate in their daily life and the efforts of health workers to support participation. The study was carried out in one rural and one urban community in Mid-Norway and comprised interviews with 10 and a survey among 155 elderly who received home-based care, as well as five focus group discussions with 30 health workers. The results show that participation is understood differently among care recipients in contrast with care providers, services to elderly may push receivers into passivity, and that flexibility and individual adaptation of services are crucial for the services to contribute more to increased participation among those who receive services in their homes. It is thus of importance to build a common understanding of participation among the elderly, their next of kin and health workers.

Deltakelse for eldre som mottar hjemmetjeneste

Til tross for at dagens eldre har bedre helse enn tidligere generasjoner, vil demografiske endringer og utvikling av nye og/eller forbedrede behandlingsmetoder bidra til at mange eldre fortsatt vil være helt eller delvis avhengige av helse- og omsorgstjenester (WHO, 2004).

Samtidig endrer pasient/brukerrollen seg både fordi befolkningen har stor tilgang på og er bedre i stand til å nyttiggjøre seg helseinformasjon, og fordi internasjonal og nasjonal policy over tid har fremmet aktiv aldring som en sentral verdi (WHO, 2004 og EU, 2007).

Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) (WHO, 2001) har bidratt til økt interesse for begrepet deltagelse og for hva det innebærer som målsetting for helsetjenester. Rett til deltagelse og inkludering for personer med funksjonsnedsettelse, herunder mange eldre, er fastsatt både i internasjonale policydokumenter som FNs Standardregler og Konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter (UN, 1993; UN 2006), og i Norge for eksempel ved at kommunal rehabiliteringstjeneste skal «fremme deltakelses sosialt og i samfunnet» (HOD, 1999).

Forventninger om aktive eldre medfører også at rollen endrer seg fra å være passiv pasient som blir pleiet til en aktiv tjenestemottaker. Dette utfordrer etablerte arbeidsmetoder og organisering av tjenester. Implikasjoner av policy, brukeres og pårørendes forventninger, og helseprofesjoners verdier og praksis er ikke nødvendigvis i overensstemmelse selv om de utvikler seg i samme retning. Denne artikkelen omhandler forståelse av og forutsetninger for Eldres mulighet for deltagelse når de mottar kommunale hjemmetjenester i form av hjemmesykepleie, ergoterapi, fysioterapi og/eller praktisk bistand, og diskuterer implikasjoner av ulik forståelse blant eldre og tjenesteytere. Datagrunnlaget er åtte publiserte vitenskapelige artikler.

Deltagelse er et mangesidig begrep med ulik bruk og innhold (Cornwall, 2008), i en helsetjenestesammenheng ofte knyttet til ulike former for brukerdeltagelse og innflytelse på

egen behandling og tjenester. Deltagelse som begrep er ikke nytt i helse- og omsorgslitteraturen, men det erkjennes at involvering av pasienter har vært begrenset og at kompleksiteten knyttet til økt deltagelse for brukere og pasienter til dels har blitt oversett (Collins et al., 2007). Sykepleielitteraturen har for eksempel vært særlig opptatt av deltakelse i pleie (Lyttle & Ryan, 2008). En rekke forfattere har argumentert for ulike positive virkninger av deltagelse. Coulter (2002) pekte på økt egnethet/relevans, bedret sikkerhet og resultater og reduksjon i klager som mulige utfall av økt brukerdeltagelse. Collins (2007) hevdet at økt deltagelse fører til økt pasient tilfredshet, samarbeid og pasienters oppfølging av behandling. Andre har pekt på deltagelse som en strategi mot passivisering som lett kan bli resultat av en pasient/bruker rolle (Barnes og Cotterell, 2012; Vik og Eide, 2012). Disse og andre positive effekter er gode argumenter for økt pasient/brukerdeltagelse. Det ligger imidlertid også en mer ideologisk begrunnelse til grunn for økt pasient/brukerdeltagelse, knyttet til et menneskerettighets syn på helse, med rettferdighet i helse (health equity) og aktive, deltagende pasienter/brukere både som virkemiddel for bedre helse og som en målsetting for helsetjenester

Det er spesielt to forhold som har vært sentrale i nyere litteratur om deltagelse som målsetting for helsetjenester. For det første handler det om hva deltagelse betyr i praksis, for utøvere av helsetjenester, for tjenestemottakere og for pårørende. For det andre handler det om deltagelse i hverdagslivet og hvilken rolle helse- og omsorgstjenester spiller og kan spille for å fremme medbestemmelse og deltagelse for tjenestemottakeren, ut over det som har direkte med behandlingen eller tjenesten å gjøre.

Den relativt omfattende forskningen om brukermedvirkning har stort sett vært begrenset til mottak og utøvelse av tjenester. Høgskolen i Sør-Trøndelag (i dag: NTNU) har gjennom det siste ti-året satset strategisk på forskning om deltagelse i hverdagslivet, for eksempel hvordan deltakelse erfares under mottak av tjenester, hvordan tjenester utøves og organiseres,

begrepsutvikling og måling av deltagelse (Witsø, 2014; Kvam, Eide og Vik, 2013; Vik et al., 2008). Dette er del av en internasjonal utvikling med tyngdepunkt i forskningsmiljøer i USA og Europa (Eide, Josephsson og Vik, 2017). Denne artikkelen om deltagelse for eldre som mottar hjemmetjenester bygger på publiserte artikler knyttet til prosjektet *Participation when aging in place*. Målsettingen med denne artikkelen er å bruke de samlede resultatene fra prosjektet til å belyse temaet deltagelse blant eldre, hjemmeboende tjenestemottakere.

Datamateriale og metode

Prosjektet *Participation and agency when when aging in place*, finansiert av Helse- og omsorgsprogrammet i Norges forskningsråd, hadde som mål å utvikle kunnskap om hvordan eldre som mottar kommunale hjemmetjenester, handler og deltar i dagliglivet og hvordan personalet arbeider for å støtte den enkeltes deltagelse. Studien ble gjennomført i en bykommune og en landkommune i Midt-Norge i perioden 2009-2012 og omfattet kvalitative intervjuer (n = 10) og en spørreundersøkelse (n = 155) blant eldre tjenestemottakere, og i alt fem fokusgruppediskusjoner med 30 tjenesteutøvere. Deltakerne i de kvalitative intervjuene var eldre med ulike bistandsbehov. De eldre i spørreskjema undersøkelsen ble rekruttert ut i fra en IPLOS skår på ≤ 1.53 , dvs. de skulle ikke ha kognitive utfordringer, men motta kommunale hjemmetjenester. I fokusgruppe diskusjonene deltok for eksempel både ansatte som arbeidet i pleie- og omsorgstjenestene, rehabiliteringsteam og forvaltningskontor. Studiens begrensninger er knyttet til at respondentene utgjør en selektert gruppe og at pårørendes perspektiv ikke ble inkludert. For ytterligere informasjon om design og metode, se Vik og Eide (2012), Witsø, Eide og Vik (2012) og Witsø, Ytterhus og Vik (2013).

Hva fant vi ut?

Tabell 1 gir en oversikt over publikasjoner, målsettinger og viktigste konklusjoner fra studien.

Tabell 1

Rammebetingelser for å fremme deltakelse

Tjenesteyterne i studien har gjennomgående en forståelse av sin jobb som er i tråd med helsepolitiske føringer for hjemmebasert omsorg. Inkludert i dette ligger at de gjennom sine profesjonelle tjenester skal bidra til aktivitet og deltagelse framfor passivitet og isolasjon. På grunn av forhold knyttet til organisering av og rammene for tjenestene, og til både tjenestemottakere og pårørende, oppfattes imidlertid det å fremme deltagelse som krevende. Eksempelvis kunne dette dreie seg om tidspress, timing, manglende kontinuitet og standardiserte "omsorgspakker", IPLOS som et hinder for fleksibilitet, tjenestemottakere som valgte en passiv mottakerrolle, og pårørende som presset på for passive/passiviserende tjenester (Vik og Eide, 2012; 2012b). Samlet bidrar disse og andre forhold til dilemmaer, et sterkt press på helse- og omsorgsarbeidere og tidvis en følelse av å være helt på grensen av det de kan make (Vik og Eide, 2012).

Eldre engasjerer seg og deltar i hverdagslivet mer enn personalet ser

Et av hovedfunnene i studiene fra de eldres perspektiv er at eldre hjemmetjenestemottakere inkorporerer personalet og tjenestene i sitt dagligliv slik at de fortsatt kan delta og leve sitt

hverdagsliv på egne premisser. De eldres deltakelse i hverdagslivet kan sees som en prosess basert på deres egne verdier og spesielt ønsket om å opprettholde stolthet og verdighet. De forholder seg aktivt til endret kapasitet, og justerer seg til omgivelsenes muligheter og krav (Witsø, Vik og Ytterhus, 2012). Litt enkelt kan man si at begrepet deltakelse både innebærer å være aktivt engasjert i aktivitet og gjøremål, medbestemmelse og kontroll, og opprettholdelse/vedlikehold av roller (Witsø, Eide og Vik, 2011; Witsø, Vik og Ytterhus, 2012). Både de kvalitative og kvantitative funnene tyder på at de eldre er aktivt deltakende aktører i sin hverdag selv med stor grad av funksjonsnedsettelse (Witsø, Eide, Vik, 2012; Vik og Eide, 2013). Blant forhold som påvirker hvorvidt tjenestemottakerne er fornøyd med sin deltakelse i personlige aktiviteter (f.eks. stå opp og vaske og stelle seg) er det særlig hvordan «de har det og tar det» følelsesmessig og med seg selv og grad av selvhjulpenhet som virker inn. Når det gjelder deltakelse utenfor hjemmet er det særlig oppfatning av egen helse generelt (fysisk og psykisk) og omgivelsesfaktorer som lys, lyd og vær- og føreforhold som påvirker hvor fornøyd de er med deltakelsen. For både hjemlig og privat og mer utadrettet deltakelse viser det seg at hyppighet på hjemmetjenester ikke har betydning for deres tilfredshet med deltakelse (Witsø, Eide og Vik, 2012; Vik og Eide, 2013).

De eldre informantene beskriver en hverdag som består av mye mer enn besøkene av hjemmetjenesten. De oppfatter ikke seg selv som passive mottakere av tjenester – deltakelse i hverdagslivet er mye mer enn det å motta avgrensede tjenester, og de har mange deltakelsesstrategier for å kunne klare seg selv og opprettholde sin verdighet. De oppfatter ikke seg selv som ensomme, men kan kjede seg og føle savn. Til daglig er kontakt med venner, nabolag og familien viktigst (Vik og Eide, 2013; Witsø, Vik og Ytterhus, 2012).

Likevel, de uttrykker at de er svært fornøyd med hjemmetjenesten. Det betyr ikke så mye at det er mange forskjellige eller at de har ulik kulturell bakgrunn – dette representerer for noen

snarere en følelse av å ta del i verden. Det betyr heller ikke så mye at hvert besøk er kort, men hjemmetjenestens oppførsel og tilstedeværelse mens de er der er viktigst. Regelmessighet og trygghetsalarmen gir en følelse av trygghet for å motta hjelp når de trenger det. Informantene opplever ikke at sosial deltakelse med hjemmetjenesten er viktig ut over small-talk dimensjonen. Denne gir imidlertid både bekreftelse på og en følelse av likeverd (Witsø, Ytterhus og Vik 2013).

Ulik forståelse av og perspektiv på «deltakelse»

Studien viste videre at det var forskjell på personalets og tjenestemottakernes syn på deltakelse (Witsø, Eide og Vik, 2011; Witsø, Vik og Ytterhus, 2012). Det var likevel noen overraskende forskjeller. For eksempel så personalet på seg selv som viktige personer i de eldres liv, mens tjenestemottakerne anså personalet som personer som skulle komme og gjøre jobben som forventet og ellers være høflige. Personalet var opptatt av at mangel på kontinuitet og tidsbruk hindret eldres deltakelse (Vik og Eide, 2012), mens de eldre deltakerne, kanskje fordi de hele tiden tilpasset daglivet sitt til endrede vilkår, synes det kunne være spennende å få mange ulike personer på besøk og tilpasset seg tidsforskyvinger inntil enn viss grad (Witsø, Vik og Ytterhus, 2012; Witsø, Ytterhus, og Vik, 2013). Først når forsinkelser gikk ut over deres mulighet til å delta i andre gjøremål, satte de foten ned. Mens personalet var opptatt av brukermedvirkning og deltakelse i beslutninger, forholdt de eldre seg konkret til de vedtak om tjenester som var gjort og levde ellers sine liv ganske så upåvirket av hjemmetjenestenes ønske om å «bli involvert».

Ulike oppfatninger om deltagelse blant tjenesteytere og mottakere av tjenester kan bidra til å gjøre det vanskelig å gjennomføre deltagelse i praksis – og blir dermed ytterligere et moment som hindrer tjenestene i å bidra til et mer aktivt og selvstendig liv, eller som kan føre til passive tjenester. Witsø, Eide og Vik (2011) gjennomførte fokusgruppe diskusjoner med

tjenesteytere og viste "deltagelse i ens eget liv" som en hovedkategori, bestående av å gjøre hverdagslige oppgaver og av interaksjon under mottak av tjenester. Denne interaksjonen besto igjen av å være inkludert og ta del i beslutninger, å sosialisere under mottak av tjenester og samarbeide for å opprettholde funksjoner. Gjennom kvalitative intervjuer med omsorgsmottakere framtrer en noe annerledes oppfatning av deltagelse (Witsø og Vik, 2012; Witsø, Ytterhus og Vik, 2013). Den overordnede kategorien var "å opprettholde verdighet og stolthet", som innebærer en verdibasert prosess for å ta vare på egne interesser i rollen som tjenestemottaker, med underkategoriene "å holde seg i gang" og "å holde på posisjonen sin hjemme, i nabolaget og i familien". Dette innebærer en balansegang mellom å leve og være selvstendig og samtidig forholde seg til redusert funksjon og avhengighet av profesjonelle tjenester hjemme. Et viktig funn var også den begrensede betydningen tjenestemottakere tillia sosialisering/interaksjon med tjenesteytere, og som står i kontrast til den betydningen personalet tillia sin egen rolle overfor mottagerne.

Spørreundersøkelsen bidro blant annet med å vise relevansen av et skille mellom "ytre deltagelse" (å forlate hjemmet, fysisk aktivitet, fritidsaktiviteter, å møte andre, etc.) og "indre deltagelse" (å kle av og på seg, personlig hygiene, håndtere penger/økonomi, arbeidsoppgaver i hjemmet, lage mat, etc.) (Witsø, Eide og Vik, 2012). Den "indre deltagelsen" er oppgaveorientert og tilsvarer i stor grad tjenestenivåets forståelsen av deltagelse blant eldre hjemmeboende, både slik dette kom til uttrykk av personalet i denne studien og i tråd med innholdet i tjenester til hjemmeboende eldre (Witsø, Eide og Vik, 2011). De eldre betraktet det å være i stand til å utføre dagligdagse oppgaver som viktigst for å opprettholde verdighet og kontroll og unngå å være en byrde for omgivelsene.

Ulik forståelse - influerer det på hvordan tjenesten blir gitt.

Et av forskningsspørsmålene var hvorvidt de ulike perspektivene på deltakelse kunne tenkes å være en barriere for eldre og til og med lede til passivitet? Våre resultat viser at personalet til

tider hadde et «snevert» syn på hvilke aktiviteter og gjøremål eldre tjenestemottakere deltok i. Personalet framhevet viktigheten av egen rolle og de institusjonelle tiltakene som dagsenter etc. som kommunen tilbyr, i motsetning til de eldre deltakerne som fortalte om et dagligliv knyttet til ulike gjøremål, samvær med familie og venner. De ulike syn kan danne en barriere, fordi personalet da verken forstår, forventer eller legger til rette for deltakelse for eldre tjenestemottakere i deres ordinære gjøremål, rutiner og vaner. Dette handler om holdninger og syn på eldre som passive mottakere som i sin tur kan påføre de eldre en slik egenforståelse. Samtidig er det et stort engasjement i personalgruppene vi har intervjuet til å gjøre det de kan for at tjenestemottakerne skal få de tjenestene de trenger – og personalet strekker seg ofte langt ut over det en kan forvente i en travel hverdag (Vik, 2011; Vik og Eide, 2012).

Blant helse og omsorgsarbeiderne ble det gitt uttrykk både for viktigheten av å fremme deltagelse og for en bevissthet omkring passiviserende elementer i sin egen profesjonelle omsorgskultur (Vik og Eide, 2012b). Selve ideen om å fremme aktivitet og deltagelse gjennom den profesjonelle helse- og omsorgsrollen ble også problematisert som noe tjenestemottakere og pårørende egentlig ikke ønsket eller hadde bedt om, og dermed at det lett kan sees på som et paternalistisk trekk ved tjenestene om et slikt ideal preger tjenesten for mye.

Hvordan kan man forstå våre funn?

Deltagelse er et begrep som både brukes og oppfattes på mange ulike måter, både i allmenn daglig tale og i en faglig og/eller vitenskapelig sammenheng (Eide, Josephsson og Vik, 2017). Med en økende interesse for deltagelse i helsetjenesten er det nødvendig med et bevisst forhold til begrepet og til konsekvensene for praksis. Forskingen som er presentert i denne

artikkelen bidrar med ny kunnskap som kan å fremme deltagelse for eldre hjemmeboende som mottar tjenester.

Mye tyder på at helse- og omsorgsarbeidere overvurderer sin rolle i tjenestemottakernes daglige liv og undervurderer betydningen av det sosiale livet de fleste har uavhengig av at de mottar tjenester i hjemmet (Vik og Eide, 2012). Deltagelse blir også oppfattet snevert av tjenesteyterne og i stor grad knyttet til mottak av tjenester og oppgaver i hjemmet, mens eldre hjemmeboende legger liten vekt på rollen til tjenesteyterne som del av egen deltagelse. Det er et interessant resultat av spørreundersøkelsen at det ikke ble funnet noen sammenheng mellom omfanget (frekvensen) av tjenestene og hvor tilfreds de eldre var med sin egen deltagelse (Witsø, Eide og Vik, 2012).

Viktige verdier knyttet til stolthet og behovet for kontroll og uavhengighet har betydning for hvordan eldre hjemmeboende forstår deltagelse, og hvordan de håndterer rollen som mottaker. Det ulike innholdet som legges i deltagelse har etter alt å dømme betydning for i hvilken grad helsearbeidere lyktes med sine ambisjoner om å bidra til (økt) deltagelse blant de som mottar tjenester.

Trekk ved rollen som tjenesteutøver kan bidra til passivisering på tross av ønsket om å bidra til deltagelse. Å bygge en felles forståelse av betydningen av deltagelse blant eldre, pårørende og helsearbeidere er dermed en viktig oppgave. Samtidig er det også av betydning at mottakere av tjenester er individer med ulike verdier og, for mange, et sosialt liv utenfor rollen som tjenestemottaker. Den bevisstheten og fleksibiliteten som dette inviterer til er muligens det som kreves for at målsettingene om aktiv aldring skal kunne virkeliggjøres. Dermed vil det også være behov for en felles referanseramme for forståelsen av deltagelse blant tjenestemottakere, tjenesteytere og pårørende. Modellen som ligger til grunn for ICF kan være et godt utgangspunkt for dette.

Referanser

Barnes M B, Cotterell P (2012) (Eds.) *Critical perspectives on user involvement*. Bristol: Policy Press.

Collins S, Britten N, Ruusuori J, Thompson A (2007) Understanding the process of patient participation. In: S Collins, N Britten, J Ruusuori & A Thompson. *Patient participation in health care consultations. Qualitative perspectives*. Berkshire: Mc Graw Hill. Open University Press.

Cornwall A (2008) Unpacking "Participation": models, meanings and practices. *Oxford University Press and Community Development Journal*, 43, 3, 269 – 283.

WHO (2004). *International plan of action on ageing: report on implementation* (pp. 5). Geneva: World Health Organization.

Coulter A (2002) *The autonomous patient: Ending paternalism in medical care*. London, UK: The Nuffield Trust, TSO; 2002.

EC (2007) *Together for health. A strategic approach for EU 2008-13*. Brussels: European Commission

Eide A H, Vik K, Josephsson S (Eds.) (2017) *Participation as professional concept and everyday lived experience: The role of health and welfare services*. Oxfordshire: Routledge (in press)

Lyttle DJ, Ryan A. (2008) Factors influencing older patient' participation in care: a review of the literature. *International Journal of Older People Nursing*. 5, 274-82

HOD (1998) St.meld. 21 (1998-99) *Ansvar og meistring*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

UN (2006) *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. New York: United Nations

UN (1993) *The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with*

Disabilities. GA Resolution 48/96. New York: United Nations Vik K, Eide A H (2014)

Evaluation of participation in occupations of older adults receiving home-based services.

British Journal of Occupational Therapy. 77, 3, 139–146. DOI:

10.4276/030802214X13941036266540

Vik K, Eide A H (2012) The exhausting dilemmas faced by home-care service providers when enhancing participation among older adults receiving home care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26, 528 – 536.

Vik K, Eide A H (2012b) Older adults that receive home-based services, on the verge of passivity; The perspective of service providers. *The International Journal of Older People's Nursing*. DOI: 10.1111/j.1748-3743.2011.00305.x

Vik K (2012) Aktivitet og deltagelse – et middel for å nå helsepolitiske mål om aktiv aldring. *Ergoterapeuten*, 1, side 23 – 28.

Vik, K., Josephsson, S., Borell, L., & Nygård, L. (2008) Agency and engagement: Older adults' experiences of participation in occupation during home-based rehabilitation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 75, 262-27.

WHO (2011) International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization.

WHO (2004) International plan of action on ageing: report on implementation. Geneva: World Health Organisation.

Witsø A E, Ytterhus B, Vik K (2013) Taking home-based services into everyday life; older adults' participation with service providers in the context of receiving home-based services.

Scandinavian Journal of Disability Research <http://dx.doi.org/10.1080/15017419.2013.795913>

Witsø A E, Vik K (2012) Participation in older home care recipients: a value-based process. *Activities, Adaptation & Aging*, 36, 297 – 316. DOI: 10.1080/01924788.2012.729187

Witsø A E, Eide A H, Vik K (2012) Older home care recipients' satisfaction with participation in daily life activities. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*. doi:10.3109/02703181.2012.678970

Witsø, A.E. (2014): Måleinstrumenter for sosial deltakelse blant eldre som bor hjemme. *Ergoterapeuten* (4).

Tabell 1 Publikasjoner fra prosjektet Participation and agency when ageing in place

Referanse	Tidsskrift	Metode	Målsettinger	Konklusjoner
Vik K, Eide A H (2011)	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Fokus-grupper	Å utforske hvordan tjenesteytere vurderer mulighetene for å fremme deltagelse blant eldre tjenestemottakere og hvordan de oppfatter at arbeidsbetingelsene påvirker dette	De faglige standardene til tjenesteyterne er i tråd med gjeldende føringer for hjemmebaserte tjenester. Føringerne blir imidlertid ikke alltid fulgt på grunn av ulike begrensninger i og for tjenesteutøvelsen
Witsø A E, Ytterhus B, Vik K (2013)	Scandinavian Journal of Disability Research	Intervjuer	Å belyse hvordan eldre hjemmeboende forstår interkasjonen med tjenesteytere i sitt hverdagsliv	Studien understreker viktigheten av å forstå emosjonelle og intellektuelle aspekter av eldres deltagelse, og å gjenkjenne deres strategier for å opprettholde selvstendighet i hverdagslivet
Vik K, Eide A H (2014)	British Journal of Occupational Therapy	Spørreundersøkelse	Å studere eldre med begynnende redusert funksjonsnivå som mottar hjemme-baserte tjenester og hvordan de vurderer sin egen deltagelse	Deltagelse i både egen personlig pleie og i fritidsaktiviteter ble vurdert som viktig, og de eldre følte at de hadde et valg når det gjaldt disse aktivitetene. De var imidlertid mindre fornøye med sin sosiale deltagelse
Vik K, Eide A H (2012)	The International Journal of Older People's Nursing	Fokus-grupper	Å utforske hvordan tjenesteytere oppfatter og forstår betingelsene for deltagelse blant eldre som mottar hjemme-baserte tjenester	Forhold på systemnivå, utførelsen av tjenester og karakteristika hos eldre tjenestemottakere og deres pårørende kan bidra til passivisering av de eldre tjenestemottakerne
Witsø A E, Vik K (2012)	Activities, Adaptation & Aging	Intervjuer	Å bidra til økt kunnskap om deltagelse blant eldre som bor hjemme	For å fremme deltagelse må helsearbeidere i den hjemme-baserte tjenesten anerkjenne og være oppmerksom på eldres ulike strategier for deltagelse i hverdagslivet
Witsø A E, Eide A H, Vik K (2012)	Physical & Occupational Therapy in Geriatrics	Spørreundersøkelse	Å utforske tilfredshet med deltagelse i daglige aktiviteter blant eldre som mottar tjenester hjemme. Studien utforsker sammenhengen mellom eldre tjenestemottagers tilfredshet med sin deltagelse i hverdagslivet, egen utførelse av aktiviteter, helse, fysiske/strukturelle barrierer og hyppigheten av tjenester	Studien gir støtte til antagelsen om at eldres tilfredshet med egen deltagelse både i hjemlige/private og i mer utadrettede aktiviteter er assosiert med egen oppfatning av aktivitetsutførelse, helse og emosjonelt velvære
Witsø A E, Eide A H, Vik K (2011)	Disability and Rehabilitation	Fokus-grupper	Å utvikle kunnskap om helsearbeideres subjektive beskrivelser og forståelse av deltagelse i hverdagslivet for eldre hjemmeboende som mottar tjenester	For å fremme deltagelse blant eldre hjemmeboende tjenestemottakere, må helsearbeidere utvide sin forståelse av deltagelse som sosialisering og dennes betydning for de eldre. På systemnivå er det behov for å se nærmere på hvordan tjenesteyter rollen i den hjemmebaserte tjenesten kan tilpasses og utvikles for å fremme samarbeid om deltagelse blant de eldre
Vik K (2011)	I: M Stene og E Marnburg (red) Forskning i Trøndelag	Fokus-grupper	Å beskrive og diskutere hvordan organisatoriske forhold i hjemmetjenesten kan influere på muligheten for deltagelse for eldre som mottar disse tjenestene	Hjemmetjenesten for eldre er ikke organisert for å fremme aktiv omsorg eller deltagelse blant brukerne, forstått som muligheter for engasjement og for å kunne være med på store og små gjøremål i dagliglivet. Det er også tydelig langt igjen til at eldre med funksjonsnedsettelse som mottar hjemmetjenester, får rett til samfunnsdeltagelse. Imidlertid kan det syntes om medbestemmelse, eller brukermedvirkning, er ivare tatt i større grad

