



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Omvårdnadens utmaningar relaterat till äldre personers sexuella hälsa, främst inom vård och omsorgsboenden

- En litteraturöversikt

Nursing challenges regarding the sexual health of the elderly persons, mainly in the context of residential aged care homes
- a literature overview

Författare: Mimmi Fägermark & Nathalie Bergsman

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Jan Florin

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2023-11-03

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

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

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

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Sexuell hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet och tidigare forskning visar att äldre personer ofta bibehåller ett sexuellt intresse och förmåga. Konsekvenser av åldrandet kan ge personen fysiska begränsningar och hälsoproblem vilket gör att personen kan få ett omvårdnadsbehov och kommer i kontakt med hälso- och sjukvården. En inblick i omvårdnaden visar hur sexuell hälsa integreras i det praktiska omvårdnadsarbetet och vilka utmaningar som finns i sammanhanget.

Syfte

Syftet är att beskriva utmaningar i omvårdnaden relaterat till äldres sexuella hälsa främst inom vård och omsorgsboenden.

Metod

Litteraturöversikten är baserad på 12 vetenskapliga artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats. Artiklarna var publicerade mellan 2013-2023 och databaserna som användes var PubMed och CINAHL.

Resultat

I resultatet framkom tre huvudkategorier och sju underkategorier. Utmaningar identifierades i verksamhetens struktur, föreskrifter samt i vårdmiljön. Vårdpersonalens utbildningsnivå, personliga egenskaper och kommunikativa förmåga kunde utgöra hinder för äldre personer att uttrycka sin sexualitet.

Slutsats

Utmaningar i omvårdnaden handlar om vårdpersonalens personliga attribut, verksamhetens utformning och strategier i omvårdnaden. Som det är idag förhindras äldre att uttrycka sin sexualitet. Därför behövs mer kunskap i vad som kan förbättra omvårdanden i detta specifika och mycket viktiga ämne.

Nyckelord: litteraturöversikt, omvårdnad, personcentrerad vård, sexuell hälsa, utmaningar, äldre personer

ABSTRACT

Background

Sexual health is an essential human right and previous research indicates that older people maintain sexual ability and interest. The consequences of aging can give physical limitations and health problems, causing the person to have a need for nursing interventions. An insight shows how sexual health is integrated in caring work and the challenges to come with it. The theoretical framework of person-centered care is used to discuss the finding.

Aim

The aim of this literature review is to describe challenges in nursing related to the sexual health of the elderly, mainly in residential aged care homes.

Method

This literature review is based on 12 scientific articles which used qualitative and quantitative approach. The articles were published between 2013-2023 and the databases used were Publisher Medline and CINAHL.

Results

The results revealed three main categories and seven subcategories. Challenges were identified in the organization's structure, regulations and in the care environment. The healthcare staff's level of education, personal characteristics and communicative ability were also found to be obstacles for older people to express their sexuality.

Conclusions

Challenges in nursing were related to the personal attributes of the nursing staff, the organization's design, and the caregiving strategies. As it is today, the elderly are prevented from expressing their sexuality. More knowledge is needed to what can improve care in this specific and very important subject.

Keywords: Challenges, Elderly, literature review, nursing, person-centered care, sexual health

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Den äldre personen	1
Sexuell hälsa	2
Den sexuellt aktiva äldre personen	3
Kommunikation och samverkan i vårdteam	4
Teoretisk referensram	5
Problemformulering.....	6
Syfte	7
METOD	7
Design.....	7
Urval och datainsamling	7
Kvalitetsgranskning.....	10
Dataanalys	11
Etiska överväganden	11
RESULTAT	12
Vårdverksamhet.....	12
Vårdpersonal.....	13
Omvårdnadsarbete	15
DISKUSSION	17
Resultatdiskussion	17
Metoddiskussion.....	20
Slutsats.....	21
Klinisk betydelse.....	21
Vidare forskning.....	21
REFERENSER	23
BILAGA	

INLEDNING

Utbildning i ämnet sexuell hälsa är en liten del av sjuksköterskeprogrammet och sexuell hälsa hos den äldre personen är helt obefintlig. Intresset för området äldres sexuella hälsa väcktes under den verksamhetsförlagda utbildningen inom geriatrisk omvårdnad. Vi upplevde att det fanns en nonchalans hos vårdpersonalen avseende området och vårdpersonalen var oeniga över hur de skulle hantera situationer där äldre uttryckte sexuella behov. Det blev uppenbart att detta var ett komplext område och att det inte hade fått tillräckligt med uppmärksamhet i vårdpersonalens utbildning. Det väckte frågor om vilka utmaningar som förhindrar äldre personers rätt till god omvårdnad, vilket motiverade valet att sammanställa aktuell forskning inom området.

BAKGRUND

Den äldre personen

Andelen äldre personer i befolkningen förväntas öka i antal globalt sett (Meinow et al., 2015; Mensen, 2018; United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2020). Vanligtvis avser ”äldre” en senare livsfas efter medelåldern och kan omfatta olika åldersintervall, ofta är begreppet uppdelat i ”yngre äldre” som avser personer mellan 65 år och 75 år, och ”äldre äldre” vilket avser personer äldre än 75 år (Lundman & Norberg, 2019). I litteraturöversikten benämns personer över 60 år som äldre personer.

Ålderdom är inte sällan förknippat med både fysiska och mentala förändringar samt förändringar i livsstil och sociala relationer. Det kommer med både utmaningar och möjligheter. Ålderns utmaningar kan innebära fysiska begränsningar, hälsoproblem och generellt en ökad risk för sjukdomar och nedsättning i funktionsförmågan. Nedsatt funktionsförmåga kan innebära ett ökat behov av hjälp och stöd från andra människor och upplevelsen av att hamna i en beroendesituation kan variera från person till person. Äldre personer värdesätter ofta möjligheten att vara delaktig i beslutsfattanden om den egna vården, vilket anses leda livet i en meningsfull riktning. Trots de åldersrelaterade prövningarna finner många äldre att det har en förhållandevis god hälsa (Lundman & Norberg, 2019). Den äldre personen strävar efter att upprätthålla sin livskvalitet genom att

utveckla strategier för att hantera och anpassa sig utefter de förändringar som sker i och med åldrandet. Dessa strategier kan inkludera att anpassa målsättningen och förväntningarna utefter åldrandeprocessens konsekvenser, en möjligt försämrade hälsa och olika former av förluster i livet (Kirkevold, 2018).

Sexuell hälsa

Synen på det vårdvetenskapliga begreppet hälsa har förändrats från att se hälsa enbart som avsaknad av sjukdom till att innefatta hälsa som ett mångdimensionerat begrepp (Wärnå-Furu, 2017). Inom omvårdnadsvetenskapen finns fyra centrala konsesusbegrepp, människan, hälsa, miljö och omvårdnad, som tillsammans beskriver vad omvårdnad består av (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Begreppet hälsa är ett komplicerat begrepp och kan förstås på olika sätt hos olika individer (Willman, 2019; Wärnå-Furu, 2017). Lennart Nordenfelt, en svensk filosof och forskare inom medicinsk filosofi, har utvecklat en teori om hälsa som betonar subjektivitet och välbefinnande. Han beskriver hälsa som en individuell upplevelse av fysiskt och psykiskt välbefinnande och menar att det är en balans mellan kroppens funktioner och individens egna mål och värderingar. Att ha hälsa för den enskilda individen innebär att personen har förmåga att uppfylla väsentliga mål men sjukdomstillstånd kan orsaka försämrade förmåga till måluppfyllelse (Nordenfelt, 2004). Att ha hälsa betraktas som en grundläggande mänsklig rättighet och hälsoarbete strävar efter att förebygga sjukdom och lidande samt främja människors utveckling mot bättre hälsotillstånd med de resurser personen besitter (Svensk sjuksköterskeförening, 2016; Willman, 2019).

Folkhälsomyndigheten definierar att sexuell hälsa ”handlar om livskvalitet och personliga relationer, om rådgivning och hälsovård. Sexuella rättigheter innefattar rätten för alla människor att bestämma över sin egen kropp och sexualitet” (Folkhälsomyndigheten, 2017, s. 10). Sexuell hälsa berör därför hela människan, i alla åldrar och är en viktig del av och genom livet (Folkhälsomyndigheten, 2020). Historiskt sett har sexuell hälsa främst varit begränsad till mänsklighetens reproduktion och överlevnad (Hultner & Edberg, 2019) men begreppet har nu omdefinierats och inkluderar bredare aspekter av människors sexuella liv. Det innebär att varje person har rätten att fatta beslut om när och hur de vill utöva sexuella aktiviteter och att dessa upplevelser ska

vara trygga och njutbara (Folkhälsomyndigheten, 2020; World Health Organization, u.å). I de globala målen beskrivs det att senast år 2030 ska samtliga individer, oberoende av ålder, ha tillgång till adekvat sexuell hälsovård, information och utbildning inom ämnet (United Nations Development Programme, 2022). För att åstadkomma att alla människor ska få tillgång till hälso- och sjukvårdsinriktade interventioner kring sexuell hälsa behövs adekvat information och verktyg. Med verktyg avses riktlinjer, policys och teknologiska system som är baserade på den senaste vetenskapliga evidensen (Starrs, 2018).

Den sexuellt aktiva äldre personen

Äldre personer bibehåller både förmågan och intresset för sexuella aktiviteter (Bauer et al., 2013; Hultner & Edberg, 2019) men vissa faktorer såsom könstillhörighet, ålder och en stadigvarande partner, påverkar den äldre personens sexuella beteende (Skoog, 2010). Sexuella aktiviteter anses vara en viktig del av livet (Fileborn et al., 2017) och äldre personer har fortfarande ett sexuellt behov (Skoog, 2010). Många äldre uppfattar sexuell aktivitet och dess emotionella aspekter som naturliga och betydelsefulla inslag i sina liv (Carpenito., 2020; Fileborn et al., 2015; Portellos et al., 2023). Forskning visar att sexuella aktiviteter förändras med åldern, men att detta kunde relateras till individernas hälsotillstånd snarare än åldrandet i sig (Fileborn et al., 2015; Hultner & Edberg, 2019; Traeen et al., 2018). Naturligt fysiologiska åldersförändringar, somatiska och psykiatriska sjukdomstillstånd och läkemedelsanvändning kan inverka negativt på sexuella aktiviteter (Hultner & Edberg, 2019). Äldre personer med nedsatt hälsotillstånd är mer benägna till stillsammare sexuella aktiviteter som smekningar, kramar och kyssar för att uppfylla det sexuella behovet (Traeen et al., 2018). Sexuellt samliv beskrivs som intimitet och närhet vilket associeras med avslappning och fysisk njutning (Fileborn et al., 2017). När intresset för penetrerade samlag inte längre finns existerar fortfarande ett intresse för andra sexuella aktiviteter (Bauer et al., 2013). Sexuell njutning har även visat sig ha en positiv inverkan på hälsan med potential att minska risken för såväl psykiska som fysiska sjukdomar (Carpenito, 2020; Fileborn et al., 2017) och är en viktig del i att bibehålla livskvaliteten med stigande ålder (Skoog, 2010). Detta kan förklaras med att mottagen bekräftelse från en partner kan resultera i en ökad nivå av självkänsla och livsglädje, vilket i sin tur kan bidra till en övergripande förbättring av hälsotillståndet (Fileborn et al., 2017).

Kommunikation och samverkan i vårdteam

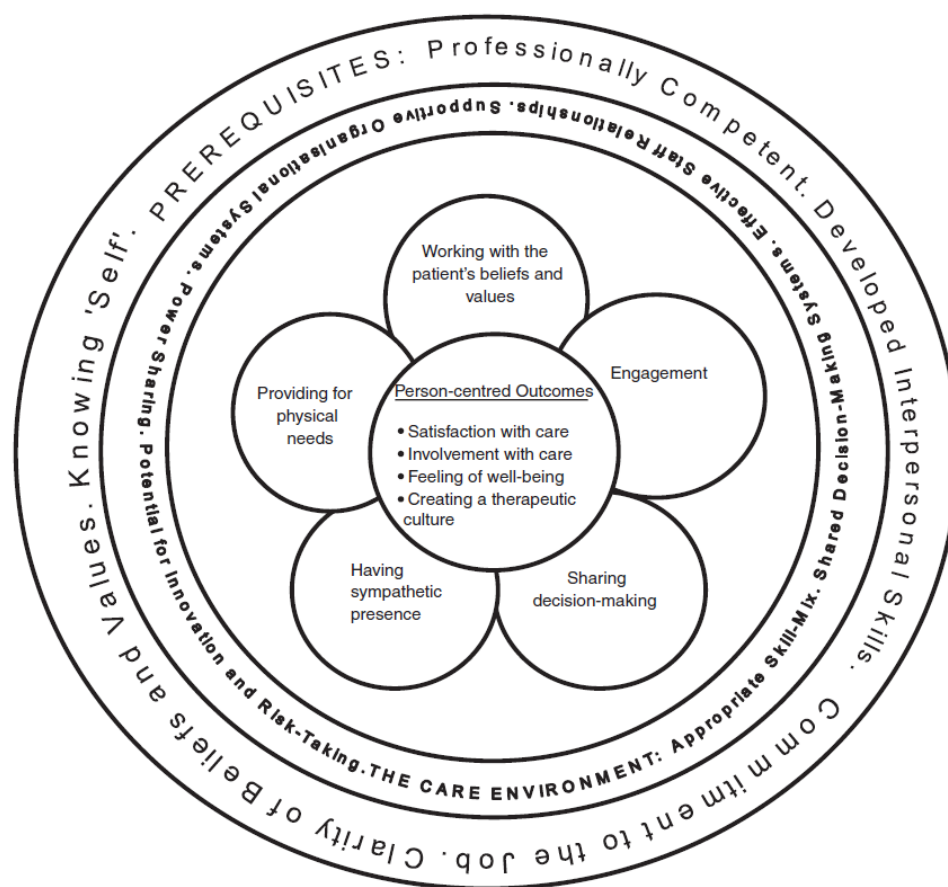
Det finns olika modeller och verktyg för att systematisera och individanpassa sjuksköterskans omvårdnadsarbete. I det svenska dokumentationsinstrumentet VIPS (välbefinnande, integritet, prevention och säkerhet) finns sexualitet och sexuell hälsa som sökord, vilket innebär att ämnet bör belysas vid datainsamlingen. Där kan patientens aktuella status, samlevnad, funktionsnivå, störningar och problem relaterade till ämnet sexuell hälsa beskrivas (Björvell, 2011; Ehnfors et al., 2021). Samtal mellan sjuksköterskan och patienten är grundpelaren i datainsamlingen, och därför bör sjuksköterskan ha god kommunikationsförmåga så den vårdsökande personens berättelse får vara i fokus (Prignitz Sluys, 2019). I samtalen bör sjuksköterskan ta hänsyn till att ämnen kan vara känsliga och visa respekt för individens integritet (Ehnfors et al., 2021). Äldre personer önskar att vårdpersonalen tar upp sexuell hälsa under samtal och ger stöd vid eventuella svårigheter de kan uppleva (Roney & Wallace Kazer, 2015; Sinković & Towler, 2019). För att samtala kring vuxnas sexualitet finns verktyget PLISSIT. Det är en förkortning för Permission (få ett medgivande att samtala om ämnet), Limited Information (återhållsamhet kring information om sjukdomstillstånd och biverkningar av läkemedel), Specific Suggestions (specifikt behandlingsförslag) och Intensive Therapy (flertalet sessioner av samtalsterapi). Verktygen utformades först för användning i psykologisk behandling av sexuella beteendeproblem (Annon, 1976) men har av omarbetats så den är tillämpbar för vårdpersonal kring samtal om sexualitet i omvårdnaden (Wallace, 2008). En av sjuksköterskans kärnkompetenser är samverkan i vårdteam och omvårdnadsarbetet behöver ofta ha ett gränsöverskridande samarbete mellan yrkeskategorier. I ett fungerande teamarbete sker ett informationsutbyte mellan teammedlemmarna där alla parter tar ansvar över sin roll och uppgift i teamet (Berlin, 2019). I denna litteraturöversikt kommer termen vårdpersonal användas, vilket inkluderar omvårdnadschefer, sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden som alla deltar i omvårdnadsarbetet på olika sätt.

Teoretisk referensram

I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor anges personcentrerad vård som en av kärnkompetenserna (Bergbom, 2019; Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Begreppet personcentrerad vård beskrivs av Brendan McCormack och Tanya McCance och har blivit en arbetsmetod vars innebörd är att omvårdnadsarbetet strategiskt ska verka för att se människor som individer och respektera och värna om deras rättigheter (McCormack & McCance, 2019; McCormack & McCance, 2021). Det betyder att personen sätts framför sin sjukdom och fokus på personens berättelse, där resurser, förmågor och vilja istället framhävs som en viktig utgångspunkt för vården (Ekman & Norberg, 2021; Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

Personcentrerad omvårdnad beskrivs av McCormack & McCance (2006) som ett ramverk bestående av fyra komponenter som står i relation till varandra, se figur 1. De första två är förutsättningen för omvårdnaden, då med sjuksköterskan som omvårdandexpert och vårdmiljön som fokuserar på kontexten patienten befinner sig i, de två cirklar som omsluter blomman. De andra två är personcentrerade aktiviteter och vilka konsekvenser personcentrerade omvårdnadsåtgärder får för patienten, blomman med tillhörande blad. Sjuksköterskan med sin yrkesskicklighet är den yttersta cirkeln i modellen. Med yrkesskicklighet menas att sjuksköterskan kan prioritera och genomföra omvårdnad som bygger på utvecklade yrkeskunskaper och färdigheter. Sjuksköterskan har ett genuint engagemang i sitt arbete och har en god självkänedom, en förmåga att kommunicera och reflektera över sitt arbete. Vårdmiljön fokuserar på det komplexa vårdsystemet som patienten befinner sig i. Möjligheten att arbeta personcentrerat har visat sig vara mycket beroende på utformningen av vårdmiljön. Det organisatoriska systemet påverkar och bör främja ett delat beslutsfattande och fördela makten mellan patient och sjuksköterska. Systemet bör också främja möjligheten för ett gott samarbete mellan vårdpersonalen på avdelningen genom en öppen vårdkultur. Personcentrerade aktiviteter har sitt fokus på patienten och att omvårdnaden som ges är utformad efter patientens önskemål och värderingar. Sjuksköterskan bör därför vara engagerad, ha sympati, ta beslut tillsammans med patienten och tillgodose patientens fysiska behov. Resultatet av omvårdnad som ges utifrån det personcentrerade ramverket är att patienten får en känsla av välbefinnande trots sjukdom. Personcentrerad omvårdnad skapar en tillfredställelse och

möjliggör delat beslutsfattande vilket patienten uppfattar som engagemang och samarbete (McCormack & McCance, 2006).



Figur 1: Personcentrerad vård McCormack and T.V. McCance. Engelsk version.

I vårddialogen synliggörs vad hälsa betyder för den enskilda personen och när vården utformas med hänsyn till vederbörandes preferenser har det goda effekter på välbefinnandet (Svensk sjuksköterskeförening, 2010, 2019). Vidare belyser den personcentrerade vården vikten av en god samarbetsförmåga, förståelse och ett relationsskapande arbetssätt hos sjuksköterskan (McCormack & McCance, 2019, 2021).

Problemformulering

Sexuell hälsa är en väsentlig del av människors välbefinnande, oavsett ålder, även om behovet och intresset kan ändra karaktär med stigande ålder. Äldre personer uttrycker en önskan om att sexuell hälsa ska inkluderas som en naturlig del av omvårdnaden och det åligger sjukvården att uppmärksamma och tillmötesgå detta behov. Det råder en ovisshet

hur sexuell hälsa inkluderas i omvårdnaden för äldre och vilka utmaningar som förekommer relaterat till området. Denna litteraturöversikt avser att sammanställa delar av aktuell forskning för att skapa en ökad medvetenhet och en fördjupad förståelse för detta specifika och viktiga område. Förhoppningen är att fynden skall bidra till en förbättrad omvårdnad och ökad livskvalitet för äldre inom sjukvården.

Syfte

Syftet är att beskriva utmaningar i omvårdnaden relaterat till äldres sexuella hälsa, främst inom vård och omsorgsboenden.

METOD

Design

Designen på examensarbetet är enligt Högskolan Dalarnas beskrivning en strukturerad litteraturöversikt med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter. Enligt Segersten (2022) innebär en systematisk litteraturöversikt att inhämta och beskriva kunskap från artiklar om ett specifikt ämnesområde och sammanställa befintlig forskning.

Urval och datainsamling

Vetenskapliga originalartiklar söktes i databaserna Publisher Medline (PubMed) och Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Databaserna valdes utifrån Forsberg & Wengströms (2016) uppgifter om att de har ett gemensamt omvårdnads- och medicinskt innehåll. Inklusionskriterier för litteraturöversikten var att artiklarna skulle vara representativa för syftet och ha ett etiskt resonemang. Begränsningar som sattes var att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2013–2023 och skrivna på engelska. Sökord och sökblock bestämdes utifrån översiktens syfte och arbetades fram enligt ramverket PEO vilket är en förkortning av population, exposure och outcome. Ramverket hjälpte till att bryta ned syftet i delar och identifiera relevanta sökord (Karolinska institutet, 2023). Sökstrategi presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3
PubMed	nurse (fritextord) OR nursing (fritextord)	AND	sexual (fritextord) OR sexual health (fritextord)	AND	nursing home (fritextord) OR residential (fritextord) OR elderly care (fritextord) OR geriatric nursing (fritextord) OR gerontology (fritextord)
CINAHL	nurse (fritextord) OR nursing (fritextord)	AND	sexual (fritextord) OR sexual health (fritextord)	AND	nursing home (fritextord) OR residential (fritextord) OR elderly care (fritextord) OR geriatric nursing (fritextord) OR gerontology (fritextord)

Begränsningar: Engelskt språk, publiceringsdatum 2013–2023

Sökorden i sökblock 1 valdes för att rama in omvårdnaden, i sökblock 2 för att precisera ämnesområdet i omvårdnaden och sökblock 3 hänvisar till omvårdnadens sammanhang. Sökorden kombinerades med hjälp av booleska operatörer vilket på olika sätt kombinerar valda söktermer. Enligt Willman et al. (2016) används booleska operatören OR för att utöka antalet träffar och AND för att avgränsa sökresultatet. För att öka antalet sökträffar och inkludera automatiska synonymer valde vi, efter dialog med bibliotekarie, att söka med fritextord i databasen PubMed. Översikt över sökstrategin presenteras i tabell 1 och antal träffar som sökningen resulterade i presenteras i tabell 2.

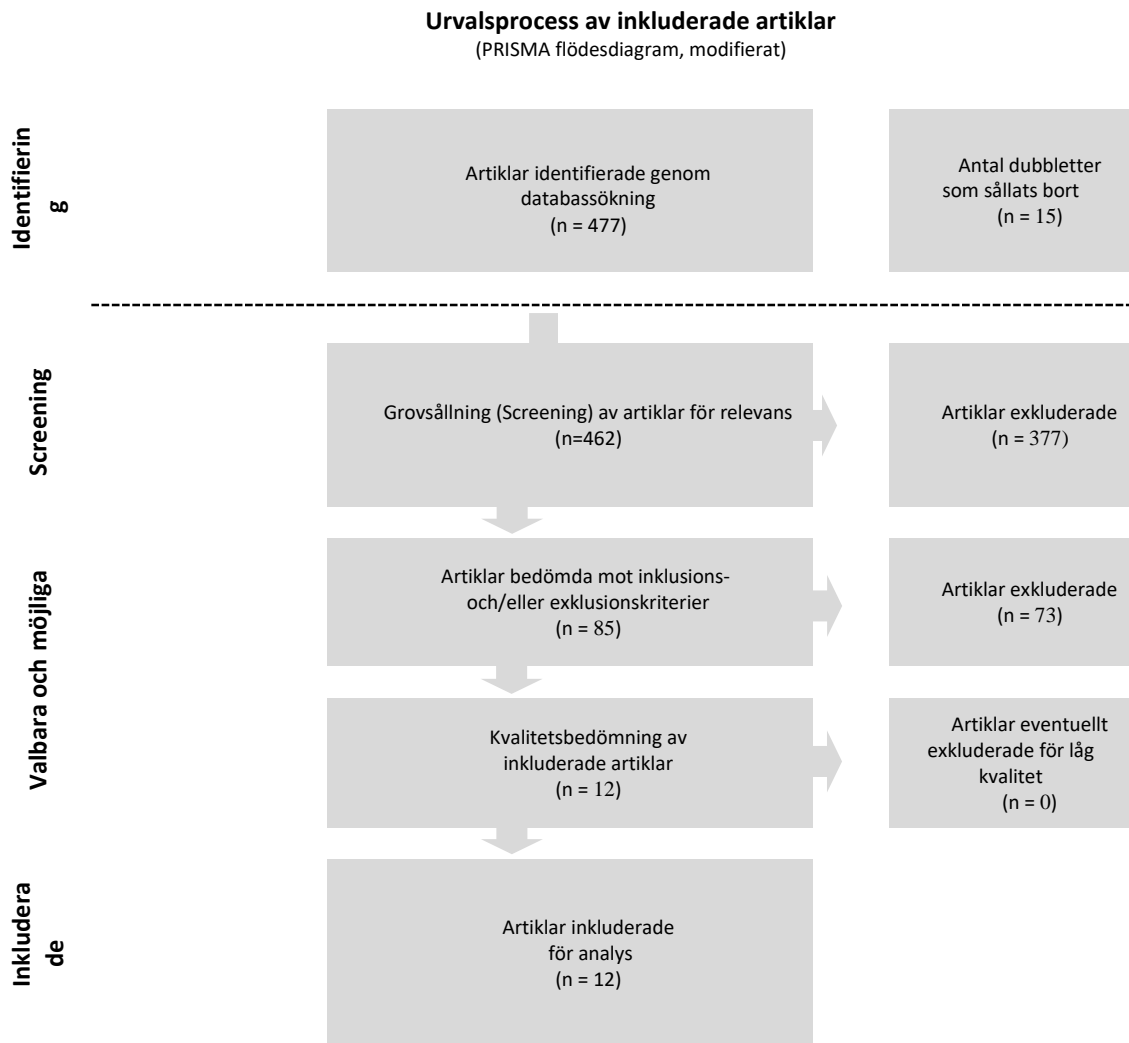
Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
PubMed	#1	nurse OR nursing (fritextord)	60,787
	#2	sexual OR sexual health (fritextord)	10,636
	#3	nursing home OR residential OR elderly care OR geriatric nursing OR gerontology (fritextord)	66,120
	#4	#1 AND #2 AND #3	216
CINAHL	#1	nurse OR nursing (fritextord)	335,362
	#2	sexual health (fritextord)	61,578
	#3	nursing home OR residential OR elderly care OR geriatric nursing OR gerontology (fritextord)	64,518
	#5	#1 AND #2 AND #3	261

Begränsningar: Engelskt språk, publikationsdatum 2013-2023

Sökdatum: 2023-09-05

Urvalsprocessen genomfördes enligt en modifierad version av PRISMA flödesdiagram, vilket Polit & Beck (2021) beskriver som en systematisk process i urvalet där identifiering, kontroll och inkludering av artiklar sker. I den första grovsällningen lästes samtliga artikeltitlar och de titlar som ansågs potentiellt relevanta för att besvara syftet identifierades. De identifierade artiklarnas abstrakt och resultat lästes och artiklar som inte bedömdes uppfylla inklusionskriterierna sorterades bort. Utvalda artiklar lästes i sin helhet och kvalitetsgranskades. Urvalsprocessen presenteras i figur 2. Samtliga beslut har gemensamt fattats genom kontinuerlig dialog och diskussion. Resultatet av urval och datainsamlingen presenteras som bilaga för att överskådligt visa vilka studier som litteraturöversikten baseras på.



Figur 2. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Artiklar som i urvalsprocessen blev utvalda för vidare analys genomgick en noggrann kvalitetsgranskning för att bedöma deras lämplighet för inkludering i analysen (Friberg, 2022). Två granskningsmallar, en specifikt för kvalitativ metod (Nilsson, 2017a) och en för kvantitativ metod (Nilsson, 2017b) tillhandahållna från Örebro universitet användes i kvalitetsgranskningen. Granskningsmallarna bestod av frågor gällande artikelinnehållet och utifrån svaret ja, nej, oklart och ej tillämpligt kan mallarna fungera som ett stöd för att få en uppfattning om artikelns kvalitet (Nilsson, 2017a; Nilsson, 2017b). Först granskades och bedömdes varje artikel individuellt och därefter genomfördes en gemensam

utvärdering av kvaliteten. Ett enigt beslut fattades om varje artikels kvalitet. Ingen artikel exkluderades på grund av för låg kvalitet.

Dataanalys

Analysen av artiklarna bearbetades enligt Fribergs (2022) metod där valda artiklar spjälkades ned i delar, bearbetades och sammanfogades till en ny enhet. För att få en grundligare förståelse för innehållet lästes artiklarna separat. Varje enskild artikels resultat granskades och fynd som kunde besvara syftet markerades. Följande steg i dataanalysen genomfördes i samtida diskussion där fynden jämfördes och en slutsats drogs om relevansen mot litteraturöversiktens syfte. De utvalda fynd som besvarade syftet plockades ut och placerades i ett Exceldokument. Innehållet översattes gemensamt från engelska till svenska. Fynden ur varje artikel sorterades sedan utifrån deras likheter och placerades tillsammans vilket bildade sju underkategorier. Underkategorierna arrangerades efter innehåll och tre huvudkategorier framträdde. Resultatet sammanställdes och bildade en ny integrerad översikt i enlighet med Fribergs (2022) beskrivning av analysstegen.

Etiska överväganden

Litteraturöversikten utarbetades med en etisk medvetenhet i enlighet med Forsberg & Wengström (2016), vilket innebär att artiklarna ska inkludera noggranna etiska överväganden eller ha ett tillstånd från en etisk kommitté. Resultaten som inkluderades översattes objektivt från engelska till svenska för att inte förvanska originalkällans innehåll. Nyckelbegrepp ur de engelskspråkiga artiklarna översattes med särskild noggrannhet för att minimera risken för feltolkning. Med hjälp av Karolinska institutets (2022) referensguide för APA 7 och med stöd av Sandman & Kjellström (2013) redovisades sakinnehållet tillsammans med referens från ursprungskällan.

RESULTAT

Resultatet i litteraturoversikten är baserat på analysen av 12 artiklar av kvantitativ (n=2) och kvalitativ design (n=10). Studierna är genomförda i Australien (n=2), Belgien (n=1), Brasilien (n=2), Holland (n=1), England (n=1), Spanien (n=3), USA (n=1) och på Nya Zeeland (n=1). Huvudkategorier och underkategorier presenteras i tabell 3.

Studierna är genomförda på vård och omsorgsboende (VOB) (n=10) i primärvården (n=1) och utanför vårdkontexten (n=1).

Tabell 3 Översikt över kategorier

Huvudkategori	Underkategori
Vårdverksamhet	Vård och arbetsmiljö
	Struktur och föreskrifter
Vårdpersonal	Personliga värderingar och attityder
	Religion och kultur
	Kunskap och utbildning
Omvårdnadsarbete	Omvårdnad i praktiken
	Kommunikation

Vårdverksamhet

Vård- och arbetsmiljö

Faktorer som rör organisationens verksamhet kan relateras till att äldre personer blir begränsade i att uttrycka sin sexualitet på VOB (Syme et al., 2016; Villar et al., 2014). Kombinationen att både vara en arbetsplats och samtidigt den äldres egna hem begränsade möjligheten för äldre att uttrycka sin sexualitet (Cook et al., 2021; Venturini et al., 2018). Schemalagda rutiner berövade ibland äldres möjlighet att fatta egna beslut om hur de spenderar sin tid (Villar et al., 2014) och vårdpersonalens arbetsmiljö var relaterad till bemanning och bristande tid (Syme et al., 2016). Det framkom också att det fanns en brist på möjligheter till sexuella relationer på grund av ojämna fördelning av könen på VOB (Villar et al., 2014). Vårdmiljön på VOB begränsade äldre personers privatliv och

möjlighet att uttrycka sin sexualitet (Cook et al., 2021; Venturini et al., 2018; Villar et al., 2014). Den fysiska begränsningen av utrymmen bidrog till att äldre personer hindrades från att uttrycka sin sexualitet. Exempelvis avsaknad av dörrar (Venturini et al., 2018), att flertalet personer delade rum (Villar et al., 2014) eller genom att rummet inte var stort nog (Cook et al., 2021).

Struktur och föreskrifter

Det skiljde sig hur olika VOB hanterade de äldres sexuella behov, en del boenden tog hänsyn och hittade lösningar till de äldres sexuella behov medan andra inte gjorde det (Waterschoot et al., 2022). Otydlighet i verksamheten resulterade i att personer som bodde på VOB eventuellt inte visste om sexuella uttryck och aktiviteter var tillåtna inom ramen för verksamhetens normer (Cook et al., 2021; Villar et al., 2014). Vårdpersonal var eniga om bristen på riktlinjer och policys kring sexualitet för äldre personer (Syme et al., 2016; Villar et al., 2016; Waterschoot et al., 2022). När det saknades direktiv upplevde vårdpersonalen en utmaning i att hantera sexuella uttryck och samtycke (Syme et al., 2016; Villar et al., 2016). I en artikel belystes problemet med att de riktlinjer som fanns inte var i enighet med rådande lag. För att inte riskera juridiska påföljder utformades ibland omvårdnaden enligt närståendes anvisning i stället för att tillgodose patientens egna behov (Syme et al., 2016). Det fanns olika rutiner vid inskrivning gällande inhämtning av information om sexuell hälsa på VOB. Cook et al. (2021) påstod att sexuell hälsa inte inkluderades i processen medan McAuliffe et al. (2015) menade att somliga verksamheter, särskilt på VOB där större andelen personer har diagnosen demenssjukdom, inkluderade ämnet.

Vårdpersonal

Personliga värderingar och attityder

Vårdpersonalens personliga värderingar påverkade omvårdnaden (Cook et al., 2021; Vandrevalla et al., 2017; Venturini et al., 2018) och negativa attityder kunde försvåra för äldre personer att uttrycka sin sexualitet (Syme et al., 2016; Villar et al., 2014). Det fanns fördomar och föreställningar hos vårdpersonalen kring att äldre personer saknar sexuellt

intresse (Villar et al., 2016). De fördomarna ledde till att äldre personer inte vågade prata om sin sexualitet (Souza et al., 2019). Vårdpersonalen hade bristande respekt för den enskilda individens sexuella läggning och att vissa ur vårdpersonalen inte accepterade samkönade relationer. Deltagarna i studien menade att bristen på respekt speglade hur samhället såg ut (Venturini et al., 2018). Personliga konflikter kunde uppstå hos vårdpersonalen när sexuella uttryck hos äldre behövde hanteras praktiskt och uttrycken inte överensstämde med den egna moraliska kompassen (Cook et al., 2021). Etiska dilemman kunde ställa autonomi och säkerhet mot omvårdnadsbehov och tillsyn när sexuella aktiviteter skedde bakom stängda dörrar på VOB (Vandrevala et al., 2017).

Vårdpersonal hade olika uppfattning om äldre personers förmåga att själva fatta beslut (Vandrevala et al., 2017; Villar et al., 2016). Vandrevala et al., (2017) relaterade fyndet till att vårdpersonalen hade delade åsikter om demenssjukdom påverkar sexuella relationer eller inte. Vissa ansåg att sexuella relationer förändrades med sviktande kognition och minne. Förmågan att uttrycka sexualitet och intimitet försämrades och ledde till oförmåga att ta egna beslut. Andra ansåg att det fortfarande är en naturlig del av livet även hos personer med demenssjukdom. Villar et al., (2016) rapporterade att oförmågan att fatta beslut endast handlade om fördomar mot äldre personer.

Religion och kultur

Vårdpersonalens religiösa övertygelser kunde inverka på omvårdnaden för äldre personer (Vandrevala et al., 2017; Villar et al., 2016; Waterschoot et al., 2022). Att ha en religiös tillhörighet kunde innebära att äldre personens sexualitet blev begränsad (Villar et al., 2016) och ämnet kunde betraktas som tabu (Waterschoot et al., 2022). Muslimska vårdpersonal rapporterades ofta ha en lägre nivå av kunskap om äldres sexuella hälsa och hade en mer konservativare attityd jämfört med vårdpersonal av annan religiös tillhörighet (Mahieu et al. 2016). Vårdpersonalens kulturella bakgrund hade en betydande roll i bemötandet och reaktionen på äldres sexualitet och sexuella behov (Venturini et al., 2018; Villar et al., 2016) och en del vårdpersonal kunde vara mer begränsande och avvisande av det sexuella uttrycket hos äldre personer (Villar et al., 2016).

Kunskap och utbildning

Majoriteten av vårdpersonalen, oavsett yrkeskategori, uppgav att de saknade tillräcklig utbildning inom området sexualitet och åldrande (Venturini et al., 2018; Villar et al., 2016; Waterschoot et al., 2022) och specifika fortbildningskurser fanns inte att tillgå (Villar et al., 2016). Yngre ålder samt kortare yrkeserfarenhet hos vårdpersonalen innebar sämre kunskap om ämnet (Mahieu et al., 2016). För lite kunskap skapade en arbetsmoral där ämnet snarare undveks än att tas seriöst, ansvarsfullt och med säkerhet i beaktning (Venturini et al., 2018). Vårdpersonal som hade mindre erfarenhet saknade verktyg för att hantera situationer där boende uttryckte sin sexualitet (Vandrevala et al., 2017).

Vårdpersonal med högre utbildningsnivå var mer benägna att tillskriva och uppfatta att äldre personer har ett sexuellt behov men vårdpersonal som har mindre erfarenhet hade lättare att känna igen behovet (Villar et al., 2020). Vilken kunskapsnivå personalen hade var beroende av den geografiska placeringen av vård och omsorgsboendet (Mahieu et al., 2016).

Omvårdnadsarbete

Omvårdnad i praktiken

Det fanns olika uppfattningar hos vårdpersonalen, hos de äldre och i verksamheterna om att sexuell hälsa åsidosätts i omvårdnaden för äldre personer (Souza et al., 2019; Syme et al., 2016). Det fanns också en osäkerhet kring vad som krävs för att förbättra omvårdnaden (Villar et al., 2020). En del vårdpersonal ansåg att det inte krävdes någon förbättring motiverat av deras uppfattning om att det inte finns några hinder för äldre personer att uttrycka sin sexualitet (Villar et al., 2014; Villar et al., 2020). Att hantera sexuella uttryck hos personer på VOB upplevdes ibland av vårdpersonalen som obekvämt och genant (Vandrevala et al., 2017; Waterschoot et al., 2022). De var osäkra på hur de skulle förhålla sig till situationer där äldre uttryckte sin sexualitet. För att undvika konflikter med närstående sökte vårdpersonalen deras bekräftelse vad gällde frågor av sexuell karaktär. Diskussion utan den äldres samtycke kunde kränka den enskildes rätt till självbestämmande (Vandrevala et al., 2017).

Vårdpersonalen var avvisande mot det sexuella behovet hos personer på VOB (Vandrevala et al., 2017; Venturini et al., 2018; Waterschoot et al., 2022). Sexuella beteenden hanterades reaktivt i stället för proaktivt av vårdpersonalen (Syme et al., 2016) vilket skapade situationer där sexuellt uttryck betraktades som ett problem (Syme et al., 2016; Venturini et al., 2018). Önskade beteenden kunde bortförklaras som kognitiv nedsättning på grund av demenssjukdom i stället för ett uttryck av ett naturligt mänskligt behov (Waterschoot et al., 2022). Flertalet strategier användes för att motverka att äldre uttryckte sexualitet och sexuellt behov på VOB (Venturini et al., 2018; Villar et al., 2014; Villar et al., 2016). Övervakning var en strategi som användes för att kontrollera sexuellt beteende (Venturini et al., 2018; Villar et al., 2014). Vårdpersonalen avstyrde medvetet situationer där äldre möjligtvis kunde uttrycka sin sexualitet genom social samvaro eftersom de visste att avvikande beteenden resulterade i ryktesspridning och social sårbarhet. Övervakning beskrevs därför ibland som en självklar praxis på de VOB där arbetssättet tillämpades (Villar et al., 2014). För att hantera situationer relaterade till äldres sexuella behov använde vårdpersonalen ibland en motsatt strategi vilket innebar separation av de äldre personerna för att minska kontaktytan. De kunde också använda humor för att undvika eller distrahera den äldre personen för att motverka deras uttryck för sin sexualitet (Venturini et al., 2018). Viss vårdpersonal kunde förlöjliga personer när de uttryckte sin sexualitet eller visade affektion, vilket var en strategi som användes för att stoppa det sexuella uttrycket (Villar et al., 2016).

Kommunikation

Ämnet sexualitet var generellt svårt att prata om på VOB (Vandrevala et al., 2017; Villar et al., 2014). I primärvården tas inte sexuell hälsa upp som ett eget ämne i bedömningssamtal eller inkluderas i omvårdnadsplanen. Det visade sig att frågeställningar om sexuell hälsa hos äldre personer i primärvården inte följdes upp och att sjuksköterskor ansåg att sexuell hälsa var mer ett medicinskt område som kräver en läkares kompetens (Malta et al., 2018). Äldre kvinnor upplevde att det fanns en rädsla hos sjukvårdspersonalen att prata om ämnet (Souza et al., 2019). Samtalen om sexuella uttryck handlade ofta om personers sexuella beteenden snarare än om det sexuella behovet (McAuliffe et al., 2015). När det inte fanns tillräcklig kommunikation kring äldre

personers sexuella behov och uttryck förblev ämnet dolt (Cook et al., 2021; Villar et al., 2014). Detta kunde leda till att komplicerade situationer uppstod och orsakade att den äldre personens sociala värdighet riskerade att kränkas (Cook et al., 2021; Syme et al., 2016). Vårdpersonalen upplevde att de helt saknade verktyg för att hantera situationer när äldre uttrycker sin sexualitet (Vandrevala et al., 2017; Villar et al., 2016). Enligt Syme et al. (2016) fanns det verktyg men vårdpersonalen saknade förtroende för verktygen som fanns tillgängliga, då de var för generella, oflexibla och krävde förkunskaper för att tyda resultatet.

DISKUSSION

I diskussionen kommer ett resonemang föras kring resultatet samt litteraturöversiktens metod. Vidare kommer en slutsats, klinisk betydelse och förslag på vidare forskning att presenteras.

Resultatdiskussion

Äldre personers privatliv blev begränsat på VOB, vilket hade ett tydligt samband med vårdverksamhetens fysiska och strukturella utformning. Detta är dock ingen nyupptäckt företeelse, då det finns beskrivet i tidigare litteraturer (Falk, 2014; Hauge, 2018).

Organisationer och verksamheter behöver utveckla strategier som förändrar och utvecklar arbetsplatskulturen, införa metoder och värderingar som grundar sig i personcentrerade principer och få alla medarbetare att konsekvent arbeta utefter dessa (Manley, 2021).

Huvudegenskaperna i en lyckad personcentrerad vårdmiljö är att det finns en bred yrkeskompetens hos vårdpersonalen med starka kollegiala band vilket stärker relationerna på arbetsplatsen. För att uppnå detta behövs en organisation som stödjer ett delat beslutsfattande jobbar med förbättringsarbete (McCormack & McCance, 2006). Det fanns både en frånvaro och brister i de riktlinjer och policys kring uttryck för sexualitet på VOB vilket Lester et al. (2016) har uppmärksammat tidigare. Konsekvensen av de strukturella verksamhetsproblemen orsakade att de äldre personerna fick ett begränsat privatliv. Det påverkade möjligheten att uttrycka sin sexualitet och indirekt strider detta mot World Health Organizations (u.å) budskap om att varje person har rätt till sexuella upplevelser.

Starrs (2018) menar att alla människor ska få tillgång till hälso- och sjukvårdsinriktade interventioner genom adekvat information, och för att det ska vara möjligt finns ett behov av att förbättra riktlinjer och policys om de globala målen om sexuell hälsa (United Nations Development Programme, 2022) skall kunna uppnås.

Äldre personers sexuella behov och rätt att uttrycka sin sexualitet påverkades negativt av vårdpersonalens fördomar. Det fanns föreställningar hos vårdpersonalen om att äldre personer saknar sexuellt intresse och det beskrivs hur vårdpersonalen var avvisande mot äldres sexuella behov. Denna syn går emellertid emot den forskning som visar att äldre personer upprätthåller intresset och även fortsatt är sexuellt aktiva utifrån de förutsättningar som råder (Bauer et al., 2013; Fileborn et al., 2017; Hultner & Edberg, 2019; Skoog, 2010). Litteraturstudiens resultat pekar på att vårdpersonal inte lever upp till den etiska principen från Svensk Sjuksköterskeförening (2021) om att bemöta alla individer med likvärdighet och respekt.

Vårdpersonalen implementerar strategier i syfte att förhindra eller begränsa manifestation av sexualitet och sexuella behov hos äldre. Detta tillvägagångsätt står i skarp kontrast till det ursprungliga målet att dra nytta av de resurser som den äldre personen besitter (Svensk sjuksköterskeförening, 2016; Willman, 2019) och främja deras egna strategier för att upprätthålla god hälsa (Kirkevold, 2018). Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete bör fokusera på att vidta åtgärder som främjar individen (Folkhälsomyndigheten, 2022) och respektera de äldre personer genom att stödja behovet (Roney & Wallace Kazer, 2015; Sinković & Towler, 2019).

Med stöd av artiklar från olika delar av världen framkommer ett enhälligt mönster av att det finns en kunskap- och utbildningsbrist inom ämnet, vilket antyder att liknande utmaningar existerar i flera regioner världen över. Bristen på en adekvat kunskap inom ämnet har resulterat i att vårdpersonalen tvingats utveckla metoder under yrkeslivet mer byggt på den egna erfarenheten och förhållningssättet. Detta har, i sin tur, ibland skapat en arbetsmoral där ämnet sexuell hälsa försummas snarare än bemötts med ansvar, respekt och säkerhet. Enligt (Saunamäki & Engström, 2013) är sexuell hälsa en integrerad del att vara människa och bör vara en del av sjuksköterskans kompetensområden och ha betydande roll i omvårdnadsarbetet. Det krävs djupgående förståelse för sexuell hälsa hos äldre och genom omfattande kunskap kan sjuksköterskan tillhandahålla det stöd som

önskas av de äldre. I en rapport av Folkhälsomyndigheten (2017) kartläggs förekomsten av utbildning i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i de svenska vårdutbildningarna inom högre utbildning. I rapporten framgår det att utbildningen för sjuksköterskor saknar många delar inom området och ”sexualitet genom olika åldrar”, som kanske är den del som främst belyser äldres sexuella hälsa, saknas helt. Utbildningen framstår som mycket begränsad och en bristande kompetens kan resultera i bristande förståelse för patienters behov och rättigheter. Med tanke på antalet äldre personer blir allt fler (Meinow et al., 2015; Mensen, 2018; United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2020) så behövs det mer utbildning inom ämnet (Sinković & Towler, 2019).

Vårdpersonal med specifika kulturella och religiösa bakgrunder uppvisade mer restriktiva attityder till äldres sexuella hälsa och därmed begränsades möjligheten att uttrycka deras sexualitet. Enligt Kersey-Matusiak (2015) bär vårdpersonal med sig normer och värderingar som potentiellt kan utgöra hinder i vården om det inte uppmärksammas nog. För att främja en ömsesidig förståelse för kulturella skillnader inom personalgruppen krävs erkännande av skillnaderna och att alla i vårdteamet behöver arbeta för inkludering. Det är nödvändigt att varje medlem inom vårdteamet engagerar sig i en process av självreflektion, där man utforskar de egna värderingarna och identifierar nödvändiga anpassningar och förändringar som krävs för att arbeta inom olika kulturella sammanhang som de möter i vården.

Vårdpersonalen upplevde att äldres sexuella hälsa generellt var svårt att prata om. Ämnet var inte en standardiserad del i omvårdningsplanen och det var inte självklart att ta upp ämnet vid inskrivning på VOB. Tidigare forskning belyser att äldre personer har ett behov av att samtala med vårdpersonal om sin sexuella hälsa (Roney & Wallace Kazer, 2015; Sinković & Towler, 2019). Att finna strategier som underlättar samtal om sexuell hälsa med äldre personer om deras preferenser och behov (Saunamäki & Engström, 2013) Där kan PLISSIT användas som för att i omvårdnadssituationer underlätta för vårdpersonalen att ta upp ämnet verktyg (Wallace, 2008). Det bör integreras ett personcentrerat arbetssätt i omvårdnadsarbetet där individens värderingar och tro respekteras och gemensamma beslut fattas (McCormack & McCance, 2006) som en del i lösningen på de utmaningar som resultatet presenterar.

Metoddiskussion

I denna litteraturöversikt har två databaser använts vilket är i enlighet med Östlundhs (2022) beskrivning om att ett evidensbaserat urval baseras på flertalet databaser. Valet av databaserna Pubmed och CINAHL gjordes utifrån att de har ett gemensamt omvårdnads- och medicinskt innehåll. Det ökar möjligheten att finna relevanta artiklar om valt ämnesområde vilket ger styrka åt underlaget som litteraturöversikten bygger på. Med anledning av att sexuell hälsa hos äldre personer är ett snävt forskningsområde undvek författarna medvetet att specificera kontexten i litteratursökningen. Att inte specificera kontexten gjorde det möjligt att få en helhetssyn på området vilket Friberg (2022) anser är ett av motiven till att genomföra litteraturöversikter. Men att inte specificera kontexten kan vara en svaghet eftersom sökresultatet gav en stor och svårhanterad variation gällande deltagare och geografiskt läge. En gemensam nämnare kunde ändå identifieras, vilket var att vårdsammanhanget främst var vård- och omsorgsboenden för äldre. Det är vanligtvis fördelaktigt att använda ämnesord i sökningen för att identifiera artiklar utifrån nyckelord (Polit & Beck, 2021), men med anledning av det begränsade forskningsområdet och inrådan av Högskolan Dalarnas bibliotekarie söktes artiklar enbart med fritextord i databaserna. Det gav ett bredare och mer omfattande sökresultat vilket ses som en styrka.

Då syftet med litteraturöversikten var att studera utmaningar relaterade till omvårdnaden bedömdes artiklar av både kvantitativ och kvalitativ studiedesign vara användbara. Att resultatet bygger på både kvantitativa och kvalitativa studier ses som en styrka där de kvantitativa studierna bidrar till en bredd och de kvalitativa studierna till ett djup. Det var av betydelse att litteraturöversikten byggdes på relativt ny forskning och därför begränsades sökningen till artiklar som var högst tio år gammal. Om tidsramen hade utökats, så hade troligtvis ytterligare artiklar identifierats, men då kanske inte representerat de mest aktuella forskningsresultaten. Sammantaget för sökning och urval är att många val har gjorts utifrån strävan att öka antalet artiklar och belysa så många delar som möjligt inom områdets utmaningar i omvårdnaden relaterat till äldres sexuella hälsa. Under kvalitetsgranskningen enades författarna om att det var en utmaning att genomföra bedömningen av artiklarna. Med stöd av ett poängsystem eller liknande som en riktlinje hade bedömningen eventuellt underlättats. Dock har granskningen utförts både

individuell och gemensamt i syfte att uppnå en hög grad av trovärdhet kring artiklarnas kvalitet. Det finns en genomgående grad av systematik i samtliga delar av processen vilket har en styrka i sig då alla delar i dataanalysprocessen har utförts gemensamt och eventuella frågetecken har diskuterats.

Slutsats

Slutsatsen av denna litteraturöversikt visar att det finns flertalet utmaningar inom omvårdnad relaterade till äldres sexuella hälsa. Utmaningarna har ursprung i olika aspekter av vårdverksamheten, personalens attityder och kunskap, samt den omvårdnad som ges till äldre personer. Det är tydligt att utbildning och kunskap inom området sexuell hälsa hos äldre personer inte är tillräcklig. Även om det uppenbart finns utmaningar inom området är det nödvändigt att understryka vikten av att respektera och upprätthålla att varje äldre person har rättigheten att uttrycka sin sexualitet i enlighet med sina egna värderingar och övertygelser.

Klinisk betydelse

Hälso- och sjukvården bör sträva efter att bejaka sexuella rättigheter för alla individer. Litteraturöversikten beskriver att det finns utmaningar som hindrar att uppnå målet om god och lika vård i omvårdnad av äldre. Resultaten tydliggör att en betydande faktor i problematiken kan vara den rådande synen på äldres sexuella hälsa och synliggör bland annat vårdpersonalens personliga egenskaper, förankrade i sociala och kulturella normer förhindrar äldre att uttrycka sin sexualitet. Förhoppningen är att upplysa vårdpersonal på vård- och omsorgsboenden om utmaningarna, vilket kan främja reflektion och diskussion i arbetsgruppen och utveckla deras förmåga att inkludera sexuell hälsa i omvårdnaden för äldre personer.

Vidare forskning

Det krävs ytterligare forskning för att fördjupa förståelsen av hur åldrandet påverkar sexuell hälsa samt titta på hur omvårdnadsåtgärder kan stödja de fysiologiska förändringar

som kommer med det naturliga åldrandet. Det vore även intressant att utforska hur modern teknologi och hjälpmedel kan underlätta sexuell aktivitet och intimitet. Genom att utforska dessa områden kan vården finna strategier för att bemöta behoven av stöd i frågor som rör den sexuella hälsan hos äldre.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

Annon, J. (1976). The PLISSIT model: A proposed conceptual scheme for the behavioral treatment of sexual problems. *Journal of sex education and therapy*, 2(2), 1-15.

<https://doi.org/10.1080/01614576.1976.11074483>

Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., Tarzia, L., Nay, R., Wellman, D., Beattie, E. (2013). I always look under the bed for a man'. Needs and barriers to the expression of sexuality in residential aged care: the views of residents with and without dementia. *Psychology & Sexuality*, 4(3), 296–309. <http://dx.doi.org/10.1080/19419899.2012.713869>

Bergbom, I. (2019). Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (2 uppl., 89–113). Liber.

Berlin, J. (2019). Teamarbete. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 139–158). Liber.

Björvell, C. (2011). *Sjuksköterskans journalföring och informationshantering: En praktisk handbok*. Studentlitteratur.

Carpenito, L. J. (2020). *Handbok 1 Omvårdnadsdiagnostik – diagnos, mål, åtgärd*. (Ö. Vågen, Övers.). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 2013)

*Cook, C., Henrickson, M., Atefi, N., Schouten, V., & McDonald, S. (2021) Iatrogenic loneliness and loss of intimacy in residential care. *Nurse Ethics*, 28(6), 911-923.

<https://doi.org/10.1177/0969733020983394>

Ehnfors, M., Ehrenberg, A., & Thorell-Ekstrand, I. (2021). *VIPS-boken: Välbefinnande, integritet, prevention & säkerhet* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Ekman, I., & Norberg, A. (2021). Personcentrerad vård. I A-K. Edberg, A. Ehrenberg, H. Wijk & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå* (2 uppl., s. 49-80).

Studentlitteratur.

Falk, H. (2014). Platsens betydelse för äldres hälsa. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (s. 73–86). Studentlitteratur

Fileborn, B., Hinchliff, S., Lyons, A., Heywood, W., Minichiello, V., Brown, G., Malta, S., Barrett, C., & Cramer, P. (2017). The Importance of Sex and the Meaning of Sex and Sexual Pleasure for Men Aged 60 and Older Who Engage in Heterosexual Relationships: Findings from a Qualitative Interview Study. *Archives of Sexual Behavior*, 46(7), 2097-2110. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0918-9>

Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., & Dune, T. (2015). Sex, desire and pleasure: considering the experiences of older Australian women. *Sexual and relationship therapy: journal of the British Association for Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 117–130. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.936722>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Kartläggning av utbildning i hivprevention och SRHR* (Artikelnummer 04331-2017-1). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/23504acda08d42daaeec5570cbc9ea5/kartlaggning-utbildning-hivprevention-srhr-04331-2017-1-webb.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2020). *Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) - En god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa i hela befolkningen* (Artikelnummer 20159). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/0d489b0821164e949c03e6e2a3a7e6c/nationell-strategi-sexuell-reproduktiv-halsa-rattigheter.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (4 mars 2022). *Hälsosamt åldrande*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/halsosamt-aldrande/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och kultur.

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning- inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 169–184). Studentlitteratur.

Hauge, S. (2018). Omvårdnad i särskilt boende. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylén Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad – God omsorg till den äldre patienten* (2 uppl., s. 240-255). Liber.

Hultner, B. & Edberg, A-K. (2019). Sexuell hälsa. I A-K. Edberg & H. Wiljk (Red.), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa*. (3 uppl., s. 93–118). Studentlitteratur.

Karolinska institutet. (25 november 2022). *Referensguide för APA 7*.
<https://kib.ki.se/skriva-referera/skriva-referenser-apa-vancouver/referensguider/referensguide-apa-7>

Karolinska institutet. (18 april 2023). *Systematisk litteraturöversikt som examensarbete*.
<https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete>

Kersey-Matusiak, G. (2015). *Kulturkompetent omvårdnad*. (M. Brandin Berndtsson, Övers.). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 2013)

Kirkevold, M. (2018). Äldre och sjuk. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad – God omsorg till den äldre patienten* (2 uppl., s. 22–28). Liber

Lester, P. E., Kohen, I., Stefanacci, R. G., Feuerman, M. (2016). Sex in nursing homes: A survey of nursing home policies governing resident sexual activity. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(1), 71–74.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2015.08.013>

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

*Mahieu, L., de Casterlé, B. D., Acke, J., Vandermarliere, H., Van Elssen, K., Fieuws, S., & Gastmans, C. (2016). Nurses' knowledge and attitudes toward aged sexuality in Flemish nursing homes. *Nursing Ethics*, 23(6), 605-623.
<https://doi.org/10.1177/0969733015580813>

*Malta, S., Hocking, J. S., Lyne, J., McGavin, D., Hunter, J., Bickerstaffe, A., & Temple-Smith, M. (2018). Do you talk to your older patients about sexual health? Health practitioners' knowledge of, and attitudes towards, management of sexual health among older Australians. *Australian journal of general practice*, 47(11), 807-811.
<https://doi.org/10.31128/AJGP-04-18-4556>

Manley, K. (2021) Verksamhetsutveckling i vården - en översikt. I B. McCormack & T. McCance (Red.), *Personcentrerade arbetsätt inom vård – teori och praktik*. (C. Sjögren, Övers. s. 175–198). Studentlitteratur.

*McAuliffe, L., Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., & Chenco, C. (2015). Assessment of sexual health and sexual needs in residential aged care. *Australasian journal on Ageing*, 34(3), 183-188. <https://doi.org/10.1111/ajag.12181>

McCormack, B. & McCance, T. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of advanced nursing*, 56(5), 472-479. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x>

McCormack, B & McCance, T. (2019). Personcentrerad vård. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 76-88). Liber

McCormack, B & McCance, T. (2021). Underliggande principer för ett personcentrerat arbetssätt. I B. McCormack & T. MaCance (Red.), *Personcentrerade arbetssätt inom vård - teori och praktik* (s. 45-74, C. Sjögren, Övers.) Originalutgåvan publicerad 2017.

Meinow, B., Kåreholt, I., Thorslund, M., & Parker, M. G. (2015). Complex health problems among the oldest old in Sweden: increased prevalence rates between 1992 and 2002 and stable rates thereafter. *European journal of ageing*, 12(4), 285-297. <https://doi.org/10.1007/s10433-015-0351-2>

Mensen, L. (2018). Biologiskt åldrande. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylén Ranhoff (Red.) *Geriatrisk omvårdnad – God omsorg till den äldre patienten* (2 uppl., s. 52–57). Liber

Nilsson, U. (2017a). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Nilsson, U. (2017b). *Granskningsmall för kvantitativa studier utan kontrollgrupp*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Nordenfelt, L. (2004). Livskvalitet och hälsa - teori och kritik. (2 uppl.) Linköping: Univ., Institutionen för hälsa och samhälle

Polit, F. B., & Beck, T. C. (2021) *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (11 uppl.). Wolters Kluwer

Portellos, A., Lynch, C., & Joosten, A. (2023). Sexuality and ageing: A mixed methods explorative study of older adult's experiences, attitudes, and support needs. *British Journal of occupational therapy*, 86(7), 515-526.
<https://doi.org/10.1177/03080226231164277>

Prignitz Sluys, K. (2019). Klinisk bedömning: Intervju och kroppsundersökning. I A-K. Edberg & H. Wiljk (Red.), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa*. (3 uppl., s. 165–187). Studentlitteratur.

Roney, L., & Wallace Kazer, M. (2015). Geriatric sexual experiences: The seniors tell all. *Applied Nursing Research*, 28(3), 254–256. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.04.005>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.

Saunamäki, N., & Engström, M. (2013). Registered nurses' reflections on discussing sexuality with patients: responsibilities, doubts and fears. *Journal of Clinical Nursing*, 23(3-4), 531–540. <https://doi.org/10.1111/jocn.12155>

Segersten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 139–144). Studentlitteratur.

Skoog, I. (2010). Sexualitet hos äldre. I P. O. Lundberg & L. Löfgren-Mårtensson (Red.) *Sexologi* (3 uppl., s. 101–109). Liber.

Sinković, M., & Towler, L. (2019). Sexual Aging: A Systematic Review of Qualitative Research on the Sexuality and Sexual Health of Older Adults. *Qualitative health*

research, 29(9), 1239-1254.

<https://doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1177/1049732318819834>

*Souza, C. L., Gomes, V. S., Silva, R. L., Santos, E. S., Alves, J. P., & Santos, N. R. (2019). Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. *Revista Brasileira de enfermagem*, 72 (71-78). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>

Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., Coll-Seck, A. M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z. A., Say, L., Serour, G. I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C., Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher. *The Lancet Commission*, 391(10140), 2642-2692.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)

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

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad* [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2019). *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård* [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf>

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

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr].

<https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>

*Syme, M. L., Lichtenberg, P., & Moye, J. (2016). Recommendations for sexual expression management in long-term care: a qualitative needs assessment. *Journal of Advanced Nursing*, 72(10), 2457-2467. <https://doi.org/10.1111/jan.13005>

Traeen, B., Štulhofer, A., Jurin, T., & Hald, G. M. (2018). Seventy-Five Years Old and Still Going Strong: Stability and Change in Sexual Interest and Sexual Enjoyment in Elderly Men and Women Across Europe. *International Journal of Sexual Health*, 30(4), 323–336. <https://doi.org/10.1080/19317611.2018.1472704>

United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). *World Population Ageing 2019*. (ST/ESA/SER.A/444)
<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf>

United Nations Development Programme. (18 oktober 2022). *Mål 3: God hälsa och välbefinnande*. <https://www.globalamalen.se/OM-GLOBALA-MALEN/MAL-3-HALSA-OCH-VALBEFINNANDE/>

*Vandrevala, T., Chrysanthaki, T., & Ogundipe, E. (2017). “Behind Closed Doors with open minds?”: A qualitative study exploring nursing home staff’s narratives towards their roles and duties within the context of sexuality in dementia. *International Journal of Nursing Studies*, 74(112–119). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.006>

*Venturini, L., Beuter, M., Leite, M. T., Bruinsma, J. L., & Backes, C. (2018). The nursing team's performance towards the sexuality of institutionalized elderly women. *Rev Esc Enferm USP*, 52 Artikel e03302. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017017903302>

*Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. (2014). Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): comparison of staff and residents' views. *Journal of advanced nursing*, 70(11), 2518–2527. <https://doi.org/10.1111/jan.12398>

*Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. (2016). Staff members' perceived training needs regarding sexuality in residential aged care facilities. *Gerontology & Geriatrics Education*, 38(4), 443-452. <https://doi.org/10.1080/02701960.2015.1127811>

*Villar, F., Serrat, R., Celdrán, M., Fabà, J., Martínez, T., & Twisk, J. (2020). 'I do it my way': long-term care staff's perceptions of residents' sexual needs and suggestions for improvement in their management. *European Journal of Ageing*, 17(2), 197-205. <https://doi.org/10.1007/s10433-019-00546-6>

Wallace Kazer, M. (2008). Assessment of sexual health in older adults using the PLISSIT model to talk about sex. *American Journal of Nursing* 108(7), 52-60. <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00000446-200807000-00028.pdf>

*Waterschoot, K., Roelofs, T. S. M., van Boekel, L. C., & Luijkx, K. G. (2022). Care Staff's Sense-making of Intimate and Sexual Expressions of People with Dementia in Dutch Nursing Homes. *Clinical Gerontologist*, 45(4), 833-843. <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1928357>

Wiklund Gustin, L. & Lindwall, L. (2012). Omvårdnadsteorier i klinisk praxis. Natur & Kultur

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (4 uppl.) Studentlitteratur.

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A-K. Edberg & H. Wiljk (Red.), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa*. (3 uppl., s. 31–48). Studentlitteratur.

World Health Organization (u.å). Definition sexual health. Hämtad 9 maj 2023 från https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2

Wärnå-Furu, C. (2017). Hälsa. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2 uppl., s. 157–172). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.) *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 79-110). Studentlitteratur.

BILAGA

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Cook, C., Henrickson, M., Atefi, N., Schouten, V., & Mcdonald, S. 2021 Nya Zeeland	Iatrogenic loneliness and loss of intimacy in residential care	To consider how the loss of intimacy and sexuality in residents' lives contributes to iatrogenic loneliness experienced in residential care, and the importance of considering these issues together.	<u>Design</u> : Kvalitativ metod <u>Urval</u> : Boende och boendes familjemedlemmar samt vårdpersonal på äldreboende. <u>Datainsamling</u> : Konstruktivistisk metodik <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys	n=77 34 ospecificerad vårdpersonal 28 boende 13 familjemedlemmar	Intimitet och sexualitet kopplades ihop med olika former av ensamhet, både upplevd av boende eller bevittnat av personal och familj.	Hög
Mahieu, L., de Casterlé, B. D., Acke, J., Vandermarliere, H., Van Elssen, K., Fieuws, S., & Gastmans, C. 2016 Belgien	Nurses' knowledge and attitudes toward aged sexuality in Flemish nursing homes.	To investigate nursing staff's knowledge and attitudes toward aged sexuality, to determine whether certain sociodemographic factors of the nursing staff relate to their knowledge and attitudes toward later-life sexuality, and to examine the relationship between knowledge and attitudes.	<u>Design</u> : Beskrivande tvärsnittsstudie <u>Urval</u> : Sjuksköterskor och undersköterskor <u>Datainsamling</u> : Frågeformulär <u>Dataanalys</u> : Beskrivande tvärsnittundersökning	n= 1166 varav 710 undersköterskor, 361 sjuksköterskor & 95 ledningssjuksköterskor	Kunskap om äldres sexuella hälsa berodde på utbildningsnivå, ålder och yrkeserfarenhet hos personalen. Högre kunskap står i relation till mer positiva attityder alt. Det finns ett samband mellan högre kunskapsnivå och mer positiva attityder om äldres sexuella hälsa.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Malta, S., Hocking, J. S., Lyne, J., McGavin, D., Hunter, J., Bickerstaffe, A., Temple-Smith, M. 2018 Australien	Do you talk to your older patients about sexual health? Health practitioners' knowledge of, and attitudes towards, management of sexual health among older Australians	Explore health practitioners' knowledge of and attitudes towards management of sexual health among older patients.	<u>Design</u> : Kvalitativ studie <u>Urval</u> : Sjuksköterskor och allmänläkare arbetande på vårdcentral/hälsocentral <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Induktiv och deduktiv tematisk analys	n= 21 deltagare varav 6 sjuksköterskor (alla kvinnor) och 15 allmänläkare (7 kvinnor & 6 män)	Sjuksköterskor upplevde att sexuell hälsa var ett område inom medicin och inte omvårdnad. Sjuksköterskor tyckte att sexuell hälsa var svårt att prata om och ta upp i samtal. Sexuell hälsa var inte ett standardiserat område i omvårdnadsplanen.	Medel
McAuliffe, L., Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., & Chenco, C. 2015 Australien	Assessment of sexual health and sexual needs in residential aged care.	To investigate if, when and how assessments regarding residents' sexual health and needs occur within Australian residential aged care facilities.	<u>Design</u> : kvantitativ <u>Urval</u> : Ledningssjuksköterskor och sjuksköteskedirektörer <u>Datainsamling</u> : Enkätundersökning <u>Dataanalys</u> : SPSS (version 17)	n=1049 varav 163 ledningssjuksköterskor, 634 sjuksköteskedirektörer samt 287 chefer/annan befattning. Av samtliga deltagare var 936 kvinnor & 96 män.	Ett fåtal VOB inhämtade anamnes om sexualitet, diskuterade ämnet vid inskrivning och vid revidering av vårdplanen. Diskussion om sexualitet vid inskrivning förekom oftare på VOB med högre antal personer med demenssjukdom än inte. Det som diskuterades kring sexuella uttryck var kopplat till olämpliga sexuella beteenden.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Souza, C. L., Gomes, V. S., Silva, R. L., Santos, E. S., Alves, J. P. & Santos, N. R. 2019 Brasilien	Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look.	To analyze the perception of elderly women about sexuality and practice of nursing care	<u>Design</u> : kvalitativ <u>Urval</u> : 50 kvinnor över 60 år <u>Datainsamling</u> : Semi strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Semantisk innehållsanalys	n= 50 kvinnor över 60 år.	Äldre kvinnors uppfattning om fördomar, myter och tabu om äldres sexualitet gör att de drar sig för att prata om deras sexualitet. Äldre kvinnorna har ett behov av mer information och kommunikation med sjukvården. Äldre kvinnor uppfattar att det finns rädsla hos sjukvårdspersonal att prata om ämnet, äldre personers sexuella hälsa inte tar på allvar av sjukvården och sexualitet avfärdas som oviktigt.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Syme, L. M., Lichtenberg, P., & Moye, J. 2016 USA	Recommendations for sexual expression management in long-term care: a qualitative needs assessment	To conduct a qualitative needs assessment of Directors of Nursing regarding challenges and recommendations for addressing sexual expression and consent	<u>Design</u> : Kvalitativ djupgående undersökningsmet-od <u>Urval</u> : Ledningssjuksköterskor inom långtidsvård för äldre personer <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Semantisk innehållsanalys	n= 20 (19 kvinnor & 1 man) med utbildningslängd mellan 2-7 år.	Det finns en uppfattning om att sexualitet ignoreras i vården för äldre personer. Flera utmaningar kring äldres sexuella hälsa kunde relateras till delar av arbetsmiljön för personalen. Negativa attityder gentemot äldres sexuella hälsa och allmän brist på kunskap hos vårdpersonalen angående att äldre uttrycker sin sexualitet. Vårdpersonalen ansåg att avsaknad av riktlinjer rutiner & riktlinjer blev en utmaning i omvårdnadsarbetet. Komplicerade situationer kunde uppstå på grund av tillräcklig information om boendes sexualitet.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Vandrevala, T., Chrysanthaki, T., Ogundipe, E. 2017 England	"Behind Closed Doors with open minds?": A qualitative study exploring nursing home staff's narratives towards their roles and duties within the context of sexuality in dementia.	The study aims to understand the views held by nursing care home staff towards dementia and sexuality and explore the roles they may adopt whilst responding and managing sexual needs and expression for residents with dementia	<u>Design:</u> Kvalitativ metod <u>Urval:</u> Omvårdnadspersonal som arbetar på särskilt boende för demensvård <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Analys:</u> Tolkande fenomenologisk analys	n= 8 varav 6 kvinnor & 2 män. Vårdpersonal	Samtala om ämnet sexualitet var genant och obekvämt. Det kunde uppstå etiska dilemman i omvårdnaden relaterade till ämnet. Det fanns inte verktyg eller erfarenhet att hantera situationer där äldre uttrycker sin sexualitet och vissa ansåg att det inte var deras arbetsuppgift. Närstående var involverade i besluten för att undvika konflikter. Personalens moraliska, etiska, religiösa, personliga värderingar, livsåskådning färgade genomförandet av omvårdnaden.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Venturini, L., Beuter, M., Leite, M. T., Bruinsma, J. L., & Backes, C. 2018 Brasilien	The nursing team's performance towards the sexuality of institutionalized elderly women.	Analyzing how the nursing team performs in facing the sexuality in the daily lives of institutionalized elderly women.	<u>Design:</u> Kvalitativ beskrivande metod <u>Urval:</u> Sjuksköterskor och undersköterskor på ett äldreboende <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> French Discourse Analysis (DA) of Michel Pêcheux.	n= 18 deltagare. 6 sjuksköterskor & 12 undersköterskor.	Vårdpersonalen saknade utbildning inom området. En del vårdpersonal accepterar inte samkönade relationer. Vårdpersonalens bemötande av äldres sexualitet påverkades av deras värderingar och kultur. Fysisk vårdmiljö och verksamhetsfaktorer försvårar och begränsar personer i sitt privatliv. Vårdpersonalen använde olika strategier för att förhindra sexuella uttryck på VOB.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. 2014 Spanien	Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): comparison of staff and residents' views.	To explore and compare the views of both staff and residents about barriers to sexual expression in residential aged care facilities.	<u>Design:</u> Kvalitativ beskrivande metod <u>Urval:</u> Boende och vårdpersonal på privat drivna särskilda boenden. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer samt följdfrågor. <u>Dataanalys:</u> Innehållsanalys.	n=100 deltagare. 47 boende, 53 vårdpersonal: 7 SSK, 46 övrig vårdpersonal. 48 kvinnor och 5 män.	Den främsta barriären för sexuella aktiviteter på VOB var bristen på privatliv, och kopplades till vårdmiljöns utformning och rutiner. Strategier för att motverka att äldre uttryckte sexualitet och sexuellt behov på VOB. Strategierna beskrevs ibland som välmening med hänsyn till att undvika risker. Kommunikation om sexualitet ansågs vara svår, vilket resulterar i dess osynlighet. Personalen synliggör att deras attityd påverkar de äldres möjlighet till intimitet och hävdar att det finns bristande kunskap i ämnet. Personalen tror att hälsoproblem och sjukdomar begränsar uttrycket av sexualitet vilket bidrar till bristande autonomi och självständighet.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. 2016 Spanien	Staff members' perceived training needs regarding sexuality in residential aged care facilities.	The purpose of the article is to ascertain if staff members of residential aged care facilities (RACF) perceive the need for training regarding residents' sexuality, and what, if any, benefits from the training were perceived, and to compare perceived benefits of training between care assistants and professional/managerial staff.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 53 anställda på 5 privata äldreboenden. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Innehållsanalys..	n= 53 23 vårdbiträden, 5 chefer, 6 pedagoger, 5 sjuksköterskor, 5 psykologer och 4 socialsekreterare.	Det förekom fördomar och bristande engagemang kring äldres sexuella behov, vilket delvis berodde på vårdpersonalens kulturella bakgrund och religiösa övertygelser. En del påstod att äldre saknar ett sexuellt intresse och vissa ur vårdpersonalen kunde förlöjliga äldre när de uttryckte sin sexualitet. Vårdpersonal saknar adekvat utbildning om äldres sexualitet och upplever att befintlig utbildning är bristfällig. Det finns även brist på riktlinjer och verktyg för att hantera situationer som rör äldres sexuella behov och beteende på VOB.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Villar, F., Serrat, R., Celdrán, M., Fabà, J., Martínez, T., & Twisk, J. 2020 Spanien	I do it my way': long-term care staff's perceptions of residents' sexual needs and suggestions for improvement in their management.	Exploring what extent staff perceive older residents in long-term care facilities (LTCFs) as still having sexual needs, and how they think care in relation to sexual issues could be improved.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personal på 152 långtidsvårdsanstalter. <u>Datainsamling</u> : Enkät med frågeformulär <u>Dataanalys</u> : Kvantitativa analyser utfördes med användning av STATA	n= 2115 161 chefer, 1340 omvårdnadsassistenter och 614 andra professioner i vårdteamet inklusive sjuksköterskor.	Vårdpersonalen visade varierande åsikter om äldres sexuella behov. Högre utbildade yrkeskategorier var mer benägna att tillskriva och uppfatta behovet, medan mindre erfaren vårdpersonal var bättre att uppmärksamma dem. En del vårdbiträden var osäkra på vilka förbättringar som behövs, medan andra anser att ingen förbättring krävs.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Waterschoot, K., Roelofs, T. S. M., van Boekel, L. C., & Luijckx, K. G. 2022 Nederländerna	Care Staff's Sense-making of Intimate and Sexual Expressions of People with Dementia in Dutch Nursing Homes.	To understand how care professionals make sense of these experiences and how this process influences the relationship and so the provision of care.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor, chefer och andra professioner såsom psykologer och sexologer på vårdhem. <u>Datainsamling</u> : Djupintervjuer <u>Dataanalys</u> : Tolkande fenomenologisk analys	n=26 deltagare. 15 sjuksköterskor, 2 chefer och 9 andra professioner i vårdteamet. 23 kvinnor och 2 män.	Starkt konservativa och religiösa övertygelser påverkade vårdpersonalens inställning till äldres sexuella hälsa och ämnet beskrevs ibland som tabu. Sexuellt beteende hos äldre tolkades ibland som ett symptom av demenssjukdom i stället för naturliga behov. Utbildning och riktlinjer om äldres sexualitet var bristfällig.	Hög