



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP  
OCH FYSIOLOGI  
ARBETSTERAPI**

# **MÄN SOM ÄR 65 ÅR ELLER ÄLDRES UPPLEVELSER AV KOMMUNALA TRÄFFPUNKTER**

**- En kvalitativ studie**

**Frida Gustafsson och Elin Högstrand**

---

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2017
Handledarens:	MedDr. Leg. Arbetsterapeut Isabelle Ottenvall-Hammar
Examinatorns:	Docent. Leg. Arbetsterapeut Kajsa Eklund

# Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbeterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2017
Handledare:	MedDr., Leg. Arbetsterapeut Isabelle Ottenvall-Hammar
Examinator:	Docent. Leg. Arbetsterapeut Kajsa Eklund

---

Bakgrund	Gruppen äldre män över 65 år ökar hela tiden i antal och åldrandet innebär en större risk att drabbas av ohälsa och funktionsnedsättningar. Gruppen äldre män utgör därför en riskgrupp för ohälsa. Arbetsterapiens grundtanke är att delaktighet i aktivitet är hälsofrämjande. Träffpunkterna i Göteborgs Stad erbjuder både fysiska och sociala aktiviteter för att skapa förutsättningar för en god hälsa och det är få män som deltar på träffpunkterna. Det finns ett kunskapsgap kring varför så få antal män deltar på träffpunkterna.
Syfte	Studiens syfte är att undersöka hur män som är 65 år eller äldre upplever kommunala träffpunkter.
Metod	Metoden som använts är induktiv kvalitativ design. Den kvalitativa innehållsanalysen har gjorts enligt Graneheim och Lundman. Studien grundar sig på sex stycken semistrukturerade intervjuer med äldre män som deltar på kommunala träffpunkter i Göteborgs Stad.
Resultat	I resultatet framkom fyra stycken kategorier ”Hållpunkter i vardagen”, ”Social samvaro”, ”Bristande socialt samspel” och ”Träffpunkternas verksamhet”. Det framkom även åtta underkategorier. Av resultatet framkom det att deltagandet på träffpunkterna bidrog till vanor i vardagen. En viktig del av träffpunkterna var att få möjlighet till att träffa människor och vara social med andra. Det förekom tydliga uppdelningar bland deltagarna på träffpunkterna vilket upplevdes som negativt. Det framkom upplevelser av träffpunkternas verksamhet angående personal, bristande marknadsföring och aktivitetsutbud.
Slutsats	Träffpunkterna i Göteborgs Stad kan ha en positiv inverkan på äldre mäns hälsa. Träffpunkterna bidrar med ett sammanhang där deltagarna får möjlighet att vara sociala och delta i aktiviteter vilket stärker hälsan. Trots träffpunkternas positiva inverkan på äldre mäns hälsa så finns det områden i verksamheterna att förbättra. För att bekräfta resultatet krävs ytterligare studier.

# Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	St 2017
Supervisor:	PhD, OTR Occupational therapist Isabelle Ottenvall-Hammar
Examiner:	Associate Professor. OTR Occupational therapist Kajsa Eklund
Keyword:	Older men, participation, municipal meeting places

---

- Background** In Sweden we have an ageing population. This means the group of men who are 65 years old and above is continuously increasing in number (and median age) and constitute an increasing risk of being affected by bad health and disabilities. Thus they represent a key risk group for bad health. The keynote for occupational therapy is that participation in activity is a promotion for health. The municipal meeting places in the City of Gothenburg offer both physical and social activities to create conditions for good health but there are few men who participate in the municipal meeting places. There is a gap in knowledge as to why so few men participate in the municipal meeting places.
- Aim** The aim of the study was to examine how men who is 65 year or olders experience municipal meeting places.
- Method** The method that was used was a qualitative inductive design. The qualitative content analysis has been made according to Graneheim and Lundman. The study consists of six semi structured interviews with older men who participate in municipal meeting places in the City of Gothenburg.
- Result** The results can be described in four broad categories “Habits in everyday life”, “Socializing”, “Lack of social interplay” and “The meeting places organization”. These could then be grouped into eight subcategories. The results show that to participate in a municipal meeting place contributed to good habits in everyday life. An important part of participation in municipal meeting places was to get an opportunity to meet people and to be social with others. It was observed, however, that there were clear segregations among the participants in the meeting places which was overall a negative experience. Other experiences concerning the meeting places revolved around organization concerning the staff, a lack of marketing and about the variety of activities.
- Conclusion** Municipal meeting places in the City of Gothenburg can have a positive impact for older men´s health. The meeting places contribute to positive healthy habits within a context in which the participants get the opportunity to be social and participate in activities which strengthen health. Despite the meeting places’ positive impact on older men´s health there are some areas in the organisation to improve. Confirmation of these results requires further study.

# Innehållsförteckning

Bakgrund	4
Syfte	5
Metod	5
Urval	5
Datainsamling	6
Databearbetning	7
Resultat	8
Hållpunkter i vardagen	8
Social samvaro	8
Bristande socialt samspel	9
Träffpunkternas verksamheter	10
Diskussion	12
Resultatdiskussion	12
Metoddiskussion	15
Slutsats	17
Referenser	18

## Bakgrund

Arbetsterapins grundtanke är att delaktighet i aktivitet är hälsofrämjande samt att människan till sin natur är social i olika sammanhang (1). Delaktighet i aktivitet är hälsofrämjande genom upplevd meningsfullhet i vardagen (1). Gruppen äldre personer över 65 år ökar hela tiden i antal och åldrandet kan innebära en större risk att drabbas av ohälsa och funktionsnedsättningar (2,3). För äldre män innebär psykosociala förändringar som pensionering och förlust av sociala nätverk faktorer som bidrar till att gruppen äldre män är en riskgrupp för ohälsa (4). Träffpunkter för äldre personer har visat sig ha betydelse för den fysiska, psykiska och sociala hälsan (5).

Alla människor har rätt att delta i meningsfulla aktiviteter oavsett begränsningar (6). Utsatta grupper i samhället som blir exkluderande från denna rättighet blir utsatta för aktivitetsorättvisa (Occupational Injustice) (6). Aktivitetsorättvisan innebär en förlust av meningsfulla aktiviteter som påverkar upplevelsen att vara tillfredsställd med vardagen (6). Model of Human Occupation (MoHO) (7) är en teoretisk arbetsterapimodell som förklarar mänsklig aktivitet och delaktighet. Den mänskliga aktiviteten styrs av utförande, vilja och vanemönster som kommer från människan. Miljön är en omgivande faktor som både kan möjliggöra och begränsa den mänskliga aktiviteten. Delaktighet i aktivitet uppstår när individen är engagerad i aktivitet och detta är enligt MoHO (7) nödvändigt för att uppnå en god hälsa. Att vara socialt delaktig och aktiv i en organisation bidrar till delaktighet och främjar hälsan (8). Att vara en del av ett socialt sammanhang stärker personens känsla av tillhörighet och välbefinnande (8).

Begreppet Känsla av sammanhang (KASAM) (9) beskriver hur personens hälsa bestäms genom upplevelsen av en meningsfull och begriplig tillvaro. Meningsfullhet i livet upplevs genom delaktighet i sammanhang. Meningsfullhet anses vara avgörande för hälsotillståndet. När personen är villig att investera engagemang och energi i aktivitet så blir tillvaron meningsfull (9). En annan definition av hälsa är ”det tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart avsaknad av sjukdom och funktionshinder” (10).

Gruppen äldre personer över 65 år ökar hela tiden i antal i och med en ökad medellivslängd (2). Det är vanligt att dela in gruppen äldre personer i olika åldersgrupper där benämningen äldre användas på personer som är 65 år eller äldre (11). En kohortstudie visade på att äldre män som aktiverar sig hade en minskad risk för dödlighet jämfört med de som inte aktiverade sig alls (12). De äldsta männen utgör en tydlig riskgrupp för suicid då det är i den här gruppen det förekommer mest frekvent (4). Depression är en av de vanligaste anledningarna till suicid och kan bero på psykosociala förändringar såsom förlust av partner eller pensionering (4). Bristande sociala nätverk är en riskfaktor för ohälsa (8). Genusmönster är en bidragande orsak till varför äldre män utgör en riskgrupp för ensamhet då det är känt att kvinnan ofta står för de sociala nätverken (13). En hälsofrämjande faktor för äldre personer är deltagande i aktiviteter (12).

Ett sätt att skapa möjlighet till deltagande i aktiviteter är träffpunkter för äldre. I Göteborgs Stad finns det ett stort utbud av träffpunkter för personer över 65 år (14). Träffpunkterna i Göteborgs Stad är kommunala verksamheter där både anställd och frivillig personal arbetar. Träffpunkterna erbjuder både fysiska och sociala aktiviteter för att skapa förutsättningar för en god hälsa (14). Träffpunkterna i Göteborgs Stad attraherar främst personer som lever

ensamma och kvinnor (5). En mixed-method studie (5) visade på att 96 % av deltagarna på tre träffpunkter i Göteborgs Stad upplevde att deltagandet på träffpunkterna hade en betydelse för hälsan.

Tidigare forskning visade att träffpunkter bidrog till en bättre hälsa för äldre personer. En kvalitativ intervjustudie (16) visade på att träffpunkter bidrog med en struktur i vardagen, möjlighet till funktionsbevarande aktiviteter och möjlighet till sociala nätverk. En annan kvalitativ intervjustudie (17) visade att majoriteten av deltagarna på träffpunkter tyckte det sociala utbudet med andra människor var det viktigaste för dem när de besökte en träffpunkt. Enligt en litteraturstudie (18) är det även viktigt för många äldre personer att ha en träffpunkt i sin närhet. Det framkom i en kvalitativ intervjustudie (19) att äldre personer som har ett svagt socialt nätverk såg deltagandet i aktiviteter på träffpunkter som en möjlighet att bredda och skapa nya sociala nätverk (19). Att delta i aktiviteter på träffpunkter kan bidra till delaktighet (17). För att få deltagare på träffpunkter att uppleva delaktighet var det av stor betydelse att det fanns ett varierande aktivitetsutbud som kan attrahera de olika deltagarna (17). Deltagandet på träffpunkter har inte visat sig lika betydelsefullt för äldre personer som har ett stort nätverk (19). Träffpunkter står inför en utmaning med att fånga upp äldre som har ett svagt socialt nätverk (18).

Det är ett faktum att äldre män deltar i lägre utsträckning på träffpunkterna i jämförelse med kvinnorna (5,16). Det finns ett kunskapsgap kring varför män är underrepresenterade som deltagare på träffpunkter (5,18). En kvalitativ intervjustudie (16) och en litteraturstudie (18) tar upp att det behövs mer kunskap om mötesplatsernas betydelse ur ett genusperspektiv. Att undersöka hur män som är 65 år eller äldre upplever kommunala träffpunkter är ett viktigt område därför att det bland äldre män finns en ökad risk för ohälsa. Förhoppningen med studien är att få fördjupad kunskap om äldre mäns upplevelse av träffpunkter.

## **Syfte**

Att undersöka hur män som är 65 år eller äldre upplever kommunala träffpunkter.

## **Metod**

Metoden som använts var induktiv kvalitativ metod (20). Kvalitativ metod används när studiens syfte är att undersöka upplevelsen av ett visst fenomen (20). Intervjuerna som genomfördes var individuella semistrukturerade intervjuer med utgångspunkt i en intervjuguide (21). Genom denna form av intervju fick deltagarna möjlighet att med sina egna ord berätta om sina upplevelser om ämnet (21). Den kvalitativa innehållsanalysen utifrån Graneheim och Lundman har använts (20).

## **Urval**

Mail skickades ut med informationsbrev om studiens syfte och genomförande till enhetschefen för den hälsofrämjande och förebyggande enheten i stadsdelen Örgryte-Härlanda. Enhetschefen tackade nej till studien på grund av nyligen deltagande i annan studie. Samma informationsbrev skickades sedan via mail till enhetschefen för den hälsofrämjande

och förebyggande enheten i stadsdelen Centrum. Valet på att genomföra studien i stadsdelen Centrum grundar sig på att det, i likhet med stadsdelen Örgryte- Härlanda, bor många äldre personer i de båda stadsdelarna (15) samt att det enligt en mixed-method studie (5) finns äldre män i de här två stadsdelarna som deltar på träffpunkterna. Enhetschefen godkände genomförandet av studien och manliga deltagare som var 65 år eller äldre valdes ut av enhetschefen på träffpunkter i Centrum. Sex personer tillfrågades och samtliga tackade ja för deltagande i studien. Personerna fick ett informationsbrev som omfattade information om studien, vad det innebar att delta och att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas när deltagaren själv önskade. Personerna som hade tackat ja till deltagande i studien fick ett samtyckesformulär av enhetschefen som de skrev under och som sedan skickades till författarna tillsammans med kontaktuppgifter till deltagarna. Författarna tog kontakt med deltagarna via telefon och bokade tid för intervju. Deltagarna fick information via informationsbrevet att bestämma själva om de önskade att genomföra intervjuerna i deras hem eller i en lokal på någon av träffpunkterna.

## Datainsamling

En intervju genomfördes på en träffpunkt och de resterande fem intervjuerna genomfördes i deltagarnas hem. Innan den första intervjun gjordes testade författarna frågeguiden på varandra för att säkerställa att frågorna svarade mot studiens syfte. Den första intervjun var en provintervju som valdes att tas med då materialet svarade till studiens syfte. Intervjuerna baserades på en intervjuguide med kompletterande följdfrågor. Intervjuguiden inleddes med allmänna frågor gällande ålder, om deltagaren var sambo/särbo/ensamboende och hur deltagaren såg på sin hälsa. De olika områdena i intervjuguiden omfattade deltagarnas upplevelse av träffpunkter, om deltagaren hade regelbundna aktiviteter eller sociala nätverk utanför träffpunkterna, vilka träffpunkter som deltagaren besökte, hur ofta de besökte träffpunkterna och hur de tog sig till träffpunkterna. Vidare ställdes frågor om hur de fick reda på att träffpunkterna fanns, vad som fick dem att gå dit första gången, varför de besöker träffpunkterna och vad de uppskattar mest/om de saknar något på träffpunkterna. Frågor om vad för slags aktiviteter de utförde på träffpunkterna och varför ställdes samt frågor om upplevelsen av manligt och kvinnligt deltagande på träffpunkterna. Följdfrågor ställdes vid behov för att få fördjupad information om deltagarnas upplevelser. Under samtliga intervjuer närvarade båda författarna. Den ena författaren ansvarade för att utgå från intervjuguiden och ställa lämpliga följdfrågor medan den andra författaren hade en mer observerande roll. Rollfördelningen mellan författarna fördelades lika under de sex intervjuerna. Intervjuerna spelades in på en av författarnas dator för att sedan kunna transkriberas. Intervjuerna varade mellan 28 och 45 minuter. De inspelade intervjuerna har arkiverats på Göteborgs Universitet på Institutionen för neurovetenskap och fysiologi på Sahlgrenska akademien.

Studien bestod av 6 personer som var av det juridiska könet man. Deltagarna var mellan 77 och 92 år och besökte kommunala träffpunkter i Göteborgs stad. Samtliga upplevde sin hälsa som god utöver ålderssjukdomar och bodde ensamma centralt i Göteborg i egna lägenheter. Alla deltagarna var änklingar men en deltagare hade en särbo. Två deltagare besökte endast en träffpunkt och fyra deltagare besökte fler än en träffpunkt. Fem av deltagarna besökte någon av träffpunkterna varje vecka och en av deltagarna besökte någon av träffpunkterna varannan vecka. Samtliga deltagare började delta på träffpunktens aktiviteter efter att de hade mist sin partner och blivit änkemän.

## Databearbetning

Materialet bestod av 6 stycken transkriberade intervjuer på 65 A4-sidor med 1,5 radavstånd, typsnitt Times New Roman med teckenstorlek 12 och en blankrad mellan de olika personerna som pratade. För att tolka det insamlade materialet skrevs de transkriberade intervjuerna ut på papper och båda författarna läste allt material i sin helhet för att reflektera över det huvudsakliga innehållet. De transkriberade intervjuerna analyserades utifrån Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys (20). Författarna markerade gemensamt meningar som svarade till syftet i en transkriberad intervju. Därefter delades materialet upp lika mellan båda författarna. Totalt identifierades 137 stycken meningsenheter i det transkriberade materialet som svarade till studiens syfte. Resten av analysen genomförde författarna tillsammans. De markerade meningsenheterna kondenserades och blev till koder som kortfattat beskrev meningsenheternas innehåll. Koderna jämfördes med varandra och sorterades in i underkategorier utifrån likheter och skillnader. Underkategorierna innehöll en mängd koder med ett snarligt innehåll och kategorierna återger innehållet i underkategorierna (20). Koderna och kategorierna kontrollerades emot meningsenheterna för att säkerställa författarnas tolkning av materialet. Benämningarna på kategorier och underkategorier formulerades flera gånger för att hitta benämningar på kategorierna som beskrev samtliga underkategorier. I ett senare skede tillkom en kategori som från början var en underkategorierna efter mycket reflektion av författarna. Det framkom skillnader mellan underkategorierna och författarna valde då att flytta upp en underkategori och på så vis skapa en ny kategori men en ny rubrik. Se tabell 1.

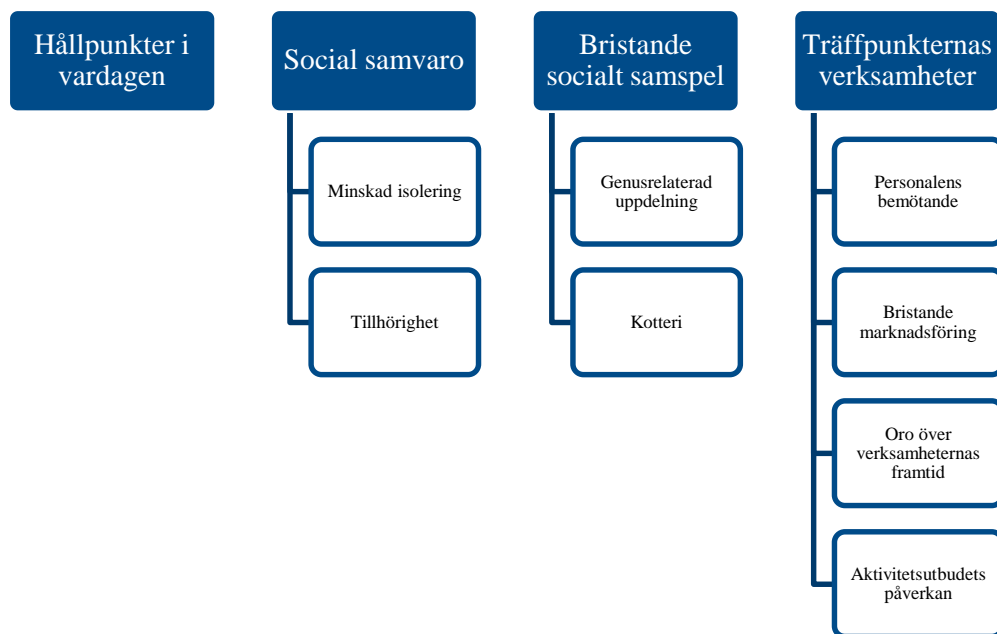
Tabell 1: Exempel på innehållsanalysen.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Men det viktiga är väl att man får umgås och träffas...	Att man får umgås och träffas	Umgås och träffas	Minskad isolering	Social samvaro
...dom står med öppna dörrar och hälsar välkomna, det är underbart för någon som bott ensam...	Öppnar dörren och hälsar välkomna	Hälsar välkomna	Personalens bemötande	Träffpunkternas verksamhet



# Resultat

Analysen resulterade i de fyra följande kategorierna “Hållpunkter i vardagen”, “Social samvaro”, “Bristande socialt samspel” och “Träffpunktens verksamhet” med tillhörande underkategorier, se figur 1.



Figur 1: Resultatet över äldre mäns upplevelser av kommunala träffpunkter i Göteborgs Stad indelat i kategorier och underkategorier.

## Hållpunkter i vardagen

Deltagarna upplevde att träffpunkterna bidrog med vanor i vardagslivet samt att besöken på träffpunkterna blev som hållpunkter i vardagen. Det framkom att det var viktigt att fylla tiden när det inte fanns något jobb att gå till fem dagar i veckan längre. Det var av stor vikt att komma till träffpunkten och träffa samma människor varje gång. Deltagarna upplevde att vanan att ta en promenad till besöken på träffpunkterna var bra.

*“Nä det var väl det att jag själv ville skaffa mig några hållpunkter i tillvaron”*

## Social samvaro

Deltagarna upplevde att en viktig del av kommunala träffpunkter var att få möjlighet till att träffa människor och vara social med andra. Det framkom även att träffpunkterna bidrog med en känsla av att känna sig som hemma. Kategorin består av de två underkategorierna ”Minskad isolering” och ”Tillhörighet”.

## Minskad isolering

Deltagarna upplevde att deras besök på träffpunkterna minskade känslan av isolering. Den sociala biten var viktigt på så vis att de fick komma ut och umgås och träffa andra människor på träffpunkten. Upplevelsen av att träffa andra i ett trevligt sällskap var positiv. Det upplevdes som bra att få möjlighet till att träffa folk och växla ord med varandra. Genom att

deltagarna på träffpunkterna hade olika erfarenheter och bakgrunder blev det många infallsvinklar på samtalen vilket upplevdes som positivt.

Deltagarna beskrev sina upplevelser med besöken på träffpunkterna som ett sätt att skingra den totala ensamheten på och upplevde att det viktigaste med besöken var att träffa andra människor. Deltagarna upplevde att träffpunkterna var en trygghet med upplevelsen om att inte vara ensam.

*“Det är ju att jag har ett ställe att gå till och träffa människor, att prata med andra människor, jag menar att vara isolerad hemma i min lägenhet där man börjar prata för sig själv nästan.....det är för att träffa andra människor och att ha någon att prata med”*

### **Tillhörighet**

Deltagarna upplevde att träffpunkterna skapade en känsla av tillhörighet. Upplevelsen av att träffa folk i samma åldersspann fick deltagarna att känna sig som hemma. Det framkom att träffpunkterna var nödvändiga och fyllde en funktion för deltagarna då de fick möjlighet bidra till verksamheten genom att hjälpa till vid aktiviteter tillsammans med de andra deltagarna. Deltagarna upplevde det som skoj att ha något att göra tillsammans med andra.

*“Jag tycker att det är vänligt av dem att det gör så och jag känner mig som hemma”*

Det framkom också att det inte fanns något större behov av några träffpunkter då deltagarna även kunde uppleva tillhörighet i andra sammanhang än på träffpunkterna.

*“Så egentligen har jag inget större behov av några träffpunkter eller någonting annat”*

### **Bristande socialt samspel**

Deltagarna upplevde ett bristande socialt samspel på träffpunkterna. Det förekom tydliga uppdelningar mellan män och kvinnor där de olika könen umgicks var för sig. Männerna upplevde det som svårt att bli en del av gemenskapen då det var mestadels kvinnor som besökte träffpunkterna. Det framkom även att det bildas mycket grupper vänner emellan där det var svårt som ny deltagare att komma in. Kategorin består av de två underkategorierna “Genusrelaterad uppdelning” och “Kotteri”.

### **Genusrelaterad uppdelning**

Deltagarna upplevde en skillnad mellan kvinnligt och manligt deltagande på träffpunkterna på så vis att det var övervägande kvinnor som besökte träffpunkterna. Deltagarna beskrev det som att det fanns en tydlig brist på män men att det på senare tid hade blivit fler män. Det framkom att upplevelsen av att det var kvinnodominerat på träffpunkten inte var trevligt. Deltagarna beskrev det som att det enbart var kvinnor som kände varandra som var regelbundna deltagare på träffpunkten och att det hade tagit lång tid att komma in i den gemenskapen. Deltagarna upplevde även att kvinnorna berikade med deras deltagande i aktiviteter. Kvinnorna beskrevs av männen som mycket intellektuella och att det ibland var svårt att följa med i samtalen tillsammans med dem.

*“Ja, egentligen blir man förskräckt när man kom hit första gången för det var ett hav av gråhåriga damer. Och så kom jag hit och tänkte herregud ska jag ge mig in där i den röran, det kommer aldrig att funka”*

Det framkom funderingar från deltagarna om varför det var kvinnodominerat på träffpunkterna och ett skäl var att män dör tidigare än kvinnor. De upplevdes som att kvinnor var mer sällskapliga och mer utåtriktade än män. En annan upplevelse var att kvinnor hade lättare för att träffas och att männen var mer för att vara ensamma och det var på grund av naturen och kulturen.

Deltagarnas upplevelse kring varför det är stor skillnad i manligt och kvinnligt deltagande på träffpunkterna var att männen behövde sköta sig själva ibland. Deltagarna beskrev att det som var enklast och som alla männen trivdes med var att sitta ner och diskutera tillsammans med andra män. Det upplevdes som att det blev lättare jargong när det enbart var män.

*“En annan sak är att kvinnor har från allra första början, nästan alla, ett annat socialt nätverk, gubbarna har jobbet och sen när man slutar där så blir man totalt vilsen, ensamma karlar är mycket mer ensamma än ensamma kvinnor”*

### **Kotteri**

Med ordet kotteri menade deltagarna en negativ upplevelse av att det bildades grupperingar i aktiviteter på träffpunkterna. Upplevelsen av kotterierna på träffpunkterna var att äldre personer drar sig från att besöka träffpunkterna för att det var svårt att komma in i gemenskapen. Det framkom att vissa personer alltid satt runt samma bord och att det blev svårt för en ny person att bli en del av gemenskapen. Det beskrevs av deltagarna att de satt runt småbord runt fyra till fem personer vid varje bord på träffpunkterna och det betraktades som konstigt av andra deltagare vid byte av plats. På grund av kotterierna upplevde deltagarna att det inte blev så mycket umgänge totalt sett på träffpunkterna.

*“Det är det att det blir för mycket kotterier va, det är småbord med 4-5 stycken och varje gång sätter sig alla vid samma bord så det är väl inte så mycket umgänge totalt sett”*

### **Träffpunkternas verksamhet**

I kategorin “Träffpunkternas verksamhet” framkom bland annat deltagarnas upplevelser av personalen som arbetar där. Det framkom även upplevelser om bristande marknadsföring av träffpunkterna och bristande marknadsföring av aktivitetsutbudet. Att delta på träffpunkterna bidrog också till en oro om verksamhetens framtid angående personal och ekonomi. En variation av upplevelser av träffpunktens aktiviteter framkom också. Kategorin träffpunkternas verksamhet har fyra underkategorier som är “Personalens bemötande”, “Bristande marknadsföring”, “Oro över verksamheten” och “Aktivitetsutbudets påverkan”.

### **Personalens bemötande**

Deltagarna upplevde att personalen hade ett trevligt bemötande och gav bra information om aktivitetsprogrammet. Deltagarna beskrev att personalen gjorde så gott de kunde för att deltagarna skulle trivas. Personalen beskrevs som bra, engagerad, fantastisk och vänlig. Det var betydelsefullt för deltagarna att personalen välkomnade i dörren och sade hej. Personalen bidrog till ett positivt helhetsintryck av träffpunkten.

*“De gör så gott de kan för att vi ska trivas och för att vi ska få något mera än att vi bara ska sitta och dricka kaffe och prata med oss själva.”*

Deltagarna beskrev också att de gärna ville att personalen skulle involvera dem mer. Personalen fick gärna ställa mer frågor för att involvera deltagarna på träffpunkterna. Personalen skulle fråga vad man kan hjälpa till med för att ta tillvara på deltagarnas kunskaper och erfarenheter. Det framkom även att deltagarna önskade bli engagerade i verksamheten och få uppgifter att utföra.

*“Det är viktigt, en demokratisk sak att man säger “Vad vill ni ha?”*

### **Bristande marknadsföring**

Deltagarna upplevde att det var svårt att få reda på att träffpunkterna fanns och att det var alldeles för lite marknadsföring om träffpunkterna. Upplevelser angående detta var att träffpunkterna skulle kunna satsa mer på att marknadsföra sig genom att annonsera mer i till exempel Göteborgs Posten och på vårdcentraler och därmed berätta att träffpunkterna fanns. Deltagarna upplevde att träffpunkterna kunde kontakta de äldre med information om att de fanns och även att deltagarna själva skulle uppmuntra andra äldre män till att besöka träffpunkterna.

*“De kanske skulle kunna höra av sig till oss gamlingar, var de finns och vad de gör, det hade varit bra.”*

Deltagarna upplevde att broschyren med programmet var svårläst på grund av broschyrens design. Broschyren var svår att hänga med i på grund av för mycket information och kostade för mycket pengar att trycka upp enligt deltagarna.

*“Det kanske är bättre att minimera det lite. Den är svårläst.”*

### **Oro om verksamhetens framtid**

En oro upplevdes från deltagarna om verksamheternas framtid. Deltagarna var bekymrade över svårigheterna med att hitta frivillig arbetskraft som kunde bemanna träffpunkterna. Att träffpunkterna hade begränsad ekonomi upplevdes också som ett orosmoment över träffpunkternas framtid.

*“...jag tycker att det fungerar väldigt bra, sen är det en sak som är, det är att kommunen kan avlöna ett visst antal personer men alltihop står och faller på frivilliga som både vill och kan...”*

### **Aktivitetsutbudets påverkan**

Aktivitetsutbudet på träffpunkterna upplevdes som bra då det påverkade deltagarna till att bli mer aktiva. Deltagarna upplevde att de var nöjda och inte krävde mer av aktivitetsutbudet på träffpunkterna men det framkom även att det skulle behövas fler anpassade aktiviteter för olika funktionsnedsättningar och män. Deltagarna upplevde att instruktörerna var duktiga och bidrog till en positiv upplevelse av aktiviteterna. Träffpunkternas aktiviteter kunde bidra till skratt vilket deltagarna beskrev som betydelsefullt. Deltagarna upplevde att programmet med aktiviteter var roligt, trivsamt och intressant och att det fanns ett stort utbud av aktiviteter.

*“Här nere är det väldigt fullt och så växlar det lite grann, så på måndag är det matlagning, någon aktivitet efteråt, på tisdagen är det canasta, onsdagar är det bingo och sen på fredagarna är det fest eller något större föredrag eller något sådant...”*

Deltagarna upplevde att det inte var meningsfullt med vissa aktiviteter där dem inte lärde sig något nytt. Deltagarna upplevde föreläsningar som intressanta eftersom de gav en annan synvinkel på olika ämnen. Miniföreläsningar med tips för äldre lockade deltagare eftersom det bidrog med kunskap och information.

*“Ah visst kan jag gå och lyssna på dem och det är intressant...man får en annan synvinkel på det någon annan berättar”.*

Maten lyftes som en viktig del i aktivitetsutbudet. Det framkom att deltagarna tyckte att det var trevligt att äta tillsammans och gärna över en varmrätt. Att det inte fanns matlagningmöjligheter på alla träffpunkterna upplevdes som en nackdel. Dock framkom en viss kritik mot att det alltid var samma sorts bröd och pålägg som erbjuds när det serverades mackor. Deltagarna nämnde återkommande evenemang till exempel Göteborgs Kulturkalas som betydelsefulla. Det var härlig stämning på de sociala aktiviteterna men det var för mycket politiskt prat enligt deltagarna. Det framkom att deltagarna trodde på att satsa mer på aktiviteter såsom hockeykväll och fotbollskväll på storbildsskärm och även mer tillfällen med datorhantering för att locka fler män till träffpunkterna.

*“Jag tror att man skulle kunna locka, eller om det finns något som skulle kunna locka kanske skulle man ha en stor skärm där det stod hockey och fotbollskväll.”*

## **Diskussion**

### **Resultatdiskussion**

Syftet med denna studie var att undersöka hur män som är 65 år eller äldre upplever kommunala träffpunkter. Det framkom många olika skildringar gällande deltagarnas upplevelser kring att delta i kommunala träffpunkter. Deltagarna såg positivt på träffpunkterna men det fanns även en hel del att förbättra. Analysen resulterade i upplevelser kring hållpunkter i vardagen, social samvaro, brist på socialt samspel och träffpunkternas verksamhet.

Resultatet visar på att deltagarna upplevde att deltagandet på träffpunkterna bidrog till hållpunkter i vardagen. Den mänskliga aktiviteten styrs av vanemönster (7) och i linje med deltagarnas upplevelser var det av stor vikt att fylla tiden när det inte längre fanns ett arbete att gå till efter pensionering. Deltagarna var manliga pensionärer och likt en litteraturstudie (22) var behovet av sociala kontakter stort efter pension då nätverken på arbetsplatsen gått förlorat vilket var en anledning till varför de manliga deltagarna besökte träffpunkterna. Det framkom i resultatet att träffpunkterna var nödvändiga och fyllde en funktion för de manliga deltagarna då de fick möjlighet att göra en insats och att få bidra med något. En kvalitativ intervjustudie (23) visar att äldre personer ofta engagerar sig i frivilligt arbete efter pensionering vilket stärker självkänslan genom meningsfulla sysselsättningar. Det fanns möjlighet för deltagarna att utföra insatser på träffpunkterna och enligt en kvalitativ intervjustudie (23) relaterar frivilligt arbete till större välbefinnande.

Deltagarna upplevde att träffpunkterna möjliggjorde till att få vara social med andra människor och att deltagandet på träffpunkterna var ett sätt att skingra ensamheten på. Samtliga deltagare började delta på träffpunktens aktiviteter efter att de hade mist sin partner och blivit änkemän. Andelen som besväras av ensamheten stiger med åldern och det visar sig att ensamboende känner sig allt mer ensamma än sambos vilket stämmer överens med deltagarnas upplevelser (22). En kvalitativ intervjustudie (24) visar på att äldre personer som upplever ensamhet kan känna sig exkluderade från samhället och kan därmed uppleva en känsla av uppgivenhet. Det finns fysiska, psykiska och sociala hinder i samhället som är bidragande faktorer till isoleringen och det är viktigt att komma förbi dessa hinder för att minska isoleringen (24). Besöken på träffpunkterna blev en viktig del i de äldre människors vardag för att minska upplevelsen av isolering i sitt egna hem.

En annan kvalitativ intervjustudie (17) visade att 90 % av äldre personer som besökte träffpunkter såg den sociala kontakten med andra människor som den viktigaste delen för dem i deltagandet på träffpunkter. I föreliggande studie framkom det att de manliga deltagarna upplevde att träffpunkterna var en trygghet med upplevelsen om att inte vara ensam. Det framkom en variation i resultatet bland deltagarna om huruvida behovet av träffpunkterna var. Merparten av deltagarna upplevde träffpunkterna som något nödvändigt för deras välmående medan minoriteten inte var i behov av någon träffpunkt. Det överensstämmer med resultatet från en kvalitativ intervjustudie (19) som kan tänkas bero på att äldre personer med ett svagt socialt nätverk ser träffpunkterna som en möjlighet att skapa nya sociala kontakter. Träffpunkterna är inte av lika stor betydelse för äldre personer som redan har ett stort socialt nätverk och utmaningen för träffpunkterna ligger i att försöka locka de äldre personer som har ett svagt socialt nätverk till träffpunkterna (19). Det framkom i resultatet att deltagandet på träffpunkterna bidrog till att män som är 65 år eller äldre upplevde delaktighet vilket bidrog till minskad isolering, tillhörighet och vanor. Det framkom även att träffpunkterna bidrog med en känsla av tillhörighet och att känna sig som hemma vilket är, i enlighet med Antonovskys begrepp KASAM (9), viktiga faktorer som påverkar hälsotillståndet.

I resultatet framkom det att det var få män som besökte träffpunkterna och detta var något som även visat sig i en mixed-method studie (5) och en litteraturstudie (18). Det var en variation av upplevelser angående kvinnodominansen där det framkom att männen tyckte kvinnorna berikade med sitt deltagande men samtidigt var det avskräckande med en så stor andel kvinnor. Deltagarna upplevde att det vid första besöket på träffpunkterna var avskräckande med alla dessa kvinnor. Angående varför det var så få män på träffpunkterna upplevde deltagarna att det berodde på att män och kvinnor var olika. Det är ett faktum att kvinnor lever längre än män (13) och detta var även något som de manliga deltagarna tog upp som en faktor till kvinnodominansen. Deltagarna upplevde också att det berodde på att kvinnorna var mer sällskapliga och utåtriktade än männen vilket stämmer överens med litteraturen (13) som tog upp att det ofta var kvinnan som stod för de sociala nätverken. Anledningen till att det blev genusrelaterade uppdelningar var enligt deltagarna för att männen behöver umgås för sig själva ibland. Det upplevdes i den här studiens resultat som lättare att vara social med andra män än med kvinnorna och detta stämmer överens med en mixed-method studie (5) där personalen på en träffpunkt hade lagt märke till att de männen som fanns på träffpunkten lockade andra män till att delta. Att kvinnan stod för de sociala nätverken och upplevelserna om att kvinnor och män var olika kan vara faktorer som kommer

jämnas ut i framtiden då deltagarna i den här studien hade en hög ålder och hade växt upp med mer tydliga genusmönster än kommande yngre generationer.

En annan uppdelning som förekom på träffpunkterna var att de som redan kände varandra umgicks för sig själva och alltid satte sig vid samma bord med samma personer. Denna uppdelning benämnde deltagarna för koteri vilket deltagarna upplevde som negativt. Dessa koterier bidrog till att det var svårt att komma in i gemenskapen och bidrog till ett bristande socialt samspel. En kvalitativ intervjustudie (17) har visat att den sociala biten på träffpunkterna var den viktigaste faktorn för att delta och därför är det av betydelse att arbeta med att förhindra koterier. Det kan bli svårt för träffpunkterna att attrahera nya deltagare till träffpunkterna om det är allt för svårt att bli en del av den redan etablerade sociala sammanhållningen.

Personalens roll var en viktig och återkommande faktor i upplevelsen av träffpunkter. Deltagarna hade en mycket positiv upplevelse av personalens bemötande och det ansågs betydelsefullt att få ett hej i dörren. För många äldre män som deltog på träffpunkter var besöket på träffpunkten deras enda sociala aktivitet under dagen och då blev den sociala kontakten med personalen och de andra deltagarna mycket betydelsefull vilket stämmer överens med en kvalitativ intervjustudie (17). Det framkom även i resultatet en önskan om att personalen skulle involvera deltagarna mer genom att fråga vad de kunde hjälpa till med för att ta tillvara på deras kunskaper och erfarenheter. Att involvera deltagarna mer skulle kunna bidra till att deltagarna känner sig mer delaktiga och behövda. Som den kvalitativa intervjustudien (17) tar upp är det av stor betydelse för deltagarna att det satsas på rätt aktivitetsutbud för att göra deltagarna delaktiga då det i enlighet med MoHO (7) krävs att deltagarna är engagerade i aktiviteterna, och därmed upplever delaktighet, för att uppnå en god hälsa.

Som resultatet visar på var aktivitetsutbudet varierat men inte tillräckligt anpassat för män. Då det var lägre antal män än kvinnor som deltog på träffpunkterna var det viktigt att involvera männen i utformningen av aktiviteter då en aktivare livsstil för äldre män bidrar till minskad dödlighet vilket har visat sig i en kohortstudie (12). Det är engagemanget i de fysiska aktiviteterna som bidrar med ett skydd mot dödlighet (12).

En kvalitativ intervjustudie (17) visar på att kvinnor och män engagerar sig i olika aktiviteter och menar på att män i mindre utsträckning deltar i gruppaktiviteter. Detta framkom även i resultatet då deltagarna upplevde att det behövdes satsas mer på aktiviteter som skulle kunna attrahera just män till exempel hockey och fotboll på storbild. Det framkom även av deltagarna att det behövs mer anpassade aktiviteter för personer som har en funktionsnedsättning.

Något som flera deltagare tog upp var att det var betydelsefullt att få möjlighet till att äta på träffpunkterna och då helst en varmrätt. En kvalitativ enkätstudie (25) visar på att måltiderna utöver maten också var en viktig möjlighet till social samvaro. Enligt deltagarna var det lokalerna och ekonomin på träffpunkterna som styrde om det var möjligt att laga mat eller inte. Precis som MoHO (7) tar upp är miljön i detta fall ett hinder för träffpunkten för att kunna främja aktivitet. En viktig del i träffpunkternas vidare arbete kan därför bli att arbeta mer för att etablera sina verksamheter i lokaler där det finns utrymme för matlagning. Att arbeta för

att få fram prisvärda materbjudanden på träffpunkter är ett viktigt sätt för att öka deltagandet visar en kvalitativ enkätstudie (25).

Att lära sig nya saker genom aktiviteter på träffpunkterna framkom i resultatet som något betydelsefullt. Detta har även lyfts i en kvalitativ intervjustudie (17) genom att satsa mer på till exempel informativa föreläsningar som bidrar med ny kunskap kan vara ett sätt att attrahera fler manliga deltagare. Att involvera deltagarna mer och fråga vad de vill ha är ett sätt att motverka aktivitetsorättvisa (6) på.

Enligt deltagarna satsade inte träffpunkterna tillräckligt mycket på att visa att de fanns. Detta kan i förlängningen leda till att endast de som redan har sociala nätverk och är aktiva får reda på att träffpunkterna finns och därmed börjar delta. Det är viktigt att informationen om att träffpunkterna finns når ut till alla då de som har svaga sociala nätverk behöver stöd för att börja delta på träffpunkter enligt en kvalitativ intervjustudie (19). Informationen i broschyren på träffpunkterna om aktivitetsutbudet ansågs som bristande på grund av för mycket information och att den var svårsläst. Detta kan bidra till att deltagarna missar att delta i aktiviteter för att de inte har kunnat ta till sig informationen om att de finns. Det finns en stor förbättringspotential för träffpunkter angående att både marknadsföra träffpunkternas existens och dess aktivitetsutbud. Att satsa mer på marknadsföring kan locka fler deltagare och därmed större möjlighet till att få mer frivillig arbetskraft som deltagarna upplevde oro över. Att delta på en träffpunkt bidrar till en oro över träffpunkternas framtid då det behövs en ekonomi för att finansiera verksamheterna. Denna oro kan ha uppkommit då deltagarna kan ha blivit rädda för att förlora sitt sammanhang som träffpunkten hade bidragit med.

Studien ska kunna användas för kommunens hälsofrämjande arbete och då med fokus på träffpunkter. Då träffpunkterna utgår från olika former av aktiviteter är det en viktig arena för arbetsterapeuter att arbeta inom då de är experter på aktivitet. Kunskapen om äldre mäns upplevelser av träffpunkter kan bidra med en ökad medvetenhet om vad de uppskattar och om vad de saknar på träffpunkterna. Detta kan vidare användas av arbetsterapeuter och andra professioner som arbetar mot träffpunkter.

## Metoddiskussion

Att använda sig av kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats enligt Graneheim och Lundman (20) var adekvat för att fånga upp deltagarnas upplevelser av att besöka kommunala träffpunkter. Författarna läste allt material tillsammans och genomförde även delar av analysen tillsammans. Att analysera data tillsammans bidrog därför till gemensam reflektion om budskapet i det insamlade materialet. Detta är en styrka och ökar tillförlitligheten i resultatet (20).

Intervjuerna som genomfördes var individuella semistrukturerade intervjuer med utgångspunkt i en intervjuguide. Att författarna genomförde semistrukturerade intervjuer var en styrka då det gjorde det möjligt för den som intervjuade att vara flexibel genom att anpassa sig till vad som framkom under intervjun och därefter ställa lämpliga följdfrågor som fördjupade svaren (21). Intervjuerna som genomfördes var mellan 28 och 45 minuter långa och detta upplevde författarna som tillräckligt för att kunna samla in datan. Variationen i den tidsmässiga längden på intervjuerna berodde på om deltagaren var fåordiga eller pratade



mycket. Genom att använda denna form av intervju fick deltagarna möjlighet att med sina egna ord berätta om sina upplevelser och tankar om ämnet vilket var positivt.

Den första intervjun som genomfördes var en provintervju som inkluderades då författarna ansåg att den hade mycket innehåll som svarade mot syftet. Att genomföra en provintervju var en styrka då frågorna i frågeguiden behövde testas så att de svarade mot syftet (21). Samtliga sex intervjuers innehåll var likartade men alla intervjuer tillförde ny information.

Deltagarna själva fick välja var intervjuerna skulle ske och därför genomfördes en av intervjuerna på träffpunkt och fem av intervjuerna genomfördes i deltagarnas bostäder. Att intervjuas på träffpunkt upplevdes som bra då deltagaren höll sig till ämnet och samtidigt var van att vistas i lokalerna vilket bidrog till en trygghet. Att intervjuas hemma hos deltagarna upplevdes också som bra då deltagarna kände sig trygga i sin hemmiljö. Trots att den fanns en skillnad i miljön där intervjuerna genomfördes var det inte något som påverkade resultatet då det insamlade materialet från intervjuerna svarade mot syftet. Dock blev det en del samtal under intervjuerna i hemmiljö som inte relaterade till syftet då deltagarna gärna började diskutera sådant som inte hade med träffpunkterna att göra. Att författarna hade liten erfarenhet av att intervjuas kan också ha bidragit till att datan som samlades in inte alltid svarade mot syftet då det upplevdes som svårt att få deltagarna att enbart samtala om sådant som svarade mot syftet.

Att enhetschefen valde ut personer som uppfyllde kriterierna för att få delta i studien upplevdes både som en styrka och en svaghet. Det var en styrka då det var ett bra sätt att hitta deltagare på. Det var en svaghet då författarna eftersträvade en heterogen grupp men den blev ganska homogen då det inte finns så mycket manliga deltagare att välja mellan på träffpunkterna och detta resulterade även i att deltagarna till stor del deltog i samma aktiviteter på träffpunkterna. En mer heterogen grupp med deltagare hade kunnat bidra till en större variation av erfarenheter (21). Att få en större variation av erfarenheter hade kunnat bidra till ett mer nyanserat resultat. Det är inte säkert att gruppen hade blivit mer heterogen om författarna själva hade försökt hitta deltagare då det finns ett begränsat antal manliga deltagare på träffpunkterna att intervjuas.

Författarna hade först tänkt att rekrytera deltagare i stadsdelen Örgryte-Härlanda för att det bor många äldre personer där och att det finns män som deltar på träffpunkterna (5,15) men fick nej därifrån. Då valdes istället stadsdelen Centrum ut för att hitta deltagare då det även där bor många äldre personer och det finns män som deltar på träffpunkterna (5,15). Detta bidrog till att resultatet speglar upplevelserna från träffpunkterna i stadsdelen Centrum. Studien har genomförts i en stadsdel i Göteborg vilket påverkar resultatets överförbarhet (20). Trots att deltagarna i studien endast besökte träffpunkter i Göteborg kan resultatet vara representativt för andra träffpunkter. Det behövs vidare studier med deltagare från en större bredd för att få en helhetsbild över äldre mäns upplevelser av kommunala träffpunkter.

Att ge ut ett informationsbrev med information om syftet med intervjun kan ge ett vinklat resultat. Detta märktes under ett par intervjuer då deltagarna använde begrepp från informationsbrevet när de berättade om sina upplevelser. Författarna anser ändå att det var viktigt att skicka ut informationsbrevet så att deltagarna kunde förstå syftet med studien för att de skulle kunna skriva under samtyckesformuläret.

De etiska aspekterna har övervägts noga av författarna under arbetet med studien. Vid kvalitativ metod är det av stor betydelse för forskaren att reflektera över sin egen kunskap och erfarenhet och vad det kan ha för betydelse för resultat av studien (21). Författarna har med sig en förförståelse om aktivitet, äldre och hälsa från utbildningen till arbetsterapeuter. Denna förförståelse har författarna varit medvetna om under hela arbetet med studien. Författarna har försökt att ha en neutral inställning under arbetet med studien för att kunna ha en induktiv ansats. Den induktiva ansatsen innebär att forskaren utgår från personernas erfarenheter av ett fenomen (21). Detta har gjorts under datainsamling genom att ställa öppna frågor och låta deltagarna berätta om ämnet. Under analys av resultat har förförståelsen kontinuerligt diskuterats och lyfts mellan författarna vilket är en styrka i kvalitativ metod (20). Frågeguiden fokuserade inte uppenbart på några känsliga ämnen men det var omöjligt att i förhand veta hur deltagarna skulle reagera på frågorna. Författarna var lyhörda för detta under intervjuerna. Då författarna hade liten erfarenhet av att intervjua närvarade båda författarna på alla sex intervjuerna. Detta sågs som en fördel då en av författarna ansvarade för intervjun och den andra författaren kunde ha en mer observerande roll och se till deltagarnas kroppsspråk, reaktioner och ställa frågor vid behov. Att en författare intervjuade och en författare intog en mer observerande roll var även viktigt för att den intervjuade inte skulle känna sig så utsatt. Hade båda intervjuat fanns det en risk att den intervjuade hade upplevt en maktsituation. Innan den första bokade intervjun testade författarna frågorna på varandra för att säkerställa att frågorna relaterade till studiens syfte vilket var betydelsefullt för att kunna vara trygg med frågeguiden.

### **Slutsats**

Studiens resultat tyder på att träffpunkterna i Göteborgs Stad kan ha en positiv inverkan på äldre mäns hälsa. Träffpunkterna bidrog med ett sammanhang där de äldre männen fick möjlighet vara sociala och därmed minska isolering. Studien visade på att träffpunkternas varierande aktivitetsutbud attraherade äldre män och fick dem delaktiga vilket är hälsofrämjande. Trots träffpunkternas positiva inverkan på äldre mäns hälsa finns det områden i verksamheterna att förbättra. Äldre män i denna studie upplevde grupperingarna bland deltagarna på träffpunkterna som negativt. Äldre män på träffpunkterna önskar bli mer involverade av personalen i träffpunkternas verksamheter för att bli mer delaktiga. Det behövs mer anpassade aktiviteter för äldre män och funktionsnedsatta på träffpunkterna.

Denna studie kan bidra med en fördjupad kunskap om äldre mäns upplevelser av kommunala träffpunkter. Kunskapen om varför män deltar och om vad de saknar kan bidra med ett underlag för att attrahera fler män till stadens träffpunkter. Det är viktigt att kommunen satsar på detta i det hälsofrämjande arbetet då det bland äldre män finns en ökad risk för ohälsa. För en ännu mer ökad förståelse angående det låga deltagande bland män behövs det fortsatta studier inom området. En intressant men svår fråga att undersöka är varför de män som inte deltar i träffpunkter har valt att inte delta.

## Referenser

1. Kielhofner G. Conceptual foundations of occupational therapy. 3. ed. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2004.
2. Statistiska centralbyrån. Demografiska rapporter. Sveriges framtida befolkning. Örebro: SCB-Tryck; 2015:2. 2015-2060, [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: [http://www.scb.se/Statistik/\\_Publikationer/BE0401\\_2015I60\\_BR\\_BE51BR1502.pdf](http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/BE0401_2015I60_BR_BE51BR1502.pdf)
3. Ekwall A. Äldres hälsa och ohälsa: en introduktion till geriatrisk omvårdnad. Lund: Studentlitteratur; 2010.
4. Nordin H. Självmod är vanligast bland äldre män. Välfärd. 2009; (4): 8-9. Hämtad från: [http://www.scb.se/statistik/\\_publikationer/le0001\\_2009k04\\_ti\\_04\\_a05ti0904.pdf](http://www.scb.se/statistik/_publikationer/le0001_2009k04_ti_04_a05ti0904.pdf)
5. Lindahl L. Tillsammans är man mindre ensam: en utvärdering av träffpunkters betydelse för äldres hälsa och välbefinnande. Göteborg: Göteborgsregionens kommunalförbund; 2016; 2. [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: [https://www.grkom.se/download/18.54b090f5155498d2b0113f81/1465832975322/Tillsammans\\_ar\\_man\\_mindre\\_ensam\\_ensida.pdf](https://www.grkom.se/download/18.54b090f5155498d2b0113f81/1465832975322/Tillsammans_ar_man_mindre_ensam_ensida.pdf)
6. Townsend E. Wilcock A. Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. Can J Occup Ther. 2004;71(2):75-87
7. Kielhofner G. Model Of Human Occupation. 4th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
8. Berkman, Glass, Brissette, & Seeman. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Social Science & Medicine. 2000;51(6):843-857
9. Antonovsky, A. Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur; (1991).
10. World Health Organization. Health Systems Strengthening Glossary. World Health Organization; [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: [http://www.who.int/healthsystems/hss\\_glossary/en/index5.html](http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html)
11. The Swedish Association of Local Authorities and Regions. Care of the elderly in Sweden today Stockholm: Ordörrådet AB; 2007. [citerad 2017-01-12]. Hämtad från: <http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-211-0.pdf>
12. Paganini-Hill A, Kawas C. H, Corrada M. M. Activities and mortality in the elderly: The leisure world cohort study. The Journals of Gerontology. 2011; 66(5): 559-567.
13. Connell R, Pearse R. Om genus. 3 uppl. Göteborg: Daidalos AB; 2015.
14. Hitta träffpunkter för äldre. Göteborg: Göteborgs Stad [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: <https://goteborg.se/wps/portal/start/fritid-och-natur/traffpunkter-lokaler/traffpunkter-for-aldre>
15. Göteborgs Stad (2016). Äldres boende. Göteborgs Stad, stadsledningskontoret, samhällsanalys och statistik. [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: <http://statistik.goteborg.se/Statistik/Faktablad/Aldreblad/Aldrebladet-2016/>
16. Henning, C., Svensson, L. A. & Åhnby, U. Tunna band och sociala sammanhang. Mötesplatsers betydelse för äldre. Trollhättan: Rapport Högskolan Väst; 2015;5. [citerad 2016-12-05]. Hämtad från: <http://hv.diva-portal.org/smash/get/diva2:885421/FULLTEXT01.pdf>
17. Whisnant Turner K. Senior citizens centers: What they offer, who participates, and what they gain. Journal of Gerontological Social Work. 2004;43(1):37-47
18. Karp A, Agahi N, Lennartsson C, Lagergren M, Wånell S.E. Ett hälsosamt åldrande. Kunskapsöversikt över forskning 2005–2012 om hur ett hälsosamt åldrande kan främjas på individnivå. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum; 2013. 05. [citerad 2016-12-05]. Hämtad

från: [http://www.aldrecentrum.se/Global/Rapporter/2013/2013\\_5\\_Halsosamt\\_aldrande\\_webben.pdf](http://www.aldrecentrum.se/Global/Rapporter/2013/2013_5_Halsosamt_aldrande_webben.pdf)

19. Ashida S, Heaney CA. Social networks and participation in social activities at a new senior center: reaching out to older adults who could benefit the most. *Activities, Adaptation and Aging*. 2008;32(1):40-58
20. Graneheim U.H., Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund-Nielsen B (red.) Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2008.
21. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Lund: Studentlitteratur; 2012.
22. Agahi N, Lagergren M, Thorslund M, Wånell SE. Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar: en kunskapssammanställning. Statens Folkhälsoinstitut. 2005;2005:6
23. Morrow-Howell N, Hinterlong J, Rozarino PA, Tang F. Effects of volunteering on the well-being of older adults. *J Gerontol Soc Sci*. 2003;58B(3):123-45
24. Taube E, Jakobsson U, Midlöv P, Kristensson J. Being in a Bubble: The experience of loneliness among frail older people. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(3):631-640
25. Fitzpatrick T, McCabe J, Gitelson R, Andereck K. Factors That Influence Perceived Social and Health Benefits of Attendance at Senior Centers. *Activities, Adaptation & Aging*. 2006;30(1):23-4