

„Et helt liv å fortelle om“

Betydningen av livshistoriearbeid for beboere i sykehjem

Kandidatnummer: 19
VID vitenskapelige høgskole
Bergen

Fordypningsoppgave
Videreutdanning i Gerontologisk sykepleie
Kull: 2021-2023

Antall ord: 4392
20.04.23

Sammendrag

Tittel: «Et helt liv å fortelle om». Betydningen av livshistoriearbeid for beboere i sykehjem.

Introduksjon: Mange eldre har i dag behov for sykehjems plass da de lever med kroniske sykdommer og nedsatt funksjonsevne. En kartlegging av den syke sin livshistorie kan være et godt verktøy i helse- og omsorgstjenesten, da det gir mennesker sjansen til å formidle sin historie og sine erfaringer, slik at helsepersonell kan fange opp hva som er betydningsfullt for hvert enkelt individ. Pleierne kan da legge til rette for at beboerne får oppleve et meningsfullt liv, selv med alderdommens utfordringer.

Forskningsspørsmål: Hvilken betydning kan bruk av livshistorier ha for sykepleie til beboere på sykehjem?

Metode: Litteraturstudie med systematisk søk i databasen CINAHL og PubMed for å finne relevant forskning. Det er brukt tematisk analyse for å tematisere og analysere ni forskningsartikler.

Resultater: Analysen resulterte i to hovedtema: «sykepleie med personen i fokus» og «verdifulle for den enkelte». Livshistoriearbeid bidrar til at pleierne blir kjent med beboerne og ser dem som unike. Omsorgen kan tilpasses den enkeltes vaner og rutiner. Gjennom livshistoriearbeid får beboerne bekreftet sin identitet og maler selv et bilde av hvem de har vært og er i dag.

Konklusjon: Livshistoriearbeid i sykehjem bidrar til at beboerne sine historier og erfaringer kommer frem. Helsepersonell blir da kjent med beboerne på et dypere nivå og får innblikk i hva som er viktig for den enkelte, noe som bidrar til personsentrert omsorg. Livshistoriearbeid bidrar både til meningsfulle relasjoner mellom pleiere og beboere og hjelper samtidig pårørende å bevare de gode minnene.

Nøkkelord: Livshistoriearbeid, personsentrert omsorg, eldre, sykehjem

Summary

Title: "A whole life to tell about". The importance of life story work for nursing home residents.

Introduction: Today, many older persons need a place in a nursing home as they live with chronic diseases and reduced functional capacity. A survey of the patient's life story can be a good tool in the healthcare service, as it gives people the chance to convey their history and experiences, so that health personnel can capture what is important to each individual. The carers can then make arrangements for the residents to experience a meaningful life, even with the challenges of old age.

Research question: What significance can use of life story work have for nursing care to residents of nursing homes?

Method: Literature study with a systematic search in the databases CINAHL and PubMed to find relevant research. Thematic analysis has been used to thematize and analyze nine research articles.

Results: The analysis resulted in two main themes: "nursing with the person in focus" and "valuable for the individual". Life story work helps the carers to get to know the residents and see them as unique. The care can be adapted to the individual's habits and routines. Through life story work, the residents get their identity confirmed and draw a picture of who they have been and are today.

Conclusion: Life story work in nursing homes contributes to the residents' stories and experiences coming to light. With this, healthcare personnel get to know the residents on a deeper level and gain insight into what is important to the individual, which contributes to person-centred care. Life story work contributes to meaningful relationships between carers and residents and allows relatives to preserve the good memories.

Key words: Life story work, life histories, person-centred care, care for older people, nursing homes

INNHOLDSFORTEGNELSE

1.0	INTRODUKSJON	1
1.1	Problemstilling.....	2
1.2	Hensikt.....	3
2.0	METODE	4
2.1	Litteratursøk.....	4
2.2	Utvelgelse av artikler.....	5
2.3	Tematisk analyse	8
3.0	RESULTATER	9
3.1	Resultat av temaanalyse.....	13
3.1.1	Verdifullt for den enkelte	13
3.1.2	Sykepleie med personen i fokus.....	14
4.0	DISKUSJON	17
4.1	Verdifullt for den enkelte.....	17
4.2	Sykepleie med personen i fokus	18
4.3	Styrker og begrensninger.....	19
5.0	KONKLUSJON	20
	LITTERATURLISTE	21

Tabell 1 - PRISMA Flow Diagram (s. 7).

Tabell 2 – Resultat av artikler (s. 9-12).

VEDLEGG 1 - PEO- skjema

VEDLEGG 2 - Systematisk søk

VEDLEGG 3 - Tematisk analyse

VEDLEGG 4 – Kvalitetsvurdering av artikler

1.0 INTRODUKSJON

Antall eldre er forventet å øke betydelig i tiden framover. Eldre har i dag bedre funksjon enn tidligere, men likevel er det mange som lever med kroniske sykdommer og nedsatt funksjonsevne (Folkehelseinstituttet, 2022). I dag er det rundt 40 000 sykehjems plasser i Norge, og over 80% av de som har langtidsplass, har demenssykdom (Strand et al., 2021). Demensplanen 2025 legger frem at både forhåndssamtaler og en kartlegging av den syke sin livshistorie, er nyttige verktøy for å sikre et godt samarbeid ifølge pårørende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 17).

Livshistorier kan omfatte hele personen sitt liv eller noen livsfaser. Det er historier fra livet slik mennesker beretter dem iblant annet muntlige samtaler og i skriftlig framstilling (Fosslund & Thorsen, 2010, s. 15). Ulike forhold, opplevelser og erfaringer knyttet til historisk tid, kultur, tradisjoner, levekår og verdier, bidrar til å forme personens livshistorie (Bondevik, 2012, s. 55). De eldste har levd så lenge at de har opplevd flere generasjoner og historiens lange linjer med verdenskriger, utbygging av velferdsstaten, oljen og velstanden. I Norge lever vi i fortsettelsen av det landet de eldste bygde. Disse menneskene skal få oppleve livet som meningsfullt, selv med alderdommens utfordringer (Fosslund & Thorsen, 2010, s. 71). En kan tenke seg overgangen fra hjem til sykehjem, hvor bruddet i livsløpet blir stort og variasjonen i livet der for liten. Når spising, søvn, aktiviteter og hvile skjer innenfor de samme veggene, kan det oppleves ensformig, uten noe å lage fortelling om (Fosslund & Thorsen, 2010, s. 74).

Alle har en livshistorie og tidligere erfaringer som har bidratt til å forme vår identitet og gjøre oss til det mennesket vi er i dag. Bruk av livshistorier i helse- og omsorgstjenesten gir mennesker sjansen til å formidle sin historie og sine erfaringer slik at helsepersonell kan fange opp hva som er betydningsfullt for hvert enkelt individ (Doran et al., 2018, s. 1070). Livshistorier kan fortelle mye om en person, og kan gi informasjon om etnologi, diagnoser, behandling og opplevelsen av å leve med en sykdom ut ifra pasientens synspunkt. Ved å lytte til personens historie kan en

lære mye om personens kommunikasjonsstil, mestringsmekanismer, styrker, frykt og tilpasningsevne (Touhy & Jett, 2020, s. 70).

For å kunne møte den enkelte person sine behov, er det en forutsetning at helse- og omsorgstjenesten skaffer seg informasjon og kunnskap om personens bakgrunn, interesser og livshistorie. På denne måten kan en bidra til å skape gode øyeblikk og finne meningsfulle aktiviteter i hverdagen, med både fysiske, sosiale og kulturelle opplevelser (Meld. St. 15 (2017-2018), s. 14). Ønsket er å fange opp betydningsfull erfaring og få dette nedskrevet i for eksempel en bok, med eller uten bilder i, en collage eller en digital app (Doran et al., 2018, s. 1070-1071). Ergoterapeutenes Seniorforum har utarbeidet «Livsarket mitt» som er et enkelt skjema der en kan samle informasjon om livet sitt, formidle preferanser og vaner. Denne er til bruk for de menneskene som møter deg, om du på grunn av alder eller sykdom ikke lengre kan snakke, huske eller klare hverdagen selv (Meld. St. 15 (2017-2018), s. 85).

Etter flere års erfaring fra sykehjem, har jeg deltatt i begravelser der jeg får høre historier og informasjon om den avdøde, som jeg skulle ønske jeg hadde visst om fra før. Bakgrunnen for valg av tema er nettopp ønske om å fordype meg i bruk av livshistorier i sykehjem, og hvilken betydning dette kan ha for utøvelsen av sykepleie.

1.1 Problemstilling

Hvilken betydning kan bruk av livshistorier ha for sykepleie til beboere på sykehjem?

Oppgaven avgrensner ikke til alder eller sykdom, men inkluderer alle beboere på sykehjem. Den diskuterer heller ikke hvilke ulike metoder for livshistoriearbeid som er mest nyttig.

1.2 Hensikt

Eldre mennesker flytter på sykehjem av ulike årsaker, som tap av funksjonsevne, kronisk sykdom, kognitiv svikt eller en kombinasjon. Dette kan gi implikasjoner for personens selvfølelse og identitet. Bruk av livshistorier kan fremme personsentrert omsorg, som i enkelte tilfeller blir beskrevet som «gullstandarden» i omsorgen til eldre mennesker (Doran et al., 2018, s. 1071). Personsentrert omsorg er en omsorgsfilosofi, utarbeidet av Tom Kitwood, som anerkjenner mennesker som unike vesen med rett til selvbestemmelse. Omsorg og pleie tilrettelegges ut fra personens livshistorie, vaner og psykologiske behov (Nationalt Videnscenter for demens, 2022). Omsorgsfilosofien ble i starten brukt i forbindelse med omsorg til personer med demens. Imidlertid ble det raskt en tilnærming en brukte i omsorgen til alle eldre mennesker (Doran et al., 2018, s. 1071).

Gjennom det systematiske litteratursøket kom det frem at de fleste studier som er gjort på livshistoriearbeid i sykehjem, har sitt hovedfokus på personer med demens. Jeg ønsker likevel i denne oppgaven å ta for meg alle beboere på sykehjem, og skiller ikke mellom ulike sykdommer. Bakgrunnen for valget er at sykepleieren skal ivareta den enkelte pasient sin verdighet, integritet, faglig forsvarlig- og omsorgsfull hjelp, samt rett til medbestemmelse. Hver enkelt pasient har rett på helhetlig omsorg (Norsk sykepleierforbund, 2019).

Jeg mener tema er relevant for klinisk sykepleie, da det er knyttet til den praktiske hverdagen og skal utøves med bakgrunn i forskningsbasert kunnskap.

2.0 METODE

I oppgaven er litteraturstudie brukt som metode. Dette innebærer systematiske søk, kritiske vurderinger og analyser av litteratur innenfor et gitt emne for å gi svar på et klart definert forskningsspørsmål (Aveyard, 2019, s. 2-3). En systematisk litteraturgjennomgang kan gi informasjon om hva andre forskere har funnet om tema, kvaliteten og kvantiteten av eksisterende kunnskap, og om det trengs mer forskning rundt det aktuelle tema (Polit & Beck, 2021, s. 82).

2.1 Litteratursøk

Det er utført systematisk litteratursøk i databasen CINAHL og PubMed for å finne relevant forskning. Jeg benyttet hovedsakelig CINAHL, da denne dekker et bredt spekter av internasjonal sykepleielitteratur (Aveyard, 2019, s. 82). En systematisk søkestrategi gjør det mulig å finne det mest relevante publiserte materiale for å svare på forskningsspørsmålet og gjør leseren trygg på at en har vært grundig i sitt søk og at funnene er representative for litteraturen som finnes (Aveyard, 2019, s. 73-74). Et PEO skjema var utgangspunktet for søkeprosessen (vedlegg 1). PEO gir struktur og klargjør spørsmålet for litteratursøk, utvelgelse og kritisk vurdering av litteraturen (Helsebiblioteket, 2021a).

Søkene ble utført i perioden 09.01.23 til 28.03.23 (vedlegg 2). Emneordene «Life history review», «Life stories», «Life story work», «Nursing homes» og «Long term care» er noen av søkeordene som ble brukt. Enkelte emneord ble først kombinert med «OR» for å utvide søket og deretter kombinert med andre emneord gjennom «AND» for å avgrense søket (Helsebiblioteket, 2021b). Det ble også gjort funn av forskningslitteratur gjennom snøballmetoden.

Inklusjons- og eksklusjonskriterier er til hjelp for å identifisere litteratur som fokuserer på problemstillingen og hvilken som ikke gjør det (Aveyard, 2019, s. 75). I denne oppgaven er

inklusionskriteriene eldre, beboere i sykehjem, engelsk- eller skandinavisk språklige artikler og artikler publisert fra 2008 og til dags dato. Eksklusjonskriterier er hjemmeboende eldre.

2.2 Utvelgelse av artikler

Ni artikler er inkludert i oppgaven for å svare på problemstillingen, og samtlige er engelskspråklige. Da problemstillingen lar seg best belyse av studier med fokus på erfaringer, er det kun kvalitative studier som er inkludert. Kvalitativ forskning søker en forståelse av sosiale fenomener, ved intervju eller observasjon og legger vekt på egenskapene eller karaktertrekkene ved de sosiale fenomener vi studerer (Thagaard, 2018, s. 15). Målet er ikke kvantifisering, men nyanserte beskrivelser av den intervjuedes livsverden gjennom ord og ikke tall (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 47).

Ved litteratursøk ble overskrifter, sammendrag og fulltekst gjennomgått, og studiene ble inkludert eller ekskludert i henhold til kriteriene og problemstillingen. Bakken et al. (2009), Ferstad & Rykkje (2023) og Wills & Day (2008) fokuserer på eldre mennesker, mens de resterende studiene har sitt hovedfokus på personer med demens. Tre av studiene er utført i Norge, to i Tyskland, to i Irland, én i Danmark og én i Storbritannia. Forskningsartiklene tar hovedsakelig for seg sykehjem. Thoft et al. (2021) skriver at både demens- og somatisk avdeling er inkludert, mens McKeown et al. (2010) tar for seg en vurderingsavdeling- og intermediaærpost for personer med demens, samt dagsenter. Intervju, deltakerobservasjon og gruppediskusjoner er blant annet brukt for å få innsikt i helsepersonell sin forståelse av livshistoriearbeid og hvordan dette påvirker utøvelsen av omsorg. Studien utført av Berendonk & Caine (2017) ble bestilt via bibliotekstjenesten til VID vitenskapelige høgskole og Ferstad & Rykkje (2023) ble tilsendt fra faglærer etter forespørsel. De resterende syv artiklene var tilgjengelig i fulltekstpublisering. Jeg mener de inkluderte forskningsartiklene har overføringsverdi til oppgavens problemstilling og samtlige har resultater som er overførbare utover den enkelte studiesammenhengen.

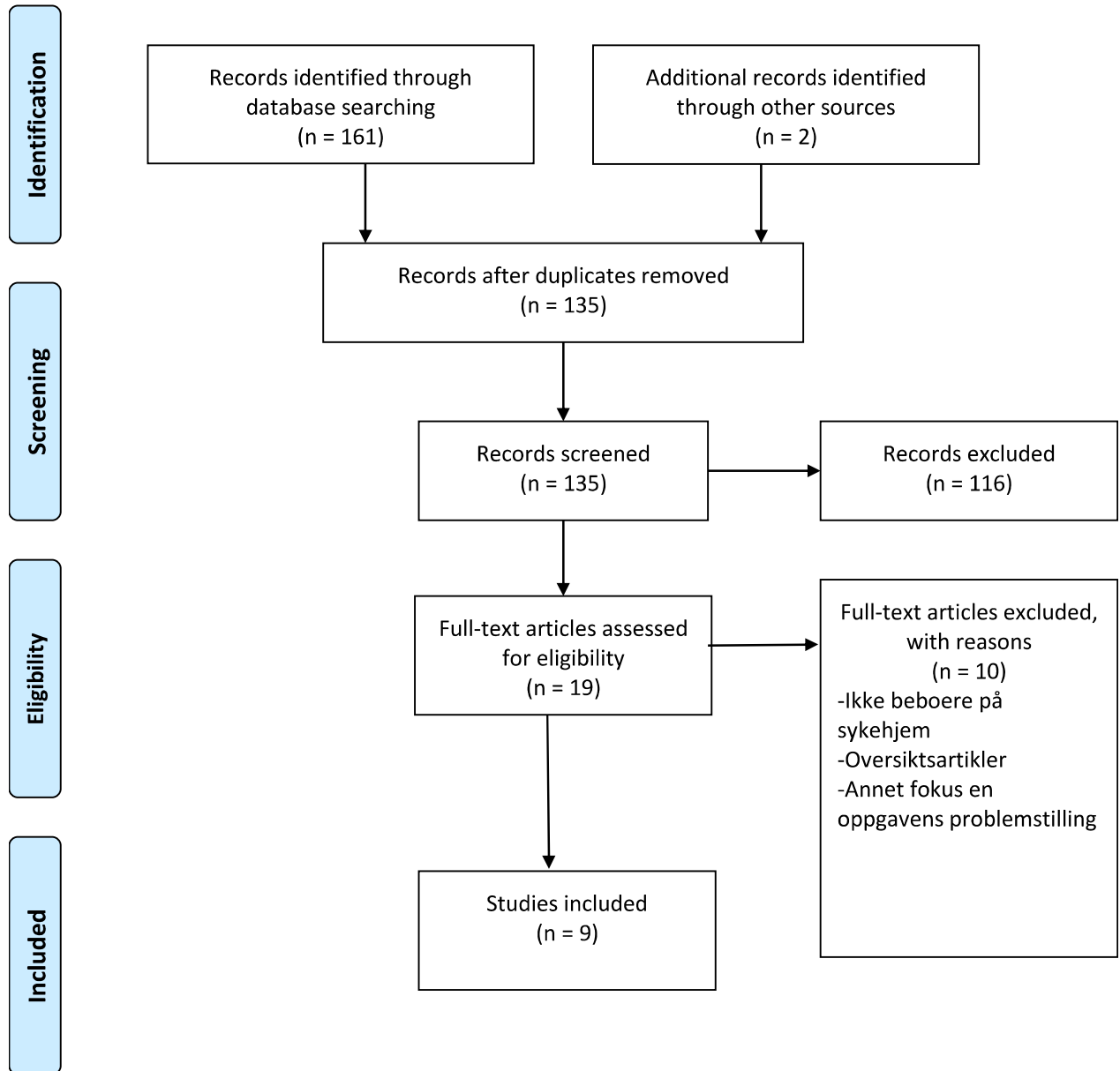
Når en arbeider med forskningsartikler er det viktig å vurdere artikkelens gyldighet, metodiske kvalitet, resultater og overførbarhet. Hensikten med kritisk vurdering er å se på om resultatene som kommer frem i studien er til å stole på (Helsebiblioteket, 2021c). Alle artiklene er kritisk vurdert ved hjelp av sjekklister fra Helsebiblioteket (2021d) og vurdert som troverdige (vedlegg 4).

Når en studerer mennesker må en ta hensyn til flere etiske prinsipp, slik at deres rettigheter blir beskyttet. De etiske prinsippene om autonomi, om å gjøre godt, om ikke å gjøre skade og om rettferdighet, bør ligge til grunn i all sykepleieforskning (Sykepleiernes samarbeid i Norden, 2003). Det skal blant annet informeres om frivillighet og samtykke gjennom hele prosessen av studien, samt deres rett til når som helst å trekke seg ut av undersøkelsen (Kvale & Brinkmann, 2015; Polit & Beck, 2021). Forskeren skal ha respekt for deltakernes verdighet og sårbarhet, og har plikt til å verne om svake grupper som selv ikke kan ivareta sin selvbestemmelse (Sykepleiernes samarbeid i Norden, 2003). Samtlige forskningsartikler som er brukt i denne oppgaven opplyser at de har gitt deltakerne skriftlig informasjon om studien. De fleste har gitt informasjon om frivillig deltakelse og muligheten til å trekke seg fra studien. Samtlige studier beskriver at anonymitet er ivaretatt og flere opplyser om at det er brukt fiktive navn i artiklene. I to av studiene der deltakerne var vurdert som ikke samtykkekompetent, gav pårørende samtykke på vegne av beboeren. Alle forskningsartiklene skriver at de har fått godkjenning av studien, fra blant annet ulike forskningsetiske komiteer eller datatilsynet.

Tabell 1: PRISMA Flow Diagram



PRISMA 2009 Flow Diagram



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

2.3 Tematisk analyse

I oppgaven er det brukt tematisk analyse som metode for å identifisere, analysere og finne mønstre og tema i datamaterialet (Braun & Clarke, 2006, s. 79).

Resultatdelen i hver artikkel ble lest nøye og utdrag fra tekstene ble markert med ulike farger for å samle materiale i ulike kategorier. «Klipp og lim» metoden ble brukt for å samle resultatene fra de ulike fargekodene og danne større tema (Aveyard, 2019; Braun & Clarke, 2006). Det dannet seg fem tema som var gjentakende i flere av forskningsartiklene (vedlegg 3). Noen av artiklene hadde andre undertema, men samtlige hadde innhold som kunne plasseres under to eller flere av temaene: *personsentrert omsorg, forholdet mellom pleier og beboer, å se personen- ikke sykdommen, betydningsfullt for beboeren og betydningen av pårørende*. Åtte av ni artikler hadde innhold som ble plassert under tema personsentrert omsorg. Ferstad og Rykkje (2023) hadde innhold som ble plassert i fire av fem tema. Cooney & O`Shea (2019), Heggstad & Slettebø (2015) og Berendonk & Caine (2017) hadde innhold som passet i tre av temaene. De resterende fem artiklene hadde alle innhold som ble plassert under to tema. Dette var foreløpige navn på tema i dette stadiet. Etter hvert som resultatene ble lest flere ganger, forståelsen av datamaterialet utviklet seg og sett i lys av problemstillingen, fikk temaene mer passende navn (Aveyard, 2019, s. 143). Jeg valgte å samle de fem temaene i to større hovedtema som vil dekke innholdet på en hensiktsmessig måte. Temaene *betydningsfullt for beboeren og betydningen av pårørende*, ble samlet til hovedtema «verdifulle for den enkelte». *Personsentrert omsorg, å se personen- ikke sykdommen og forholdet mellom pleier og beboer*, ble samlet til hovedtema «sykepleie med personen i fokus». Temaene danner grunnlag for den dypere presentasjonen i resultatdelen.

3.0 RESULTATER

I dette kapittelet presenteres resultatet av artiklene som er inkludert i oppgaven. Videre presenteres de to hovedtemaene som kom frem i temaanalysen.

Tabell 2 – Resultat av artikler

	Artikkel	Hensikt	Metode og datasamling	Utvalg	Resultat og konklusjon
1	<p>Tittel: Norwegian healthcare workers' experience with implementing life story work in a nursing home</p> <p>Forfattere: Bakken, Linda Lerdal, Anners Harding, Thomas</p> <p>Årstall: 2009</p>	<p>Hensikt: Å beskrive erfaringene til en gruppe helsearbeidere som bruker livshistoriearbeid i praksis.</p>	<p>Land: Norge</p> <p>Hvor: Sykehjem</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ studie. Semistrukturert intervju. Tematisk analyse.</p>	<p>Deltakere: 8 helsearbeidere, alle var kvinner</p> <p>Alder: Gjennomsnittsalder: 42,4 år</p>	<p>Funn: Helsearbeiderne beskrev en ny innsikt og et økt engasjement til pasientene sine. Det styrket forholdet mellom pleier og pasient og førte til andre metoder å utøve omsorg på. Beskriver viktigheten av at de fant tid og rom slik at pleier og pasient fikk være sammen alene og sikret at ingen overhørte dere samtale.</p>
2	<p>Tittel: Insights into care providers understandings of life story work with persons with dementia, findings from a qualitative study</p> <p>Forfattere: Berendonk, Charlotte Caine, Vera</p> <p>Årstall: 2017</p>	<p>Hensikt Å undersøke helsepersonell sin forståelse til bruk av livshistoriearbeid til personer med demens og utforske hvordan livshistoriearbeid kan påvirke dagens arbeidspraksis og finne aspekter og teoretiske sammenhenger.</p>	<p>Land: Tyskland</p> <p>Hvor: Sykehjem</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ metode. Semi-strukturerte intervju og gruppe diskusjoner.</p>	<p>Deltakere: 36 helsearbeidere (både sykepleiere, studenter, helsefagarbeidere, ledere, mm).</p> <p>Kjønn: 28 kvinner og 8 menn</p> <p>Alder: 20-29: 10 personer 30-39: 8 personer 40-49: 4 personer >50: 14 personer</p> <p>Sted: 7 ulike sykehjem</p>	<p>Funn: Livshistoriearbeid fremmer både beboerne og deres pårørende sin medbestemmelsesrett. Deltakerne begynte å se personen bak sykdommen og ble kjent med beboeren. De brukte den innsamlede informasjonen til å legge til rette for individuelle intervensjoner som hadde følelsesmessig betydning for personen med demens.</p>
3	<p>Tittel: Life story work with persons with dementia in nursing homes: A Grounded Theory study of the perspectives of care staff</p>	<p>Hensikt: Få innsikt i omsorgspersonell sin forståelse av livshistoriearbeid og hvordan dette påvirker omsorgen de utøver til</p>	<p>Land: Tyskland</p> <p>Hvor: Sykehjem</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ studie etter</p>	<p>Deltakere: 36 ansatte fra 7 ulike sykehjem, der 6 av deltakerne jobbet på en demensavdeling.</p> <p>Kjønn: 28 kvinner og 8 menn</p>	<p>Funn: Bruk av livshistorier gav pleierne større innsikt og forståelse av pasienten sin atferd. Det var også lettere å komme i kontakt med pasienter med demens fordi en hadde flere gode samtaleemner.</p>

	<p>Forfattere: Berendonk, Charlotte Caine, Vera</p> <p>Årstall: 2019</p>	personer med demens.	prinsippene til «Grounded theory». Semistrukturerte intervju og gruppeintervju.	<p>Alder: 20-29 år: 10 personer 30-39 år: 8 personer 40-49 år: 4 personer >50 år: 14 personer</p> <p>Når: 18 måneders perioder (juli 2011 til desember 2012)</p>	Det kan være utfordrende å skulle spørre personer med demens om deres livshistorie, da det kan komme fortellinger som ikke er sanne (ifølge pårørende). Som pleiere må en kanskje skifte fokuset over på gleden det gir fortelleren av historien, og ikke på nøyaktighet og pålitelighet.
4	<p>Tittel: The impact of life story work on person-centred care for people with dementia living in long-stay care settings in Ireland</p> <p>Forfattere: Cooney, Adeline O`Shea, Eamon</p> <p>Årstall: 2019</p>	<p>Hensikt: Undersøker om det å kjenne til personens livshistorie kan forbedre helsepersonell sin forståelse av personen med demens og om det igjen påvirker omsorgen som blir gitt.</p>	<p>Land: Irland</p> <p>Hvor: Sykehjem</p> <p>Analysemetode: Dybdeintervju. Tematisk analyse. Kvalitativ metode.</p>	<p>Deltakere: 11 sykepleiere og 12 pleieassistenter</p>	<p>Funn: Å engasjere seg i livshistoriearbeid gav personalet en annen forståelse av personen med demens. Personalet ble kjent med personen bak sykdommen og fikk en bedre forståelse for dens verdier og interesser og gjorde dem i stand til å se personen med demens som unik. Det førte til at forholdet mellom personalet og personen med demens ble dypere og førte til personsentrert omsorg.</p>
5	<p>Tittel: Understanding the significance of listening to older people's 2 life stories in whole person care – An interview study of nurses in gerontology</p> <p>Forfattere: Ferstad, Kristin Rykkje, Linda</p> <p>Årstall: 2023</p>	<p>Hensikt: Å utforske betydningen av å utføre et livshistorieintervju for gerontologiske sykepleiestudenter.</p>	<p>Land: Norge</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ utforskende design. Fokus på hermeneutisk forståelse ved hjelp av tematisk analyse.</p>	<p>Utvalg: Deltakerne i studien ble rekruttert fra et videreutdanningsprogram i gerontologi.</p> <p>Deltakere: 7 kvinnelige sykepleiere som jobbet i eldreomsorgen</p> <p>Alder: 26-55 år Gjennomsnitt: 37 år</p>	<p>Funn: To hovedtemaer: "engasjerende fellesskap" og "forstå viktigheten av livshistorier". Deltakerne opplevde økt engasjement og fellesskap med sine pasienter etter livshistorieintervjuet. Perspektivet dered endret seg og var preget av en fornyet interesse, tilknytning og anerkjennelse av den enkelte person. De fikk også en dypere forståelse av betydningen av å lytte til en eldre persons livshistoriefortelling. Dette kom til uttrykk ved at de fikk en forståelse av folks handlinger, fikk endret tankegang, en større generasjonsforståelse og et mer integrert livshistoriefokus i deres yrkeshverdag.</p>
6	<p>Tittel: How individuals with dementia in nursing homes maintain their dignity through lifestory telling – a</p>	<p>Hensikt: Målet med artikkelen var å presentere og diskutere funn om hva personer med</p>	<p>Land: Norge</p> <p>Hvor: Sykehjem</p>	<p>Deltakere: Deltakerobservasjon og kvalitative intervju med 5 beboere (både spesial- og somatisk avdeling) på to ulike</p>	<p>Funn: Det å fortelle historier fra fortiden kan gi en følelse av trygghet og tilhørighet. De personlige historiene som kommer frem i denne studien</p>

	<p>case study</p> <p>Forfattere: Heggestad, Anne Kari Tolo Slettebø, Åshild</p> <p>Årstall: 2015</p>	<p>demens som bor på sykehjem selv gjør for å opprettholde eller fremme sin identitetsverdighet.</p>	<p>Analysemetode: Kvalitativ metode. Fenomenologisk og hermeneutisk design. Casestudiedesign med narrativ analyse. Deltakerobservasjon og kvalitative intervju.</p>	<p>sykehjem. 15 beboere med demens fra disse sykehjemsavdelingene var inkludert i den samlede studien.</p> <p>Når: Deltakerobservasjon i spesialavdelingen fra mars-mai 2010 og fra oktober- desember 2010 i den somatiske avdelingen. Samlet ble det brukt 184,5 timer i disse to avdelingene.</p>	<p>viser at personer med demens kan føle seg forlatt i nået, men når de snakker om fortiden og om livet deres, føler de seg kanskje tryggere og mer selvsikker.</p>
7	<p>Tittel: The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care</p> <p>Forfattere: McKeown, Jane Clarke, Amanda Ingleton, Christine Ryan, Tony Repper, Julie</p> <p>Årstall: 2010</p>	<p>Hensikt: Å undersøke hvordan: -Livshistoriearbeid er forstått og utviklet i praksis. -Deltakerne sin opplevelse av livshistoriearbeid. -Hvordan det påvirker utøvelsen av omsorg. -Hvordan det påvirker resultatet av omsorgen.</p>	<p>Land: Storbritannia</p> <p>Hvor: Vurderingsavdeling for personer med demens, intermedial post for personer med demens og dagsenter.</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ metode med case studier. 21 intervju med sykepleiere, hjelpepleiere, pårørende, ergoterapeuter og omsorgsarbeidere.</p>	<p>Deltakere: 4 personer med demens, deres pårørende og omsorgspersonell.</p> <p>Kriterier: Personer med demens med komplekse atferdsbehov, som ikke nærmet seg utskrivning og pårørende som var villige til å delta.</p> <p>Kjønn: 2 kvinner og 2 menn</p> <p>Alder: 80-88 år</p>	<p>Funn: Studien viste at livshistoriearbeid førte til at personalet begynte å se personen bak sykdommen og ble i stand til å knytte koblinger mellom personens fortid og nåtid. Å delta i livshistoriearbeid viste seg også å være en fordel for pårørende, som følte de fikk «gjenerobre» noen av minnene og bli påminnet hvem personen faktisk er innerst inne. Personene med demens virket tydelig stolt over andre sin interesse i deres livshistorie.</p>
8	<p>Tittel: Evaluating a digital life story app in a nursing home context – A qualitative study</p> <p>Forfattere: Thoft, Diana S Møller, Anders K Møller, Anne K. K</p> <p>Årstall: 2021</p>	<p>Hensikt: Å evaluere bruken av en digital livshistorie-app, både fordeler og ulemper, basert på erfaringene til ansatte og ledere i sykehjem.</p>	<p>Land: Danmark</p> <p>Hvor: Sykehjem (2 demensavdelinger og 1 somatisk avdeling)</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ metode. Deltakerobservasjon. Semistrukturerte intervju.</p>	<p>Deltakere: 6 helsearbeidere og 2 fra lederteamet.</p> <p>Kjønn: 7 kvinner og 1 mann</p> <p>Alder: 36-58 år</p> <p>Utdanning: Sykepleiere, pleieassistenter og hjemmehjelp</p>	<p>Funn: Hovedtemaene som kom fram: 1. At personsentrert omsorg og livshistoriearbeid hadde en nær sammenheng. Viktigheten av å kjenne pasientens livshistorie da dette kan føre til bedre samhandling og gjør at en lettere kan komme i dialog med pasienten. 2. Fordeler og ulemper knyttet til appen ble diskutert. Lang brukermanual, vanskelige spørsmål og mangel på kunnskap om appen ble trukket</p>

					fram. 3. Mangel på tid og IKT problemer kan være faktorer som begrenser bruken av livshistoriearbeid. Stort arbeidspress gjør det vanskelig å prioritere livshistoriearbeid.
9	<p>Tittel: Valuing the person's story: Use of life story books in a continuing care setting</p> <p>Forfattere: Wills, Teresa Day, Mary Rose</p> <p>Årstall: 2008</p>	<p>Hensikt: Å engasjere beboere til å lage livshistoriebok i et sykehjem som en del av et kvalitetsforbedringsprosjekt.</p>	<p>Land: Irland</p> <p>Hvor: Sykehjem</p> <p>Analysemetode: Kvalitativ studie. Tematisk analyse.</p>	<p>Deltakere: 6 beboere og deres pårørende</p> <p>Kjønn: 3 menn og 3 kvinner</p> <p>Alder: 80-91 år</p>	<p>Funn: Å lage livshistoriebok gir pleierne større innsikt i beboeren sitt liv og fører til at pleieren lettere kan støtte opp under behov og ønsker beboeren har i dag. Fortellingene som kom fram i livshistorieboken lot pleierne se beboeren som en del av et større fellesskap, som en bestefar, mor, far, søster eller venn. Å fortelle og dokumentere sin livshistorie var en terapeutisk prosess for beboerne og rørte noe ved selvfølelsen.</p>

3.1 Resultat av temaanalyse

I følgende del vil resultatene fra de ni forskningsartiklene blir presentert under de to hovedtemaene som kom frem gjennom temaanalysen. Resultatene som blir presentert har til hensikt å besvare problemstillingen «hvilken betydning kan bruk av livshistorier ha for sykepleie til beboere på sykehjem?».

3.1.1 Verdifullt for den enkelte

Beboere kan være forvirret, urolig og lengte hjem. I studien utført av Heggstad & Slettebø (2015, s. 2326) opplevde pleierne at flere beboere ble roligere når de fortalte historier fra livet sitt, og de var tydelig stolte over livet de hadde levd. Da de fortalte historiene, var de ekspertene. De snakket om sitt eget liv, ingen kunne korrigere dem eller si at de tok feil. Når beboerne får fortelle sin historie, maler de et bilde av hvem de har vært, slik at lytterne kan se at han/hun er mer enn bare en beboer blant mange andre, som sover i stolen og venter på neste måltid (Heggstad & Slettebø, 2015, s. 2327).

Livshistoriearbeid får beboerne til å reflektere over tidligere opplevelser, relasjoner og får bekreftet sin identitet. Det å gjenoppleve gamle minner, historier og følelser kan være svært tilfredsstillende for både beboerne, pårørende og omsorgspersonene. Minner og historier gir pleierne innsikt i den enkelte beboers identitet og detaljer rundt deres livserfaringer. Kunnskap om beboerne sin livshistorie kan forbedre utøvelsen av sykepleie og holdningen til menneskene (Thoft et al., 2021; Wills & Day, 2008).

Ifølge McKeown et al. (2010, s. 153) viser livshistoriearbeid seg også å være viktig for pårørende, ved å la deres kjære bli sett og hørt, og best mulig opprettholde sin personlighet. Ved å la pårørende bidra med å skrive ned livshistorien i en bok og nøye velge ut bilder for å reflektere en side av personen som ikke personalet tidligere har sett, bidrar til at personalet ser beboeren som et helt menneske. Det bidrar også til at de pårørende kan bevare de gode minnene.

«På det bestemte tidspunktet mistet jeg faktisk de gode minnene om George..så det var faktisk hyggelig å gjenopprette noen av disse og noen av dem..det faktum at han fortsatt er den personen du giftet deg med, ser litt annerledes ut, kan oppføre seg annerledes, men det er fortsatt personen du giftet deg med, så jeg tror jeg trengte det lille rykket tilbake også». (McKeown et al., 2010, s. 153)

I studiene til Berendonk & Caine (2017, s. 282) og McKeown et al. (2010, s. 154) beskriver deltakerne at de observerte ansiktsuttrykk og gester, dersom beboerne hadde vanskeligheter med å uttrykke tanker og ønsker verbalt, å la på denne måten merke til meningsfulle situasjoner for beboeren. Flere av beboerne var tydelig stolte over deres egen livshistoriebok. En beboer med demens var oppriktig rørt av at noen hadde tatt seg tid til å skrive ned hans livshistorie og sa: «Kan jeg få laget 10 000 kopier?» (McKeown et al., 2010, s. 154). Pårørende til en annen beboer uttrykte det slik: «når han ser på det, forandrer ansiktet seg, øynene lyser opp, det er nesten som om noen slår på et lys, han er som «Ready Brek Man», alt lyser opp» (McKeown et al., 2010, s. 154).

3.1.2 Sykepleie med personen i fokus

Å arbeide personsentrert med en livshistorie betyr at personalet kjenner den enkelte beboer og han/hennes behov. Dersom pleierne lytter til beboernes historier, kan de bli kjent med personen bak diagnosen, omsorgen kan tilpasses den enkelte, det kan bedre deres samhandling og lettere føre til dialog. Dersom en ikke kjenner beboerne og har et godt forhold til de, kan omsorgen fort ende opp med å bare fokusere på å fullføre oppgaver, uten å egentlig se personens behov. Livshistorien kan hjelpe personalet til å bedre forstå beboeren sine vaner, rutiner, handlinger og mønstre (Berendonk & Caine, 2017; Heggstad & Slettebø, 2015; Thoft et al., 2021).

Ifølge Wills & Day (2008, s. 551) er livshistoriearbeid med på å støtte personsentrert omsorg av høy kvalitet. I praksis krever dette at en jobber med eldre menneskers verdier, ønsker og behov.

En forståelse av beboerens fortid gjør det enklere å snakke med dem, gjør dem mer komfortable og de føler gjerne vi kjenner dem, noe som hjelper personalet til å forholde seg til beboeren på et dypere nivå (Cooney & O'Shea, 2019, s. 2738). Ifølge Ferstad & Rykkje (2023, s. 3) endret sykepleierne måten å stille spørsmål på etter å ha arbeidet med livshistoriearbeid. Fra å stille spørsmålet «hvordan har du det i dag?» på autopilot og få uengasjerte svar tilbake, stilte de heller ulike spørsmål og samtalen ble mer interessant og engasjerende for begge parter. En sykepleier påpekte: «du vet..de har et helt liv å fortelle om» (Ferstad & Rykkje, 2023, s. 3). Videre kommer det frem at sykepleierne endret prioriteringen sin av tid sammen med pasientene, ved å bruke mer tid på personen i stedet for pasienten. En samtale kan være vellykket, selv under tidspress, dersom en stiller de riktige spørsmålene og legger til rette for en god samtale (Ferstad & Rykkje, 2023, s. 3). I studien utført av Thoft et al. (2021, s. 1891), synes deltakerne at et stort arbeidspress gjennom dagen gjorde det vanskelig å prioritere livshistoriearbeid. De ønsket mer tid til å jobbe med livshistoriearbeid og mer tid med beboerne.

I flere studier gav personalet uttrykk for at det var lettere å skreddersy omsorgen dersom de kjente beboeren bedre. Var beboeren for eksempel glad i å sove lenge, fikk han/hun sove lenge, fordi alle i personalgruppen visste om det. Det å lære livshistorien dere, kunne i enkelte tilfeller hjelpe personalet å forstå beboeren sitt nåværende uttrykk av behov, sett i sammenheng med deres tidligere livserfaringer. Noe som tidligere hadde vært et irriterende ritual eller ble ansett som et problem, ble nå forståelig og rasjonelt (Berendonk & Caine, 2019; Cooney & O'Shea, 2019; McKeown et al., 2010).

«[...] en beboer, som er ny, sover alltid i lenestolen sin. Personalet på nattevakt var opprørt. [...] så jeg ringte datteren som fortalte at faren bare hadde sovet i lenestolen sin i mer enn ett år. Nå forstår vi hvorfor. [...] Nå sørger vi for at han føler seg komfortabel i lenestolen, har nok puter...». (Berendonk & Caine, 2019, s. 290)

I studien til Cooney & O'Shea (2019, s. 2741) kommer det frem at livshistoriearbeid gjør det mulig for personalet å knytte emosjonelle forbindelser og danne meningsfulle relasjoner til mennesker med demens. Dette påvirker hvordan de bryr seg om den enkelte, hva de prioriterer og hva som er viktig i utøvelsen av omsorg.

«Det har fått meg til å tenke annerledes, se på dem annerledes, tenke at de ikke bare en noen som trenger å bli matet, bli skiftet på og snudd i sengen. En kan gjøre andre ting for å forbedre livene deres [...] de har et liv ved siden av sykdommen».
(Cooney & O'Shea, 2019, s. 2741)

Flere av studiene viser til at livshistoriearbeid endret synet til pleierne og gjorde dem i stand til å se beboeren som unik, et menneske som hadde ledd, grått, danset eller stiftet familie. Personalet trodde de kjente beboerne, men oppdaget etter å ha engasjert seg i livshistoriearbeid, at de tidligere hadde undervurdert personen med demens og ble fasinert over personens prestasjoner og talenter. Det er lett å glemme at de har hatt et liv og er like mye menneske som deg selv (Bakken et al., 2009; Cooney & O'Shea, 2019; McKreown et al., 2010).

4.0 DISKUSJON

4.1 Verdifullt for den enkelte

Får man en alvorlig kronisk sykdom, blir det naturlig å tenke på fremtiden. Mange er redde for å miste kontrollen i eget liv og tanken på å bo på sykehjem kan være skremmende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 17). Fossland & Thorsen (2010, s. 74) beskriver at overgangen fra hjem til sykehjem kan oppleves som et stort brudd i livet. Dersom en klarer å beholde vaner, verdier og eget selvbilde blir det enklere å bevare kontinuiteten i livet. Dette er momenter jeg mener at livshistoriearbeid kan bidra til å bevare. Det kan være lett å glemme at de har levd et liv, stiftet familie, danset og ledd. Livshistoriearbeid bidrar til at pleierne ser beboerne som unike mennesker (Bakken et al., 2009; Cooney & O`Shea, 2019; McKreown et al., 2010). Etter hvert åpner også beboerne seg mer opp, stoler mer på personalet og personer med demens kan kjenne igjen og reagere annerledes på personalet (Cooney & O`Shea, 2019, s. 2738).

Dersom pleierne har en forståelse av beboerens fortid, kan dette gjøre dem mer komfortable og gjøre det lettere å snakke med dem (Cooney & O`Shea, 2019, s. 2738). Livshistoriearbeid påvirker også hvordan personalet bryr seg om den enkelte og bidrar til å knytte meningsfulle relasjoner til beboerne. Det får pleierne til å endre synet og se annerledes på dem. De ser et liv ved siden av sykdommen (Cooney & O`Shea, 2019, s. 2741). Som sykepleier skal respekten for det enkelte menneskets liv og den iboende verdighet ligge til grunn for all utøvelse av omsorg (Norsk sykepleierforbund, 2019).

Å forstå og kjenne beboeren som et individ med en historie, gir beboeren en følelse av verdi og stolthet (Wills & Day, 2008, s. 550). Livshistoriearbeid bidrar til å menneskeliggjøre personen gjennom å skape en forståelse av personen i nåtid, ved å kjenne til fortiden (Heggestad & Slettebø, 2015, s. 2327). Det kan brukes som et middel til å opprettholde og fremme verdigheten og beboerens identitet, som er viktig for selvfølelsen (Doran et al., 2018, s. 1075). Heggestad & Slettebø (2015, s. 2327) la merke til at beboerne ble roligere når de fortalte historier fra livet sitt. Ingen korrigerste dem og de var ekspertene. Dette viser hvordan

livshistoriearbeid kan bidra til å gi en følelse av mestring, tilhørighet og trygghet i en ellers kaotisk verden, noe de yrkesetiske retningslinjene for sykepleie også bygger på. En skal fremme helse, mestring, livsmot og ivareta den enkelte pasients behov for helhetlig omsorg (Norsk sykepleierforbund, 2019).

4.2 Sykepleie med personen i fokus

I resultatene fra studiene er det tydelig at personsentrert omsorg er det mest betydningsfulle utfallet ved bruk av livshistorier til beboere på sykehjem. Med erfaring fra sykehjem, ser jeg ofte at beboere sine ritualer, rutiner eller behov kan bli ansett som irriterende og uforståelig for mange ansatte. Ved å sette seg inn i beboerens livshistorie, kan en i enkelte tilfeller lettere forstå beboerens nåværende behov, sett i lys av deres tidligere livserfaringer (Berendonk & Caine, 2019; Cooney & O'Shea, 2019; McKeown et al., 2010). På denne måten kan behov som tidligere har blitt sett på som problematisk bli akseptert når en forstår hvilken betydning det har for personen (Cooney & O'Shea, 2019, s. 2741). Berendonk & Caine (2017, s. 282), Heggstad & Slettebø (2015, s. 2328) og Thoft et al. (2021, s. 1889) skriver at livshistoriearbeid kan hjelpe personalet med å bedre forstå beboerens vaner, rutiner og mønstre. Livshistoriearbeid har potensiale til å minne pleierne på at beboerne først og fremst er mennesker og dermed utfordre pleierne til å se forbi oppgaver og heller møte mellommenneskelige behov. For at livshistoriearbeid skal nå sitt fulle potensial, krever det imidlertid at pleierne har en aktiv og engasjerende rolle i arbeidet (Cooney & O'Shea, 2019, s. 2742).

Pårørende spiller ofte en stor rolle i beboeren sitt liv og en er avhengig av deres bidrag for å lykkes med livshistoriearbeidet. Da flere beboere selv ikke kan forklare sin livshistorie i detalj, er pårørendes bidrag svært viktig, da deler av beboerens identitet ellers kan gå tapt (Thoft et al., 2021, s. 1980). Imidlertid har ikke pårørende vært med i alle faser av beboerens liv, og opplysningene kan dermed være mangelfull (Berendonk & Caine, 2017, s. 284). En ønsker å få frem beboernes opplevelse av sine livsløp, i all sin variasjon og kompleksitet. Bilder, film, brev

eller opplysninger fra andre kan bidra til å understøtte fortellingen (Fossland & Thorsen, 2010, s. 15).

Tidspress gjør det derimot ikke alltid like enkelt å prioritere livshistoriearbeid. Mange oppgaver og ulike forstyrrelser i løpet av en arbeidsdag kan fort stjele oppmerksomheten til pleierne, og tid sammen med beboerne blir nedprioritert (Thoft et al., 2021, s. 1891). Likevel skriver Ferstad og Rykkje (2023, s. 3) at en kan legge til rette for gode samtaler, selv under tidspress, om en stiller de riktige spørsmålene. Om en slutter å stille spørsmål på autopilot, men stiller spørsmål som en faktisk er interessert i å høre svare på, er det ikke mange minutter en trenger for å skape god kontakt. Bakken et al. (2009, s. 14) mener det handler om prioritering. For noen kan morgenstellet være en passende arena for en god samtale, da det å bistå med personlig hygiene ofte gir en naturlig nærhet. Andre synes det er lettere å sette seg ned prate over en kopp kaffe.

4.3 Styrker og begrensninger

Oppgaven har både styrker og begrensninger. Det at oppgaven bare har inkludert 9 artikler, er en begrensning, da flere relevante studier gjerne er oversett. Den manuelle utvelgelsesmetoden og min uerfarenhet i litteratursøk kan også ha bidratt til at aktuelle artikler ikke er med. Studier som omhandler livshistoriearbeid på sykehjem, tar i større grad for seg personer med demens, og studier som inkluderer personer uten kognitiv svekkelse dekkes i mindre grad. De inkluderte artiklene styrker oppgaven ved at de er kvalitetssikret med sjekklister fra Helsebiblioteket (2021c), der alle er vurdert til høy kvalitet. Tre av studiene er utført i Norge og de resterende seks studiene er alle fra andre europeiske land, noe som kan ha overføringsverdi til Norge. Det er både inkludert intervjustudier og studier basert på observasjoner og gruppediskusjoner. Selv om enkelte av de inkluderte studiene er av eldre dato, er resultatene fra alle artiklene relativt samsvarte og bidrog til å svare på oppgavens problemstilling.

5.0 KONKLUSJON

Bruk av livshistoriearbeid i sykehjem gir beboere muligheten til å formidle sin historie og sine livserfaringer slik at helsepersonell får innblikk i hva som er viktig for den enkelte og bidrar til personsentrert omsorg. Helsepersonell blir kjent med beboerne på et dypere nivå og ser dem som unike. Omsorgen kan tilpasses og pleierne kan prioritere hva som er viktig i utøvelsen av sykepleie til den enkelte beboer. Livshistoriearbeid bidrar til meningsfulle relasjoner mellom pleiere og beboere, og lar pårørende bevare de gode minnene. Å kjenne beboeren som et individ med en historie, bidrar til å opprettholde og fremme verdigheten, noe som ligger til grunne for all utøvelse av sykepleie. Overgangen fra hjem til sykehjem kan være stor, og selv med alderdommens utfordringer skal en få oppleve livet som meningsfullt. En har tross alt et helt liv ved siden av sykdommen.

LITTERATURLISTE

- Aveyard, H. (2019). *Doing A Literature Review in Health and Social Care- A practical guide* (4. utg.). Open University Press.
- Bakken, L. N., Lerdal, A., & Harding, T. (2009). Norwegian healthcare workers' experience with implementing life story work in a nursing home. *Klinisk Sygepleje*, 23(3), 12–18. <https://doi.org/10.18261/ISSN1903-2285-2009-03-03>
- Berendonk, C., & Caine, V. (2017). Insights Into Care Providers' Understandings of Life Story Work With Persons With Dementia: Findings From a Qualitative Study. *Research and Theory for Nursing Practice*, 31(3), 272–294. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.31.3.272>
- Berendonk, C., & Caine, V. (2019). Life story work with persons with dementia in nursing homes: A Grounded Theory study of the perspectives of care staff. *Dementia*, 18(1), 282–302. <https://doi.org/10.1177/1471301216669236>
- Bondevik, M. (2012). Den eksistensielle dimensjon. I M. Bondevik & H. A. Nygaard (red.), *Tverrfaglig geriatri* (3.utg., s. 51- 60). Fagbokforlaget.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cooney, A., & O'Shea, E. (2019). The impact of life story work on person-centred care for people with dementia living in long-stay care settings in Ireland. *Dementia (London, England)*, 18(7–8), 2731–2746. <https://doi.org/10.1177/1471301218756123>

Doran, C., Noonan, M., & Doody, O. (2018). Life-story work in long-term care facilities for older people: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(7–8), 1070–1084. <https://doi.org/10.1111/jocn.14718>

Ferstad, K., & Rykkje, L. (2023). Understanding the Significance of Listening to Older People's Life Stories in Whole Person Care-An Interview Study of Nurses in Gerontology. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231164076. <https://doi.org/10.1177/23779608231164077>

Folkehelseinstituttet. (2022, 17. juni). *Helse hos eldre i Norge*. I: Folkehelse rapporten Helsetilstanden i Norge. FHI. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/eldre/>

Fossland, T. & Thorsen, K. (2010). *Livshistorier i teori og praksis*. Fagbokforlaget.

Heggestad, A. K. T., & Slettebø, Å. (2015). How individuals with dementia in nursing homes maintain their dignity through life storytelling—A case study. *Journal of Clinical Nursing*, 24(15–16), 2323–2330. <https://doi.org/10.1111/jocn.12837>

Helsebiblioteket. (2021a, 17. september). *PICO*. Helsebiblioteket. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#2sporsmalsformulering-22-kjernesporssmal>

Helsebiblioteket. (2021b, 17. september). *Søketeknikker*. Helsebiblioteket. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#3litteratursok-35-soketeknikker>

Helsebiblioteket. (2021c, 17. september). *Kritisk vurdering*. Helsebiblioteket. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering>

- Helsebiblioteket. (2021d, 17. september). *Sjekklistor*. Helsebiblioteket.
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering-41-sjekklistor>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Demensplan 2025 – Et mer demensvennlig samfunn*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- McKeown J, Clarke A, Ingleton C, Ryan T, & Repper J. (2010). The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care. *International Journal of Older People Nursing*, 5(2), 148–158. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00219.x>
- Meld. St. 15 (2017-2018). *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
- Nationalt Videnscenter for demens. (2022, 15. September). *Personcentreret omsorg*. Videnscenter for demens. <https://videnscenterfordemens.dk/da/personcentreret-omsorg>
- Norsk sykepleierforbund. (2019). *Yrkesetiske retningslinjer*. NSF. <https://www.nsf.no/etikk/0/yrkesetiske-retningslinjer>
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (11. th ed.). Wolters Kluwer.

- Strand, B. H., Vollrath, M. E. M. T., & Skirbekk, V. F. (2021, 23. februar). *Demens*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/demens/>
- Sykepleiernes Samarbeid i Norden. (2003). *Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden*. Vård i Norden, 23(4).
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder* (5.utg.). Fagbokforlaget.
- Thoft, D. S., Møller, A. K., & Møller, A. K. K. (2021). Evaluating a digital life story app in a nursing home context – A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 31(13–14), 1884–1895. <https://doi.org/10.1111/jocn.15714>
- Touhy, T. A. & Jett, K. (2020) *Ebersole & Hess` Toward healthy aging: Human needs & nursing response*. (10. utg.). Elsevier.
- Wills, T., & Day, M. R. (2008). Valuing the person's story: Use of life story books in a continuing care setting. *Clinical Interventions in Aging*, 3(3), 547–552. <https://doi.org/10.2147/cia.s1620>

VEDLEGG 1 – PEO skjema

P	E	O
Population/patient/problem Hvilke pasientgruppe eller populasjon dreier det seg om?	Exposure/fenomen Hvilke fenomen vil du undersøke?	Outcome/resultat Hvilke resultater er du interessert i?
Beboere på sykehjem	Livshistoriearbeid	Betydningen for utøvelse av sykepleie

VEDLEGG 2 – Systematisk søk

Database	Søke nr.	Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Leste artikler	Valgte artikler
CINAHL 28.03.23	#1	«Life story work»	99	For mange treff	0	0
	#2	MH Life Histories	1 391			
	#3	«Life stories»	680			
	#4	«Life storytelling»	6			
	#5	MH Life History Review	1 643			
	#6	«Life review»	382			
	#7	MH Nursing Homes+	30 466			
	#8	«Nursing home facilities»	139			
	#9	MH Long Term Care	28 108			
	#10	«Long-term care facilities»	17 271			
	#11	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6	3 887			
	#12	#7 OR #8 OR #9 OR #10	52 752			
	#13	#11 AND #12	159			
	#14	#13	88	<p><u>Årstill:</u> 2008-2022</p> <p><u>Språk:</u> Engelsk Norsk</p>	<p><u>Leste abstract:</u> 28</p>	<p>1. Evaluating a digital life story app in a nursing home context- A qualitative study (Thoft et al., 2022)</p> <p>3. Insights Into Care Providers' Understandings of Life Story Work With Persons With Dementia: Findings From a Qualitative Study (Berendonk & Caine, 2017)</p> <p>7. Life story work with persons with dementia in nursing homes: A Grounded Theory study of the perspectives of care staff (Berendonk & Caine, 2019)</p> <p>8. Norwegian healthcare workers' experience with implementing life story work in a nursing home (Bakken et al., 2009)</p> <p>21. How individuals with dementia in nursing homes maintain their dignity through lifestory telling – a case study (Heggestad & Slettebø, 2015)</p> <p>43. The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care (McKeown et al., 2010)</p>

Database	Søkenr.	Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Leste artikler	Valgte artikler	Inkludert fra før
PudMed 28.03.23	#1	Life story work (text word)	50	For mange treff	0	0	
	#2	Life Histories (text word)	3 423				
	#3	Life stories (text word)	673				
	#4	Life storytelling (text word)	6				
	#5	Life History Review (text word)	32				
	#6	Life review (text word)	469				
	#7	Nursing Homes (text word)	45 218				
	#8	Nursing home facilities (text word)	141				
	#9	Long Term Care (text word)	43 462				
	#10	Long-term care facilities (text word)	5 263				
	#11	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6	4 610				
	#12	#7 OR #8 OR #9 OR #10	79 955				
	#13	#11 AND #12	73			52. The impact of life story work in person-centered care for people with dementia living in long-stay care setting in Ireland (Cooney & O'Shea, 2019)	Fire av funnene var allerede inkl. fra CINAHL

Wills & Day (2008) ble funnet gjennom snøballmetoden fra oversiktsartikkelen «Life-story work in long-term care facilities for older people: An integrative review» av Doran et al., 2018.

Ferstad & Rykkje (2023) ble tilsendt fra faglærer etter forespørsel.

VEDLEGG 3 - Temaanalyse

Artikkel	Persontentrert omsorg	Forholdet mellom pleier og beboer	Betydningsfullt for beboeren	Betydningen av pårørende	Å ser personen- ikke sykdommen
<i>Norwegian healthcare workers` experience with implementing lift story work in a nursing home</i> (Bakken et al.)	s. 12	s. 14			
<i>Insigh into care providers understandingo f life story work with persons with dementia: findings from a qualitative study</i> (Berendonk & Caine, 2017)	s.282 s. 284 s-285			s. 282 s. 284	s. 282
<i>Life story work with persons with dementia in nursing homes: A grounded theory study of the perspectives of care staff</i> (Berendonk & Caine, 2019)	s. 293			s. 295	
<i>The impact of life story work on person-centred care for people with dementia living in long-stay care settings in Irland</i> (Cooney & O`Shea)	s. 2739- 2741	s. 2738			s. 2737
<i>Understandig the Significance of Listening to Older People`s Life Stories in Wholde Person Care- An Interview study of nurses in Gerontology</i> (Ferstad & Rykkje, 2023)	s. 5	s. 3	s. 3		s. 3
<i>How individuals with dementia in nursing homes maintain heis dignity through life storytelling- a case study</i> (Heggestad & Slettebø)	s. 2328		s. 2326- 2327	s. 2328	
<i>The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care</i> (McKeown et al.)				s. 153	s. 153
<i>Evaluating a digital life story app inn a nursing home context- A qualitative study</i> (Thoft et al.)	s.1889		s. 1890		
<i>Valuing the persons`story; Use of life story books in a continuing care setting</i> (Wills & Day)	s. 551		s. 550-551		

VEDLEGG 4 – Kvalitetsvurdering av artikler

Nr.	Forfatter og anvendt sjekkliste	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Kvalitet
1	Bakken et al., 2009 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	n	j	j	j	j	Høy
2	Berendonk & Caine, 2017 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	n	j	j	j	j	Høy
3	Berendonk & Caine, 2019 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy
4	Cooney & O'Shea, 2019 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy
5	Ferstad & Rykkje, 2023 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy
6	Heggestad & Slettebø, 2015 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy
7	McKeown et al., 2010 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	n	j	j	j	j	Høy
8	Thoft et al., 2021 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy
9	Wills & Day, 2008 Kvalitativ studie	j	j	j	j	j	j	j	j	j	j	Høy

J = ja, N=nei, U=klart

Høy= alle eller nesten alle kriterier er møtt, moderat= 2 eller flere kriterier er ikke møtt, lav= få eller ingen kriterier er møtt