



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Äldres psykiska upplevelser av social isolering på särskilda boenden under Covid-19 pandemin En litteraturöversikt

Older people's psychological experiences of social isolation in nursing homes during the Covid-19 pandemic

A literature review

Författare: Alicia Danielsson och Linnea Enders

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Marie Olsen

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2023

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2023-12-08

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

När coronaviruset spred sig runt om i världen var det särskilt äldre personer som ansågs vara i riskgrupp för att bli allvarligt sjuka av viruset. Smittskyddsåtgärder infördes på särskilda boenden där äldre personer behövde begränsa sina sociala kontakter, aktiviteter ställdes in och besöksförbud genomfördes. Att begränsa sociala relationer och inte ha kontakt med anhöriga leder till social isolering.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva äldre personers psykiska upplevelser av att vara socialt isolerade på särskilda boenden under covid-19 pandemin.

Metod

Studien genomfördes som en strukturerad litteraturöversikt. Artiklarna hämtades i databaserna CINAHL och PubMed och resultatet är baserat på 12 originalartiklar publicerade mellan år 2020–2023.

Resultat

I resultatet framkommer två huvudkategorier: *Negativa känslor till följd av isoleringen* och *Bevarad psykisk hälsa vid isolering*. Social isolering på särskilda boenden genererade i känslor av frustration och maktlöshet när de äldre inte blev lyssnade på eller fick sina känslor bekräftade. Brist på kontakt med familj och vänner samt att inte längre ges möjlighet att delta i gemensamma aktiviteter skapade känslor av ensamhet. När smittspridningen ökade skapades rädslor över att tvingas bli isolerade igen och riskera att dö ensamma. Sjuksköterskan närvaro och stöd gav en trygghet för de äldre.

Slutsats

Litteraturöversikten visade att flera av äldre personer som bodde på särskilda boenden upplevde negativa känslor till följd av isoleringen på grund av en förändrad vardag. Vid förändrade livssituationer ställs krav på sjuksköterskan att uppmärksamma de äldres psykiska hälsa samt att se och bekräfta deras känslor.

Nyckelord: Covid-19, litteraturöversikt, social isolering, särskilda boenden, äldre personer

ABSTRACT

Background

When the coronavirus spread around the world was it especially older people who were considered to be at risk of becoming seriously ill from the virus. Infection prevention measures were introduced in nursing homes where elderly people needed to limit their social contacts, activities were canceled and visitor bans were implemented. Limiting social relationships and not having contact with relatives leads to social isolation.

Aim

The aim of this literature review was to describe older people's psychological experiences of being socially isolated in nursing homes during the covid-19 pandemic.

Method

The study was conducted as a structured literature review. The articles were retrieved from the CINAHL and PubMed databases and the results are based on 12 original articles published between 2020-2023.

Results

The results show two main categories: *Negative feelings as a result of the isolation* and *Preserved mental health during isolation*. Social isolation in nursing homes generated feelings of frustration and powerlessness when the elderly was not listened to or didn't get their feelings validated. Lack of contact with family and friends and to no longer be given the opportunity to participate in social activities created feelings of loneliness for the elderly. As the spread of infection increased, fears were created of being forced to become isolated again and risking dying alone. The nurse's presence and support provided safety for the elderly.

Conclusions

The literature review showed that several of older people who lived in nursing homes experienced negative feelings as a result of the isolation due to a changed everyday life. In the case of changed life situations, demands are placed on the nurse to pay attention to the mental health of the elderly and to see and confirm their feelings.

Keywords: Covid-19, literature review, nursing homes, older people, social isolation.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Äldre personer	1
Särskilda boenden	2
Äldres psykiska hälsa.....	3
Covid-19-pandemin	3
Smittskyddsåtgärder på särskilda boenden	4
Social isolering	4
Sjuksköterskans roll	5
Teoretisk referensram	5
Problemformulering	7
Syfte	7
METOD	7
Design.....	7
Urval och datainsamling	8
Urvalsprocessen.....	10
Kvalitetsgranskning.....	11
Dataanalys	12
Etiska överväganden	12
RESULTAT	13
Negativa känslor till följd av att vara isolerad	13
Känslor av maktlöshet.....	13
Upplevelse av depression och ångest	14
Rädsla för ensamhet.....	14
Bevarad psykisk hälsa vid isolering.....	16
Vårdpersonalens stödjande insatser.....	16
Känslor av stöd och uppskattning	16
DISKUSSION	16
Resultatdiskussion	16
Metoddiskussion	19
Slutsats.....	21
Klinisk betydelse	21
Vidare forskning	22
REFERENSER	23
BILAGOR	

INLEDNING

Covid-19 pandemin har påverkat samhället på olika sätt, speciellt äldre personer som bor på boende inom äldreomsorgen. Tidigt under pandemin kom det riktlinjer från folkhälsomyndigheten om att minska smittspridningen. För de äldre innebar detta att besöksförbud infördes på särskilda boenden och de äldre gavs rekommendationer om att undvika stora folksamlingar. Författarna har under sin verksamhetsförlagda utbildning träffat äldre personer i olika vårdssammanhang och fått kunskap om hur viktigt det är för äldre att ha relationer med andra. Därav uppstod intresset att undersöka om pandemins restriktioner till isolering påverkat äldre personers psykiska hälsa.

BAKGRUND

Äldre personer

Enligt WHO definieras gruppen äldre från 65 till över 100 år (WHO, 2022a). Äldre personer är en grupp som ofta generaliseras utifrån de åldersförändringar som ofta sker högre upp i åldern. Åldersspannet för gruppen gör att generaliseringen av äldre blir felaktig för de berörda eftersom ålderns innebörd vad gäller hälsa och funktionsnivå varierar mellan individer. Att ha levt ett långt liv innebär också att den äldre har många livserfarenheter och därav finns fler olikheter med personer som är i samma ålder som de själva (Huyen Ranhoff, 2018). Det är därför av stor vikt att sjuksköterskan i omvårdnaden av den äldre utgår från den enskildes behov, värderingar, förutsättningar och personens totala livssituation (Kirkevold, 2018a).

Att bli äldre är något de flesta inte tänker på eller känner så länge god hälsa finns. Äldre personer lever vanligtvis det invanda liv som de har gjort förutsatt att sjukdom eller andra livshändelser inte förekommer. Det är först när känslan av att ha blivit svagare, vid förekomst av sjukdom eller också när ett ökat behov av hjälp uppstår som de flesta börjar reflektera över åldern. Likaså när kroppsliga eller kognitiva symtom som värk, försämrat minne eller nedsatt syn påverkar den tidigare funktionsförmågan att leva eller när det omgivande samhället signalerar sina uppfattningar om att man blivit äldre (Kirkevold, 2018b). Det går dock inte att undgå att äldre är mer mottagliga exempelvis när det gäller risk för sjukdom och sämre funktionsnivå då normala åldersförändringar utgör förändringar i flera kroppsliga organ. Förändringarna bidrar också till att immunsystemet

är mindre effektivt och därmed blir infektionsrisken högre. Detta medför att äldre som blir utsatt för sjukdom har högre risk att få allvarliga konsekvenser av händelsen (Hyllen Ranhoff, 2018).

Vad som ses som en god ålderdom är individuellt. Personers värderingar förändras med tiden beroende på livets händelser och omställningar. En viktig del till bevarad motivation högre upp i åldern trots förändrade resurser och begränsningar verkar för den äldre personen vara att ha lyckliga minnen i det förflutna, att ha goda och nära relationer, att ha haft ett meningsfullt arbete samt en god ekonomi. Faktorerna kan underlätta den äldres hantering av sorger, sjukdomar och begränsningar som uppkommit i den senare delen av livet (Carstensen et al., 2019). Åldrandet utgörs av att finna sätt att hantera nedsatta funktioner och förändrade levnadsvillkor genom att anpassa sig till sitt nuvarande fysiska, sociala och mentala liv. Ett gott åldrade förutsätter att personen fortsätter att vara delaktig i samhället i gemenskap med andra (Lundman & Norberg, 2019).

Särskilda boenden

Enligt socialtjänstlagen (SoL 2001:453) 5 kap. är målet med äldreomsorgen att äldre personer ska ges möjlighet att leva ett värdigt, självständigt liv och känna välbefinnande samt bo i en trygg och meningsfull tillvaro tillsammans med andra (4 §). Kommunerna ansvarar för att tillgodose äldres behov av särskilt stöd och hjälp i boendet genom att inrätta boendeformer som är anpassade till individen (5 §).

Hauge (2018) beskriver att ett särskilt boende för äldre ska betraktas som personens eget hem där individens önskan och behov av vård ska uppfyllas på dennes villkor. Det finns flera särskilda boendeformer för äldre, den gemensamma benämningen för dessa är SÄBO. Dit räknas servicehus, ålderdomshem, gruppboenden och sjukhem. Att bo på ett särskilt boende kan vara en omställning för de äldre, speciellt påverkas det egna privatlivet och den egna identiteten. Faktorer som viktiga i vårdandet av äldre på särskilda boenden är att skapa en hemlik miljö, ge möjlighet till privatliv, erbjuda social gemenskap, skapa trygghet och säkra de äldres rätt till att bestämma över sin vardag. Hoben et al (2023) belyser att familj och vänner är viktiga faktorer och bör ses som mycket mer än endast anhöriga till de äldre på boendet. De anhöriga fyller viktiga funktioner som att ge stöd och omsorg till de äldre och engagera dem i olika aktiviteter.

Äldres psykiska hälsa

Enligt WHO (2022b) kännetecknas begreppet psykisk hälsa som ett tillstånd människor behöver för att må bra, kunna hantera livets med och motgångar, ha förmåga till inlärning och beslutsfattande samt att kunna bygga relationer och vara en del av samhället.

Folkhälsomyndigheten (2022) beskriver att den psykiska hälsan kan påverkas av ärftliga faktorer, hur vi lever våra liv, vad vi har upplevt men även av de möjligheter och begränsningar som samhället ger. Frånvaro av sjukdom behöver nödvändigtvis inte innebära att en människa har god psykisk hälsa. Om en person däremot upplever ett nedsatt psykiskt mående innebär det att psykisk ohälsa kan förekomma. Begreppet psykisk ohälsa kan innefatta en mängd olika symtom och diagnoser. Det kan handla om tillfälliga besvär av nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter till allt svårare tillstånd som ångest och depression. Gemensamt för dessa sjukdomar är att de påverkar det dagliga livet och vårt välbefinnande.

Den psykiska hälsan påverkas även av det sociala stöd den äldre personen har runt sig. När den äldre får frekventa besök av barn, makar, vänner och grannar och erbjuds god hjälp och stöttning från dem främjar detta den psykiska hälsan. Avsaknad av stödet kan leda till att den äldre personer upplever bristande motivation till att uppnå psykisk hälsa. Äldres deltagande i sociala aktiviteter är något som har en god effekt på det psykiska hälsotillståndet. Ju mer den äldre personen medverkar i sociala aktiviteter desto bättre blir det psykiska tillståndet (Zhai et al., 2017).

Covid-19-pandemin

I början av 2020 informerades världens länder om att viruset SARS-CoV-2 (covid-19) brutit ut. Covid-19 är en infektionssjukdom som drabbar luftvägarna och i allvarliga fall leder till lunginflammation och andningssvårigheter. Det snabbt spridande coronaviruset blev i mars 2020 klassat som en pandemi (WHO, 2023). Smittspridningen sker i huvudsak genom kontaktsmitta, via luften eller som droppsmitta (Folkhälsomyndigheten, 2020a). Covid-19 påverkar särskilt den äldre befolkningen då de med nedsatt immunförsvar och underliggande sjukdomar har större risk att bli smittade och allvarligt sjuka av viruset (Cheng, 2021).

Särskilda boenden för äldre visade sig vara en av de verksamheter som påverkades mest av covid-19 på grund av de utmaningar som kunde tillkomma vid sjukdomsanfall av den äldre befolkningsgruppen. Från och med pandemins utbrott fram till januari 2023 hade drygt 54 472 personer över 70 år smittats med covid-19 på särskilda boenden för äldre i Sverige. Av dessa var 35 596 kvinnor och 18 876 män (Socialstyrelsen, 2023). Smittskyddsåtgärder var därför av stor vikt för att förhindra vidare smitta och sjuklighet (Folkhälsomyndigheten, 2020b).

Smittskyddsåtgärder på särskilda boenden

När smittspridningen av viruset ökade kom även smittskyddsåtgärder för att skydda samhället och folkhälsan från smitta och sjuklighet. Smittskyddsåtgärderna var utformade för att särskilt skydda riskgrupper i samhället, däribland den äldre befolkningen. Åtgärderna under pandemin bestod vid flera tillfällen av uppmaningar till äldre personer att begränsa sina sociala kontakter samt införande av besöksrestriktioner på särskilda boenden (Folkhälsomyndigheten, 2021). Rekommendationerna skiljde sig åt mellan olika länder och regioner. På särskilda boenden infördes allt ifrån totalt besöksförbud till mildare policyer. Dessa restriktioner korrigerades i takt med pandemins utveckling och samhällets ökade förståelse för hur smittspridningen kunde minska (Hugelius et al., 2021). Besöksrestriktionerna innebar att varken familj, vänner eller andra närstående kunde besöka de äldre och de som bodde på särskilda boenden fick inte heller möjlighet att lämna fastigheten. Andra smittskyddsåtgärder som vidtogs på boenden var bland annat inställda aktiviteter och gemensamma måltider (Dichter et al., 2020).

Social isolering

Social isolering kan beskrivas som en liten eller näst intill obefintlig kontakt med familj, släkt eller vänner. Detta resulterar i ett minskat socialt stöd och begränsade relationer (Fawcett & Karastoyanova, 2022). Social isolering och ensamhet är två begrepp som många gånger diskuteras i kombination till varandra. Skillnaden är att ensamhet är en subjektiv känsla medan social isolering är ett objektiva mått på bristande sociala kontakter. Ensamhet kan vara förknippat med social isolering men kan även uppstå trots stort socialt nätverk eller vid otillfredsställande relationer. Social isolering behöver däremot inte

medföra en negativ känsla av ensamhet, tvärtom finns det människor som kan trivas av att vara ensamma (Freak-Poli et al., 2021).

Sjuksköterskans roll

Enligt international Council of Nurses (ICN) har sjuksköterskan ett grundläggande ansvar att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). När människan utsätts för svåra situationer under livet kan förmågan att hantera och kontrollera den egna hälsan utmanas. I sådana lägen har sjuksköterskan som uppgift att stödja personen till eventuella förändringar och identifiera faktorer som personen själv anser som hälsa. Omvårdnaden bör syfta till att hjälpa och motivera personen att lära sig nya sätt att uppnå livskvalité för att kunna återgå till en fungerande vardag och minimera risk för ytterligare sjuklighet. Viktiga delar i sjuksköterskans arbete i dessa situationer är att stödja personens hopp om att det finns möjlighet till förändring (Skärsäter & Ali, 2019).

Sjuksköterskans uppgift på särskilda boenden under pandemin var att se till att personal och de äldre efterföljde de riktlinjer som fanns framtagna gällande handhygien och lämplig skyddsutrustning (Rios et al., 2020). Covid-19 pandemins första våg var en utmanande tid för sjuksköterskor då det rådde stor osäkerhet kring vilka regler de skulle förhålla sig till och vilken skyddsutrustning som ansågs vara lämplig. Restriktionerna förändrades snabbt över tid vilket gjorde att sjuksköterskorna behövde vara väl uppdaterade på myndigheternas webbsidor (Hillestad et al., 2022). Vid uppvisande av symtom behövde de äldre som var konstaterat eller misstänkt smittade isoleras från de andra på boendet (Rios et al., 2020). Att avgränsa ytor på boenden och isolera de äldre på sina rum var etiska utmaningar som sjuksköterskan stod inför. För personer med demenssjukdom kan det vara svårt att förstå innebörden av isoleringsrestriktionerna och därför behövde sjuksköterskan överväga att låta dessa personer avgränsas till en gemensam yta på boendet, trots risken för smittspridning eller att låsa in personerna på deras rum (Hillestad et al., 2022).

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensramen som används i denna litteraturöversikt är Katie Erikssons vårdvetenskapliga teori. Den caritativa vårdteorin lyfter fram begreppen *vårdande*, *hälsa*

och *lidande* som centrala aspekter för omvårdnaden. Vårdandet kan ses ur en kristen synvinkel där det finns en stark och kärleksfull relation till gud men även en relation mellan människor. Eriksson menar att människor vill leva i gemenskap med andra och strävar ständigt efter att få ge och ta emot kärlek, leva med hopp och tro samt finna en mening med livet. Hälsa kan ses som mer än frånvaro av sjukdom. I stället menar Eriksson att begreppet hälsa ska ses som en helhet där människan har en balans mellan kropp och själ. Det innebär att om denna jämvikt inte uppnås finns det risk att människan drabbas av hälsoproblem, behov och begär. Hälsa är inte linjär hela livet utan präglas av händelser och situationer människan genomgår under sitt liv (Eriksson, 2015).

Eriksson (1994) lyfter fram begreppet lidande och hur motivet för vårdandet är att lindra människans lidande. I vården kan vi möta tre former av lidande, *sjukdomslidande*, *vårdlidande* och *livslidande*. En av sjuksköterskans utmaningar är att finna metoder som lindrar patientens lidande. Sjukdomslidande är ett lidande som kan upplevas vid sjukdom och behandling. Det kan innebära smärta i form av kroppsligt lidande men även själsligt och andligt lidande där människan upplever lidande av skam eller förnedring. För äldre personer som befinner sig på vårdhem kan lidandet förknippas med att behöva anpassa sig och förlora sitt sociala sammanhang. Vårdlidande innebär ett lidande som orsakats av vården. Vårdlidandet kan påverkas av sjuksköterskans attityd och hur hon ser och tilltalar patienten. Om sjuksköterskan ger uttryck till att själv avgöra vad som är rätt eller fel för patienten och inte ger patienten möjlighet till att bestämma kan detta leda till vårdlidande. Eriksson beskriver livslidandet som något som kan uppstå när människans livssituation förändras och det som tidigare varit självklart tas ifrån en. Förändringar i livet som gör att människan tvingas anpassa sig kan medföra att den egna identiteten blir förlorad. Att leva med rädsla för döden utan vetskapen om när döden inträffar är ett sådant lidande.

Sjuksköterskans bemötande och attityd i vårdandet kring patienten är av vikt för att minska patientens lidande. Att vara närvarande i samtal, att bekräfta patientens känslor och att hjälpa patienten att uppfylla sina önskemål så långt det är möjligt är exempel på hur sjuksköterskan kan arbeta för att lindra lidande (Eriksson, 1994).

Författarna har valt att lyfta fram begreppet lidande i litteraturöversiktens diskussion. Lidande kan uppstå när människan står inför livsförändringar och behöver anpassa sig.

Författarna kan koppla detta till den förändrade vardagen under covid-19 pandemin då äldre personer begränsades. Eriksson lyfter fram hur sjuksköterskan kan vårda och lindra lidandet, vilket kan sättas i relation till sjuksköterskans roll under pandemin.

Problemformulering

Den äldre befolkningen ansågs som en riskgrupp för det snabbt spridande coronaviruset genom att den äldre personen tenderade att få svårare symtom samt allvarliga följder av att drabbas. Särskilda boenden påverkades därav i hög grad när smittspridningen ökade vilket gjorde att åtgärder krävdes för att förhindra sjukdom hos de äldre.

Smittskyddsåtgärderna som uppkom innebar att äldre personer som bodde på särskilda boenden blev socialt isolerade. Den sociala isoleringen minskade möjligheterna till sociala sammankomster och bidrog till att de äldres kontaktnät påverkades. Äldres psykiska välbefinnande är ofta förknippat med att vara i gemenskap med andra och att känna sig delaktig i sociala sammanhang. Att inte längre ha möjlighet att träffa familj och vänner eller att delta i sociala aktiviteter kan ha påverkan på äldres psykiska hälsa. Det är därför viktigt att sjuksköterskor får kunskap om hur den psykiska hälsan kan påverkas av social isolering.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva äldre personers psykiska upplevelser av att vara socialt isolerade på särskilda boenden under covid-19 pandemin.

METOD

Design

Detta arbete gjordes som en strukturerad litteraturstudie med inslag av metodologi som används vid systematiska översikter. En litteraturöversikt beskrivs som en sammanfattning av ett visst område baserat på tidigare forskning (Friberg, 2022). Utifrån att de valda studierna granskas av litteraturöversiktens författare skapas en ny helhet relaterad till den sammanfattande analysen.

Urval och datainsamling

I denna litteraturöversikt har databaserna Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och Publisher Medline (PubMed) använts. Östlundh (2022) beskriver att databaser är till för att samla litteratur inom ett visst ämnesområde och målgrupp. Valet av databas utgörs av ämnet för informationssökandet. I CINAHL innefattas litteraturen av omvårdnadsvetenskap medan litteraturen i PubMed fokuserar på medicin.

Databassökningen kompletterades med en manuell sökning utifrån referenslistor från relevanta artiklar i databasen Pubmed. Vilket gav ytterligare tre artiklar som inkluderades i litteraturöversiktens resultat.

De begränsningar som har tillämpats i sökningarna är artiklar publicerade mellan år 2020 och år 2023, artiklar skrivna på engelska och originalartiklar. I databasen CINAHL användes begränsningen Peer Review, detta innebär att artiklarna ingår i en process där dem granskas och accepteras av ämnesexperter vilket säkrar att artikeln är av hög standard (Karolinska institutet 2022). Inklusionskriterier för litteraturöversikten är äldre personer som bott på särskilda boenden under covid-19 pandemin.

Sökorden som har använts är *aged, coronavirus, covid-19, covid-19 pandemic, elderly, experience, mental health, nursing homes, older people, older persons, perception, perspective, psychosocial health, residential care, retirement home, social distancing, social isolation* och *wellbeing*, se tabell 1. Författarna har i samråd med bibliotekarie på Högskolan Dalarna kommit fram till att de olika sökorden kan kombineras tillsammans under samma sökblock med hjälp av den booleska söktermen "AND". Exempelvis kombinerades orden *aged* "AND" *nursing homes* i sökblock 1, se tabell 1. Den booleska söktermen "AND" användes därefter även för att lägga ihop de tre sökblocken och kombinera dessa i en avslutande sökning. Denna strategi användes i båda databaserna och möjliggjorde att författarna kunde använda tre sökblock i stället för ett sökblock för varje nytt sökord. Denna kombination genererade i fler relevanta artiklar för litteraturöversikten, se tabell 2.

Booleska söktermer som har använts är ”AND” och ”OR” för att få en relevant struktur på hur orden ska kombineras. Friberg (2022) anger att genom att använda boolesk sökteknik säkerställs det att sökorden kombineras rätt i relation till varandra. Ordet ”AND” sammankopplar termer och försäkrar att båda av de två avsedda termerna kommer med i sökningen. ”OR” bidrar i stället till att antingen ett av orden eller båda orden ska finnas med i träffen. Detta kan generera en bredare sökning.

PEO är ett ramverk som användes i den aktuella litteraturoversikten för att identifiera de relevanta sökorden. PEO står för Population, Exposure och Outcome (Folkhälsomyndigheten, 2017). I den aktuella litteraturoversikten utgår PEO från syftet och P blir ”Äldre på äldreboende”, E blir ”Social isolering under covid-19 pandemin” och O blir ”Psykiska upplevelser”.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock1		Sökblock 2		Sökblock 3
CINAHL	Aged OR Older people OR Older persons OR Elderly (Fritextord) AND Nursing homes OR Residential care OR Retirement home (Fritextord)	AND	Social isolation OR Social distancing (Fritextord) AND Covid-19 OR Coronavirus OR Covid-19 pandemic (Fritextord)	AND	Experience OR perception OR perspective (Fritextord) AND Mental health OR Psychosocial health OR Wellbeing (Fritextord)
PubMed	Aged OR Older people OR Older persons OR Elderly (Fritextord) AND Nursing homes OR Residential care OR Retirement home (Fritextord)	AND	Social isolation OR Social distancing (Fritextord) AND Covid-19 OR Coronavirus OR Covid-19 pandemic (Fritextord)	AND	Experience OR perception OR perspective (Fritextord) AND Mental health OR Psychosocial health OR Wellbeing (Fritextord)

Begränsningar: CINAHL: Tidsperiod 2020-2023, engelskt språk, originalartiklar, Peer Review. PubMed: Tidsperiod 2020-2023, engelskt språk, originalartiklar.

Sökdatum: 230831

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
CINAHL	#1	"Aged" OR "Older people" OR "Older persons" OR "Elderly" AND "Nursing homes" OR "Residential care" OR "Retirement home" (fritextord)	5092
	#2	"Social isolation" OR "Social distancing" AND "Covid-19" OR "Coronavirus" OR "Covid-19 pandemic" (fritextord)	5921
	#3	"Experiences" OR "Perceptions" OR "Perspective" AND "Mental health" OR "Psychosocial health" OR "Wellbeing" (fritextord)	36727
	#4	#1 AND #2 AND #3	25
Pubmed	#1	« Aged » OR « Older people » OR « Older persons » OR « Elderly » AND « Nursing homes » OR « Residential care » OR « Retirement homes » (fritextord)	6363
	#2	"Social isolation" OR "Social distancing" AND "Covid-19" OR "Coronavirus" OR "Covid-19 pandemic" (fritextord)	17022
	#3	"Experiences" OR "Perceptions" OR "Perspective" AND "Mental health" OR "Psychosocial health" OR "Wellbeing" (fritextord)	61165
	#4	#1 AND #2 AND #3	185
Manuell sökning		Manuell sökning i referenslistor från träffar i Pubmed	3

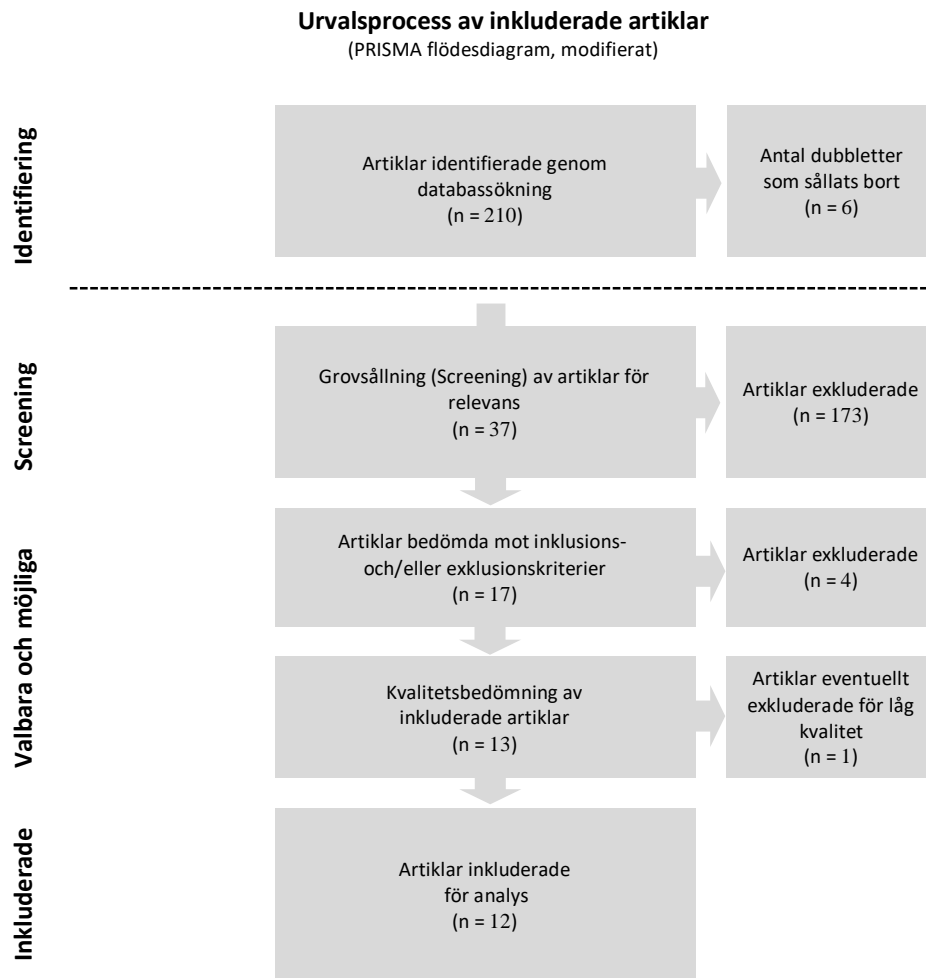
Begränsningar CINAHL: Tidsperiod 2020-2023, engelskt språk, originalartiklar, peer review. Pubmed:

Tidsperiod 2020-2023, engelskt språk, originalartiklar.

Sökdatum: 230831

Urvalsprocessen

Totalt identifierades 210 artiklar genom databassökningarna. Vid en första grovsällning som innefattade att författarna läste igenom artiklarnas titel exkluderades 173 artiklar då det framkom i titeln eller i abstract att kontexten inte var på särskilda boenden under covid-19 pandemin och att deltagarna ej var äldre personer. Kvarstående 17 artiklar bedömdes mot litteraturöversiktens inklusionskriterier och de artiklar som valdes bort besvarade inte äldres upplevelser. Totalt fyra artiklar exkluderades då de inte kunde uppfylla inklusionskriterierna. Därefter kvalitetsgranskades resterande 13 artiklar varav en artikel exkluderades på grund av låg kvalitet, se figur 1.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

De studier som efter sökningen ansågs vara relevanta för litteraturöversikten kvalitetsgranskades för att bedöma artiklarnas kvalitet. Detta gjordes med hjälp av granskningsmallarna gjord av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering som benämns ”granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa studier”. Dessa har sedan modifierats av Ulrika Nilsson. Mallarna tar bland annat upp granskning av studiernas vetenskapliga relevans och redlighet, urval och procedur, analys, resultat och fynd (Nilsson, 2017a; Nilsson, 2017b). Under granskningsarbetet bör författaren ha ett kritiskt förhållningssätt för att finna studier som är relevanta till litteraturöversikten (Friberg, 2022). Författarna av den aktuella litteraturöversikten granskade därför samtliga artiklar i granskningsmallarna tillsammans. Granskningen resulterade i en sammanvägd bedömning

om studiens kvalitetsnivå var låg, medel eller hög. Studier med medel eller hög kvalitet inkluderades sedan i analysarbetet.

Dataanalys

Artiklarna i denna litteraturöversikt har analyserats enligt Fribergs (2022) analyssteg. Författarna har inledningsvis läst utvalda artiklar flertalet gånger både enskilt och gemensamt för att få en förståelse för innehållet. Författarna diskuterade därefter artiklarnas innehåll tillsammans för att säkerställa att båda har uppfattat innehållet likvärdigt. Varje artikels innehåll sammanfattades under analysarbetet och dokumenterades sedan i en översiktstabell, se bilaga A. Sedan jämfördes innehållet i artiklarnas resultat och genom att färgkoordinera likheter och skillnader identifierades nya kategorier och underkategorier.

Etiska överväganden

Då detta är en litteraturöversikt behövs ingen etisk granskning göras. Däremot har endast artiklar med etiskt godkännande använts i denna litteraturöversikt. Valda artiklar granskades tillsammans av författarna och för att undvika feltolkningar användes lexikon tillgängliga på internet för översättning av engelska ord.

Etiska principer garanterar ökad trovärdighet, säkerhet och rättighet hos deltagarna. Etiska principer är av värde för att få allmänhetens förtroende för forskningen och att den tas på allvar. Egna tankar om det undersökta ämnet utgör en risk för intressekonflikter, genom att ha förmåga att reflektera över det personliga perspektivet kan de etiska kraven hanteras (Kjellström, 2017). Helsingforsdeklarationen (2018) är en riktlinje utvecklad för att skydda individer som deltar i medicinsk forskning på människor. Forskningen måste därför få godkännande av etisk forskningskommitté innan studierna kan påbörjas. Deltagarna ska lämna informerat samtycke och få tillgång till information om studierna.

RESULTAT

Resultatet utgår från 12 artiklar. Av dessa är två artiklar av kvantitativ metod och tio artiklar av kvalitativ metod. Studierna genomfördes i Belgien (n=2), Kina (n=2), Kanada (n=2), Spanien (n=2), Nigeria (n=1), Polen (n=1), Sverige (n=1) och Tyskland (n=1). Resultatet analyserades och två huvudkategorier samt fem underkategorier framkom, se tabell 3.

Tabell 3. Översikt av huvud- och underkategorier.

Huvudkategori	Underkategori
Negativa känslor till följd av att vara isolerad	Känslor av maktlöshet
	Upplevelse av depression och ångest
	Rädsla för ensamhet
Bevarad psykisk hälsa vid isolering	Vårdpersonalens stödjande insatser
	Känslor av stöd och uppskattning

Negativa känslor till följd av att vara isolerad

Känslor av maktlöshet

Äldres upplevelser av social isolering under Covid-19 pandemin beskrevs som en svår tid och jämfördes ofta med andra allvarliga händelser som andra världskriget (Kaelen et al., 2021; Leontowitsch et al., 2023; Noten et al., 2022) samt att sitta i fängelse (Kaelen et al., 2021; Noten et al., 2022). Liknelser som dessa grundade sig i de strikta åtgärderna som uppstod under pandemin och förklarades som att ha förlorat sin frihet. Metaforen till krigstiden förklarades genom att vara inlåst och att behöva anpassa sig (Kaelen et al., 2021; Leontowitsch et al., 2023; Noten et al., 2022). Isoleringen beskrevs som den mest hemska perioden i de äldres liv (Kaelen et al., 2021).

Upplevelser av maktlöshet och frustration framkom i flera studier och beskrevs av att inte kunna leva som dem tidigare har gjort. Kaelen et al. (2021) och Ickert et al. (2021) beskriver att äldre upplevde en känsla av att vara separerad från omvärlden medan andras liv fortsatte och deras eget liv sattes på paus. Enligt Wu et al. (2023) resulterade de sociala restriktionerna i att de äldre upplevde sin vardag som obekvä, onaturlig och omänsklig.

Studier visade att äldre personer hade en förståelse för att vårdpersonalen och samhället ville skydda dem mot viruset men upplevde trots det känslor av maktlöshet och frustration av att inte få träffa sin familj när dem ville (Ekoh, 2021; Ickert et al., 2021; Wu et al., 2023). Frustrationen relaterades till att inte bli lyssnade på och att de äldres åsikter inte spelade någon roll. När de äldre inte blev tillfrågade om sin åsikt och därmed inte hade möjlighet att vara delaktig i beslut resulterade det i ökade känslor av maktlöshet och försämrad autonomi (Kaelen et al., 2021).

Upplevelse av depression och ångest

När smittspridningen av coronaviruset ökade i samhället ökade förekomsten av att känna ångest (Johansson-Pajala et al., 2022). Även frekvensen av depression ökade hos de äldre under full isolering och frånvaro av familj i jämförelse med tiden före isoleringen (Górski et al., 2022; Ickert et al., 2021). Kvinnligt kön, demenssjukdom, dålig hälsa, att bo ensam och upplevelser av respektlöshet var faktorer som var förknippade med ökad ångest (Johansson-Pajala et al., 2022).

Enligt Ho et al., (2022) förändrades vardagen för många äldre när covid-19 pandemin bröt ut och tidigare meningsfulla uppgifter och relationer blev påverkade. De äldres självbild blev därför förändrad och känslor av lågt självvärde uppstod. Tvivel om existens och anledningen till att överleva pandemin var konsekvenser av en sådan förändrad självbild.

En del äldre gav inte uttryck åt sina känslor (Crespo-Martín et al., 2022; Smith et al., 2023). Upplevelser av ensamhet (Smith et al., 2023), sorg (Crespo-Martín et al., 2022) och ångest var känslor som de äldre valde att hålla inom sig (Ho et al., 2022). En del äldre valde att inte berätta hur de kände då de inte uppskattade att dela med sig av sina känslor (Crespo-Martín et al., 2022) medan andra var rädda för att uttrycka sina känslor och därmed acceptera dem (Smith et al., 2023).

Rädsla för ensamhet

Separationen från nära och kära och saknaden av att umgås med familj och vänner resulterade i känslor av sorg och ensamhet (Crespo-Martín et al., 2022; Noten et al., 2022). I en studie framkommer det att släkten var det viktigaste de äldre levde för (Noten

et al., 2022) och isoleringen blev ett hinder för dem att visa uppskattning till sina familjemedlemmar (Wu et al., 2023). De äldre upplevde oro över att förlora någon i sin närhet (Ho et al., 2022) samt sörjde över dödsfall och förluster av vänner och grannar som gått bort under pandemin (Smith et al., 2023). Bristande rutiner, avsaknaden av dagliga aktiviteter och besök var andra orsaker till att de äldre upplevde sorg och relaterades till att inte längre ha något att se fram emot (Ickert et al., 2021; Noten et al., 2022). Till följd av att gruppaktiviteterna stängdes ned förekom en minskad möjlighet till interaktion med dem andra på boendet (Wu et al., 2023). Dessutom blev interaktionen med personalen förändrad då det behövde hållas ett visst avstånd mellan de boende och personalen vilket gjorde det svårare att få kontakt med dem och bidrog till att de äldre kände sig övergivna. Samma studie angav även att frånvaro av informationsutbyte var ett problem på flera boenden under pandemin. De äldre fick ingen eller mycket liten information om den aktuella covid-19 situationen, detta resulterade i att de kände sig bortglömda, övergivna och behandlade som barn. Ett problem som tillkom på grund av det bristande informationsutbytet till de äldre var att de inte längre hade något perspektiv på när de skulle få träffa sin familj och sina vänner igen, vilket ingav en stark osäkerhet om framtiden och påverkade deras hopp negativt (Kaelen et al., 2021).

Den psykiska hälsan påverkades av rädslor under pandemin (Leontowitch et al., 2023). De äldre upplevde rädslor för att drabbas av coronaviruset och därmed inte bli omhändertagna vilket skapade oroligheter för framtiden (Ho et al., 2022). Rädslorna var däremot inte alltid kopplade till att bli smittade av viruset (Kaelen et al., 2021; Leontowitch et al., 2023). Det berodde på att de äldre ansåg att de redan var i slutet av livet. Dem relaterade i stället rädslan till att nya restriktioner skulle bli aktuella och resultera i att de äldre skulle bli isolerade igen och riskera att dö ensamma (Kaelen et al., 2021). Det fanns skilda känslor kring tankar om sjukdom och död som kom med pandemins utveckling. En del menade att dem var förberedda medan andra beskrev en rädsla för att drabbas av sjukdomen och riskera att dö utan att kunna ta avsked från familjen (Crespo-Martín et al., 2022). Rädslorna förvärrades när smittspridningen ökade och boendet informerades om nyheter gällande viruset vilket resulterade i panikkänslor för de boende (Ekoh., 2021).

Bevarad psykisk hälsa vid isolering

Vårdpersonalens stödjande insatser

De äldre upplevde att sjuksköterskorna gjorde vad de kunde för att ge stöd under isoleringen trots tidsbrist i deras arbete (Noten et al., 2022). Vårdpersonalen pratade dagligen med de äldre (Ho et al., 2022; Wu et al., 2023) och öppnade fönstret en stund eller tog med de äldre ut (Noten et al., 2022). I studierna av Ho et al., (2022) och Wu et al., (2023) framgick det dessutom att de äldre inte upplevde oro för deras säkerhet under pandemin. Crespo-Martín et al., (2022) förklarar att de äldre upplevde trygghet när restriktionerna infördes på deras boenden då det stoppade möjligheten till smittspridning.

Känslor av stöd och uppskattning

Känslor av ensamhet upplevdes inte av alla boende (Noten et al., 2022). Bland de äldre som bodde på särskilda boenden under pandemin uppgav 47 procent att de aldrig eller nästan aldrig kände sig ensamma (Rodriguez -Rodriguez al., 2022). Vad gäller äldre personer med demenssjukdom var det svårt att utvärdera om de äldre kände sig mer ensamma under isoleringen då de hade svårt att uttrycka sina känslor (Noten et al., 2022). En av anledningarna till att de äldre inte upplevde ensamhet var för att det alltid fanns sjuksköterskor på plats (Smith et al., 2023). Att ha vårdpersonal tillgänglig var en viktig faktor för de äldres psykiska hälsa. De äldre uppskattade vårdpersonalens omhändertagande och stöd, särskilt under tider då inte familjen kunde vara där. För en del blev vårdpersonalen som deras egen familj vilket bidrog till känslor av tacksamhet, att få känna sig förstörd och att må bra (Crespo-Martín et al., 2022). En del upplevde att nya alternativa kontaktsätt som videosamtal och fönster eller balkongbesök med anhöriga var tillfredställande nog för dem och minskade känslan av ensamhet under tiden för besöksförbudet (Noten et al., 2022). Att samtala med anhöriga gav de äldre känslor av lycka och lugn vilket gav dem styrka att klara av den svåra tiden under isoleringen (Crespo-Martín et al., 2022).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

I litteraturoversiktens resultat framkommer det att restriktionerna gjorde att många av de äldre upplevde känslor av nedsatt självbestämmande under pandemin. Vanligt

förekommande orsaker till denna upplevelse var att inte ha friheten att kunna välja när dem skulle träffa sin familj och andra sociala kontakter. De äldre upplevde även att deras åsikter inte spelade någon roll då dem inte blev tillfrågade om deras tankar när beslut togs under isoleringen. Enligt Kirkevold (2018c) hotas människans integritet om möjligheten till att utöva sitt självbestämmande inte prioriteras då personens egna åsikter och önskemål inte blir respekterade. Äldre människor tenderar att i stället för att berätta om sin önskan eller framföra sin åsikt vid beslut om sig själva bli tysta på grund av rädsla för hur vårdpersonal ska reagera och hur det ska påverka deras framtida vård. Eriksson (1994) menar att frihet att få välja är förknippat med ett värdigt liv och när människan inte längre är fri att ta ansvar över sitt eget liv kränks värdigheten. Att bli utsatt för kränkningar innebär ett lidande för människan. Lidande kan även uppkomma när sjukvårdspersonal och patient har delade uppfattningar om vad som är det rätta för patienten. Sjuksköterskan håller gärna fast vid aktuella rutiner och bedömer ofta vad som är bäst för patienten utifrån egen kunskap, trots detta ska patienten alltid ha frihet att själv bestämma. Om denna frihet ignoreras kan det uppstå en negativ maktutövning mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskans ansvar vad gäller att möjliggöra värdighet är att se och bekräfta människan utifrån varje unik individ. Svensk sjuksköterskeförening (2017) belyser att en central uppgift i sjuksköterskans yrkesroll är att arbeta för en jämlik omvårdnad i samarbete med personen för att uppnå dennes möjligheter till självbestämmande och kontroll. Sjuksköterskan ska ge personen möjlighet att fatta egna, självständiga beslut efter att ha fått rätt information och kunskap för att kunna medverka och delta i sin situation. Enligt Hillestad et al. (2022) uppstod flera etiska utmaningar under Covid-19 pandemin som påverkade sjuksköterskans arbetssätt på boenden. Frekventa uppdateringar av restriktionerna utgjorde en osäkerhet i hur sjuksköterskan skulle förhålla sig till dessa på boendet. Utmaningarna relaterades till situationer då den äldre personen blev smittad och behövde isoleras på sitt rum utan förståelse till denna åtgärd, vilket gjorde att sjuksköterskan fick hitta alternativa lösningar för att få personen att stanna på rummet. Sådana lösningar var att låsa in den boende på rummet eller att använda mediciner för att skapa lugn för den äldre personen. Något som sjuksköterskorna inte ansåg som professionellt men nödvändigt. Sjuksköterskorna tvingades även vara oärliga i samtal med de äldres anhöriga om en person på boendet konstaterades ha smittats av Covid-19. Något som inte stöds av ICN:s etiska kod för sjuksköterskor som framhäver att sjuksköterskan

ska säkerställa att patient och närstående ska få korrekt information vid rätt tidpunkt för att kunna ta egna beslut till behandling (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

I studiernas resultat framkom det att bristande kontakt med familj och vänner var en av faktorerna till att de äldre upplevde känslor av ensamhet. När isoleringen på särskilda boenden förändrade de äldres vardagliga rutiner och satte stopp för att delta i gemensamma aktiviteter och interagera med andra människor upplevde de äldre att det inte längre fanns något att se fram emot. Litteraturöversiktens resultat kan styrkas av Dahlberg (2020) som menar att äldre personer på särskilda boenden runt om i världen upplevde sig vara mer ensamma under covid-19 pandemin. Dahlberg lyfter även fram aktiviteter i grupp som en insats för att minska äldre personers ensamhet, något som var svårt att anordna under den rådande pandemin när fysisk kontakt skulle undvikas. Vidare beskriver hon att sociala relationer fortfarande är möjligt att upprätthålla trots brist på fysiskt sociala kontakter. Att prata i telefon eller att ses i utomhusmiljö har varit sätt att bevara social kontakt under pandemin och samtidigt följa rekommendationer om fysisk distansering (Dahlberg, 2020). Liknande insatser för att minska de äldres ensamhet framkom i litteraturöversiktens resultat. De äldre kunde fortsätta bevara kontakten med anhöriga genom videosamtal eller att se varandra på avstånd via fönster eller balkongbesök. De äldre upplevde att vårdpersonalen hjälpte till med att minska deras känsla av ensamhet då det alltid fanns vårdpersonal tillgängliga för dem och att de tog sig tid för de äldre trots tidsbrist. Detta stärks av Sundström et al (2019) som menar på att vårdpersonal kan vara ett stöd för äldre personer som upplever ensamhet. För att främja en tillitsfull relation mellan vårdpersonal och den äldre behöver vårdpersonal bekräfta personen. Utifrån Erikssons teori (1994) om lidande så kan sjuksköterskan ge sitt stöd genom samtal och låta människan få ge uttryck för sina känslor och tankar. Att förmedla sin närvaro utan att människan ska behöva be om den är exempel på hur sjuksköterskan kan lindra lidandet som uppstår vid ensamhet orsakad av förlust av familj och sociala sammanhang.

I litteraturöversiktens resultat framkommer tankar om sjukdom och död vilket var naturligt förekommande för de äldre under pandemin. Rädslorna var förknippade med att drabbas av Covid-19, att tvingas bli isolerade igen och att dö ensam utan att få ha familjen närvarande. Torbjørnsen (2018) belyser att när åldrandet inte lever upp till människans

förväntningar leder detta ofta till ett lidande. Att inte få vara i gemenskap med andra människor leder till känsla av utanförskap och att bli bortglömd. Lidandet kan enligt Erikssons (1994) teori vara förknippat med rädsla för att dö samtidigt som det finns en vilja att fortsätta leva. Alla människor vill känna sig älskade, bekräftade och veta att det finns någon som längtar efter dem. Att inte känna kärlek hindrar människor från att ingå i gemenskap med andra, vilket skapar ett lidande.

I litteraturöversiktens resultat framkom det även att de äldres självbild förändrades när tidigare meningsfulla relationer och uppgifter togs ifrån dem. Tankar om meningen med livet och anledningen till att leva var existentiella frågor som de äldre brottades med. Utifrån Katie Erikssons (1994) teori om lidande förklarar hon att när människan står inför oväntade förändringar i livet kan hela människans tidigare identitet brytas ner och människan måste ges tid till att acceptera sin nya livssituation och finna nya sammanhang. Om människan förlorat sitt hopp och visar sin sårbarhet förlorar hon sin värdighet. Sjuksköterskan behöver då visa sin närvaro och möta patientens känslor på ett ödmjukt och respektfullt sätt för att inte kränka värdigheten. Sjuksköterskans roll blir att ge tröst och stödja patienten i sitt lidande. Trösten skapar en tilltro till livet och bringar hopp. Liknande förhållningssätt beskrivs i Svensk sjuksköterskeförening (2010) där sjuksköterskans uppgift syftar till att hjälpa varje individ till att behålla vanor, prioriteringar och andra betydelsefulla delar i personens liv. När personer befinner sig i en förändrad livssituation är det sjuksköterskans roll att hjälpa människan att hitta meningen då upplevelse av meningsfullhet är viktig för att kunna hantera olika situationer.

Metoddiskussion

Denna litteraturöversikt har arbetats fram enligt Fribergs (2022) metod som författarna har beskrivit tidigare under "metod". Författarna har haft ett gott samarbete under arbetets gång och samtliga delar i arbetet har gemensamt diskuterats av författarna för att säkerställa att båda parter har haft samma uppfattning om arbetet.

Databaserna som användes vid sökningarna var CINAHL (n= 4), PubMed (n= 5) samt att tre av artiklarna söktes manuellt via exkluderade artiklars referenser. Databaserna CINAHL och PubMed är relevanta då de har forskning som fokuserar på omvårdnad, detta anses vara en styrka. Sökningarna i databaserna genererade i 9 artiklar vilket gjorde

att författarna även gjorde en manuell sökning för att uppnå ett bredare resultat. Behovet av att använda manuell sökning kan anses som en svaghet då författarna inte fann tillräckligt många relevanta artiklar från databaserna. Samtidigt stärktes resultatet av de tre artiklarna från den manuella sökningen då dessa ansågs relevanta till syftet med arbetet och ökade trovärdigheten vilket ses som en styrka. Vid sökningarna begränsades årtalen mellan 2020–2023, en begränsning som inte påverkade antalet träffar då covid-19 viruset blev en pandemi först 2020 och forskning inom området påbörjades därefter. Författarna har därför bara använt artiklar gjorda mellan 2020–2023 vilket innebär att resultatet i litteraturöversikten speglar hur det ser ut idag och är därmed högst relevant och kan ses som en styrka.

Artiklarna till denna litteraturöversikt kommer från 8 olika länder, något som författarna anser är en styrka. Trots att restriktionerna och graden av isolering skiljde sig åt mellan länderna under Covid-19 överensstämmer resultaten och de äldres upplevelser med varandra, detta stärker trovärdigheten och reliabiliteten för resultatet.

Vid sökningen av artiklarna i databaserna användes tre sökblock. Sökorden “mental health”, “psychosocial health” och “wellbeing” är framtagna av författarna med stöd av en bibliotekarie från högskolan Dalarna vilket anses som en styrka för arbetet, dessa sökord är inte korrekt översatta från syftet som är att undersöka psykiska upplevelser men har givit författarna relevanta artiklar till resultatet.

I litteraturöversikten eftersöktes äldres psykiska upplevelser av att vara isolerade under covid-19 pandemin, vilket resulterade i att de flesta artiklar som valdes ut var av kvalitativ design. Författarna ser detta som en styrka då det är de äldres egna känslor och upplevelser som framkommer under intervjuerna. Artiklarna med kvantitativ och mixad design inkluderades i arbetet då dem ansågs svara till syftet med litteraturöversikten och påverkade inte trovärdigheten utan skapade i stället en bredd i resultatet enligt författarna. Deltagarna som inkluderas i studierna var äldre personer som bodde på särskilda boenden. Vid sökning av artiklarna valdes engelskt språk som ett kriterium vilket kan riskera att en misstolkning av resultatet sker då författarnas modersmål inte var engelska, detta kan anses som en svaghet. För att förhindra denna risk har författarna översatt artiklarnas resultat efter bästa förmåga och därefter diskuterat innehållet tillsammans samt använt ett

svenskt-engelskt lexikon för översättning av svåra ord vilket gav en ökad förståelse, detta ökar trovärdigheten i arbetet och kan ses som en styrka.

Författarna har granskat samtliga utvalda artiklar enligt granskningsmallarna (Nilsson, 2017a; Nilsson, 2017b) som beskrivits tidigare. Totalt kvalitetsgranskades 13 artiklar varav en artikel exkluderades på grund av att vi ansåg att den var av låg kvalitet. Vi ansåg att artikeln hade låg kvalitet då studien hade få deltagare och de äldres upplevelser redovisades genom vårdpersonal och anhöriga vilket vi tror kan ha gett ett missvisande resultat. Att basera resultatet i litteraturöversikten på artiklar med medel eller hög kvalitet och exkludera artiklar med låg kvalitet anser vi är en styrka i arbetet.

Flera av artiklarna i litteraturöversikten har valt att exkludera personer med demenssjukdom eller andra kognitiva funktionsnedsättningar ur deras studier. Författarna anser att detta är en svaghet i litteraturöversikten då resultatet endast speglar några av de boendes upplevelser, vilket kan ha gett ett bortfall av resultat när personer med kognitiva funktionsnedsättningar ej gavs möjlighet att uttrycka sina känslor.

Slutsats

Litteraturöversiktens resultat visar att äldres psykiska hälsa påverkades på olika sätt av att vara socialt isolerade på särskilda boenden under Covid-19 pandemin. De äldre kände sig inlåsta och ensamma under isoleringen och blev frustrerade över att inte få information om när restriktionerna skulle upphöra och de kunde träffa sina anhöriga igen. Isoleringen orsakade ökad förekomst av depression och ångest vilket bidrog till en förändrad självbild hos många äldre vilket ledde till existentiella frågor, som meningen med livet. Förlust av det sociala sammanhanget gav känslor av sorg och rädslor till att inte ges möjlighet att ta avsked från familjen och därmed tvingas dö ensam. Stöd och omhändertagande av vårdpersonal var en viktig del för de äldres välmående. Sjuksköterskans insatser blev särskilt viktiga under isoleringen då de äldre saknade sina anhöriga.

Klinisk betydelse

Litteraturöversikten ger en bild av hur äldre påverkats psykiskt till följd av isoleringen och kan ge sjuksköterskan en ökad förståelse för betydelsen av att den äldre personen får ingå i ett socialt sammanhang. Studien belyser vikten av att sjuksköterskan uppmärksammar

äldres psykiska hälsa vid förändrade livssituationer eller vid en ny liknande pandemi. När förändrade livssituationer uppstår tillkommer osäkerhet inför framtiden vilket ställer krav på att sjuksköterskan bör ge information till patienten om det som är aktuellt. Studien kan också ge vägledning i hur sjuksköterskan kan arbeta förebyggande för att minska ensamhet hos äldre som är isolerade, inte enbart på särskilda boenden utan även för samhället i stort. Resultatet kan dessutom användas för att öka förståelsen av värdet i att äldre får uttrycka sina känslor och få dem bekräftade av sjuksköterskan.

Vidare forskning

Eftersom de flesta av studierna i denna litteraturöversikt är gjorda under 2020 bör nya studier genomföras för att undersöka hur äldre personer upplevde att vara socialt isolerade under en längre tid. Efter covid-19 pandemins första våg uttryckte flera äldre rädslor över att tvingas bli isolerade igen, vilket dem troligtvis blev med anledning till att viruset fortsatte spridas i samhället och restriktionerna förändrats över tid. I nyare forskning när äldre personer har behövt anpassa sig efter restriktionerna under några år kanske vi finner andra resultat i studierna. Författarna hade gärna sett att forskare i framtiden även inkluderar personer med demenssjukdom eller andra kognitiva funktionsnedsättningar för att få en uppfattning om deras känslor och upplevelser av att vara socialt isolerade under pandemin.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

Carstensen, G., Rosberg, B., Mc Kee, K-J., & Åberg, A-C. (2019). Before evening falls: Perspectives of a good old age and healthy ageing among oldest-old Swedish men. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82, 35-44. <https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0167494319300020?via%3Dihub>

Cheng, H. W. B. (2021). Combating Coronavirus Disease-2019 Outbreak in Long-Term Care Facilities for Frail Older Adults: Preventive Measures and Palliative Care Go Hand-in-Hand. *Journal of Palliative Care*, 37(1), 8-12. <https://doi.org/10.1177/08258597211039364>

* Crespo-Martín, A., Palacios-Ceña, D., Huertas-Hoyas, E., Güeita-Rodríguez, J., Fernández-Gómez, G., & Pérez-Corrales, J. (2022). Emotional Impact and Perception of Support in Nursing Home Residents during the COVID-19 Lockdown: A Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(23), Artikel 15712. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315712>

Dahlberg, L. (2020). Loneliness during the COVID-19 pandemic. *Aging & Mental Health*, 25(7), 1161-1164. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1875195>

Dichter, M. N., Sander, M., Seismann-Petersen, S., & Köpke, S. (2020). COVID-19: it is time to balance infection management and person-centered care to maintain mental health of people living in German nursing homes. *Int Psychogeriatr*, 2020;32(19):1157–60. DOI: 10.1017/S1041610220000897

* Ekoh, P. C. (2021). Anxiety, isolation and diminishing resources: the impact of COVID-19 pandemic on residential care home facilities for older people in south-east Nigeria. *Working with Older People: Community Care Policy & Practice*, 25(4), 273–282. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1108/WWOP-01-2021-0001>

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber AB.

Eriksson, K. (2015). *Vårdandets idé*. (2 uppl). Liber AB.

Fawcett, B., & Karastoyanova, K. (2022). Older People, Loneliness, Social Isolation and Technological Mitigations: Utilising Experiences of the Covid-19 Pandemic as we Move Forward. *The British Journal of Social Work*, volume (53), 831–847.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac157>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Handledning för litteraturöversikter*. [Broschyr].
Handledning för litteraturöversikter (folkhalsomyndigheten.se)

Folkhälsomyndigheten. (19 mars 2020a). *Sjukdomsinformation om coronavirus inklusive sars, mers och covid-19*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/coronavirus/>

Folkhälsomyndigheten. (2020b). *Exempel på åtgärder för att minska spridning av covid-19 på särskilda boenden för äldre - En sammanställning av exempel från verksamheter, kommuner och regioner*. (Artikelnummer 20073).
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/451e2b507dbc49d6b3bd9f74432e9416/exempel-atgarder-minska-spridning-covid-19-sarskilda-boenden-aldre.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (16 november 2021). *Upplevelser under covid-19-pandemin – En sammanställning av covid-19-relaterade tillfällsfrågor i den Nationella folkhälsoenkäten år 2021*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/u/upplevelser-under-covid-19-pandemin/?pub=101828>

Folkhälsomyndigheten. (2 september 2022). *Vad är psykisk hälsa?*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Freak-Poli, R., Ryan, J., Tran, T., Owen, A., McHugh Power, J., Berk, M., Stocks, N., Gonzalez-Chica, D., Lowthian, J. A., Fisher, J., & Byles, J. (2021). Social isolation, social support and loneliness as independent concepts, and their relationship with health-related

quality of life among older women. *Ageing & Mental Health*, Volume (26).

<https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1940097>

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

* Górski, M., Garbicz, J., Buczkowska, M., Marsik, G., Grajek, M., Całyniuk, B., & Polaniak, R. (2022). Depressive disorders among long-term care residents in the face of isolation due to COVID-19 pandemic. *Psychiatria polska*, 56(1), 101–114.
<https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/127144>

Hauge, S. (2018). Omvårdnad i särskilt boende. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Høyen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad - God omsorg till den äldre patienten*. (2 uppl. s. 240–252). Liber.

Helsingforsdeklarationen. (2018). *World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects*. World Medical Association. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Hillestad, A. H., Rokstad, A. M. M., Tretteteig, S., Julnes, S. G., Lichtwarck, B., & Eriksen, S. (2022). Nurses' ethical challenges when providing care in nursing homes during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 2023;30(1):32-45.
doi:10.1177/09697330221105631

* Ho, K. H. M., Mak, A. K. P., Chung, R. W. M., Leung, D. Y. L., Chiang, V. C. L., & Cheung, D. S. K. (2022). Implications of COVID-19 on the Loneliness of Older Adults in Residential Care Homes. *Qualitative Health Research*, 32(2), 279–290. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1177/10497323211050910>

Hoben, M., Baumbusch, J., Hogan, D. B., Gruneir, A., Chamberlain, S. A., Corbett, K., Griffith, L. E., McGrail, K. M., Amuah, J. E., Lane, N. E., & Maxwell, C. J. (2023).

Caregivers' Concerns About Assisted Living Residents' Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey Study. *J Fam Nurs*, 29(1), 28–42.
Doi: 10.1177/10748407221124159

Hugelius, K., Harada, N., & Marutani, M. (2021). Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies* 121. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.104000

Hylen Ranhoff, A. (2018). Den äldre patienten. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad, god omsorg till den äldre patienten* (2 uppl. s. 81–92). Liber.

* Ickert, C., Stefaniuk, R., & Leask, J. (2021). Experiences of long-term care and supportive living residents and families during the COVID-19 pandemic: “It’s a lot different for us than it is for the average Joe.” *Geriatric Nursing*, 42(6), 1547–1555.
<https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1016/j.gerinurse.2021.10.012>

* Johansson-Pajala, R.-M., Alam, M., Gusdal, A., Heideken Wågert, P. von, Löwenmark, A., Boström, A.-M., & Hammar, L. M. (2022). Anxiety and loneliness among older people living in residential care facilities or receiving home care services in Sweden during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 22(1), 927. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1186/s12877-022-03544-z>

* Kaelen, S., van den Boogaard, W., Pellecchia, U., Spiers, S., De Cramer, C., Demaegd, G., Fouqueray, E., Van den Bergh, R., Goublomme, S., Decroo, T., Quinet, M., Van Hoof, E., & Draguez, B. (2021). How to bring residents' psychosocial well-being to the heart of the fight against Covid-19 in Belgian nursing homes-A qualitative study. *PloS one*, 16(3), Artikel e0249098. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249098>

Karolinska institutet. 4 oktober 2022. *Är artikeln peer reviewed?* <https://kib.ki.se/sokavardera/vardera-information/ar-artikeln-peer-reviewed>

Kirkevold, M. (2018a). Bedömning. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylén Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad, god omsorg till den äldre patienten* (2 uppl. s. 124-144.) Liber.

Kirkevold, M. (2018b). Äldre och sjuk. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylén Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad, god omsorg till den äldre patienten* (2 uppl. s. 22-27). Liber.

Kirkevold, M. (2018c) Den äldres integritet. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylén Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad, god omsorg till den äldre patienten* (2 uppl. s. 96-106). Liber.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

* Leontowitsch, M., Oswald, F., Schall, A., & Pantel, J. (2023). Doing time in care homes: insights into the experiences of care home residents in Germany during the early phase of the COVID-19 pandemic. *Ageing & Society*, 43(5), 1184–1202.
<https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1017/S0144686X21001161>

Lundman, B., & Norberg, A. (2019). Åldrande och att vara äldre. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (3 uppl., s. 205–226). Studentlitteratur.

Nilsson, U. (2017a). Granskningsmall för kvalitativa studier. Institutionen för Hälsovetenskap och medicin, Örebro Universitet.

Nilsson, U. (2017b). Granskningsmall för kvantitativa studier utan kontrollgrupp. Institutionen för hälsovetenskap och medicin, Örebro Universitet.

* Noten, S., Stoop, A., De Witte, J., Landeweer, E., Vinckers, F., Hovenga, N., van Boekel, L. C., & Luijkx, K. G. (2022). "Precious Time Together Was Taken Away": Impact of COVID-19 Restrictive Measures on Social Needs and Loneliness from the

Perspective of Residents of Nursing Homes, Close Relatives, and Volunteers. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3468. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063468>

Rios, P., Radhakrishnan, A., Williams, C., Ramkissoon, N., Pham, B., Cormack, G. V., Grossman, M. R., Muller, M. P., Straus, S. E., & Tricco, A. C. (2020). Preventing the transmission of COVID-19 and other coronaviruses in older adults aged 60 years and above living in long-term care: a rapid review. *Systematic Reviews* 9, 218. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01486-4>

* Rodriguez-Rodriguez, V., Rojo-Perez, F., Perez de Arenaza Escribano, C., Molina-Martinez, M-Á., Fernandez-Mayoralas, G., Sánchez-González, D., Rojo-Albuin, J-M., Rodríguez-Blázquez, C., Forjaz, M-J., & Martín García, S. (2022). The Impact of COVID-19 on Nursing Homes: Study Design and Population Description. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24) Artikel 16629. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416629>

Skärsäter, I., & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder – Hälsa och ohälsa*. (3 uppl, s 639–669). Studentlitteratur.

* Smith, C. B., Wong, K. L. Y., To, M. F., Dunn, S., Gregorio, M., Wong, L., Tam, S., Huynh, P., & Hung, L. (2023). Exploring experiences of loneliness among Canadian long-term care residents during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Older People Nursing*, 18(1), 1–14. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/opn.12509>

Socialstyrelsen. (2023). *Vård och omsorg för äldre – Lägesrapport 2023*. (Artikelnummer 2023-3-8444). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-3-8444.pdf>

Socialtjänstlagen (SFS:453). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Sundström, M., Blomqvist, K., Edberg, A-K., & Rämgård, M. (2019). The context of care matters: Older people's existential loneliness from the perspective of healthcare professionals, A multiple case study. *Int J Older People Nurs*.

<https://doi.org/10.1111/opn.12234>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård*. [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Jämlik vård och hälsa*. [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623147d/1584003989617/j%C3%A4mlik%20v%C3%A5rd%20och%20h%C3%A4lsa.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN: S etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0133/1656659417947/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20uppslag.pdf>

Torbjörnsen, T. (2018). Andlig omsorg. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hølen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad, god omsorg till den äldre patienten*. (2 uppl. S. 510-517. Liber.

World Health Organisation. (1 oktober 2022a). *Ageing and health*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

World Health Organisation. (17 juni 2022b). *Mental health*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organisation. (2023). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*.

<https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>

* Wu, S., Xiao, L. D., Nan, J., Zhao, S., Yin, P., Zhang, D., Liao, L., Li, M., Yang, X., & Feng, H. (2023). Nursing Home Residents' Perceptions of Challenges and Coping

Strategies during COVID-19 Pandemic in China. *International journal of environmental research and public health*, 20(2), 1485. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021485>

Zhai, S., Zhuang, Q., & Wang, Z. (2017). Study of the relationship between a social support and mental health of the elderly in China: a case study of Xi'an city, Shaanxi province. *Journal of mental health*, 28(2), 119-124. <https://www.tandfonline-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1080/09638237.2017.1340626>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 79-109). Studentlitteratur.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Crespo-Martin, A., Palacios-Cena, D., Huertas-Hoyas, E., Gueita-Rodriguez, J., Fernandez-Gomes, G., & Perez-Corrales, J. 2022	Emotional Impact and Perception of Support in Nursing Home Residents during the COVID-19 Lockdown: A Qualitative Study.	To analyze the lived experience of elderly people in residence during lockdown and social contact restrictions resulting from the COVID-19 pandemic.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Äldre personer som bott på vårhem under lockdown. Exklusionskriterier var demenssjukdom eller annan kognitiv funktionsnedsättning. <u>Datainsamling:</u> Ostrukturerade och semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Induktiv tematisk innehållsanalys.	24 deltagare, 18 kvinnor och 6 män.	Två teman identifierades: emotionell påverkan av upplevelsen av covid-19 låsningen och stöd som ett terapeutiskt verktyg. Deltagarna beskrev att de kände sig ledsna, överväldigade och oroliga under låsningen, sorg i samband med separationen från nära och kära, rädslor för att dö utan att hinna säga hejdå till familjen. Deltagarna upplever sorg men väljer att inte dela med sig av sina känslor. Deltagarnas rutiner förändrades under isoleringen vilket resulterade i känslor av frustration. Minskad rörelsefrihet och besöksförbud var också saker som påverkade deras välbefinnande. Stöd från medboende på boendet och personalen var viktigt för att få känna sig hörda och sedda under lockdown.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ekoh, P. 2021 Nigeria	Anxiety, isolation and diminishing resources: the impact of COVID-19 pandemic on residential care home facilities for older people in south-east Nigeria.	To explore the impact of Covid-19 on care homes in south-east Nigeria given the recent increasing popularity of care homes in Nigeria.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Äldre vuxna i åldern 66-78 år som var boende på vårdhem. Ett lågt antal deltagare valdes ut för att värna om de äldres säkerhet. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	N = 10 äldre vuxna, 7 kvinnor och 3 män. N = 5 vårdgivare.	Tre huvudteman framkom, hur covid orsakat mycket rädsla och oro bland de äldre invånarna, hur pandemin orsakat socialt avbrott mellan äldre vuxna och nära och kära. Samt pandemins resurspåverkan på vårdhemmen. De äldre upplevde rädsla för den snabba smittspridningen Begränsning av besök vilket bidrog till känslor av frustration, ledsamhet och maktlöshet när de inte kunde vara nära familjen.	Medel
Górski, M., Garbicz, J., Buczkowska, M., Marsik, G., Grajek, M., Cayniuk, B & Polaniak, R. 2022 Polen	Depressive disorders among long-term care residents in the face of isolation due to COVID-19 pandemic.	To assess the effects of social and familial isolation during covid-19 on the mental wellbeing on patients living in a residential medical care facility and to assess the effects of therapeutic actions taken by the staff at the facility on the mental state of residents measured by the Geriatric Depression Scale.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre patienter bosatta på en vårdanstalt under första perioden av covid-19 pandemin. <u>Datainsamling:</u> Frågeformulär enligt GDS screeningsverktyg <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys.	N= 58 deltagare, 70,7% kvinnor	Sociala isoleringen och förlust av familjerelationer resulterade i ökad förekomst av depression och depressiva besvär. Störst påverkan av isolering visades under den första månaden. När alternativa metoder för kontakt med familjen uppkom minskade de depressiva besvären hos de äldre enligt GDS-skalan.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ho, K., Mak, A., Chung, R., Leung, D., Chiang, V., & Cheung, D. 2022 Hong kong	Implications of COVID-19 on the Loneliness of Older Adults in Residential Care Homes	To address the pressing need to explore the lived experiences of loneliness during a pandemic crisis.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Äldre vuxna I åldern 60 år eller äldre som var bosatta på vårdhem under Covid-19. <u>Datainsamling:</u> Ostrukturerade, individuella intervjuer ansikte mot ansikte med uppföljande telefonintervjuer <u>Dataanalys:</u> Van Manens systematiska fyrstegsprocess.	N=15 deltagare. 12 kvinnor och 3 män	Ensamheten under covid-19-pandemin utgjorde en sårbarhet hos de äldre och påverkade den tidigare känslan hos sig själv. Känslor av meningslöshet, förlust av egen betydelse och svårigheter att förstå sin egen existens uppkom. Rädslor för att förlora meningsfulla relationer förklarades samtidigt som flera deltagare var rädda att själva bli smittade och därmed inte bli omhändertagna. Deltagarna hade alternativa sätt för att hitta betydelse i livet som att läsa Bibeln, delta i projekt, spela bordsspel och att plantera på vårdhemmets bakgård. Aktiviteterna ansågs värdefulla för att känna betydelse under pandemin.	Hög
Ickert, C., Stefaniuk, R., Leask, J. 2021 Alberta, Kanada	Experiences of long-term care and supportive living residents and families during the COVID-19 pandemic: "It's a lot different for us than it is for the average Joe"	To examine the perspective and experiences of residents and families regarding the public health restrictions enacted in long-term care and supportive living	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Personer som <u>bott inom långtids-vård före 1 mars 2020 och kunde delta fysiskt, via zoom eller telefon.</u> <u>Datainsamling:</u> Intervjuer med utarbetade intervjuguider <u>Dataanalys:</u> Konventionell innehållsanalys	N= 14 deltagare, 50% var kvinnor. 18 familjemedlemmar	De flesta deltagare tog upp effekter som påverkat deras psykosociala hälsa. Vanliga känslor var sorg, ensamhet, rädsla och frustration. Känslor som att vara fast på stället utan valmöjligheter till något annat förekom. De flesta deltagare förstod att restriktionerna var nödvändiga men var missnöjda. När aktiviteter och gruppstorlekar minskade kunde inte längre spontana utflykter tillsammans med familjen genomföras på samma sätt. Socialiseringen blev svår då matsalen var det enda ställe de kunde gå till och där var antalet begränsat till att sitta två och två. Alla invånare beskrev dock inte en försämring av sitt välbefinnande.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Johansson-Pajala, R-M., Alam, M., Gusdal, A., Von Heideken Wågert, P., Löwenmark, A., Boström, A-M., & Marmstål Hammar, L. 2022 Sverige	Anxiety and loneliness among older people living in residential care facilities or receiving home care services in Sweden during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional study	To investigate the effect of the first wave of the COVID-19 pandemic in Sweden on experiences of anxiety and loneliness among older people living in Nursing homes or receiving home care and the impact of the progression of the pandemic on these experiences.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personer på vårdanläggningar eller som fick insatser från hemtjänst under 2020. <u>Datainsamling</u> : Från nationella databaser som inhämtat data från enkätformulär. <u>Dataanalys</u> : Kumulativ logitmodell.	N= 27 872 personer boende på vårdinrättningar (RCF). N= 82 834 personer med insatser från hemtjänst (HCS).	RCF-deltagarna var i regel äldre, hade sämre självskattad hälsa, sämre rörlighetsförhållanden, högre demensprevalens och lägre rörlighetsstatus. De flesta respondenter i båda grupperna var kvinnor i åldern 80 år och äldre. RCF- respondenterna upplevde mer oro och ensamhet än HCS-respondenterna. I båda grupperna var ensamhet vanligare än ångest. Följande variabler var associerade med en ökad nivå av ångest och ensamhet: kvinnligt kön, demens, dålig hälsa, ensamboende och upplevelser av respektlöshet. Att bo ensam hade en betydande inverkan på känslor av ensamhet.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Kaelen, S., Van den Boogaard, W., Pellecchia, U., Spiers, S., De Cramer, C., Demaegd, G., Fouqueray, E., Van den Bergh R., Goublomme, S., Decroo, T., Quinet, M., Van Hoof, E., & Draguez B. 2021 Belgien	How to bring residents' psychosocial well-being to the heart of the fight against Covid-19 in Belgian nursing homes— A qualitative study	To explore and better understand: 1. which psychosocial and mental health needs were identified and experienced by residents of NHs during the first wave of the Covid-19 pandemic, and 2. how NH staff perceived and experienced their preparedness for addressing those needs	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Personer som bodde på vårdhem och kunde ge informerat samtycke och förstå syftet med studien. <u>Datainsamling:</u> Djupintervjuer <u>Dataanalys:</u> Tematisk innehållsanalys	N= 56 personer boende på vårdhem.	Konsekvenser av låsningsåtgärderna innebar känslor av förlorad frihet, att vara separerad från omvärlden, klaustrofobi och depression. Perioden under låsning jämfördes med andra världskriget och som den mest hemska perioden i deras liv. Förlust av det sociala livet uppkom då invånarna inte kunde träffa sin familj eller sina vänner. Vissa upplevde att de blivit övergivna och att atmosfären på vårdinrättningen blivit kall och avlägsen utan någon glädje. Invånarnas autonomi upplevdes också förlorad då frånvaro av kommunikation och informationsutbyte av vårdpersonalen framkom. Att inte bli tillfrågad om sin åsikt gjorde att invånarna kände sig okända, bortglömda och berövade på möjligheten att berätta om sina bekymmer då ingen lyssnade. Uppfattningen om rädsla var inte relaterad till att vara rädd för att bli smittad av viruset. Det fanns i stället rädslor för en ny pandemivåg och isolering igen och rädslor för att dö ensam. Personalens individualiserade goda gärningar så som att prata och lyssna på de boendes berättelser och ha en respektfull attityd mot dem uppskattades av de boende.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Leontowitsch, M., Oswald, F., Schall, A., & Pantel, J. 2021 Tyskland	Doing time in care homes: insights into the experiences of care home residents in Germany during the early phase of the COVID-19 pandemic	To investigate how this applied to residents in care home settings during the first phases of the contact ban in Germany from sociology, developmental psychology and environmental gerontology perspectives, and to gain in-depth understanding of residents' experiences.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Deltagare boende på två olika vårdhem, ålder mellan 61-100 år. Exklusionskriterier var demenssjukdom och psykiatriska störningar. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerat frågeformulär. <u>Dataanalys:</u> Mallanalys	N = 22 deltagare, 14 kvinnor, 7 män och en deltagare som ej angivit information om kön.	Tre huvudteman: Vårdhems miljö, Motståndskraft och Livshierarki. Från att tidigare kunna delta i olika evenemang gjorde restriktionerna att de boende nu inte längre kunde röra sig fritt i byggnaden eller delta på aktiviteter. Några boende drog paralleller med andra världskriget och anpassningar under pandemins restriktioner. Andra kände sig trygga under pandemin och hade inte något emot ensamheten. Oro fanns hos några av besökarna. Oro var inte kopplad till oro att bli sjuk i viruset utan mer att förlora hälsa och bli mer beroende av vård.	Hög
Noten, S., Stoop, A., De Witte, J., Landeweer, E., Vinckers, F., Hovenga, N., C van Boekel, L., & Luijckx, K. 2022 Belgien	“Precious Time Together Was Taken Away”: Impact of COVID-19 Restrictive Measures on Social Needs and Loneliness from the Perspective of Residents of Nursing Homes, Close Relatives, and Volunteers	To investigate how residents, close relatives, and volunteers in nursing homes experienced the restrictive measures in retrospect and gained insights into the impact of the restrictive measures on social needs and loneliness, and the lessons that could be learned.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Invånare som bodde på vårdhem vid tidpunkten för besöksförbudet i mars 2020. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade individuella intervjuer och duointervjuer. <u>Dataanalys:</u> Induktiv metod	N = 30 deltagare Deltagarna var boende, anhöriga och vårdpersonal.	Restriktionerna gjorde att aktiviteter inte fick genomföras och att man inte fick träffa sin familj och släkt då det var besöksförbud. Detta resulterade i minskad förlust av social kontakt och bidrog till negativa känslor som ensamhet, rädsla, sorg och maktlöshet. Vissa jämförde den svåra situationen med att sitta i fängelse och andra världskriget. Några deltagare tog upp att vårdpersonalens stöttande roll var uppskattad, att införa alternativa kontaktsätt hjälpte de boende med digital kontakt och videosamtal med anhöriga.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Rodriguez- Rodriguez, V., Rojo- Perez, F., Peres de Arenaza Escribano, C., Molina- Martinez, M-A., Fernandez- Mayoralas, G., Sanchez- Gonzalez, D., Rojo- Abuin, J- M., Rodriguez- Blazquez, C., Forjaz, M. J., & Martin Garcia, S. 2022 Spanien	The Impact of COVID- 19 on Nursing Homes: Study Design and Population Description	To answer the question of how the pandemic affected the population at nursing homes in Madrid.	<u>Design:</u> Kvalitativ och kvantitativ <u>Urval:</u> Man eller kvinna som var 60 år eller äldre utan kognitiv funktionsnedsättning <u>Datainsamling:</u> Kvantitativa data samlades in genom ett frågeformulär. Den kvalitativa informationen hämtas genom en narrativ analys av sociala aktörer <u>Dataanalys:</u> Univariat och bivariat analysteknik.	N= 447 deltagare, 63,1% var kvinnor	Pandemin genererade i en oro för 83% enligt studien. Mer än hälften, 53% uppgav dock att de kände sig lika nöjda med sina liv som tidigare jämfört med 43% som rapporterade att de var mindre nöjda. 47% av personerna på äldreboendena rapporterade att de aldrig eller nästan aldrig kände sig ensamma. En stor andel 70% uppgav att de alltid var på rummet under covid-19 pandemin och 26% använde bostadsutrymmena, främst för att äta och promenera i gemensamma utrymmen och än mindre för sociala sammankomster. Mellan 70- 80% av personerna på boendena upprätthöll sina dagliga aktiviteter under pandemin.	Medel
Smith, C. B., Wong, K. L. Y., To-Miles, F., Dunn, S., Gregorio, M., Wong, L., Tam, S., Huynh, P., & Hung, L. 2022 Kanada	Exploring experiences of loneliness among Canadian long-term care residents during the COVID-19 pandemic: A qualitative study.	To investigate residents experiences of loneliness during the Covid-19 pandemic in Canadian long- term care homes and report what helped to relieve the loneliness	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Äldre vuxna utan kognitiv funktionsnedsättning boende på långtidsvårdsinrättning och personal <u>Datainsamling:</u> Individuella semistrukturerade intervjuer på distans med hjälp av en telenärvararobot <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys	N= 15 boende och 16 anställda på boendet	På dessa vårdhem var de boende instängda på sina rum. De spenderade nästan 2,5 månad isolerade från de andra boenden. Detta bidrog till en stark känsla av att vara socialt isolerad som därmed gjorde att de boende upplevde ensamhet. Några av de boende beskrev att de upplevde social isolering under restriktionerna men att de inte upplevde sig ensamma, mycket tack vare vårdpersonalen. Förlusten av vänner, grannar och bordskamrater under pandemin skapade sorg och skapade även känslor av hopplöshet och ensamhet då ingen hade kontroll över situationen. Chock och förtvivlan erkändes av deltagarna efter förlusten av vänner på boendet.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
<p>Wu, S., Dongxia Xiao, L., Nan, J., Zhao, S., Yin, P., Zhang, D., Liao, L., Li, M., Yang, X., & Feng, H.</p> <p>2023</p> <p>Kina</p>	<p>Nursing Home Residents' Perceptions of Challenges and Coping Strategies during COVID-19 Pandemic in China</p>	<p>To explore and better understand the challenges faced by residents during nursing home lockdown in COVID-19 pandemic, the current strategies residents used to overcome these challenges, and expectations residents had for nursing home care providers in situations similar to the COVID-19 pandemic.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Personer över 60 år som bott på vårdhem med inflytt före 23 januari 2020. De boende skulle kunna jämföra livet före och under pandemin samt vara kognitivt stabila för att kunna ta ställning till deltagande i studien. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer med hjälp av en litteraturoversikt. <u>Dataanalys:</u> Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>N=14 deltagare, åtta kvinnor och sex män</p>	<p>Fynden från intervjuerna gav fyra huvudteman, mental stress och copingstrategier, självreglering för att svara på lockdown, bristen på social anknytning och copingstrategier samt behovet av medicinsk vård och copingstrategier. De äldre upplevde besvär av restriktionerna som för dem innebar inställda aktiviteter, uteblivet besök från familj och svårigheter att få träffa en läkare vid behov. Även om de äldre upplevde negativa effekter av restriktionerna så som ensamhet, oro och frustration upplevde dem att de fick bra stöd från vårdpersonalen på boendet.</p>	<p>Hög</p>