

INKLUDERTE ARTIKLER - KVALITETSVURDERING

Forfattere Tidsskrift År, land	Hensikt	Design	Deltagere	Hovedresultat	Kvalitet
1. Oosverveld – Vlug M, Pasman H R W, van Gennip I E, Williems D L, Onwuteaka – Philipsen B D PLOS one 2013,Nederland	Å undersøke hvordan sykehjems- pasienters følelse av verdighet endrer seg over tid og hva som bidrar til dette.	Kvalitativ studie over tid	22 (først 30)	Fra tidspunkt for flytting følte noen pasienter økende følelse av verdighet, mens noen opplevde en nedadgående trend eller ingen endring. To mekanismer var spesielt viktige; å føle at en har kontroll over livet sitt og å føle at man blir satt pris på som en viktig person. 5 støttende faktorer: 1) finne en måte å takle situasjonen 2) ble kjent med levesettet og strukturen i institusjonen 3) fysisk forbedring med eller uten hjelpemidler 4) være sosial med personale, beboere og pårørende 5) være blant andre mennesker med nedsatt funksjonsevne i et miljø beskyttet fra holdningene i samfunnet.	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Godkjent av Medical Ethics Committee of the VU University Medical Center, Amsterdam Grundig methodedel
2. Oosverveld – Vlug M, Pasman H R W, van Gennip I E, Muller M T, Williems D L,	Å få innsikt i hvordan sykehjems- pasienter opplever	Kvalitativ descriptive studie	30	Sykdomsrelaterte faktorer kunne true identiteten og den sosiale verdenen til pasienten. Livet på sykehjemmet i seg selv var ikke direkte årsaken til at pasienter følte seg mindre verdt.	Originalartikkel med abstract og imradstruktur.

Onwuteaka – Philipsen B D Journal of Advanced Nursing 2013, Nederland	personlig verdighet og hvilke faktorer som bevarer eller svekker den.			Funksjonstapet og avhengighet av pleie førte til nedsatt følelse av verdighet. Pasienter følte seg diskriminert i samfunnet og ikke tatt alvor som følge av alder eller sykdom. Beskyttende: God sykepleie, å få respekt, godt sosialt nettverk og god evne til mestring. Truende: å vente på hjelp, å få lite oppmerksomhet og å få ordre/ bli diktert av pleiere.	Godkjent av Medical Ethics Committee of the VU University Medical Center, Amsterdam Grundig metodedel
3. Komatsu M, Hamahata A og Magilvy J K Japan Journal of Nursing Science 2007, Japan	Å undersøke hvordan eldre mennesker takler forandringene I levemiljø etter å ha flyttet på aldersinstitusjon.	Kvalitativ deskriptiv studie	8	Det ble oppdaget og kategorisert faktorer som støttet tilpasningen: Bakgrunn og personlige faktorer Faktorer relatert til flyttingen Fysisk og sosialt miljø Cognitive appraisal Adaptive tasks Mestringsevne Direkte resultat av flyttinga	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Pasientene og familiene deres godkjente studien. Etiske vurderinger er godt beskrevet. Grundig metodedel
4. Wiersma E og Dupuis S L Journal of Aging Studies	Å undersøke den levde erfaringen av å flytte på	Fenomenologisk studie	3	Funnene knyttet til opplevelsen av institusjonaliseringa ble kategorisert I fem kategorier: Å plassere kroppen	Originalartikkel med abstract og imradstruktur.

2010,Canada	sykehjem samt sosialiser- ingen inn i sykehjems- kulturen og miljøet			<p>Å definere kroppen Kroppsfokus</p> <p>Å mestre/ta hånd om kroppen</p> <p>Å sette kroppen inn i en sammenheng</p>	<p>Dybde- intervjuer over lang tid, studien virker grundig</p> <p>Publisert i seriøst tidsskrift</p>
5. Gran S V, Festvåg L S og Landmark B T International Journal of Older People Nursing 2009, Norge	Å undersøke hvordan sykehjems- pasienter opplever smerte og hvordan dette påvirker dagliglivet deres.	Kvalitative dybdeintervju	15	To dimensjoner av smerte ble identifisert – fysisk smerte og smerte i form av lidelse	<p>Originalartikkel med abstract og imradstruktur.</p> <p>Godkjent av Regional Ethics Commitee</p> <p>Grundig etisk vurdering</p>
6. Slettebø Å Vård i Norden 2008, Norge	Hvordan opplever sykehjems- pasienter livet i syke- hjemmet?	Kvalitativ hermeneutisk	14	<p>Livet i sykehjemmet er en trygg, men ensom opplevelse. Positive faktorer var respekt, omsorg, og trygghet, følelse av autonomi.</p> <p>Pleierne bør møte beboernes sosiale behov på en bedre måte.</p>	Originalartikkel med abstract og imradstruktur.

					Godkjent av Regional Health Ethics Committee for Medical Research
7. Hovdenes G H Vård i Norden 2002, Norge	Å undersøke hvilke faktorer som bidrar til at sykehjems-pasienter opplever livet som meningsfylt.	Kvailitativ, dybde- intervju	9	Pleier- pasientrelasjonen er essensiell for at pasientene skal oppleve livet i sykehjemmet som meningsfylt.	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Godkjent av Regional komitè for medisinsk forskningsetikk
8. Franklin L-L, Ternstedt B-M og Nordenfelt L Nursing Ethics 2006,Sverige	Å undersøke synet på verdighet hos eldre sykehjemspasienter	Kvalitativ hermeneutisk	12	Funnene ble satt i tre kategorier, hvorav de to første truet verdigheten og den siste beskyttet verdigheten Den ugjenkjennbare kroppen Skjørhet og avhengighet Indre styrke og opplevelse av sammenheng	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Fyldig beskrivelse av etiske vurderinger og metode

					Godkjent av «Research Ethics Comitee»
9. Stabell Aa, Lindström U Å Vård i Norden 2003, Norge	På hvilken måte opprettholder beboerne sin verdighet og integritet?	Hermeneutisk	5	Eldre personer som er avhengige av andres hjelp er sårbare for tap av verdighet og integritet. Personalets holdninger er avgjørende. For å oppleve kontroll endret pasientene indre verdier.	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Datatilsynet og regional komite for medisinsk forskningsetikk har gitt samtykke til undersøkelsen.
10. Schenk L, Meyer R, Behr A, Kuhlmeier A og Holzhausen M Qual Life Res 2013, Tyskland	Å identifisere dimensjoner som påvirker livs- kvaliteten til sykehjems- beboere	Kvalitativ	42	Ti dimensjoner ble identifisert: Sosial kontakt Selvbestemmelse og autonomi Privatliv Fred og ro Variasjon i stimuli og aktiviteter Å føle seg hjemme	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Grundig methodedel

				<p>Trygghet</p> <p>Helse</p> <p>Å få informasjon og bli inkludert</p> <p>Meningsfullt aktiviteter</p>	
<p>11. Bergland Å og Kirkevold M</p> <p>Journal of Clinical Nursing</p> <p>2008, Norge</p>	<p>Å beskrive sykehjemspasienters oppfatning av hvor viktig forholdene til medbeboere var for å oppleve trivsel</p>	<p>Kvalitativ. Descriptive exploratory design</p>	26	<p>For å bidra til trivsel måtte forholdene til medbeboere oppleves som positive og meningsfulle. Personlige relasjoner til medbeboere var ikke essensielt for å oppleve trivsel hos alle pasientene i undersøkelsen. Noen av beboerne som oppgav at de trivdes, uttrykte ønske om å etablere et personlig forhold til en medbeboer. Pleierens rolle var sentral i å tilrettelegge samhandling mellom beboerne for å skape meningsfulle relasjoner som bidro til trivsel.</p>	<p>Originalartikkel med abstract og innholdsstruktur.</p> <p>Etisk vurdert. Godkjent av Norwegian Social Science Data Services og Regional Ethical Committee for Medical Research. Godkjent av sykehjemsledelsen og informert samtykke fra pasienter.</p>

<p>12. Bergland Å og Kirkevold M</p> <p>International Journal of Nursing Studies</p> <p>2006, Norge</p>	<p>Å utforske kognitivt intakte sykehjemspasienter s oppfatning av hva som bidrar til trivsel i sykehjem</p>	<p>Kvalitativ. Descriptive exploratory design</p>	<p>26</p>	<p>To kjerneaspekter som påvirket trivselen ble identifisert: Beboernes vurdering av å bo på sykehjem, og kvaliteten på pleien. Beboernes vurdering var viktigst. Fem tilleggsaspekter ble identifisert: positive forhold til medbeboere, deltagelse i meningsfulle aktiviteter, muligheter til å bevege seg utenfor sykehjemmet, positive forhold til familien og kvaliteter i det fysiske miljøet.</p>	<p>Originalartikkel med abstract og imradstruktur.</p> <p>Etisk vurdert. Godkjent av Norwegian Social Science Data Services og Regional Ethical Committee for Medical Research. Godkjent av sykehjemsledelsen og informert samtykke fra pasienter.</p>
<p>13. Bergland Å og Kirkevold M</p> <p>Research in Nursing & Health</p>	<p>Å utforske sykehjemspasienter s opplevelser og oppfatninger av relasjonene til pleierne og hvor</p>	<p>Kvalitativ. Descriptive exploratory design</p>	<p>26</p>	<p>Å motta pleie av god kvalitet fra vennlige pleiere gjorde livet enklere for alle beboerne. For noen var dette tilstrekkelig for at de skulle trives, mens en gruppe rapporterte at personlige relasjoner med pleierne var avgjørende for at de skulle trives. Noen pasienter foretrakk ikke-</p>	<p>Originalartikkel med abstract og imradstruktur.</p> <p>Etisk vurdert. Godkjent av</p>

2005, Norge	viktig disse relasjonene var for pasientenes trivsel			personlige forhold til pleierne, mens en gruppe foretrakk et litt distansert forhold til pleierene. Personlige forhold til pleierne var altså ikke avgjørende for trivselen for alle beboerne.	Norwegian Social Science Data Services og Regional Ethical Committee for Medical Research. Godkjent av sykehjemsledelsen og informert samtykke fra pasienter.
14. Nakrem S, Vinsnes A G og Seim A International Journal of Nursing Studies 2011, Norge			15	Viktigheten av at pleierne erkjente beboernes individuelle behov for stell og pleie, helsefremming og forebygging av komplikasjoner. Integriteten kunne føles truet på følgende områder: Balansen mellom autonomi og avhengighet, den endrede rollen fra selvstendig hjemmeboende til sykehjemspasient, ydmykelse, forringelse av sosial status. Beboerne uttrykte at pleierne hadde en viktig rolle for at de skulle oppleve psykososialt velvære. Pasientene trengte hjelp av pleierne med å balansere	Originalartikkel med abstract og imradstruktur. Etisk vurdert. Godkjent av Regional Committee for Medical and Health Ethics Research. Informert skriftlig og muntlig samtykke fra pasienter.

				behovet for sosial kontakt med behovet for å være alene, og til å bevare et sosialt nettverk.	
--	--	--	--	--	--