



SAHLGRENKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

LÄRA SIG NAVIGERA I EN NY VARDAG

**Dagliga livet efter psykiatrisk slutenvård
-En systematisk litteraturstudie**

Pauline Du Rietz

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Annikki Arola, Leg. arbetsterapeut, Med Dr
Examinator:	Jenny Hultqvist, Leg. arbetsterapeut, universitetslektor, docent,

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Annikki Arola, Leg. arbetsterapeut, Med Dr
Examinator:	Jenny Hultqvist, Leg. arbetsterapeut, universitetslektor, docent

Sökord: Aktiviteter i dagliga livet, patientutskrivning, sjukhusvistelse, psykisk hälsa, psykiatriska sjukhus

Bakgrund	Vid psykisk ohälsa påverkas många delar av vardagslivet och kan hindra personer till att engagera sig i de aktiviteter som värdesätts. Personer upplever olika aktivitetsvärden i vardagen, vilket gör att den upplevda meningen är unik för varje person. Personer med psykisk ohälsa upplever en lägre aktivitetsbalans i vardagen, något som bidrar till sämre mående. Arbetsterapeuter inom specialistpsykiatri utför aktivitetsbedömningar och genomför behandlingar med fokus på främjande av aktivitetsutförandet. I Sverige vårdades år 2022, 59 153 personer inom den vuxenpsykiatriska slutenvården. Vid utskrivning ska en planering göras för att säkerställa en fortsatt god vård. Risken för suicid och självskada ökar tiden efter utskrivning. Arbetsterapeuter inom slutenvården beskriver en brist på inflytande inför patienternas hemgång och svårigheter att möta patienternas behov på grund av prioriteringar. Personer som vårdats inom psykiatrisk slutenvård upplever ofta en försämring under övergången och flera svårigheter kopplat till att återgå till vardagslivet.
Syfte	Studiens syfte var att undersöka och sammanställa litteraturen om kring vilka erfarenheter personer som vårdats i psykiatrisk slutenvård har av att återgå till vardagslivet.
Metod	En systematisk litteraturstudie genomfördes och genom urvalsprocessen inkluderades tio artiklar. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt SBU granskningsmall för kvalitativa studier. En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats användes för att bearbeta den insamlade datan, enligt Graneheim och Lundman. Meningsenheter som svarade på syftet togs ut, kondenserades och kodades. I nästa steg skapades gemensamma underkategorier och kategorier, slutligen formulerades ett tema.
Resultat	Åtta av artiklarna bedömdes ha obetydliga till mindre brister, medan två av artiklarna bedömdes ha måttliga brister, enligt granskningskriterierna. Det gemensamma temat blev, <i>lära sig att navigera i en ny vardag</i> där tre kategorier med tillhörande underkategorier skapades. Den första kategorin blev <i>aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans</i> med underkategorierna <i>återgång till aktiviteter och hantering av krav, obalans i vardagen, hantera kroppsliga och kognitiva begränsningar</i> och <i>försämrat mående och destruktiva beteenden</i> . Den andra kategorin blev <i>identitet och relation</i> med underkategorierna <i>förändringar i roller och dess inverkan på vardagslivet</i> och <i>förändrad uppfattning om den egna förmågan</i> . Den sista kategorin blev <i>utanförskap och stigmatisering</i> med underkategorierna <i>social distansering, främlingskap i hemmet</i> och <i>stigmatisering i familjen</i> .

Slutsats Studien har bidragit till en fördjupad förståelse för de behov och utmaningar som personer står inför i vardagen efter avslutad psykiatrisk slutenvård. Genom sammanställningen av artiklarna har olika erfarenhet, tidigare belysta i forskning, framkommit och skapat en helhetsbild. Interventioner som främjar aktivitetsengagemang, kartlägger aktivitetsidentiteten, stödjer till en balanserad vardag och fokuserar på att öka antalet meningsfulla aktiviteter skulle kunna bidra till bättre psykisk hälsa för målgruppen. I det kliniska arbetet skulle ett tydliggörande av arbetsterapeutens insatser inom psykiatrisk slutenvård och dess betydelse för patientens återgång till vardagslivet kunna främja ett mer holistiskt synsätt. Arbetsterapeutens delaktighet vid den samordnade individuella planeringen (SIP), och samarbete med patienten tiden efter utskrivning skulle kunna bidra till bättre vård.

Abstract.

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2024
Supervisor:	Annikki Arola, Leg. arbetsterapeut, Med Dr
Examiner:	Jenny Hultqvist, Leg. arbetsterapeut, universitetslektor, docent
Keyword:	Activities of daily living, patient discharge, hospitalization, mental health, psychiatric hospitals

Background	Mental illness affects many parts of life and can prevent individuals from engaging in activities they value. People experience different activity values in their everyday lives, making each persons actions and perceived meaning unique. Those with mental illness experience a lower balance of activities in daily life, contributing to poorer mental health. Occupational therapists in specialized psychiatry conduct activity assessments and carry out treatments focusing on promoting activity performance. In Sweden, in 2022, 59,153 individuals were cared for within adult psychiatric inpatient care. Upon discharge, planning should be made to ensure continued good care. The risk of suicide and self-harm increases after discharge. Occupational therapists within inpatient care report a lack of influence on patients discharge and difficulties in meeting patients needs due to priorities. Individuals who have been cared for in psychiatric inpatient care often experience a deterioration during the transition and several difficulties related to returning to everyday life.
Aim	The purpose of the study was to investigate and synthesize the literature on the experiences of individuals who have been cared for in psychiatric inpatient care regarding returning to everyday life.
Method	A systematic literature review was conducted, and through the selection process, ten articles were included. The articles were quality reviewed according to the SBU review template för qualitative studies. A qualitative content analysis with an inductive approach was used to process the collected data, according to Graneheim and Lundman. Meaning units that responded to the purpose were extracted, condensed, and coded. In the next step, common subcategories and categories were created, finally, a theme was formulated.
Result	Eight of the articles were assessed to have minor to insignificant flaws, while two of the articles were assessed to have moderate flaws, according to the review criteria. The common theme became <i>learning to navigate in a new everyday life</i> , where three

categories and associated subcategories were created. The first category was *activity engagement and activity balance*, with the subcategories *returning to activities and managing demands*, *imbalance in everyday life*, *managing physical and cognitive limitations*, and *deteriorated mental health and destructive behaviors*. The second category was *identity and relationship*, with the subcategories *changes in roles and their impact on everyday life*, and changed perception of one's own ability. The last category was *exclusion and stigmatization*, with the subcategories *social distancing*, *alienation at home*, and *stigmatization within the family*.

Conclusion The study has contributed to a deeper understanding of the needs and challenges that individuals face in their daily lives after completing psychiatric inpatient care. By compiling the articles, various experiences previously highlighted in research have emerged, creating a comprehensive picture. Interventions that promote engagement in activities, assess activity identity, support a balanced daily life, and focus on increasing the number of meaningful activities could contribute to better mental health for the target group. In clinical practice, clarifying the role of occupational therapists in psychiatric inpatient care and their significance for the patients return to daily life could promote a more holistic approach. The occupational therapists involvement in coordinated individual planning (SIP), and collaboration with the patient post-discharge could contribute to improved care.

Innehållsförteckning

SAHLGRENSKA AKADEMIN	1
Bakgrund	1
Syfte	4
Metod	5
Design.....	5
Urval.....	5
Datainsamling	5
Tillvägagångssätt.....	6
Databearbetning.....	7
Etiska överväganden	8
Resultat	9
Lära sig att navigera i en ny vardag	9
Aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans.....	10
Identitet och relation.....	13
Utanförskap och stigmatisering.....	14
Diskussion	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	18
Referenser.....	21
Bilagor	26
Bilaga 1. Sammanställning av inkluderade artiklar samt kvalitetsbedömning	
Bilaga 2. SBU granskningsmall för kvalitativa studier	

Bakgrund

Vid psykisk ohälsa påverkas många delar av livet, vilket kan bidra till ett omfattande psykisk lidande för de drabbade, och leda till en minskad livskvalitet (1,2). Akut psykisk ohälsa kan återspeglas genom förändringar i tankemönster, känslor och personliga övertygelser, vilket i sin tur påverkar beteendemönstret hos personen (3). I litteraturöversikten av Zolnierek (1) framkom det en längtan hos personer att återfinna normalitet i vardagen, känna sig som en del av samhället, engagera sig i meningsfulla aktiviteter och uppleva samhörighet inom ett socialt nätverk (1). Långvarig psykisk ohälsa kan leda till att personer känner sig avskärmade från omvärlden och har minskad motivation till att utföra dagliga aktiviteter (2). Personer med allvarlig psykisk ohälsa kan också uppleva känslor av tomhet, känna sig avtrubbade i kroppen och ha negativa tankar om sig själva och framtiden (2).

I Sverige vårdades under år 2022, 59 153 personer inom den vuxenpsykiatriska slutenvården (4). Den psykiatriska slutenvården är en del av specialistpsykiatri och utgör ett alternativ till primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården (5). Den psykiatriska öppenvården används i ett första steg inom specialistpsykiatri, men vid behov av mer omfattande behandling är psykiatrisk slutenvård ett alternativ (5). Vid akut psykisk ohälsa kan en läkare bedöma att en person är i behov av psykiatrisk slutenvård. Inläggningen kan vara både frivillig och under tvång om personen bedöms ha av en allvarlig psykisk sjukdom och inte vill delta i vården, även självvaldinläggning förekommer (5,6). Arbetsterapeuter som arbetar med psykisk ohälsa finns inom primärvård, socialpsykiatri och specialistvård (7). Arbetsterapeuten spelar en viktig roll i ett stödja personer att återfå sin aktivitetsförmåga för att förbättra den psykiska hälsan (3,8).

Enligt Lagen (9) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, ska en samordnad individuell planering (SIP) göras vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård om patienten är i behov av insatser från socialtjänst eller vård från region och kommun. Den samordnade planen är till för att säkerställa en fortsatt god vård genom att patientens behov tillgodoses vid utskrivning (9). Risken för suicid ökar markant den första tiden efter utskrivning (10,11). Under år 2022 dog 1254 personer i suicid i Sverige, varav tio var barn under 15 år (12). Även risken för självskada ökar och är som störst inom fyra veckor efter utskrivning, och mer än 6 % blir återinlagda inom 12 månader (13). Det är viktigt med stöd och kontinuitet vid övergången från psykiatrisk slutenvård till vardagslivet, då god eftervård minskar risken för suicid (11).

Arbetsterapeutens insats inom slutenvården inkluderar att bedöma aktivitetsförmåga, genomföra utredningar kring aktiviteter i dagliga livet inför hemgång, leda aktivitetsgrupper (7) och arbeta med sensorisk integration (14). Inom öppenvården arbetar arbetsterapeuten med bedömningar och behandlingar som främjar aktivitetsutförandet, både individuellt och i grupp (7). För att effektivt stödja patienter i deras aktivitetsutförandet krävs kunskap från andra vetenskapliga discipliner, såsom psykologi, vilket kan tillämpas som generell kunskap i arbetsterapeutiska teori- och praxismodeller (15).

Enligt Gunnarsson et al. (16) möter personer med psykisk ohälsa flera utmaningar relaterat till *engagemang i aktiviteter*. De beskriver svårigheter med att initiera aktiviteter såsom att stiga upp på morgonen, duscha och laga mat. Det framkom även minnes- och koncentrationsproblem som hindrade återgång i arbete, ofta i kombination med ökad trötthet. Deltagarna i studien (16) beskrev också att de periodvis undvek sociala sammanhang och hade svårt att lyssna på kroppens signaler för vila och hunger (16).

Att engagera sig i aktiviteter som har ett värde för oss bidrar till en mer *meningsfull vardag* med ökad livskvalitet (17). Värdet som uppstår vid utförandet av olika aktiviteter är individuellt och ger oss olika typer av aktivitetsvärde, det är därför viktigt att identifiera vilka aktiviteter som upplevs värdefulla (18). Värde triaden i ValMO-modellen (19) särskiljer på olika värden genom begreppen *konkret*, *sociosymboliskt* och *självelösnande värde*. I forskningen av Eklund et al. (18) framkom olika aktivitetsvärden som deltagarna upplevde på ett aktivitetscentrum för personer med psykisk ohälsa. Deltagarna beskrev framför allt ett konkret- och självbelösnandevärde kopplat till att skapa olika typer av produkter genom hantverk (18). *Konkretvärde* kännetecknas av påtaglighet och resultat, medan *självelösnandevärdet* mer direkt skapar känslor av glädje och tillfredsställelse vilket uppmuntrar till ökat engagemang (19). I en annan studie (20) framkom ett ökat sociosymboliskt värde hos deltagarna när de aktiverade sig dagtid, genom olika typer av arbetsaktiviteter och sov på natten (20). *Sociosymboliska värden*, enligt ValMO (19), kopplas samman till social samhörighet och vår identitet i en grupp (19).

ValMO-modellen (19) delar in aktiviteter i fyra kategorier: *skötsel*, *arbete*, *lek* och *rekreation*. *Skötsel* innefattar grundläggande behov, omsorg om människor och djur och hushållssysslor. *Arbete* inkluderar sysselsättning, studier, samhällsengagemang samt matlagning och städning. *Lek* fokuserar på glädjefulla och njutningsbara aktiviteter som främjar personlig utveckling medan *rekreation* ger utrymme för avkoppling och återhämtning (19). Forskning av Eklund et al. (20) tyder på att personer med psykisk ohälsa tenderar att spendera mindre tid på rekreativa aktiviteter, detta resulterar i en obalans i aktivitetsmönstret, vilket överensstämmer med forskning av Wagman et al. (21) och Karlsson et al. (22). Dessa studier (21,22) visar på en koppling mellan obalans i aktiviteter, upplevd nedsatt livskvalitet och sämre välbefinnande (21,22). Enligt Wagman et al. (23) är *aktivitetsbalans* en individuell upplevelse och definieras som en lagom blandningen av olika aktiviteter, både när det gäller antalet aktiviteter och den variation som de innebär. Aktivitetsbalans kan betraktas från olika perspektiv såsom med utgångspunkt i de olika aktivitetskategorierna (23).

Enligt Simpson et al. (8) finns det begränsat med forskning kring arbetsterapeutens roll inom psykiatrisk slutenvård och dess yrkesområde kan upplevas otydlig, vilket kan leda till missförstånd kring det terapeutiska syftet med arbetsterapi. Simpson et al. (8) beskriver att arbetsterapeuter inom psykiatrisk slutenvård upplever en brist på inflytande inför patientens hemgång och svårigheter att möta patienternas behov på grund av prioriteringar. Ytterligare studier (24–26) visar att återgången till vardagslivet för personer som varit inlagda inom psykiatrisk slutenvård innebär utmaningar och ofta resulterar i försämrat mående (24–26). Arbetsterapeuten, har med sin kompetens och förståelse för aktivitetens betydelse för den psykiska hälsan en viktig roll (3). En sammanställd kunskap om vilka erfarenheter personer som varit inlagda inom psykiatrisk slutenvård har av att återgå till vardagslivet saknas inom

forskningen. Genom att undersöka och sammanställa personers erfarenheter av att återgå till vardagslivet efter psykiatrisk slutenvård, skapas ökad kunskap om målgruppens behov och svårigheter i vardagen vilket kan möjliggöra för bättre vård.

Syfte

Syftet är undersöka och sammanställa litteraturen kring vilka erfarenheter personer som vårdats i psykiatrisk slutenvård har av att återgå till vardagslivet.

Metod

Design

För att genomföra litteraturstudien (27) gjordes en kartläggning och sammanställning av relevant material som svarade mot studiens syfte. En induktiv ansats användes för att mer förutsättningslös undersöka olika erfarenheter och hålla granskningen öppen för olika riktningar. Studiens tillvägagångsätt var systematiskt och följde angiven struktur, enligt Forsberg och Wengström (27).

Urval

Genom inklusions- och exklusionskriterier säkerställdes att relevanta vetenskapliga artiklar inkluderades i studien. Inklusionskriterierna var: 1) kvalitativa studier som beskrev patienternas upplevelser av att återgå till vardagslivet efter psykiatrisk slutenvård, 2) tillgängliga i fulltext på engelska, 3) vuxna, över 18 år som hade varit inlagda i psykiatrisk slutenvård, 5) publicerade mellan år 2012–2024, 6) peer reviewed, 7) etiskt resonemang och överväganden till studien. Exklusionskriterier var: 1) systematiska litteraturoversikter, 2) kvantitativa artiklar 3) personer som har vårdats inom rättspsykiatri.

Datainsamling

En systematisk litteratursökning genomfördes i databaserna Scopus, PsycINFO PubMed och CINAHL med användning av de booleska operatorerna AND och OR, samt trunkering för att inkludera olika ändelser av sökorden. Genom att läsa igenom referenslistor hittades flera sökord och synonymer. För att formulera sökord som är övergripande men också avgränsande tillfrågades en bibliotekarie för vägledning, men sökningen gjordes självständigt. Sökorden delades in i block (Tabell 1.) för att säkerställa att sökningen svarade på syftet.

Tabell 1. Redovisning av sökblock och sökord

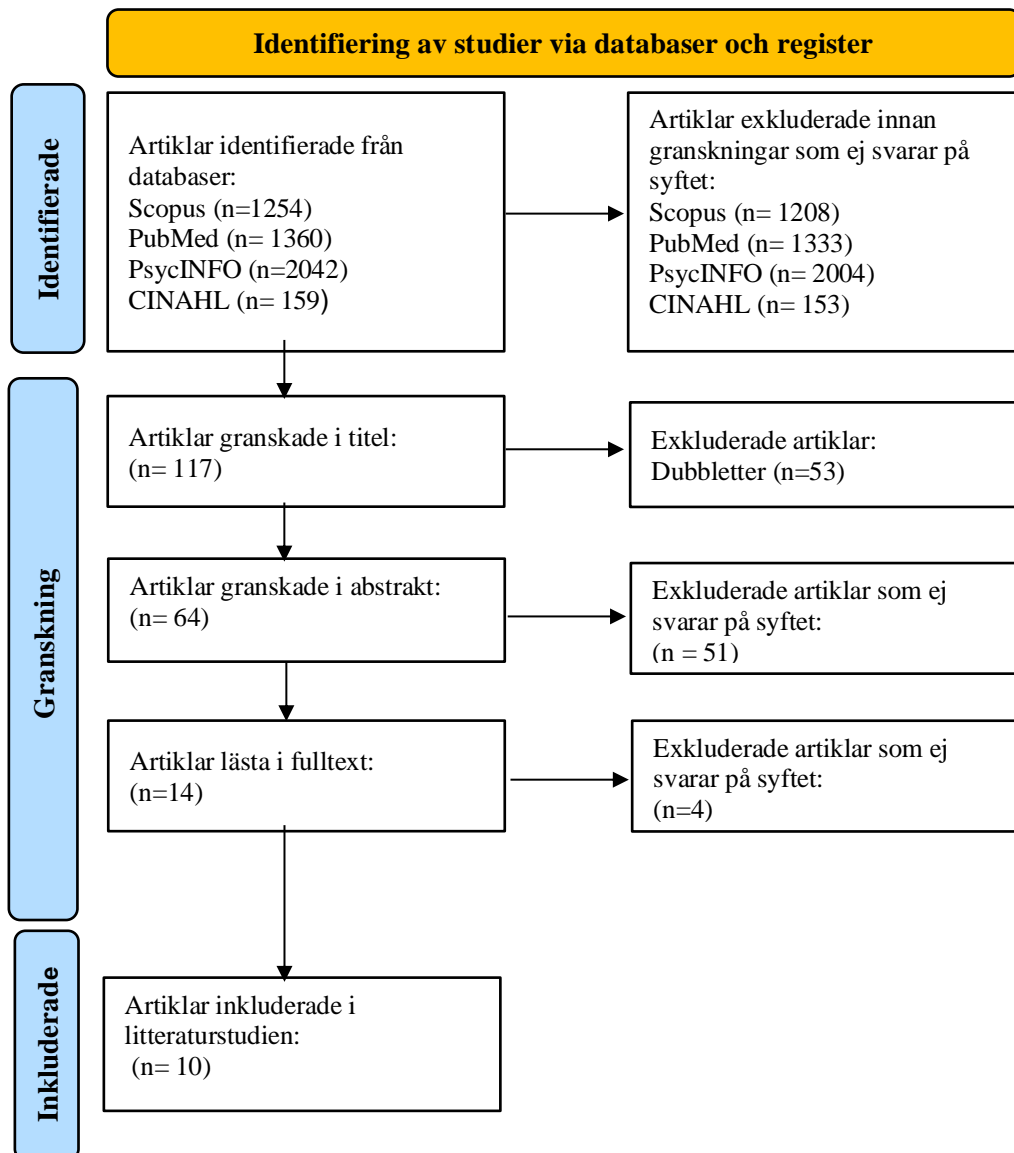
Sökblock	Sökord
Block 1.	qualitative* OR interview* OR observation*
Block 2.	hospitali* OR inpatient* OR "psychiatric hospital care" OR "mentalhealth*"
Block 3	discharge* OR transitional* OR "experiences since leaving"
Block 4.	psychiat* OR Mental*
Block 5.	experience* OR perspective* OR recovery OR expectation* OR ADL OR activit*

Tabell 2. Redovisning över datum för sökningen och antal träffar i databassökningen

Databas	Sökord	Datum	Antal
Scopus	(TITLE-ABS-KEY(qualitative* OR interview* OR observation*)) AND ((TITLE-ABS-KEY(Experience* OR Perspective* OR recovery OR expectation* OR ADL OR Activit*)) AND (TITLE-ABS-KEY(Psychiat* OR Mental*)) AND (TITLE-ABS-KEY(discharge* OR transitional* OR "experiences since leaving"))) AND (TITLE-ABS-KEY(hospitali* OR inpatient* OR "psychiatric hospital care" OR "Mental Health*"))	2024-01-12	1254
PsycINFO	noft((qualitative* OR interview* OR observation*)) AND noft((hospitali* OR inpatient* OR "psychiatric hospital care" OR "Mental Health*")) AND noft((Psychiat* OR Mental*)) AND noft((experience* OR perspective* OR recovery OR expectation* OR ADL OR activit*)) AND noft((discharge* OR transitional* OR "experiences since leaving"))	2024-01-15	2024
PubMed	(qualitative* OR interview* OR observation*) AND (hospitali* OR inpatient* OR "psychiatric hospital care" OR "Mental Health*") AND (Psychiat* OR Mental*) AND (experience* OR perspective* OR recovery OR expectation* OR ADL OR activit*) AND (discharge* OR transitional* OR "experiences since leaving")	2024-01-16	1360
CINAHL	(qualitative* OR interview* OR observation*) AND (hospitali* OR inpatient* OR "psychiatric hospital care" OR "Mental Health*") AND (Psychiat* OR Mental*) AND (experience* OR perspective* OR recovery OR expectation* OR ADL OR activit*) AND (discharge* OR transitional* OR "experiences since leaving")	2024-01-17	159

Tillvägagångssätt

Efter att artiklarna identifierats genomfördes en process för att exkludera dubletter och artiklar som inte svarade på studiens syfte. De återstående artiklarna granskades i abstrakt, och ytterligare artiklar exkluderades som inte svarade på syftet. De utvalda artiklarna lästes i fulltext för att bedöma om de beskrev personernas erfarenheter av vardagslivet efter psykiatrisk slutenvård. I den här fasen exkluderades ytterligare några artiklar, och slutligen inkluderades tio artiklar i den systematiska litteraturstudien. I figur 1. illustreras urvalsprocessen i ett flödesschema. Granskningsmallen ”Bedömning av studier med kvalitativ metodik” (28) från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). I bilaga 1. presenteras de inkluderade artiklar (29–38) tillsammans med en kvalitetsbedömning. I sammanställningen av kvaliteten granskades artiklarnas teoretiska grund, urval, datainsamling, metod och forskarnas inverkan på studien. Åtta av artiklarna bedömdes ha obetydliga till mindre brister, medan två av artiklarna bedömdes ha måttliga brister, enligt granskningskriterierna (28). Granskningsmallen som användes i litteraturstudien finns presenterad i bilaga 2.



Figur. 1 PRISMA Flödesschema över urvalsprocessen

Databearbetning

För att bearbeta den data som samlats in genom granskningen av artiklarna genomfördes en kvalitativ innehållsanalys (39). Artiklarna lästes noga i sin helhet för att få en förståelse av texten, och det som författarna ville förmedla. Meningsenheter togs ut ur texten genom att en eller flera meningar valdes ut, därefter kondenserades meningsenheterna. De kondenserade meningsenheterna abstraherades till en kod, som blev en sammanfattande etikett. Koderna sorterades in i olika underkategorier, därefter formulerades övergripande kategorier och slutligen ett tema. Meningsenheter som togs ut svarade på syftet och gav en så innehållsrikt bild som möjligt. Detta för att försöka fånga in en nyanserad bild av personernas erfarenhet, vilket kan göra tolkningar mer trovärdiga. Citat användes för att belysa och förankra personernas erfarenheter i resultatet, kopplade till relevanta underkategorier. Vid sorteringen till olika underkategorier återvände författaren till meningsenheterna för att säkerställa att det

ursprungliga budskapet inte förlorades genom författarens tolkning. Under arbetets gång blev temat alltmer tydligt i takt med att kategorierna formulerades och en djupare förståelse för texten växte fram.

Tabell 3. Exempel på meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori, kategori och tema

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori	Tema
”Den här gången var det svårare att hitta arbete för att jag bestämde mig för att inte arbeta nätter. För att på så sätt kan jag vila och hantera saker bättre” (27 s.10)	Jag bestämde mig för att inte arbeta nätter. För att på så sätt kan jag vila och hantera saker bättre	Anpassa aktiviteter efter behov	Hantera kroppsliga och kognitiva begränsningar	Aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans	Lära sig att navigera i en ny vardag
”Jag har frågat mig själv vilken sorts fru jag var, vilken sorts mamma jag var, vilken sorts mormor jag var, jag fortsätter att ifrågasätta mig själv eftersom jag säger att min självkänsla är så låg. Jag kan inte förstå varför människor vill umgås med mig” (28 s.574)	Jag ifrågasatte mig själv och vilken sorts mamma och mormor jag var. Jag har låg självkänsla och förstår inte varför människor vill umgås med mig	Negativ bild av sig själv, oförstående till att andra vill umgås	Förändrad uppfattning om den egna förmågan	Identitet och relation	
”Jag ville inte gå och träffa vissa människor eftersom jag inte såg lika bra ut som jag gjorde innan sjukhuset och jag ville inte att de skulle se mig, så jag fick inte göra de aktiviteter som jag gjorde med de tidigare” (29 s.413)	Jag ville inte umgås med vissa människor för att jag inte såg lika bra ut efter sjukhuset. De aktiviteter som vi gjorde tillsammans kunde jag inte göra längre	Drar sig undan från andra människor på grund av ändrat utseende	Social distansering	Utanförskap och främlingskap	

Etiska överväganden

Vid en systematisk litteraturoversikt är det viktigt att ta hänsyn till och reflektera kring etiska aspekter (27). Identifierade artiklar granskades och kvalitetsbedömdes så att de etiska kraven uppfylldes. I studier där det förekom intervjuer användes endast artiklar som godkänds av en etisk kommitté. Redovisning av antalet exkluderade artiklar är synligt och det går att följa forskningsprocessen. Både risk och nytta med studien togs i beaktning, där kunskapsnyttan med studien vägde tyngre och inga övervägande risker framkom. Ökad kunskap i ämnet skapar bättre förutsättningar i utvecklandet av interventioner för målgruppen. Det är även viktigt ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv då det kan förtydliga och utveckla professionens roll inom området.

Resultat

Lära sig att navigera i en ny vardag

Den systematiska litteraturstudien omfattar tio kvalitativa vetenskapliga studier (29–38) som publicerats mellan år 2012 – 2022, i England (29, 30), Australien (31), USA (32, 33), Irland (34), Sydkorea (35), Japan (36), Iran (37) och Portugal (38).

Sammanställningen visar på att återgången till vardagen efter psykiatrisk slutenvård är en omvälvande upplevelse och innebär stora förändringar i vardagslivet. Det gemensamma tema som framkom är att *lära sig att navigera i en ny vardag*. Den här processen belyser de utmaningar som personer står inför när det konfronteras med nya situationer i vardagen, där tidigare erfarenheter av den psykisk ohälsan gör sig påmind. Behov av att leta fram tidigare redskap och färdigheter framkommer, samtidigt som personerna söker efter nya vägar för att främja fortsatt återhämtning. Genom att undersöka tidigare forskning kring vilka erfarenheter personer har av att återgå till vardagen efter psykiatrisk slutenvård framkom tre kategorier *aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans*, *identitet och relation* och *utanförskap och stigmatisering* med tillhörande underkategorier.



Figur 2. Översikt över tema och kategorier med tillhörande underkategorier

Aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans

Behovet och svårigheterna med aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans framkommer tydligt i resultatet, och belyser de erfarenheter personer har av att återgå till vardagen. Den här kategorin fokuserar på personernas engagemang i olika aktiviteter, samt behovet av att skapa en balanserad vardag. I den här kategorin framkommer fyra underkategorier *återgång till aktiviteter och hantering av krav, obalans i vardagen, hantera kroppsliga och kognitiva begränsningar* och *försämrat mående och destruktiva beteenden*. Efter psykiatrisk slutenvård upplever personer svårigheter med att återgå till aktiviteter och den tidigare vardagen. Återgången till vardagen ställer krav på förmågan att kunna genomföra aktiviteter självständigt. Vikten av struktur i vardagen och upplevelser av meningsfullhet i de aktiviteter som personerna deltar i beskrivs bidra till bättre välbefinnande. Personerna beskriver erfarenheter av olika aktivitetsnivåer i vardagen efter utskrivning, där det förekommer varierande grad av aktivitetsengagemang och upplevelser av obalans i aktiviteter. Det framkommer erfarenheter av kroppsliga och kognitiva begränsningar som påverkar förmågan att utföra dagliga aktiviteter. Personer beskriver även upplevelser av ett försämrat mående och destruktiva beteendemönster i vardagen.

Återgång till aktiviteter och hantering av krav

I inkluderade studier (29,30,32) framkommer att personer efter inläggning beskriver en önskan att återvända till tidigare aktiviteter, samt behovet av att skapa något nytt (29,30,32) såsom att börja en ny utbildning (29). Återgången till tidigare aktiviteter innefattar fritidsintressen, studier (29) eller arbete (29,30) samt hushållsaktiviteter såsom städning, matlagning och handling (29). Det innebär även att hantera nya krav som att betala räkningar (32, 37), och rutiner kring medicinhantering (29,35). Det är tydligt att återgången inte bara omfattar återupptagande av tidigare rutiner utan även en strävan att ta tillbaka de förmågor och kompetenser som varit en del av personens arbetsliv (30). I forskning av Niimura et al. (36) framgår det att en deltagare efter en period av psykiatrisk slutenvård upplever svårigheter med att återgå till den tidigare livsstilen (36).

”Är jag van vid mitt nuvarande liv? Jag har inte ens kunnat återgå till min gamla livsstil”
(36 s.581)

I detta uttalande reflekterar personen över den nuvarande fasen i livet och undrar om den anpassning och förändring av vardagen som det innebär att vara inneliggande, försvårar den nuvarande återgången (36). Det belyser utmaningarna som personer vid återgång till vardagslivet ställs inför efter en sådan erfarenhet.

Resultatet tyder även på att det tillkommer en ekonomisk oro relaterat till ansvaret för den egna ekonomin såsom hyra (33) samt oro för kostnad kring vidare behandlingar (37). En annan aspekt som framkommer är svårigheterna kring eget ansvar för medicinen hemma (35). De här svårigheterna inkluderar motvilja att ta medicinen, bristen på önskad effekt (35) och att medicinen glöms bort (29). Samtidigt betonas det som viktigt att komma ihåg att ta medicinen regelbundet (29,35) för att inte uppleva försämring i måendet (35). I studien av Ko et al. (35)

beskrivs hur deltagare avslutar medicineringen abrupt efter att ha spenderat några månader hemma, och somliga beskriver hur de gör försök att påbörja medicineringen igen vid försämring (35).

Enligt studien av Birken et al. (29) innebär det en stor kontrast att återgå till vardagslivet, då det ställer krav på personens förmåga att självständigt ta hand om hushållssysslor. I och med förändringen uttrycks ett behov av veckoplanering vid inhandling av matvaror (29).

”Jag kom till Sainsbury’s. Jag har ingen inköpslista så då tänker jag – jag ska nog köpa chips och dipp...så jag behöver hjälp med att göra en matplanering för veckan” (29 s.413)

Den här situationen belyser de svårigheter som övergången innebär, och behovet av stöd vid utförandet av vardagsaktiviteter lyfts fram (29). Trots de utmaningar som upplevs vid återgången till vardagslivet, framkommer ett förbättrat mående när personer engagerar sig i strukturerade och meningsfulla aktiviteter utanför hemmet (38). Att engagera sig i aktiviteter beskrivs ge dagliga rutiner med en mer jämn fördelning av aktiviteter under dagen och gör att uppmärksamheten styrs på något annat, vilket har en distraherade funktion (38).

Obalans i vardagen

Genom inkluderade studier framkommer olika erfarenheter av engagemang i aktiviteter efter utskrivning. En del studier (29, 30, 35, 36, 38) lyfter fram den inaktivitet och isolering som förekommer, medan studien av Connerty et al. (31) i stället visar på att det vid hemgång för nyblivna mammor uppstår en stress på grund av för mycket aktivitet (31). Detta då det för nyblivna mammor inkluderade att ta hand barnet och en ökad belastning i hushållssysslor, då de samtidigt behöver vara närvarande för barnet och hantera sin egen psykiska ohälsa (31). Flera andra studier beskriver dock att personer efter utskrivning spenderar mycket tid hemma ensamma och har en inaktiv vardag (29, 30, 35, 36, 38). Många personer beskriver att de inte har någon strukturerad aktivitet att gå till, vilket blir en negativ spiral där man vänder på dygnet och inte har några dagliga rutiner. Den här inaktiviteten hemma ger upphov till en önskan om förändring och struktur (29,38). Det framkommer känslor av hopplöshet i att inte ha en sysselsättning, och upplevelser av misslyckande och uppgivenhet som uppstår i vardagen hemma (30,36). Även om somliga också trivs med att vara hemma och känner sig bekväma i hemmiljön, uttrycker de en önskan om en mer aktiv vardag (29, 37, 28).

”Jag ville kunna göra något, men jag visste inte vad jag ville göra från början och ingen frågade mig. Om de skulle frågat mig skulle jag kommit i gång med att hittat aktiviteter kanske ett åt tidigare” (29 s. 413)

Många beskriver en bristande motivation till att genomföra aktiviteter i hemmet såsom matlagning och städning (31,36), men även utanför hemmet (29,35). Att bryta ner uppgifterna i mindre delar beskrivs som en strategi för att göra de möjliga att genomföra (36). I studien av Birken et al. (29) framkommer behovet av mer stöd för att kunna engagera sig mer i aktiviteter och få en mer aktiv vardag (29). Trots de här utmaningarna framkommer möjligheten till en ny början efter utskrivning, vilket innebär att känna drivkraften till att ta tillbaka livet genom ny motivation och förverkliga tidigare mål (38).

Hantera kroppsliga och kognitiva begränsningar

I flera av de inkluderade studierna framkommer att personer efter utskrivning från psykiatrisk slutenvård upplever kroppsliga (30,32,35,36) och kognitiva begränsningar (32,35,36,38) såsom minskad koncentrations- och problemlösningsförmåga (38). I studien av Niimura et al. (36) framkommer att personer upplever sig mer uttröttbara i vardagen efter psykiatrisk slutenvård. Personer beskriver att de upplever en påtaglig trötthet på arbetet, och upplevelser av att ha återgått till arbetet för tidigt (36). De upplever sig mer begränsade i vilken typ av arbete som är möjligt att genomföra (35). Tröttheten och sömnproblemen beskrivs som ett hinder för att kunna engagera sig i dagliga aktiviteter (36). Olika faktorer kan bidra till att personer upplever sig begränsade i vardagen gällande utförandet av olika aktiviteter, där både trötthet och biverkningar från mediciner kan spela in (35,38). En deltagare i studien av Ko et al. (35) beskriver upplevelser av att känna yr, fränkopplad eller "luddig" på arbetet på grund av biverkning från mediciner och hur det påverkar arbetsförmågan. Det blir även tydligt hur det påverkar samspelet med den sociala omgivningen (35).

"Jag blev luddig mitt i arbetet medan mina kollegor arbetade produktivt. Det upprörde människorna runt omkring mig" (35 s.535)

Att återgå till vardagslivet kan innebära upplevelser av vilshenhet och leda till att personen känner sig mindre förankrad i kroppen, vilket även det påverkar återgången till vardagslivet (30). Förändring inom olika områden i livet efter utskrivning kan bidra till andra förhållningssätt och göra så att personen upplever mer balans (38).

"Jag ändrade hur jag tog hand om mig själv, det vill säga, jag brukade arbeta tolv timmar om dagen ibland mer. Jag åt när jag hade tid, och jag åt vad som helst. På natten sov jag för lite. Nu har jag vilat i åtta timmar om dagen, äter hälsosammare och hanterar mitt liv på ett annat sätt. Det arbetet som jag inte gjorde idag kan jag göra imorgon" (38 s.10)

Den här förändringen i personens vardag tydliggör betydelsen av att göra mer medvetna val i vardagen. Att aktivt välja bort vissa aktiviteter, acceptera sina begränsningar och lyssna på kroppens signaler och behov möjliggör för personen att skapa en mer balanserad vardag (38).

Försämrat mående och destruktiva beteenden

I flertalet av de inkluderade studierna beskrivs att återgången till vardagslivet efter psykiatrisk slutenvård ofta är präglad av kravfylldhet, vilket leder till ökad oro och ångest (29,31,32,35,37,38). Övergången till vardagen kan göra att personen med tiden börjar må sämre vid upplevelser av svårigheter att hantera vardagliga uppgifter såsom att laga mat (37). Det beskrivs även hur personer känner en rädsla för återfall och att behöva bli inlagda i psykiatrisk slutenvård igen, tillsammans med en oro att falla in i tidigare destruktiva beteendemönster i vardagen (30, 32,37, 38). För att hantera de svåra känslor som uppstår vid återgången till vardagen framkommer olika strategier. En del hamnar i tidigare destruktiva beteendemönster såsom alkohol, självmedicineringen (30, 32), narkotika (32) eller suicidförsök (30).

"Ja, jag har kommit hem och det första jag gör är att självmedicinera. Du vet, lite alkohol, försöker skaffa lite marijuana, bara försöker stänga av. Om jag kan stänga av är det nästa som

att vara död eftersom jag inte är medveten. Det är lite som en blackout för en alkoholist. Så om jag kan stänga av, då känner jag inte, jag känner inte hopplöshet och jag känner inte att jag är fränkopplad för att jag är inte medveten och om jag kan vara omedveten, åtminstone känner jag ingen smärta” (32 s.269)

Genom att engagera sig i aktiviteter som fyller en distraherade funktion uppstår en kortvarig lättnad i vardagen. Aktiviteterna som fyller ett undvikande syfte kan även innebära att personerna isolerar sig, drar sig undan och lyssnar på musik eller spenderar många timmar med att titta på tv (32, 35). Det framkommer också upplevelser av rastlöshet där överdriven fysiskaktivitet används för att fly undan känslor i vardagen. Destruktiva beteenden kan leda till suicidförsök och ytterligare negativa beteenden i vardagen (30). Genom engagemang i undvikande aktiviteter beskrivs upplevelser av återhämtning och utrymme till läkning, vilket fyller ett behov vid en kravfylld situation när vardagen gör sig påmind igen efter utskrivning (32).

Identitet och relation

Efter psykiatrisk slutenvård framkommer erfarenheter relaterat till identitet och relationer, samt den påverkan dessa har i vardagslivet. Inom den här kategorin framkommer två underkategorier *förändringar i roller och dess inverkan på vardagslivet* och *förändrad uppfattning om den egna förmågan*. Efter en period av psykiatrisk slutenvård kan personer möta utmaningar relaterat till att återuppta tidigare roller och de förväntningar som följer med dem. I den här kategorin synliggörs även hur förändringar i uppfattningen om den egna förmågan påverkar dagliga livet.

Förändringar i roller och dess inverkan på vardagslivet

I Tomás et al. (38) forskning framkom att återgången till vardagen efter utskrivning medförde förväntningar på att kunna hantera tidigare roller (38). Att bli förälder beskrivs som en stor förändring och kopplas samman med att hitta en ny roll och leva upp till förväntningar (29,30,31). Känslor av ensamhet och ifrågasättande av den egna förmågan blir överskuggande i upplevelsen av att komma hem (31).

”Jag var bara skräckslagen över att vara ensam med [bebisen] och jag vet inte varför. [] Jag hade ingen tro på min förmåga över att ta hand om honom. [] Jag minns bara, att jag kopplade ihop honom med känslan av överväldigande skräck. Som att jag bara tänkte att vad i helvete har jag gjort” (31 s.958)

Förväntningar att leva upp till roller kan upplevas som kravfulla, men det kan också vara drivkraften till att utföra aktiviteter i vardagen. Detta då det i föräldraskapet finns förväntningar som att laga mat och fatta beslut gällande måltider (36,38). Dessutom kan en roll också innebära att förhålla sig till familjens förväntningar, som att återgå till arbete och ha en inkomst (35). Det tydliggörs att kommunikationssvårigheter med familjemedlemmar, särskilt när det gäller att uttrycka sina behov utgör ett hinder i relationen då detta resulterar i missförstånd och konflikter (37). Förändringar i roller kan även leda till en positiv utveckling i relationen när personerna har förmågan att uttrycka sina behov och värderingar, till exempel i en vuxen förälder-barn relation (38).

Förändrad uppfattning om den egna förmågan

Connerty et al. (31) belyser hur den fortsatta psykiska ohälsan i vardagen har en negativ inverkan på självbilden, och skapar tvivel i förmågan att möta vardagens krav och fatta beslut (31). Resultatet tyder på att personerna vid återgång till vardagen står inför utmaningen att förhålla sig till en förändrad självbild och uppfattning om den egna förmågan (34,38). En negativ självbild kan skapas som ett resultat av självskadebeteende då personen har känslor av skam och självhat (30). Att känna sig annorlunda, förvirrad och uppleva sig som en annan person i hemmet belyser komplexiteten i övergången. Det framkommer också att aktivitetsutförandet påverkas av de nuvarande förutsättningarna, såsom biverkningar av mediciner (38).

”Jag kände mig annorlunda, jag kände mig förvirrad. Jag var inte samma person som lämnade huset före inskrivningen. Så, det fanns stunder när medicinen hindrade mig från att utföra vissa uppgifter” (38 s.9)

Upplevelser av att känna sig annorlunda eller konstig är återkommande beskrivningar i tidigare forskning (34,35,38). Vid hemkomst återkommer även tidigare känslor, vilket skapar osäkerhet inför framtiden och kommande utmaningar (32). Att återigen ställas inför vardagens krav skapar oro och medför självtvivel och vilsenhet (32). Självtvivet orsakar också en rädsla att inte ha förmågan att hantera den psykiska ohälsan hemma och då leda till suicidförsök (32). Efter att ha varit inlagd under en längre tid beskrivs också rädslan av att inte kunna leva upp till de krav som samhället ställer, och en osäkerhet kring den egna förmågan (35). En förändrad självbild där personen inte identifierar sig som sjukdomen, utan ser den som en erfarenhet beskrivs av den här deltagaren som ett steg mot återhämtning (34).

”Jag kom att se på mig själv som en person som haft schizofreni, inte har det...jag tänker måste jag kalla mig själv för schizofren resten av mitt liv, därför att jag är inte schizofren. Jag är en person som har erfarenhet av schizofreni” (34 s.720)

Genom att delta i meningsfulla aktiviteter som personen upplever sig kunna genomföra, skapas en känsla av kompetens vilket har en positiv inverkan på uppfattningen om den egna förmågan (38).

Utanförskap och stigmatisering

Erfarenheter från personer som har varit inlagda inom psykiatrisk slutenvård och återgått till vardagslivet beskriver erfarenheter av att känna ett utanförskap och stigmatisering. I den här kategorin framkommer tre underkategorier *social distansering, främlingskap i hemmet och stigmatisering i familjen*. Efter utskrivningen framkommer att personer distanserar sig till andra människor på grund av olika anledningar. Det beskrivs även en ensamhet som uppstår i vardagen. Vid hemgång kan hemmiljön kännas främmande och kontrasten från sjukhuset förstärker känslan av tomhet. Det framkommer också upplevelser där personer känner ett utanförskap i familjen som kan förstärka den psykiska ohälsan.

Social distansering

I fyra av de inkluderade studierna (33,34,35,36) framkom att många personer upplever ett utanförskap i förhållande till andra personer i sin omgivning efter återgång till vardagslivet, samt hur stigmat skapar en distans till andra personer.

”När du berättar för människor att du har en psykisk sjukdom, tror de att de kan smittas som om det vore smittsamt” (33 s.304)

Detta resulterar i att personerna söker sig till personer i samma situation som också upplever psykisk ohälsa för att känna gemenskap och förståelse, vilket skapar en distansering till omgivningen (33). De beskriver hur de själva drar sig undan från sociala sammanhang på grund av att de skäms för att de varit inlagda i psykiatrisk slutenvård (34), eller för att utseendet förändrats (29). Genom att distansera sig undviker personerna situationer där de skulle kunna behöva förklara var de har varit och då ställas inför en ångestfylld situation. Detta leder till ytterligare känslor av utanförskap och distansering till andra människor (34). Det förekommer också att personerna undviker att prata om sin psykiska ohälsa, då de upplever att människor kommer att tro att de är allvarligt psykiskt sjuka (36). Det kan också vara så att efter återgången till vardagen begränsar personerna sitt kontaktnät eller väljer att delge en annan diagnos som inte upplevs lika stigmatiserade (31). De beskriver även upplevelser av att känna sig missförstådda av andra personer i samhället som inte delar samma historia, vilket gör att de drar sig undan (35). Ökad ensamhet och isolation uppstår också när personer i ens omgivning arbetar eller studerar vilket leder till mycket ensamhet dagtid (30,38). Vid upprepade inläggningar beskrivs det att personer tappar kontakt med vänner (29). Det framkommer en oro att bli ensam och isolerad på grund av svårigheter att skapa och bibehålla relationer (30). Genom ett socialt sammanhang och dagliga rutiner beskrivs upplevelser av bättre välbefinnande och känsla av sammanhang (38).

Främlingskap i hemmet

I flera av de inkluderade studierna (29,30,32,38) framkom det att personerna upplevde ett främlingskap i sitt eget hem efter att ha varit inlagda, och att återvända hem i vissa fall blev en ångestskapande händelse (29,30,32,38). Personerna kände sig maktlösa inför den pågående situationen och beskrev det som att de kliver in tillbaka i någon annans hem (30).

”Det var nästan som att gå in i (paus), släppa in dig själv i någon annans hus, nästan. Det kändes inte som att jag släppte in mig själv hemma” (30 s.571)

Kontrasten från att ha varit på en avdelning där många personer är i rörelse och det finns personaldygnet runt till att komma hem, gör att hemmiljön upplevs främmande och obekant (29, 32,38). Hemmet beskrivs som en plats där man möts av tystnad och tomhet (29).

Stigmatisering i familjen

Upplevelsen av att känna sig som en främling kan förstärkas av familjens bemötande. Det blir tydligt när personerna inte känner sig involverade i familjen utan upplever sig exkluderade (35–37). I Rezaie et al. (37) beskrivs situationer där personerna blir isolerade från resten av familjen när det kommer gäster på besök, då de blir uppmanade att gå till ett annat rum (37).

Stigmat av att ha varit en person med behov av psykiatrisk slutenvård påverkar relationen till familjen och gör att upplevelser av utanförskap skapas (37).

”Titel som psykiatrisk patient har fått våra familjer att inte räkna med oss, att inte involvera oss i familjeplaneringen och i beslut. Faktum är att det är som att vi vore väggar” (37 s.755)

Genom att inte bli involverade i beslut och planering upplever personerna sig inte som en del av familjen (37). Det framkommer en längtan av att bli accepterad, dela sin berättelse och när den tas emot utan dömande så skapar det en känsla av välbefinnande (38).

Diskussion

Metoddiskussion

En kvalitativ innehållsanalys (39) med induktiv ansats genomfördes för att undersöka och sammanställa vilka erfarenheter personer som vårdats i psykiatrisk slutenvård har av att återgå till vardagslivet. Graneheim och Lundman (29) beskriver hur begreppen *giltighet*, *tillförlitlighet*, *överförbarhet* och *delaktighet* påverkar studiens *trovärdighet*. De lyfter även fram *förförståelsens* roll vid kvalitativ forskning, som forskaren måste förhålla sig till (29).

De studier som inkluderades i litteraturstudien beskrev många av personernas erfarenheter på ett sätt som är karaktäristiska för målgruppen. Det framkom likheter och mönster i de koder som formulerades vilket kan stärka studiens *giltighet*. En svaghet är dock att valet av meningsenheter inte har kunnat validerats av någon annan, eftersom författaren ensam har producerat texten. Inte heller har tolkningen av koderna verifierats av någon annan källa än författaren själv. En medvetenhet kring den subjektiva tolkningen och författarens påverkan på resultatet kan stärka *tillförlitligheten*.

Tillvägagångssättet i datainsamling, urval och databearbetning har noggrant redovisats i metoden, vilket ger läsaren möjlighet till egen tolkning och kritisk reflektion av processen och resultatet. Läsaren kan därmed själv dra slutsatser om resultatets *överförbarhet* till andra sammanhang. Författarens *delaktighet* i studien synliggörs genom den egna tolkningen och genom *förförståelsen*. Författarens bild av psykiatrin är att det är ett område som behöver prioriteras resursmässigt för att flera människor ska få den hjälp de behöver. Utifrån författarens kännedom så är det mycket få arbetsterapeuter som arbetar inom psykiatriska slutenvården i Sverige. När psykiatrin fungerar och när rätt interventioner används så kan det vara livsavgörande, och hjälpa människor att vända sina liv från en destruktiv spiral.

Studien följer stegen i en systematisk litteraturstudie (27), vilket möjliggör att den kan återskapas och ger läsaren en insikt i processen (27). Då studierna var publicerade på engelska, vilket inte är författarens modersmål, bör detta tas med i beaktning, eftersom nyansskillnader i språket kanske inte uppfattas vilket kan leda till missförstånd. Citaten är översatta fritt från engelska till svenska av författaren själv, vilket även där kan orsaka tolkningsfel. Genom inklusions- och exklusionskriterier kunde sökningen begränsas och relevanta artiklar tas fram. Endast kvalitativa artiklar valdes för att synliggöra den subjektiva erfarenheten hos personerna i de valda studierna. När en mer begränsad sökning genomfördes minskade antalet artiklar, vilket kan vara fördelaktigt, då artiklar som inte svarar på syftet kan filtreras bort. Trots olika försök och vägledning av bibliotekarie försvann relevanta artiklar som författaren uppmärksammat i referenslistor. En omfattande mängd artiklar från fyra olika databaser valdes att gå igenom vid tillfälle att en relevant artikel uppmärksammandes.

Författaren hade ingen tidigare erfarenhet av metoden och hur en kvalitativ innehållsanalys genomförs, vilket kan påverka resultatet. Däremot kan handledning och att följa en strukturerad metod öka tillförlitligheten. De inkluderade artiklarna (29–38) är skrivna av olika professioner vilket kan ses som en styrka, då olika perspektiv belystes för att fånga komplexitet i personernas

erfarenheter. Författarens strävan efter ett öppet förhållningssätt och strävan efter att förstå vad personerna upplever samt fånga känslan som förmedlas, kan också betraktas som en styrka. Dessutom är det en styrka att varje meningsenhet har analyserat för att se om den innehåller flera olika fenomen och därmed fått flera koder, vilket fångat in hela innebörden i upplevelserna.

Resultatdiskussion

Litteraturstudien undersökte vilka erfarenheter personer som vårdats inom psykiatrisk slutenvård har av att återgå till vardagslivet genom en sammanställning av tidigare forskning (29–38). Genom litteraturstudien framkom olika upplevelser vid återgången till vardagen, och kan liknas vid att *lära sig navigera i en ny vardag*. Personerna i de inkluderade studierna beskrev utmaningar relaterat till *aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans, identitet och relation* och *utanförskap och stigmatisering*. Med ValMO-modellen (19) som teoretisk grund skapas en förståelse för personernas erfarenheter relaterat till psykiska hälsa, görandet i vardagen och meningsskapande (19). Centrala fynd från olika underkategorier presenteras nedan tillsammans med tidigare forskning inom områdena.

I underkategorin *aktivitetsengagemang och aktivitetsbalans* framkom tydliga upplevelser av att vilja återuppta tidigare aktiviteter (30,29,32) vilket kan kopplas till känslan att vilja återknyta till en tidigare normalitet i vardagen, som nämns i litteraturöversikten av Zolnierek (1). Flera inkluderade studier i resultatet beskrev upplevelser av kravfullhet i vardagen, vilket ledde till försämrat mående (29,31,32,35,37,38). Det kan tolkas som att en diskrepans uppstår mellan upplevda krav och nuvarande aktivitetsförmåga efter utskrivning, vilket skulle kunna bidra till den psykisk ohälsan. Personerna beskrev att de hade svårt att genomföra hushållsaktiviteter, hantera medicinen (29) och betala räkningar (33,37). Orsaker till utmaningarna med aktivitetsutförandet inkluderade låg motivation (31,36), kroppsliga (32,36) och kognitiva (32,36,38) begränsningar. Svårigheter att utföra aktiviteter som värdesätts beskrevs med tiden kunna leda till försämring i måendet (37). Det framkom att personerna upplevde bättre välbefinnande genom att delta i meningsfulla aktiviteter (38). Tidigare forskning av Erlandsson et al. (40) beskriver hur olika aktivitetsvärden bidrar till välbefinnandet i vardagen, där deltagarna upplevde ökat sociosymboliskt värde när de kunde leva upp till kulturella normer, såsom att arbeta heltid och leva tillsammans med någon (40). Andra fynd visade att personerna genom aktivitetsengagemang upplevde mer struktur i vardagen och bättre välmående (38). Tidigare forskning (41) har också betonat att ett ökat aktivitetsengagemang och upplevelse av delaktighet i vardagen minskar psykisk ohälsa och förbättrar livskvaliteten (41).

Genom litteraturstudien framgick tydligt att många personer upplever en obalans i vardagen (29,30,31,35,38), både relaterat till inaktivitet (29,30,35,38) och den ökade aktivitetsnivå, som beskrivs av nyblivna mammor (31). I tidigare forskning av Wagman et al. (23) belyser vikten av aktivitetsbalans för den psykiska hälsan i vardagen (23). Detta överensstämmer med forskning av Argentzell et al. (42), där deltagarna som besökte ett aktivitetshus upplevde mer aktivitetsvärde och färre psykiatriska symtom (42). Det kan tolkas som att personer som återgår till vardagen efter psykiatrisk slutenvård och upplever inaktivitet kan gynnas av att delta i fler meningsfulla aktiviteter för att förbättra hälsan.

I flera av de inkluderade studierna framkom en stark rädsla för återfall i självdestruktiva beteenden och återinläggning (30,32,37,38). Upplevelser beskrevs där personerna hamnade i tidigare destruktiva beteenden som ett sätt att lindra ångest (30, 32) och även suicidförsök förekom (30). Tidigare forskning inom ämnet (10,11,43) visar på att suicidrisken ökar betydligt efter utskrivning från psykiatrisk slutenvård.

I underkategorin *identitet och relation* blev det tydligt hur uppfattningen om den egna förmågan påverkade vardagslivet efter psykiatrisk slutenvård (30,31,32,34,38). Personer ifrågasatte sin förmåga att hantera roller, som att vara mamma (31). Det uppstod även osäkerhet om den egna förmågan med självtvivel samt rädsla för att inte kunna hantera den psykiska ohälsan (32) och kraven i vardagen (35). Personer beskrev en känsla av att vara annorlunda (35, 36, 38). En upplevd känsla av kompetens uppstod där personerna kunde utföra och delta i aktiviteter (38). I en tidigare arbetsterapeutisk studie (44), där personer med kontakt med psykiatrin fick stöd att under en period återgå i arbete, visade positiva resultat (44). Efter projektet ökade deltagarnas tro på den egna förmågan, de såg sin potential för arbete och började utveckla en arbetsidentitet (44). Underkategorin *identitet och relation* belyser, enligt författaren, ett viktigt perspektiv på upplevelserna av att återgå till vardagslivet, nämligen kopplingen till aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens. Vår aktivitetsidentitet (45) byggs upp genom delaktighet i aktivitet, medan aktivitetskompetens involverar faktorer som påverkar förmågan att upprätthålla aktiviteter över tid, så att de bli bestående och sammanflätade med identiteten (45). I en av de inkluderade studierna (29) framkom att personer med många återinläggningar har svårare att återgå till rutiner och bibehålla relationer, vilket skapade en negativ spiral (29). Författaren tolkar detta som att återinläggningar och långa inläggningar kan leda till upplevelser av lägre aktivitetskompetens och otydligare aktivitetsidentitet om inte personen får rätt stöd att bryta det.

Avslutningsvis inom underkategorin *utanförskap och stigmatisering* framkom centrala fynd där social distansering skapar ett utanförskap (33, 34, 35,36). Att delta i sociala sammanhang åt andra sidan ger en känsla av sammanhang och välbefinnande (38). Tidigare forskning av Bejerholm et al. (41) understryker positiva effekter på självuppfattningen genom deltagande i aktiviteter och återkoppling från andra. Att delta i aktiviteter med andra människor stärker känslan av gemenskap och egenmakt (41).

Resultatet av litteraturstudien påverkades av olika faktorer, där både styrkor och svagheter bör lyftas fram och diskuteras. Tre av studierna representerade endast kvinnor, nämligen Connerty et al. (31), Manuel et al. (33) och Rezaie et al. (37). En eventuell skillnad i upplevelser relaterat till genus kan ha påverkat resultatet. I Connerty et al. (31) beskrevs specifikt upplevelsen av att återgå till vardagen som mamma, och resultatet visade att mammorna upplevde mer stress, ökat ansvar, en högre belastning. Dessa skillnader framkom i kontrast till de andra studierna (29, 30, 35, 36, 38), där personerna skildrade en mer inaktiv och ensam vardag. I underkategorin *stigmatisering i familjen* var artiklarna publicerade i Sydkorea (35), Japan (36) och Iran (37), vilket innebär att kulturella aspekter måste beaktas. Upplevelser av att återgå till vardagen efter psykiatrisk slutenvård skiljer sig troligtvis mellan olika länder därför kanske somliga svårigheter inte är överförbara i alla kontexter. Upplevelser av att återgå till vardagen kan säkert

också skilja sig åt till exempel beroende på lång eller kort vårdtid, antal inläggningar, ensamboende, diagnos, bemötande under vårdtiden eller om utskrivningen varit initierad av personen själv.

Slutsats

Litteraturstudien bidrar till en fördjupad förståelse för de behov och utmaningar som personer står inför i vardagen efter avslutad psykiatrisk slutenvård. Genom sammanställningen av artiklarna (29–38) har olika erfarenheter, tidigare belysta i forskning, framkommit och skapat en helhetsbild. Interventioner som främjar aktivitetsengagemang, stärker aktivitetskompetensen och aktivitetsidentiteten, stödjer till en balanserad vardag och fokuserar på att öka antalet meningsfulla aktiviteter skulle kunna bidra till bättre psykisk hälsa för målgruppen.

Enligt tidigare forskning (8) och den här litteraturstudien kan arbetsterapeutisk kompetens, genom individanpassade interventioner stödja personer att återgå till vardagen och i den återhämtning som följer. I det kliniska arbetet skulle ett tydliggörande av arbetsterapeutens insatser inom psykiatrisk slutenvård och dess betydelse för patientens återgång till vardagslivet främja ett mer holistiskt synsätt. Lagen (9) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, ska säkerställa en fortsatt god vård (9). Arbetsterapeutens delaktighet vid den samordnade individuella planeringen (SIP), och samarbete med patienten tiden efter utskrivning skulle kunna bidra till bättre vård. För att underlätta övergången skulle arbetsterapeuten till exempel kunna göra ett aktivitetschema tillsammans med patienten över de första veckorna som därefter utvärderas gemensamt med öppenvård.

En viktig aspekt som tydliggjordes i kategorierna är identitetens betydelse för upplevelserna vid återgång till vardagen och hur det påverkar aktivitetslivet. Vidare forskning inom detta område skulle öka förståelsen för hur aktivitetsidentiteten och aktivitetskompetensen påverkas vid inläggning inom psykiatrisk slutenvård. Genom en ökad insikt i dessa faktorer påverkan för målgruppen skulle förhoppningsvis bättre stöd kunna erbjudas, då det är tidigare känt att sjukdomsidentitet påverkar återhämtningsprocessen (46).

Referenser

Inkluderade artiklar i litteraturstudien är markerade i fetstil

1. Zolnierek CD. Exploring Lived Experiences of Persons with Severe Mental Illness: A Review of the Literature. *Issues Ment Health Nurs.* 2011;32(1):46–72.
2. Rhodes JE, Hackney SJ, Smith JA. Emptiness, Engulfment, and Life Struggle: An Interpretative Phenomenological Analysis of Chronic Depression. *J Constr Psychol.* 2019;32(4):390–407.
3. Sims K. The acute setting. I: Bryant W, Fieldhouse J, Plastow NA. *CREEK'S Occupational Therapy and Mental Health.* 5 rev. uppl. London: Elsevier Health Sciences; 2014. s. 375–386.
4. Sveriges Kommuner och Regioner. Psykiatrin i siffror - kartläggning av vuxenpsykiatri 2022 [Internet]. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner; 2023. Serie; 978-91-8047-147-3. [citerad 2024-01-02]. Hämtad från: <https://skr.se/download/18.4d8a68f7188420c400427aa/1684759718487/Psykiatrin-i-siffror-2022-vuxenpsykiatri.pdf>
5. Ottosson JO, Ottosson H, Ottosson M, Åsgård U. Akut psykiatri. 3 rev. uppl. Stockholm: Liber; 2004. s. 60-65.
6. Socialstyrelsen [Internet]. 2023 [uppdaterad 2024-02-14: citerad 2023-12-05]. Hältygsvård, tvångsvård och självald inläggning. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/heldygnsvard-och-tvangsvard/>
7. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Arbetsterapi inom psykiatri. Stockholm: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter;2005.
8. Simpson A, Bowers L, Alexander J, Ridley C, Warren J. Occupational Therapy and Multidisciplinary Working on Acute Psychiatric Wards: The Tompkins Acute Ward Study. *Br J Occup Ther.* 2005;68(12):545–552.
9. Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612) [Internet]. Stockholm: Sveriges riksdag [citerad 2024 - 02- 27]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017612-om-samverkan-vid-utskrivning-fran_sfs-2017-612/
10. Meehan J, Kapur N, Hunt IM, Turnbull P, Robinson J, Bickley H, et al. Suicide in mental health in-patients and within 3 months of discharge: National clinical survey. *Br J Psychiatry.* 2006;188(2):129–134.

11. Large MM, Chung DT, Davidson M, Weiser M, Ryan CJ. In-patient suicide: Selection of people at risk, failure of protection and the possibility of causation. *BJPsych Open*. 2017;3(3):102–105.
12. Folkhälsomyndigheten. Statistik om suicid [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022[uppdaterad; 2024-01-08; citerad 2023-01-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/statistik-om-suicid/>
13. Gunnell D, Hawton K, Ho D, Evans J, O'Connor S, Potokar J, et al. Hospital admissions for self-harm after discharge from psychiatric inpatient care: cohort study. *BMJ*. 2008;337(7682):1331-1334.
14. Scanlan JN, Novak T. Sensory approaches in mental health: A scoping review. *Aust Occup Ther J*. 2015;62(5):277–285.
15. Argentzell E, Leufstadius C. Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi. I: Eklund M, Gunnarsson B, Leufstadius C. *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2010. s. 41-69.
16. Gunnarsson AB, Hedberg AK, Hakansson C, Hedin K, Wagman P. Occupational performance problems in people with depression and anxiety. *Scand J Occup Ther*. 2023;30(2):148-158.
17. Eklund M, Leufstadius C. Relationships between Occupational Factors and Health and Well-Being in Individuals with Persistent Mental Illness Living in the Community. *Can J Occup Ther*. 2007;74(4):303–313.
18. Eklund M, Argentzell E, Tjörnstrand C. Occupational Value and Associated Factors among People Attending Psychiatric Day Centres. *J Occup Sci*. 2015;22(4):434–445.
19. Persson D, Erlandsson LK, Eklund M, Iwarsson S. Value Dimensions, Meaning, and Complexity in Human Occupation - A Tentative Structure for Analysis. *Scand J Occup Ther*. 2001;8(1):7–18.
20. Eklund M, Erlandsson LK, Leufstadius C. Time use in relation to valued and satisfying occupations among people with persistent mental illness: Exploring occupational balance. *J Occup Sci*. 2010;17(4):231–238.
21. Wagman P, Hjärthag F, Håkansson C, Hedin K, Gunnarsson AB. Factors associated with higher occupational balance in people with anxiety and/or depression who require occupational therapy treatment. *Scand J Occup Ther*, 2021;28(6):426-432.
22. Karlsson L, Iwarsson A, Erlandsson LK. Exploring risk factors for developing occupational ill health - departing from an occupational perspective. *Scand J Occup Ther*. 2022;29(5):363–372.

23. Wagman P, Håkansson C, Björklund A. Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scand J Occup Ther.* 2012;19(4):322–327.
24. Rogers B, Dunne E. 'They told me I had this personality disorder ... All of a sudden I was wasting their time': Personality disorder and the inpatient experience. *J Ment Health.* 2011;20(3):226–233.
25. Owen-Smith A, Bennewith O, Donovan J, Evans J, Hawton K, Kapur N, et al. "When You're in the Hospital, You're in a Sort of Bubble.": Understanding the High Risk of Self-Harm and Suicide Following Psychiatric Discharge: A Qualitative Study. *Crisis.* 2014;35(3):154–160.
26. Duhig M, Gunasekara I, Patterson S. Understanding readmission to psychiatric hospital in Australia from the service users' perspective: a qualitative study. *Health Soc Care Community.* 2017;25(1):75–82.
27. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 4 rev. uppl. Stockholm: Natur och kultur; 2016.
28. Statens beredskap för medicinsk utvärdering. Mall för kvalitetsgranskning av artiklar med kvalitativ forskningsmetodik [Internet]. Stockholm: SBU; 2022. [uppdaterad 2022-05-11; citerad 2023-01-03]. Hämtad från: <https://www.sbu.se/sv/granskningsmallar/>
29. **Birken M, Harper S. Experiences of people with a personality disorder or mood disorder regarding carrying out daily activities following discharge from hospital. *Br J Occup Ther.* 2017;80(7):409–416.**
30. **Redding A, Maguire N, Johnson G, Maguire T. What is the Lived Experience of Being Discharged From a Psychiatric Inpatient Stay? *Community Ment Health J.* 2017;53(5):568–577.**
31. **Connerty TJ, Roberts R, Sved Williams A. Managing Life, Motherhood and Mental Health After Discharge from a Mother–Baby Unit: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Community Ment Health J.* 2016;52(8):954–963.**
32. **Cutcliffe J, Links P, Harder H, Bergmans Y, Balderson K, Eynan R, et al. Understanding the Risks of Recent Discharge: The Phenomenological Experiences: Trying to Survive While Living Under the Proverbial "Sword of Damocles". *Crisis.* 2012;33(5):265–272.**
33. **Manuel JI, Hinterland K, Conover S, Herman DB. "I Hope I Can Make it Out There": Perceptions of Women with Severe Mental Illness on the Transition from Hospital to Community. *Community Ment Health J.* 2012;48(3):302–308.**

34. Keogh B, Callaghan P, Higgins A. Managing preconceived expectations: mental health service users experiences of going home from hospital: a grounded theory study: Managing preconceived expectations. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2015;22 :715–723.
35. Ko Y, Park S. Life after hospital discharge for people with long-term mental disorders in South Korea: Focusing on the “revolving door phenomenon”. *Perspect Psychiatr Care.* 2021;57(2):531–538.
36. Niimura J, Tanoue M, Nakanishi M. Challenges following discharge from acute psychiatric inpatient care in Japan: patients' perspectives. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2016;23(9–10):576–84.
37. Rezaie L, Phillips D. Post-discharge needs of Iranian women diagnosed with severe mental illness: A qualitative study. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2020;27(6):752–762.
38. Tomás MAR, Rebelo MT dos S. Everyday Life after the First Psychiatric Admission: A Portuguese Phenomenological Research. *J Per Med.* 2022;12(11):1-24.
39. Graneheim UH, Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Höglund-Nielsen B, red. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. 3 rev. uppl. Lund: Studentlitteratur; (2017). s. 187–200.
40. Erlandsson LK, Eklund M, Persson D. Occupational value and relationships to meaning and health: Elaborations of the ValMO-model. *Scand J Occup Ther.* 2011;18(1):72–80.
41. Bejerholm U, Eklund M. Occupational engagement in persons with schizophrenia: Relationships to self-related variables, psychopathology, and quality of life. *Am Occup Ther.* 2007;61(1):21–32.
42. Argentzell E, Leufstadius C, Eklund M. Factors influencing subjective perceptions of everyday occupations: Comparing day centre attendees with non-attendees. *Scand J Occup Ther.* 2012;19(1):68–77.
43. Haglund A, Lysell H, Larsson H, Lichtenstein P, Runeson B. Suicide immediately after discharge from psychiatric inpatient care: A cohort study of nearly 2.9 million discharges. *J Clin Psychiatry.* 2019;80(2):1–16.
44. Gewurtz R, Kirsh B. How Consumers of Mental Health Services Come to Understand their Potential for Work: Doing and Becoming Revisited. *Can J Occup Ther.* 2006;73(4):1–13.

45. Kielhofner G. Model Of Human Occupation: teori och tillämpning. 4 rev.uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2012. s. 102–107.
46. Yanos PT, DeLuca JS, Roe D, Lysaker PH. The impact of illness identity on recovery from severe mental illness: A review of the evidence. *Psychiatry Res.* 2020; 288:1-10.

Bilagor

Bilaga 1. Sammanställning av inkluderade artiklar samt redovisad kvalitetsbedömning

Författare, år och land	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitetsbedömning
Birken, M., Harper, S. 2017, England	Undersöka vilka erfarenheter personer med personlighets- eller affektivt syndrom har av aktiviteter i dagliga livet efter psykiatrisk slutenvård.	Semi strukturerade intervjuer med 16 deltagare. Elva kvinnor och fem män.	Studien visade att deltagarna upplevde svårigheter med att utföra dagliga aktiviteter i hemmiljön, upprätthålla rutiner, sociala kontakter och delta i aktiviteter utanför hemmet. Upprepade inläggningar ledde till ytterligare svårigheter gällande genomförandet av dagliga aktiviteter.	Obetydliga eller mindre
Connerty, T. J., Roberts, R., Williams, A. S. 2016, Australien	Utforska kvinnors upplevelser vid återgång till hemmiljön efter psykiatrisk slutenvård på en mamma-barnenhet och skapa en förståelse för användning av tjänster och stöd från samhället.	Semi strukturerade intervjuer med åtta kvinnliga deltagare.	Kvinnorna upplevde självtvivel och rädsla inför rollen som mamma. De upplevde även svårigheter i övergången från enheten till hemmet på grund av minskat stöd. Deras vardag påverkades mycket av utskrivningen.	Måttliga
Cutcliffe, J., Links, P., Harder, H., Bergmans, Y., Balderson, K., Eynan, R., Ambreen, M., Neibaum, R. 2012, USA	Undersöka och förstå upplevelsen av att komma hem från personer som blivit utskrivna från psykiatrisk slutenvård som varit i riskzonen till att begå suicid.	Kvalitativa interjuver med 20 deltagare. Tio kvinnor och tio män.	Studien visade på vikten av omfattade stöd efter utskrivning för att möjliggöra övergången till samhället och minska suicidrisken. Stödet behöver vara individanpassat för att kunna hjälpa personerna till att hantera sina känslor, skapa struktur i vardagen och möjliggöra återhämtning.	Obetydliga eller mindre

Keogh, B., Callaghan, P., Higgins, A. 2015, Irland	Syftet var att skapa en grundad teori (GT) kring patienters erfarenheter av att komma hem efter psykiatrisk slutenvård.	Ostrukturerade intervjuer med 31 deltagare. 13 kvinnor och 18 män.	Formulerar en GT ”Managing preconceived expectations”. Psykiatrisk inläggning upplevs som stigmatiserande och synen som patienterna har på sig själva påverkar återgång till samhället och deltagandet i sociala aktiviteter. Deltagarna använde olika strategier för att hantera de negativa antagandena till följd av psykiatrisk slutenvård.	Obetydliga eller mindre
Ko, Y., Park, S. 2021, Sydkorea	Undersöka vilka erfarenheter personer med långvarig psykisk sjukdom och upprepade inläggningar har av livet efter psykiatrisk slutenvård.	Semi strukturerade intervjuer med elva deltagare. Sex kvinnor och fem män.	Deltagarna upplevde svårigheter att anpassa sig till samhället, svårigheter att klara sig med mindre stöd och ett ökat krav i vardagen.	Måttliga
Manuel, J. I., Hinterland, K., Conover, S., Herman, D. B. 2012, USA	Undersöka vilka upplevelser kvinnor med allvarlig psykisk sjukdom har vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård till att leva i samhället.	Fokusgrupper med semi strukturerat format. 25 kvinnor deltog i studien. Åtta till nio deltagare i varje fokusgrupp.	Kvinnorna upplevde flera utmaningar gällande social isolering, säkerhet i bostadsområdet, stigma och rädslan för minskat stöd kring vardagliga behov. Kvinnorna beskrev även ett det ville lära känna bostadsområdet som de skulle flytta till innan hemgång.	Obetydliga eller mindre
Niimura, J., Tanoue, M., Nakanishi, M. 2016, Japan	Undersöka personernas erfarenheter efter utskrivning från psykiatrisk slutenvård för att förbättra sjukvården och uppföljningen i hemmet.	Semi strukturerade intervjuer med 13 deltagare. Tio kvinnor och åtta män.	Deltagarna upplevde flera utmaningar vid att anpassa sig till vardagen efter utskrivningen gällande roller, återupptagandet av aktiviteter i hemmet och på arbetet. De beskrev även ett missnöje kring den vården som det fått.	Obetydliga eller mindre

Redding, A., Maguire, N., Johnson, G., Maguire, T. 2017, England	Utforska vilka faktorer som gör att återgången till hemmet från psykiatrisk slutenvård upplevs som svår genom att ta del av erfarenheter från personer som blivit utskrivna.	Semi strukturerade intervjuer med åtta deltagare. Fem kvinnor och tre män.	Det är en komplex transition och flera faktorer påverkar varandra. Det involverar både personliga faktorer och stödet i från samhället kring bemötande.	Obetydliga eller mindre
Rezaie, L., Phillips, D. 2020, Iran	Utforska vilka behov som kvinnor med allvarlig psykisk ohälsa har efter utskrivning från psykiatrisk slutenvård. Genom detta ville forskarna bidra med kunskap om hur man kan stödja iranska kvinnor efter utskrivning.	Fokusgrupper med totalt 42 kvinnliga deltagare. Åtta eller tio personer i varje fokusgrupp.	Deltagarna uttryckte behov av ökat stöd både från familjen och samhället. Behovet av träning i färdigheter relaterat till arbete/studier, sociala förmågor och vardagsaktiviteter. Deltagarna uttryckte även behovet av mer information kring återhämtning, behandlingen och hälsan.	Obetydliga eller mindre
Tomás, M.A.R., Rebelo, M.T.d.S. 2022, Portugal	Utforska och förstå deltagarnas upplevelser av att återvända till vardagslivet efter den första inläggningen inom psykiatrisk slutenvård.	Ostrukturerad intervju inledningsvis för att därefter bli mer strukturerad med tolv deltagare. Åtta män och fyra kvinnor.	Deltagarna beskriver det som en process som inkluderar den egna personen och relationen till andra människor. Hur en psykiatrisk inläggning påverkar nuet, svårigheter i vardagen och oro för återfall. Att komma hem är en komplex process.	Obetydliga eller mindre

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten. För in det på sidan 1

