



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Äldre hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2023-11-02

Fanny Jonsson

Linnea Meijer



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel Äldre hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad
Författare Fanny Jonsson & Linnea Meijer
Akademi Akademin för hälsa och välfärd
Handledare Julia Söderström Malmborg, Biträdande universitetslektor i hälsoinnovation, Fil.dr
Examinator Susann Arvidsson, Universitetslektor i omvårdnad, Fil.dr
Tid Höstterminen 2023
Sidor 22
Nyckelord diskriminering, hbtqi-personer, inkludering, omvårdnad, äldre

Sammanfattning

Bakgrund: Äldre personer har större risk att drabbas av sjukdom vilket innebär ett ökat behov av omvårdnad. Hbtqi-personer världen över riskerar att utsättas för diskriminering samt upplever sämre hälsa än jämnåriga heterosexuella cispersoner. Sjuksköterskor upplever sig ha en bristande kunskap om hbtqi-personers specifika omvårdnadsbehov. **Syfte:** Syftet var att belysa äldre hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad. **Metod:** En allmän litteraturöversikt genomfördes med induktiv ansats där 14 kvalitativa artiklar och en artikel med mixad metod analyserades vilket resulterade i fyra kategorier. **Resultat:** Kategorierna som framkom var: *Upplevelser av diskriminering*, *Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal*, *Upplevelser av att tillämpa strategier* samt *Upplevelser av inkludering*. Resultatet visade att äldre hbtqi-personer hade både positiva och negativa upplevelser av omvårdnad. Faktorer som bidrog till upplevelser av diskriminering och upplevelser av okunskap hos vårdpersonal var heteronormativt förhållningssätt, bristande utbildning samt fördomar. Olika strategier tillämpades för att undvika diskriminering. Trots tidigare negativa erfarenheter av omvårdnad upplevde flertalet äldre hbtqi-personer inkludering av vårdpersonal. Empati och respekt var egenskaper hos vårdpersonalen som bidrog till en god relation och därmed god omvårdnad. **Konklusion:** Äldre hbtqi-personers upplevelser av diskriminering visar på att hälso- och sjukvården inte är jämlik. För att öka inkluderingen krävs ökad kunskap om äldre hbtqi-personers omvårdnadsbehov.

Title Experiences of Nursing Care in Elderly LGBTQI-persons
Author Fanny Jonsson & Linnea Meijer
School School of Health and Welfare
Supervisor Julia Söderström Malmberg, Associate Senior Lecturer of Health Innovation, PhD
Examiner Susann Arvidsson, Senior Lecturer in Nursing, PhD
Period Autumn 2023
Pages 22
Keywords discrimination, elderly, inclusion, LGBTQI-persons, nursing care

Abstract

Background: Elderly people are at greater risk of falling ill, which means an increased need for nursing care. LGBTQI-persons worldwide are at risk of being discriminated against and experience poorer health than heterosexual cis people of the same age. Nurses feel they have a lack of knowledge about the specific nursing needs of LGBTQI-persons. **Aim:** The aim of this study was to shed light on older LGBTQI-persons' experiences of nursing care. **Method:** A general literature review was conducted using an inductive approach where 14 qualitative articles and one mixed method article were analysed which resulted in four categories. **Results:** The categories that showed were *Experiences of discrimination*, *Experiences of ignorance in healthcare workers*, *Experiences of applying strategies* and *Experiences of inclusion*. The results showed that elderly LGBTQI-persons had both positive and negative experiences of nursing care. Factors that contributed to experiences of discrimination and experiences of ignorance among healthcare workers were heteronormative attitudes, lack of education and prejudice. Various strategies were applied to avoid discrimination. Despite previous negative experiences with nursing care, most elderly LGBTQI-persons experienced inclusion by healthcare workers. Empathy and respect were qualities of the healthcare workers that contributed to a good relationship and thus good nursing care. **Conclusion:** Elderly LGBTQI-persons experiences of discrimination show that the healthcare system is not equal. To increase inclusion, increased knowledge of elderly LGBTQI-persons nursing care needs is required.

Innehållsförteckning

Begreppsordlista.....	6
Inledning	7
Bakgrund.....	7
Hbtqi-personer.....	7
Omvårdnad	8
Problemformulering	10
Syfte	10
Metod	10
Datainsamling.....	10
Inklusions- och exklusionskriterier.....	11
Artikelsökning i CINAHL	11
Artikelsökning i PubMed.....	11
Artikelsökning i PsycINFO	12
Kvalitetsgranskning	12
Databearbetning.....	12
Tabell 4: Kategorier och resultatartiklar	13
Forskningsetiska överväganden	13
Resultat.....	14
Upplevelser av diskriminering	14
Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal	15
Upplevelser av att tillämpa strategier	15
Upplevelser av inkludering	16
Diskussion.....	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	19
Upplevelser av diskriminering.....	19
Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal.....	20
Upplevelser av att tillämpa strategier	20
Upplevelser av inkludering	21
Konklusion och implikation.....	22

Referenser	I
Bilaga A	VIII
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	VIII
Bilaga B.....	IX
Tabell 2: Sökhistorik	IX
Bilaga C.....	X
Tabell 3: Artikelöversikt	X

Begreppsordlista

Bisexuell	Attraktion till personer oavsett kön eller attraktion till fler än ett kön.
Cisperson	Begrepp för personer som identifierar sig med könet som tilldelats vid födseln.
Crossdresser	En person som har ett könsuttryck som inte stämmer överens med det juridiska könet.
Hbtqi	Akronym för homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera och intersexpersoner.
Heteronormativitet	Normen kring det heterosexuella vilket innefattar att det endast finns två kön (man och kvinna), att män ska vara maskulina och kvinnor ska vara feminina samt att personer endast kan vara heterosexuella.
Heterosexuell	Attraktion till personer av motsatt kön.
Homosexuell	Attraktion till personer av samma kön.
Intersex	Begrepp för personer som föds med en kropp som bryter mot könsnormen på olika sätt.
Juridiskt kön	Det registrerade könet i folkbokföringen.
Könsbekräftande vård	Samlingsbegrepp för olika sätt att förändra sin kropp så att den stämmer överens med könsidentiteten.
Könsidentitet	Det självupplevda könet (kvinna/man/genderqueer/ickebinär).
Könsuttryck	Det kön en person uttrycker sig som, exempelvis med klädstil, kroppsspråk, frisyrr eller röst.
Lesbisk	En person som identifierar sig som kvinna och som känner attraktion till personer som identifierar sig som kvinna.
Queer	Kan innebära antingen en person som med sin identitet bryter mot heteronormen eller att personen inte vill eller kan sätta ett begrepp på sin identitet.
Transition	Den period då en transperson ändrar sitt kön, exempelvis genom att ändra namn, juridiskt kön eller erhålla könsbekräftande vård.
Transperson/transsexuell	En person som bryter mot normer om kön. Könsidentitet och/eller könsuttryck stämmer inte överens med det juridiska könet som tilldelats vid födseln.

(Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter [RFSL], 2023).

Inledning

En god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen är målet med hälso- och sjukvården. Patientens behov av säkerhet, trygghet och kontinuitet ska tillgodoses och goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal ska främjas (SFS 2017:30). Sjuksköterskor har ansvar att tillämpa ett etiskt förhållningssätt i omvårdnaden och att främja en inkluderande miljö (International Council of Nurses [ICN], 2021). Patientens integritet ska respekteras och sjuksköterskan ska även visa andra professionella värderingar som lyhördhet, empati, rättvisa, omsorg, medkänsla och tillit. Behovet av omvårdnad ska tillgodoses utan att patienten utsätts för fördomar eller diskrimineras och med hänsyn till människors värderingar (ICN, 2021).

Det biologiska åldrandet ökar risken att drabbas av sjukdom och risken för komorbiditet ökar, vilket innebär att sjuksköterskor möter äldre personer i olika vårdkontexter (Ferrucci et al., 2020). Äldre vuxna hbtqi-personer upplever sämre fysisk och mental hälsa än heterosexuella cispersoner i samma ålder, vilket bland annat beror på faktorer som lägre grader av fysisk aktivitet, obesitas och låg socioekonomisk status (Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Fredriksen-Goldsen et al., 2014). Äldre vuxna transpersoner upplever sämre hälsa än homosexuella och bisexuella personer i samma åldersgrupp, detta kan bero på den ökade risken för diskriminering kopplat till transpersoner och deras könsuttryck (Fredriksen-Goldsen et al., 2014). Vissa äldre homosexuella och bisexuella personer kan ha genomgått olika former av behandlingar i ett försök att bota sin homosexualitet för att passa in bättre i samhället, vilket kan ha påverkat deras relation till vården (Meanley et al., 2020). Samtidigt beskriver sjuksköterskor osäkerhet i omvårdnadsarbetet med hbtqi-personer och uttrycker behov av mer utbildning inom området (Manzer et al., 2018).

Bakgrund

Hbtqi-personer

Personer som inte tillhör heteronormen är en grupp människor som kan definieras på olika sätt (American Psychological Association [APA], 2022). På engelska kan uttrycket sexual and gender minorities användas, men även akronymer för lesbian, gay, bisexual, transgender and queer (LGBTQ) eller lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, intersex and asexual/aromantic (LGBTQIA). Ibland används ett plustecken efter akronymen för att tydliggöra att det finns fler identiteter än de som nämns med en bokstav. Det finns inte ett universellt korrekt tillvägagångssätt att beskriva personer som inte tillhör heteronormen. Författare som skriver om personer som inte

tillhör heteronormen behöver själv avgöra vilken term som är lämpligast att använda utifrån sammanhanget. Viktigast är att uttrycka sig på ett sätt som är fritt från partiskhet (APA, 2022). I Sverige benämns personer som inte tillhör heteronormen i de flesta fall med akronymen hbtqi, vilket står för homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera och intersexpersoner (Folkhälsomyndigheten, 2022; Regeringskansliet, u.å.; Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter, 2023; Socialstyrelsen, 2021) (se Begreppsordlista sidan 6). Hbtqi-personer är det begrepp som har valts att användas i denna litteraturöversikt.

Enligt Förenta Nationernas (2008) mänskliga rättigheter är alla människor födda fria, lika mycket värda och har samma rättigheter. Trots internationella lagar för mänskliga rättigheter finns det länder där det enligt lag inte är tillåtet att vara crossdresser eller homosexuell, vilket leder till att hbtqi-personer världen över riskerar att utsättas för diskriminering, våld samt, i fem länder i världen, dödsstraff på grund av sin identitet (The Office of the High Commissioner for Human Rights, u.å.). Diskriminering innebär en kränkning eller upplevelse av orättvis behandling och kan ske i form av verbala eller icke-verbala trakasserier samt direkt eller indirekt diskriminering genom individers handlingar (SFS 2008:567).

I Sverige har hbtqi-personers rättigheter utvecklats. Sexuella relationer mellan vuxna personer av samma kön avkriminaliserades 1944, 1979 ansågs homosexualitet inte längre som en sjukdomsdiagnos, 2009 gjordes ändringar i äktenskapsbalken till könsneutrala benämningar och sedan 2013 är det inte längre steriliseringskrav för personer som ändrar juridiskt kön (Arbetsmarknadsdepartementet, 2018). Inom hälso- och sjukvården, såväl som inom andra yrkesområden relaterade till medicin, är det enligt diskrimineringslagen (SFS 2008:567) inte tillåtet att diskriminera någon. Lagen ska främja lika möjligheter och rättigheter, bland annat oavsett könsidentitet, könsuttryck eller sexuell läggning (SFS 2008:567).

Omvårdnad

Omvårdnad är ett begrepp som definieras på olika sätt (Feo et al., 2018). Det finns olika dimensioner av omvårdnad, en känslomässig dimension och en praktisk dimension. Den känslomässiga dimensionen av omvårdnad kan beskrivas utifrån vikten av att skapa en meningsfull relation mellan patienten och sjuksköterskan genom att lära känna patientens unika behov och erfarenheter. Sjuksköterskan ska utföra omvårdnad professionellt. Den praktiska dimensionen av omvårdnad innefattar de praktiska omvårdnadsåtgärderna som sjuksköterskan utför. Den känslomässiga dimensionen och den praktiska dimensionen kompletterar varandra och utgör tillsammans helhetsbilden av omvårdnad (Feo et al., 2018). Personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan alltid sätter patientens syn

på sin livssituation och sitt tillstånd i centrum för omvårdnaden (Feo et al., 2017; Santana et al., 2018). Patienten ska ges möjlighet att i form av sin egen sjukdomsberättelse presentera sig själv vilket främjar samarbete och jämlikt partnerskap mellan patienten och sjuksköterskan. Fokus flyttas då från sjukdomen till personen med sjukdomen. Det ska även förekomma ett samarbete mellan patienten och sjuksköterskan, genom att sjuksköterskan inkluderar patienten i planering av sin egen omvårdnad (Feo et al., 2017; Santana et al., 2018). Fokus bör flyttas från att utföra omvårdnad *för* patienten till att utföra omvårdnad *med* patienten. För att detta ska vara möjligt bör patienten få tillräcklig information för att kunna fatta adekvata beslut om sin egen omvårdnadsplan, vilket innebär att sjuksköterskan bör ha god förmåga att kommunicera med patienten samt kunna delge relevant information på ett sätt som patienten kan förstå. Ett personcentrerat förhållningssätt gör patienten delaktig i beslutsprocessen vilket leder till bättre hälsoreultat och ökad tillfredställelse (Feo et al., 2017; Santana et al., 2018). Sjuksköterskan bör kontinuerligt utvärdera relationen med patienten för att få en uppfattning om patienten förstår den information som delges samt upplever sig involverad i sin omvårdnad (Feo et al., 2017).

Äldre personer kan definieras på olika sätt, i forskning är det mest vanligt förekommande att utgå från den kronologiska åldern 65 år och äldre (Sabharwal et al., 2015). Äldre personer har en ökad risk för att drabbas av sjukdom i jämförelse med yngre personer, vilket beror på de biologiska förändringarna som sker under åldrandet (Ferrucci et al., 2020). Skörhet är en effekt av det biologiska åldrandet som påverkar de äldres behov av omvårdnad. Skörhet påverkar hjärnan, det endokrina systemet, immunsystemet samt skelettmuskulaturen, vilket i sin tur kan leda till andra tillstånd som medför ett större omvårdnadsbehov (Clegg et al., 2013). Inom vården förutsätts det ofta att äldre patienter har en make eller maka och barn som kan hjälpa till när patienten blir sjuk, vilket inte alltid stämmer för äldre hbtqi-personer. Äldre hbtqi-personer har inte lika väletablerade kontaktnät som äldre heterosexuella cispersoner, vilket kan innebära att en vald familj, bestående av partner, ex-partner och vänner, agerar som kontaktnät i stället (McParland & Camic, 2016). Ett större antal hbtqi-personer uppger att de är rädda för att bli beroende av andra och för att dö ensamma jämfört med heterosexuella cispersoner (Crenitte et al., 2022).

Sjuksköterskor beskriver bristande kunskap om vård av hbtqi-personer trots behov av och intresse för utbildning kring hbtqi-relaterad hälsa (Manzer et al., 2018). Kunskapen om vilka resurser inom hälso- och sjukvården som finns tillgängliga för hbtqi-personer varierar inom gruppen av sjuksköterskor. Betydelsen av empati, förtroende och respekt lyfts fram som en viktig del i omvårdnaden. Att som sjuksköterska vara öppensinnad, ha ett neutralt uttryck och en icke-dömande attityd anses viktigt. Sjuksköterskor försöker använda ett så neutralt språk som möjligt i mötet med hbtqi-

personer och deras anhöriga. Dock beskrivs en osäkerhet kring lämplig terminologi att använda vilket leder till hinder i kommunikationen (Manzer et al., 2018). Även undervisande lärare på sjuksköteskeutbildningen uppger att de har begränsad kunskap inom hbtqi-specifika hälsofrågor (Lim et al., 2015). Flertalet uppger att de sällan undervisar om, eller läser vetenskapliga artiklar som berör, hbtqi-specifika hälsofrågor. Hbtqi-specifika hälsofrågor diskuteras sällan vid fakultetsmöten och i genomsnitt ägnas drygt två timmar av hela sjuksköterskeutbildningen till undervisning kring hbtqi-specifika hälsofrågor (Lim et al., 2015).

Problemformulering

Äldre personer som identifierar sig som hbtqi upplever sämre hälsa än heterosexuella cispersoner i samma åldersgrupp. Samtidigt har äldre personer ett komplext behov av omvårdnad. Att utöka kunskapen om hur äldre hbtqi-personer upplever omvårdnad skulle kunna leda till att sjuksköterskor kan utföra jämlik och personcentrerad vård.

Syfte

Syftet var att belysa äldre hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad.

Metod

En allmän litteraturöversikt genomfördes för att beskriva det nuvarande kunskapsläget inom forskningsområdet. Resultat från tidigare publicerad forskning analyserades och sammanställdes (Friberg, 2022). Induktiv ansats användes för att skapa slutsatser (Priebe & Landström, 2017) utifrån hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad.

Datainsamling

Datainsamlingen delades in i två faser, en inledande informationssökning och en strukturerad litteratursökning. För att skapa en översikt över det forskningsområde som skulle studeras gjordes först en inledande informationssökning (Östlundh, 2022). Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) är en databas som innehåller material inom omvårdnad, arbetsterapi och fysioterapi (Karlsson, 2017). Public Medline (PubMed) är en databas som innehåller material inom omvårdnad, medicin och tandvård. PsycINFO är en databas som innehåller material inom psykologi och beteendevetenskap (Karlsson, 2017). Dessa tre databaserna valdes ut till både den inledande informationssökningen och den strukturerade litteratursökningen. Ämnesordet LGBTQ+-persons kombinerat med fritextsökning på orden nursing, care, caring, experienc*, perception*, attitud* och view* (Tabell 1, Bilaga A) valdes utifrån syftet.

För att specificera sökningen kombinerades sökorden med de booleska operatorerna AND, för att begränsa sökningen, och OR, för att bredda sökningen genom att inkludera synonymer (Karlsson, 2017). Trunkering (*) användes för att söka på samtliga ord med samma rot. Ämnesordsregisterna Subject Headings (MH) i CINAHL och Medical Subject Headings (MeSH) i PubMed användes för att göra sökningen mer specificerad (Karlsson, 2017). I PsychINFO användes ämnesordsregistret Thesaurus. Dock skiljde ämnesorden sig en del åt i de olika databaserna vilket resulterade i att söksträngarna inte blev identiska.

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska, publicerade mellan årtalen 2013 och 2023, etiskt godkända, inriktade på åldersgruppen 65 år och äldre samt referegranskade. I CINAHL och PsycINFO användes begränsningen för referegranskade artiklar i sökningen. I PubMed utfördes kontroll av att artiklarna var referegranskade manuellt genom att kontrollera detta i de tidskrifter där artiklarna var publicerade. Litteraturstudier och metaanalyser exkluderades. Om en resultatartikel även berörde omvårdnad som utförts av annan vårdrelaterad yrkeskategori än sjuksköterskor så exkluderades den delen av artikeln från litteraturöversiktens analys och resultat.

Artikelsökning i CINAHL

I databasen CINAHL genomfördes den strukturerade sökningen med både ämnesord och ord i fritext. Sökorden som användes var LGBTQ+-persons (MH) AND nursing OR care OR caring AND experienc* OR perception* OR attitud* OR view*. Sökningen resulterade i 257 träffar varav samtliga titlar lästes. Av dessa titlar ansågs 65 vara relevanta för litteraturöversiktens syfte varpå dessa abstrakt lästes. När abstrakten var granskade återstod 30 relevanta artiklar att läsa i fulltext. Av dessa svarade sex artiklar mot syftet och inkluderades i resultatet (Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning i PubMed

I databasen PubMed genomfördes den strukturerade sökningen med både ämnesord och ord i fritext. Sökorden som användes var Sexual and Gender Minorities (MeSH) AND nursing OR care OR caring AND experienc* OR perception* OR attitud* OR view*. Sökningen resulterade i 328 träffar varav samtliga titlar lästes. Av dessa titlar ansågs 44 vara relevanta för litteraturöversiktens syfte varpå dessa abstrakt lästes. När abstrakten var granskade återstod 17 relevanta artiklar att läsa i fulltext. Av dessa svarade sex artiklar mot syftet och inkluderades i resultatet (Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning i PsycINFO

I databasen PsycINFO genomfördes den strukturerade sökningen med både ämnesord och ord i fritext. Sökorden som användes var LGBTQ (Thesaurus) AND nursing OR care OR caring AND experienc* OR perception* OR attitud* OR view*. Sökningen resulterade i 382 träffar varav samtliga titlar lästes. Av dessa titlar ansågs 58 vara relevanta för litteraturöversiktens syfte varpå dessa abstrakt lästes. När abstrakten var granskade återstod 20 relevanta artiklar att läsa i fulltext. Av dessa svarade tre artiklar mot syftet och inkluderades i resultatet (Tabell 2, Bilaga B).

Kvalitetsgranskning

Utvalda resultatartiklar med kvalitativ metod kvalitetsgranskades enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod. Artiklarnas olika delar bedömdes och poängsattes med noll till tre poäng, först individuellt samt därefter gemensamt. Varje artikels totala poäng dividerades med bedömningsmallens maximala poäng, vilket gav en procentsats (Carlsson & Eiman, 2003). Utvald resultatartikel med mixad metod kvalitetsgranskades enligt både Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod och bedömningsmall för studier med kvantitativ metod, vilket resulterade i en procentsats. Hög vetenskaplig kvalitet definieras enligt Carlsson och Eiman (2003) som grad I ($\geq 80\%$), medelhög vetenskaplig kvalitet som grad II (70–79%) och låg vetenskaplig kvalitet som grad III (60–69%). Samtliga resultatartiklar graderades till grad I eller grad II.

Databearbetning

Resultatartiklarna analyserades systematiskt enligt en praktisk guide för dataanalys (Popenoe et al., 2021). Databearbetningen inleddes med att de 15 resultatartiklarna lästes noggrant individuellt och därefter diskuterades gemensamt för att en djupare förståelse över innehållet skulle uppnås. Samtliga resultatartiklar sammanställdes därefter i artikelöversikter där studiens syfte, metod och det resultat som svarade mot litteraturöversiktens syfte beskrevs (Tabell 3, Bilaga C). Meningsbärande dataenheter som i varje enskild resultatartikel svarade mot litteraturöversiktens syfte färgkodades. Dataenheterna utgjordes av citat från deltagarna samt artikelförfattarnas beskrivningar av resultatet. Följande steg i analysen innebar kondensering av dataenheterna, för att därefter gå vidare med kodning, dessa steg utfördes först individuellt och därefter diskuterades koderna gemensamt för att uppnå enighet. I nästa steg i analysprocessen sorterades koder utifrån likheter och skillnader vilket resulterade i fyra kategorier: *Upplevelser av diskriminering*, *Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal*, *Upplevelser av att tillämpa strategier* samt *Upplevelser av inkludering* (Tabell 4).

Tabell 4: Kategorier och resultatartiklar

	Upplevelser av diskriminering	Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal	Upplevelser av att tillämpa strategier	Upplevelser av inkludering
Adan et al., 2021	X	X		
Burton et al., 2020	X		X	
Butler, 2017	X		X	X
Butler, 2018	X			X
Fish & Williamson, 2018	X	X	X	X
Grigorovich, 2015	X			
Grigorovich, 2016				X
Hill & Bulley, 2023	X		X	X
Hoekstra-Pijpers, 2022	X		X	X
Kia et al., 2019	X			
Rose et al., 2017	X	X	X	X
Thomas et al., 2013				X
Waling et al., 2019	X		X	X
Waling et al., 2020	X	X		X
Willis et al., 2020	X			

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik har kommit till för att skydda individer som deltar i forskning och värna om mänskliga rättigheter (Kjellström, 2017). Helsingforsdeklarationen togs fram för att samla etiska principer relaterat till medicinsk forskning som inkluderar människor samt identifierbart mänskligt material och data. Områden som berörs i deklarationen är behovet av ny kunskap ställt mot risker med människors deltagande i forskning, risker och nytta för samhället och individen vid forskning samt informerat samtycke (World Medical Association, 2013). I Sverige finns lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) som syftar till att skydda individer och respektera människovärde vid forskning. Inom Europeiska Unionen finns även General Data Protection Regulation, en dataskyddsförordning som innehåller bestämmelser om hantering av

personuppgifter inom organisationer, myndigheter och företag (SFS 2018:218).

Samtliga resultatartiklar erhöll godkännande efter granskning av en etisk kommitté och samtliga deltagare gav samtycke till deltagande innan studierna genomfördes. Den data som analyserades i litteraturöversikten diskuterades för att säkerställa att innehållet inte missuppfattades samt att översättningar rättvist speglade resultatet. Resultatet redovisades på ett sätt som inte utgjordes någon skada för målgruppen. Nyttan med föreliggande litteraturöversikt övervägde riskerna då den baserades på tidigare forskning samt avsåg att bidra med ny kunskap.

Resultat

Upplevelser av diskriminering

Äldre hbtqi-personer upplevde i omvårdnadssituationer någon form av diskriminering, på grund av deras sexuella läggning eller könsidentitet (Adan et al., 2021; Burton et al., 2020; Butler, 2017; Butler, 2018; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Hoekstra-Pijpers, 2022; Kia et al., 2019; Rose et al., 2017; Waling et al., 2019; Willis et al., 2020).

Transpersoner och lesbiska kvinnor upplevde diskriminering i olika grad, från att vårdpersonalen uppfattades som obekväma i deras närvaro till att ha blivit nekade vård (Adan et al., 2021; Butler, 2017).

Ett heteronormativt förhållningssätt upplevdes av äldre hbtqi-personer i omvårdnadssituationer genom att vårdpersonal uttryckte sig på ett sätt som antydde till ett antagande om sexuell läggning och könsroller (Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017; Waling et al., 2019). Homosexuella och bisexuella män uppgav även att information om prostatacancers påverkan på sexuella relationer var anpassat efter heterosexuella män (Rose et al., 2017). Bisexuella personer upplevde bristande acceptans och stöd från vårdpersonal jämfört med homosexuella personer (Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017). Både bisexuella och homosexuella män upplevde avsaknad av stöd i stödgrupper eftersom dessa ansågs vara formella samt ej gav utrymme att diskutera sociala eller sexuella effekter av cancer (Fish & Williamson, 2018). Det upplevdes av homosexuella män att det fanns fördomar hos vårdpersonal relaterat till sexuella beteenden kopplat till risken att smittas av humant immunbristvirus (HIV) (Kia et al., 2019). Vetskapen om att diskriminering förekommer ledde till en misstro hos transpersoner mot vårdpersonalen (Adan et al., 2021). Transpersoner som sökte könsbekräftande vård upplevde att det fanns en maktskillnad mellan dem och vårdpersonalen vilket innebar att de kände sig osäkra i sitt sätt att uttrycka sin könsidentitet (Willis et al., 2020).

Det uttrycktes även rädsla hos äldre hbtqi-personer för att förlora sin autonomi och integritet till följd av åldrandet och därmed bli utsatt för diskriminering i samband med omvårdnad (Waling et al., 2019; Waling et al., 2020). Utvärderingen för att få tillgång till hemsjukvård upplevdes av lesbiska kvinnor som orättvis. Det upplevdes att beslutstaganden baserades på antaganden av tillgång till hjälp från anhöriga i större utsträckning än förmågan att ta hand om sig själv, vilket kan vara en fara för personer som lever isolerade liv och har en risk att skada sig (Grigorovich, 2015).

Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal

Äldre hbtqi-personer upplevde att det fanns ett behov av utökad kunskap hos vårdpersonal om hur omvårdnad bör anpassas för hbtqi-personer (Adan et al., 2021; Rose et al., 2017; Waling et al., 2020). Homosexuella och bisexuella personer upplevde att det fanns brister i rutinerna för vårdpersonal att diskutera problem gällande deras sexualitet i samband med cancervård. Det ansågs att vårdpersonal bör ha en skyldighet att diskutera omvårdnadsåtgärder som kan vara av värde för hbtqi-personer i stället för att de själva ska behöva lyfta de problem som kan vara relevanta (Fish & Williamson, 2018; Rose et al., 2017). Transpersoner uttryckte rädsla för att okunskap hos vårdpersonal skulle kunna leda till diskriminering i form av utnyttjande eller misshandel (Adan et al., 2021).

Upplevelser av att tillämpa strategier

Äldre hbtqi-personer upplevde att de hade behov av att tillämpa strategier för att skydda sig själva mot diskriminering i omvårdnadssituationer (Burton et al., 2020; Butler, 2017; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017). Strategierna skiljde sig åt mellan de äldre hbtqi-personerna. En strategi var att inte delge sin sexuella läggning i mötet med vårdpersonal av rädsla för att bli utsatt för diskriminering (Burton et al., 2020; Butler, 2017; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Rose et al., 2017). En annan strategi var att alltid avslöja sin sexuella läggning direkt i mötet med vårdpersonal för att undvika ett heteronormativt bemötande (Burton et al., 2020) och för att få en uppfattning om vårdpersonalens acceptans och kunskap (Rose et al., 2017). Äldre hbtqi-personer uppfattade det som ansträngande att behöva avslöja sin sexuella läggning upprepade gånger i omvårdnadssituationer (Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017). Genom att ha en notering i journalen eller att tydligt visa sin sexuella läggning genom inredning i sitt hem upplevde hbtqi-personerna sig ha strategier för att avslöja sin identitet utan att behöva berätta det (Hoekstra-Pijpers, 2022). Vissa homosexuella personer var så rädda att bli utsatta för diskriminering i samband med omvårdnad, att de ansåg att dödshjälp skulle vara en strategi för att undvika eventuell flytt till ett äldreboende (Waling et al., 2019).

Upplevelser av inkludering

Äldre hbtqi-personer upplevde inkludering i omvårdnadssituationer (Butler, 2017; Butler, 2018; Fish & Williamson, 2018; Grigorovich, 2016; Hill & Bulley, 2023; Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017). Inkluderande omvårdnad upplevdes i olika vårdkontexter, både inom hemsjukvård (Butler, 2017; Butler, 2018) och cancer-sjukvård (Rose et al., 2017).

Lesbiska kvinnor upplevde att egenskaper hos vårdpersonal som ledde till en god relation och därmed en känsla av inkluderande omvårdnad var mognad, acceptans, omtänksamhet och kompetens (Butler, 2017).

Engagerad vårdpersonal som såg den unika personen ledde till en känsla av tröst hos homosexuella och bisexuella män (Rose et al., 2017). Det framkom att lesbiska kvinnor trivdes så pass bra med vårdpersonalen att de umgicks privat (Butler, 2018). Lesbiska kvinnor upplevde att den goda relationen till vårdpersonalen grundade sig i att vårdpersonalen agerade på ett respektfullt och bekräftande sätt och därmed tog ansvar för att skapa en bekväm vårdmiljö (Grigorovich, 2016). Specifika stödgrupper för homosexuella och bisexuella personer bidrog till en känsla av inkludering då det upplevdes som tryggt att diskutera hur prostatacancer påverkade deras sexuella relationer och att stödgrupperna sågs som en möjlighet till att diskutera tankar och känslor relaterade till prostatacancer (Fish & Williamson, 2018; Thomas et al., 2013).

Meningarna gick isär hos äldre hbtqi-personer kring att ha vårdpersonal som identifierade sig som hbtqi (Butler, 2017; Hoekstra-Pijpers, 2022). Lesbiska kvinnor ansåg att det inte var avgörande för om omvårdnaden ansågs god, det viktigaste var att vårdpersonal visade respekt för människors olikheter (Butler, 2017). Däremot ansåg andra hbtqi-personer att det kan vara en fördel, då det kan innebära att det är lättare att knyta an till vårdpersonal (Hoekstra-Pijpers, 2022). Det framkom flertalet uppfattningar hos homosexuella och bisexuella personer om att hbtqi-specifika boenden eller vårdpersonal som identifierar sig som hbtqi skulle öka upplevelsen av inkludering och därmed förbättra omvårdnaden (Butler, 2017; Butler, 2018; Rose et al., 2017; Waling et al., 2019). Symboler som visade att verksamheten var hbtqi-inkluderande upplevdes av transpersoner öka känslan av ett inkluderande bemötande (Waling et al., 2020). Öppenhet kring sexuell läggning upplevdes av hbtqi-personer förbättra kommunikationen med vårdpersonal (Hoekstra-Pijpers, 2022). Vårdpersonal som inkluderade och visade hbtqi-personens partner respekt bidrog till att öka känslan av inkludering och god omvårdnad hos homosexuella och bisexuella personer (Hill & Bulley, 2023).

Diskussion

Metoddiskussion

En induktiv ansats var lämplig att använda eftersom syftet var att belysa upplevelser samt eftersom en induktiv ansats används för att skapa slutsatser (Priebe & Landström, 2017). För att säkerställa god vetenskaplig kvalitet i en litteraturöversikt diskuteras indikatorerna trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Trovärdigheten i litteraturöversikten stärks genom att den inledande sökningen ökade bekantskapen med ämnet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Den strukturerade sökningen utfördes i tre olika databaser som berör ämnet omvårdnad, vilket enligt Henricson (2017) stärker trovärdigheten. Genom att noggrant beskriva litteraturöversiktens datainsamling stärks överförbarheten (Henricson, 2017). I sökningen användes ordet upplevelse, vilket är ett ord som inte har en självklar översättning till engelska. Av denna anledning kombinerades flera olika ord på engelska som kunde ha samma eller liknande innebörd, för att minska risken att relevanta artiklar missades. Ämnesord, fritextsökningar, trunkeringar och booleska operatörer användes för att skapa en så specifik sökning som möjligt utan att exkludera relevanta artiklar. Sökordet patient valdes att inte användas i sökningen, trots att ämnet berör omvårdnad, eftersom personer i hemsjukvård och på äldreboenden inte alltid benämns som patienter. Att inte söka på nursing care som ämnesord var ett val som gjordes på grund av att denna sökning gav ett för smalt resultat i CINAHL och PubMed samt att det i PsycINFO saknades ett ämnesord för nursing care. Den slutgiltiga söksträngen för litteraturöversikten resulterade i återkommande artiklar i samtliga tre databaser, vilket tydde på att sökorden var relevanta till syftet och därmed ökar trovärdigheten (Henricson, 2017).

Sökningen begränsades till artiklar publicerade mellan årtalen 2013 och 2023. En resultatartikel publicerades år 2013, resterande artiklar är publicerade mellan årtalen 2015 och 2023. En svaghet med litteraturöversiktens resultat är att inte samtliga resultatartiklar är publicerade de senaste tio åren. Sökning med begränsningen till åldersspannet 65 år och äldre gjordes för att endast inkludera artiklar som berör äldre personer. Det kan dock ha inneburit en svaghet i trovärdigheten då artiklar som inte tilldelats åldersfilter i databasen kan ha missats (Henricson, 2017). Trovärdigheten stärks av att samtliga resultatartiklar är vetenskapliga, detta garanterades genom att endast inkludera artiklar som är referegranskade (Henricson, 2017).

En svaghet med litteraturöversikten är att samtliga titlar lästes vid den strukturerade sökningen, men inte samtliga abstrakt. Titlar och abstrakt som

uppenbart inte svarade på litteraturöversiktens syfte exkluderas. Trots det kan det finnas en risk att någon relevant artikel missats, vilket påverkar trovärdigheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Majoriteten av resultatartiklarna är kvalitativa vilket stärker trovärdigheten då syftet var att belysa personers upplevelser. Kvantitativa studier syftar till att undersöka samband (Billhult, 2017), vilket inte var relevant till litteraturöversiktens syfte och därför ses det inte som en svaghet att inga kvantitativa artiklar inkluderades.

Samtliga resultatartiklar granskades först individuellt och därefter gemensamt utifrån Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmallar för studier med kvalitativ och kvantitativ metod samt bedömdes vara av grad I eller II. Att granska kvaliteten på resultatartiklarna stärker trovärdigheten (Henricson, 2017). Granskningen är trots användning av en bedömningsmall subjektiv och därmed kan det inte garanteras att den vetenskapliga kvaliteten skulle bedömas likvärdigt av alla. Trovärdigheten stärks då samtliga resultatartiklar har etiskt godkännande och samtycke från deltagarna (Henricson, 2017).

Databearbetningen genomfördes utifrån Popenoes et al. (2021) praktiska guide för dataanalys. Bekräftelsebarheten stärks av att databearbetningen genomfördes med tydlig struktur, vilket gjorde det möjligt att beskriva databearbetningen steg för steg och därmed underlätta för läsaren att förstå genomförandet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Bekräftelsebarheten stärks även av att samtliga resultatartiklar granskades individuellt för att därefter diskuteras gemensamt. Resultatet hade kunnat bli annorlunda om resultatartiklarna hade analyserats gemensamt genom hela databearbetningen (Henricson, 2017). Samtliga artiklar är skrivna på engelska vilket gjorde att översättandet från engelska till svenska kan ha utgjort en svaghet då innebörden kan ha misstolkats, vilket påverkar trovärdigheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Resultatet granskades av deltagare i handledningsgruppen för att säkerställa att litteraturöversiktens resultat svarade mot syftet vilket stärker pålitligheten (Henricson, 2017).

I resultatet inkluderades artiklar där inte samtliga deltagare var 65 år eller äldre, vilket kan innebära en svaghet för litteraturöversiktens resultat (Mårtensson & Fridlund, 2017). Trovärdigheten stärks dock av att det tydligt framkommer i dessa artiklar vilka resultat som kopplades till personer 65 år eller äldre. En svaghet med litteraturöversikten kan vara att det inte tydligt framkommer i samtliga artiklar vilken yrkesgrupp inom hälso- och sjukvården som deltagarna har mött. Artiklarnas resultat som specifikt berörde läkare eller undersköterskor exkluderades från databearbetning för att stärka trovärdigheten.

Resultatartiklarna har sitt ursprung i Australien, Kanada, Nederländerna, Storbritannien och USA, vilket kan påverka överförbarheten negativt då den

geografiska utbredningen är begränsad (Henricson, 2017). Synen på hbtqi-personer och deras rättigheter varierar i de olika länderna och skiljer sig från Sverige vilket kan påverka överförbarheten. Trots att den strukturerade sökningen syftade till att inkludera hbtqi-personer bestod deltagarna i resultatartiklarna endast av homosexuella, bisexuella och transpersoner, vilket innebär att överförbarheten till samtliga hbtqi-personer är begränsad.

Resultatdiskussion

Upplevelser av diskriminering

Litteraturöversiktens resultat visade att äldre hbtqi-personer har upplevt någon form av diskriminering, på grund av deras sexuella läggning eller könsidentitet, i omvårdnadssituationer (Adan et al., 2021; Burton et al., 2020; Butler, 2017; Butler, 2018; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Hoekstra-Pijpers, 2022; Kia et al., 2019; Rose et al., 2017; Waling et al., 2019; Willis et al., 2020). Liknande fynd har påvisats i annan forskning som visar att en tredjedel av transpersoner utsätts för diskriminering inom hälso- och sjukvården (Kachen & Pharr, 2020). Diskriminering sker i olika former som avsaknad av respekt från vårdpersonal, okunskap om könsavvikande identiteter inom hälso- och sjukvården, erfarenheter av att på grund av könsidentitet nekas sjukvård, oönskade ifrågasättanden och kränkande språk från vårdpersonal samt fysiska och sexuella övergrepp i en vårdmiljö (Kachen & Pharr, 2020; Keleş et al., 2018). Ur vårdpersonalens synvinkel så visar det sig i stället att vårdpersonal anser sig själva behandla alla äldre, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet, likadant. Trots detta vittnar de om att kollegor diskriminerar äldre hbtqi-personer samt att omvårdnaden för hbtqi-personer inte är jämlik med den som ges till heterosexuella cispersoner (May & Rainbow, 2023). Sjuksköterskor har ett ansvar att värna om mänskliga rättigheter och den universella rätten alla människor har till hälso- och sjukvård. Sjuksköterskor ska även främja likabehandling och rättvis fördelning av resurser samt tillgång till hälso- och sjukvård (ICN, 2021). I litteraturöversiktens resultat uttrycktes även rädsla hos äldre hbtqi-personer för att bli utsatt för diskriminering i omvårdnadssituationer till följd av att ha förlorat sin autonomi och integritet i samband med åldrandet (Waling et al., 2019; Waling et al., 2020). Tidigare forskning visar också på rädslan hos hbtqi-personer för att förlora sin självständighet till följd av åldrandet samt därmed uppleva minskad livskvalitet och riskera att inte få sina vårdbehov tillgodosedda (Kortes-Miller et al., 2018). Enligt diskrimineringslagen ska samtliga individer behandlas rättvist i likande situationer oavsett könsidentitet, könsuttryck eller sexuell läggning (SFS 2008:567). Omvårdnad ska utföras med patientens samtycke, patientens autonomi och integritet ska alltid respekteras (SFS 2014:821; SFS 2017:30). Trots lagar som existerar för att

skydda hbtqi-personer upplever homosexuella och bisexuella personer en rädsla att bli utsatt för indirekt diskriminering, förlora sin autonomi samt bli utsatt för heteronormativitet (Furlotte et al., 2016).

Upplevelser av okunskap hos vårdpersonal

Litteraturöversiktens resultat visade att äldre hbtqi-personer upplevde att vårdpersonal inte hade tillräckligt med kunskap om hbtqi-specifika behov inom omvårdnad (Adan et al., 2021; Rose et al., 2017; Waling et al., 2020), samt hur hbtqi-personer bör bemötas (Fish & Williamson, 2018; Rose et al., 2017). Tidigare forskning visar också att transpersoner upplever sig behöva informera vårdpersonalen om lämplig terminologi och lämpligt förhållningssätt. Bristen på kunskap upplevs inom olika vårdkontexter, även på kliniker som anser sig vara hbtqi-inkluderande eller kliniker specialiserade inom vård för transpersoner (Lindroth, 2016). Sjuksköterskor uttrycker även själva en bristande kunskap inom hbtqi-specifika behov samt om vilken terminologi som bör användas. De uttrycker att sjuksköterskeutbildningen inte inkluderar hbtqi-specifikt innehåll samt att de själva måste söka upp denna information på olika sätt (Manzer et al., 2018). Det har visat sig att vårdpersonal inte själva upplever sig ha fördomar mot äldre hbtqi-personer, dock förekommer ett stigmatiserande språk hos vårdpersonal (May & Rainbow, 2023). Vårdpersonal inom äldreomsorg anser sig behöva utökad utbildning för omvårdnad av hbtqi-personer samt att det behövs förstärkta rutiner för hur intolerans mot hbtqi-personer bemöts (May & Rainbow, 2023). Sjuksköterskor har ett ansvar att upprätthålla sin kompetens och kontinuerligt söka information för att kunna utföra evidensbaserad och personcentrerad omvårdnad (ICN, 2021). Sjuksköterskan har även en skyldighet att arbeta på ett sätt som främjar god kontakt med patienten och som främjar patientens säkerhet (SFS 2017:30). Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att sjuksköterskan ser till hela personen bakom sjukdomen och gör patienten delaktig i omvårdnaden (Feo et al., 2017; Santana et al., 2018). Evidensbaserad omvårdnad innebär att sjuksköterskan samlar in vetenskaplig kunskap och använder det tillsammans med beprövad erfarenhet för att gemensamt med patienten forma den bästa tillgängliga omvårdnaden (Willman et al., 2016).

Upplevelser av att tillämpa strategier

Litteraturöversiktens resultat visade att äldre hbtqi-personer tillämpade olika strategier för att skydda sig mot diskriminering i omvårdnadssituationer (Burton et al., 2020; Butler, 2017; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Hoekstra-Pijpers, 2022; Rose et al., 2017). En del äldre hbtqi-personer dolde sin sexuella läggning för att undvika diskriminering (Burton et al., 2020; Butler, 2017; Fish & Williamson, 2018; Hill & Bulley, 2023; Rose et al., 2017). Andra äldre hbtqi-personer var öppna med sin sexuella

läggning i alla möten för att undvika ett heteronormativt bemötande (Burton et al., 2020) samt för att få en uppfattning om vårdpersonal de möter är accepterande eller inte (Rose et al., 2017). Även i annan forskning framkommer det att en del äldre hbtqi-personer väljer att dölja sin sexuella läggning, och har gjort detta genom hela sitt liv, i ett försök att tillhöra normen. Samtidigt visar det sig att andra äldre hbtqi-personer väljer att vara öppna med sin sexuella läggning för att de anser det vara viktigt för deras identitet samt för att skapa sig en förståelse för andras acceptans och undvika missförstånd (Leyerzapf et al., 2018).

I litteratutöversiktens resultat beskrevs det att homosexuella personer ansåg dödshjälp vara ett alternativ att föredra framför att bo på äldreboende och därmed bli diskriminerad i samband med omvårdnad (Waling et al., 2019). Liknade resultat framkommer i forskning där hbtqi-personer önskar att en lagstiftning om rätten att dö ska finnas tillgänglig då suicid ses som ett alternativ till att bo på äldreboende (Putney et al., 2018). Att hellre vilja dö än att bo på äldreboende är mer vanligt hos personer som identifierar sig som hbtqi än hos heterosexuella cispersoner, till följd av rädsla för att bli diskriminerade eller att inte kunna visa sin identitet (Crenitte et al., 2022).

Upplevelser av inkludering

Litteraturöversiktens resultat visade att respekt, bekräftelse och engagemang var egenskaper hos vårdpersonalen som påverkade äldre hbtqi-personers upplevelser av inkludering och därmed god omvårdnad (Butler, 2017; Grigorovich, 2016; Rose et al., 2017). Det har visat sig att hbtqi-personer beskriver egenskaper som medkänsla, öppenhet och emotionell intelligens som avgörande för vårdpersonalens förmåga att vara hbtqi-inkluderande (Putney et al., 2018). Även sjuksköterskor beskriver empati, förtroende och respekt som viktiga egenskaper för att skapa en god relation till sin patient, något som anses vara en viktig faktor för god omvårdnad (Manzer et al., 2018). Att tillämpa empati och integritet inom professionen samt att respektera patientens värdighet och mänskliga rättigheter är sjuksköterskors ansvar (ICN, 2021). Omvårdnad ska bygga på god kontakt mellan patient och sjuksköterska (SFS 2017:30). Sjuksköterskan och patienten ska samverka för att utforma och genomföra omvårdnaden (SFS 2014:821). Ett personcentrerat förhållningssätt hos sjuksköterskor leder till inkluderande omvårdnad genom att patienten ses som en unik person och är delaktig i beslut kring den egna omvårdnaden (Feo et al., 2017; Santana et al., 2018).

Det framkom i litteraturöversiktens resultat att äldre hbtqi-personer skulle känna sig trygga och inkluderade samt uppleva god omvårdnad om de hade möjlighet att flytta till ett boende som var specifikt för hbtqi-personer (Butler, 2017; Butler, 2018; Waling et al., 2019). Det finns olika åsikter kring hbtqi-specifika boenden (Leyerzapf et al., 2018). Äldre hbtqi-personer upplever att de skulle känna sig säkrare i en miljö som var exklusiv för

hbtqi-personer. Det framkommer även att äldre hbtqi-personer anser att sådana miljöer skulle vara begränsande då deras sexuella läggning endast är en aspekt i deras sociala liv (Leyerzapf et al., 2018). I litteraturöversiktens resultat framkom det att symboler som visade att verksamheten var hbtqi-inkluderande uppskattades (Waling et al., 2020). Det framgår även i tidigare forskning att just symboler i form av regnbågsflaggor bidrar till att få hbtqi-personer att känna sig trygga och säkra med verksamheten (Kortes-Miller et al., 2018). Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska patientens säkerhet, trygghet och kontinuitet säkerställas (SFS 2017:30).

Konklusion och implikation

Resultatet visade att äldre hbtqi-personer hade i samband med omvårdnad upplevt diskriminering på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet. Det visade sig att äldre hbtqi-personer upplevde att det fanns en bristande kunskap hos vårdpersonal gällande äldre hbtqi-personers specifika omvårdnadsbehov. Äldre hbtqi-personer behövde tillämpa strategier för att skydda sig mot diskriminering och dessa strategier skiljde sig åt mellan individer. Trots tidigare upplevelser av diskriminering i samband med omvårdnad uppgav äldre hbtqi-personer att de upplevde vårdpersonalen som inkluderande.

Alla människor är födda fria och med lika värde, vilket innebär att ingen ska uppleva diskriminering på grund av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Sjuksköterskan har ett ansvar för att omvårdnadsarbetet utförs med respekt och empati samt är jämlikt, därför behöver hbtqi-personer uppmärksammas mer i sjuksköterskeutbildningen. Befolkningen blir allt äldre vilket innebär att andelen äldre hbtqi-personer som behöver omvårdnad ökar. Det behövs mer forskning om äldre hbtqi-personers upplevelser av omvårdnad för att omvårdnadsarbetet ska kunna utvecklas och bli jämlikt.

Referenser

* = Resultatartiklar

*Adan, A., Scribani, M., Tallman, N., Wolf-Gould, C., Campo-Engelstein, L. & Gadowski, A. (2021). Worry and Wisdom: A Qualitative Study of Transgender Elders' Perspectives on Aging. *Transgender Health*, 6(6), 332–342. <https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0098>

American Psychological Association. (2022, juli). Sexual Orientation. Hämtad 8 oktober, 2023, från <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/bias-free-language/sexual-orientation>

Arbetsmarknadsdepartementet. (2018, 25 juni). *Historik om utvecklingen av hbtq-personers rättigheter i Sverige*. Regeringskansliet. Hämtad 12 september, 2023, från <https://www.regeringen.se/artiklar/2018/06/historik-om-utvecklingen-av-hbtq-personers-rattigheter-i-sverige/>

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 99–110). Studentlitteratur.

*Burton, C. W., Lee, J-A., Waalen, A. & Gibbs, L. M. (2020). "Things Are Different Now But": Older LGBT Adults' Experiences and Unmet Needs in Health Care. *Journal of Transcultural Nursing*, 31(5), 492–501. <https://doi.org/10.1177/1043659619895099>

*Butler, S. S. (2017). Older lesbians' experiences with home care: Varying levels of disclosure and discrimination. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 29(4), 378–398. <https://doi.org/10.1080/10538720.2017.1365673>

*Butler, S. S. (2018). Older lesbians receiving home care: formal and informal dimensions of caregiving. *Journal of Women & Aging*, 30(2), 91–110. <https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1290977>

Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad – Studiematerial för undervisning i projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö Högskola"* (Rapport nr. 2). Malmö högskola, Hälsa och samhälle.

Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M. O. & Rockwood, K. (2013). Frailty in Older People. *The Lancet*, 381(9868), 752–762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62167-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62167-9)

Crenitte, M. R. F., Rabelo de Melo, L., Jacob Filho, W. & Silva, T. J. A. (2022). Palliative care over the rainbow: perspectives of middle-age and older LGBT+ adults regarding their end-of-life. *Geriatrics*,

Gerontology and Aging, 16, 0220026.
<https://doi.org/10.53886/gga.e0220026>

- Feo, R., Conroy, T., Marshall, R. J., Rasmussen, P., Wiechula, R. & Kitson, A. L. (2017). Using holistic interpretive synthesis to create practice-relevant guidance for person-centred fundamental care delivered by nurses. *Nursing Inquiry*, 24(2). <https://doi.org/10.1111/nin.12152>
- Feo, R., Kitson, A. & Conroy, T. (2018). How fundamental aspects of nursing care are defined in the literature: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing* 27(11–12), 2189–2229.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14313>
- Ferrucci, L., Gonzalez-Freire, M., Fabbri, E., Simonsick, E., Tanaka, T., Moore, Z., Salimi, S., Sierra, F. & de Cabo, R. (2020). Measuring biological aging in humans: A quest. *Aging Cell* 19(2).
<https://doi.org/10.1111/acel.13080>
- *Fish, J. & Williamson, I. (2018). Exploring lesbian, gay and bisexual patients' accounts of their experiences of cancer care in the UK. *European Journal of Cancer Care*, 27(1).
<https://doi.org/10.1111/ecc.12501>
- Folkhälsomyndigheten. (2022, 15 mars). *Hbtqi*. Hämtad 3 november, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/sexuell-halsa-hivprevention/hbt/>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Emler, C. A., Kim, H-J., Muraco, A., Erosheva, E. A., Goldsen, J. & Hoy-Ellis, C. P. (2013). The Physical and Mental Health of Lesbian, Gay Male, and Bisexual (LGB) Older Adults: The Role of Key Health Indicators and Risk and Protective Factors. *The Gerontologist*, 53(4), 664–675.
<https://doi.org/10.1093/geront/gns123>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Cook-Daniels, L., Kim, H-J., Erosheva, E. A., Emler, C. A., Hoy-Ellis, C. P., Goldsen, J. & Muraco, A. (2014). Physical and Mental Health of Transgender Older Adults: An At-Risk and Underserved Population. *The Gerontologist*, 54(3), 488–500. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt021>
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 185–200). Studentlitteratur.
- Furlotte, C., Gladstone, J. W., Cosby, R. F. & Fitzgerald, K-A. (2016). “Could We Hold Hands?” Older Lesbian and Gay Couples' Perceptions of Long-Term Care Homes and Home Care. *Canadian*

Journal on Aging, 35(4), 432–446.
<https://doi.org/10.1017/S0714980816000489>

Förenta Nationerna. (2008). *Allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna*. Hämtad 15 september, 2023, från https://fn.se/wp-content/uploads/2016/07/Allmanforklaringomdemanskligarattigheter_na.pdf

*Grigorovich, A. (2015). Restricted Access: Older Lesbian and Bisexual Women's Experiences With Home Care Services. *Research on Aging*, 37(7), 763–783. <https://doi.org/10.1177/0164027514562650>

*Grigorovich, A. (2016). The meaning of quality of care in home care settings: older lesbian and bisexual women's perspectives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(1), 108–116. <https://doi.org/10.1111/scs.12228>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 411–420). Studentlitteratur.

*Hill, G. & Bulley, C. (2023). Help me to come out gracefully! Working with lesbian, gay, and bisexual, people affected by cancer to develop a national practitioner guide supporting inclusive care. *Radiography*, 29, 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2023.01.025>

*Hoekstra-Pijpers, R. (2022). Experiences of older LGBT people ageing in place with care and support: A window on ordinary ageing environments, home-making practices and meeting activities. *Sexualities*, 25(1–2), 25–44. <https://doi.org/10.1177/1363460720936471>

International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. Hämtad 7 oktober, 2023, från https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

Kachen, A. & Pharr, J. (2020). Health Care Access and Utilization by Transgender Populations: A United States Transgender Survey Study. *Transgender Health*, 5(3), 141–148. <https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0017>

Keleş, Ş., Volkan Kavas, M. & Yasemin Yalım, N. (2018). LGBT+ Individuals' Perceptions of Healthcare Services in Turkey: A Cross-sectional Qualitative Study. *Journal of Bioethical Inquiry*, 15, 497–509. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9874-5>

- *Kia, H., Grace, D., Strike, C. & Ross, L. E. (2019). Across Serostatus: a Study of Subjugation and Resistance in Older Gay Men's Experiences Navigating Health Care. *Sexual Research and Social Policy*, 16, 121–133. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0344-y>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.
- Kortes-Miller, K., Boulé, J., Wilson, K. & Stinchcombe, A. (2018). Dying in Long-Term Care: Perspectives from Sexual and Gender Minority Older Adults about Their Fears and Hopes for End of Life. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 14(2/3), 209–224. <https://doi.org/10.1080/15524256.2018.1487364>
- Leyerzapf, H., Visse, M., De Beer, A. & Abma, T. A. (2018). Gay-friendly elderly care: creating space for sexual diversity in residential care by challenging the hetero norm. *Ageing & Society*, 38(2), 352–377. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16001045>
- Lim, F., Johnson, M. & Eliason, M. (2015). A national survey of faculty knowledge, experience, and readiness for teaching lesbian, gay, bisexual, and transgender health in baccalaureate nursing programs. *Nursing education perspectives*, 36(3), 144–152. <http://doi.org/10.5480/14-1355>
- Lindroth, M. (2016). 'Competent persons who can treat you with competence, as simple as that' – an interview study with transgender people on their experiences of meeting health care professionals. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23–24), 3511–3521. <https://doi.org/10.1111/jocn.13384>
- Manzer, D., O'Sullivan, L. F. & Doucet, S. (2018). Myths, misunderstandings, and missing information: Experiences of nurse practitioners providing primary care to lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(2), 157–170. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0017>
- May, J. T. & Rainbow, J. G. (2023). A Qualitative Description of Direct Care Workers of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, 42(4), 597–606. <http://doi.org/10.1177/07334648221139477>
- McParland, J. & Camic, P. M. (2016). Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23–24), 3415–3437. <https://doi.org/10.1111/jocn.13251>

- Meanley, S., Haberlen, S. A., Okafor, C. N., Brown, A., Brennan-Ing, M., Ware, D., Egan, J. E., Teplin, L. A., Bolan, R. K., Friedman, M. R. & Plankey, M. W. (2020). Lifetime Exposure to Conversion Therapy and Psychosocial Health Among Midlife and Older Adult Men Who Have Sex With Men. *The Gerontologist*, 60(7), 1291–1302. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa069>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 421–438). Studentlitteratur.
- Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E. & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journals of Nursing Research*, 41(4), 175–186. <https://doi.org/10.1177/2057158521991949>
- Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 25–42). Studentlitteratur.
- Putney, J. M., Keary, S., Hebert, N., Krinsky, L. & Halmo, R. (2018). “Fear Runs Deep:” The Anticipated Needs of LGBT Older Adults in Long-Term Care. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(8), 887–907. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1508109>
- Regeringskansliet. (u.å.). *Hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter*. Hämtad 3 november, 2023, från <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/hbtq-personers-lika-rattigheter-och-mojligheter/>
- Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter. (2023, 13 juni). *Begreppsordlista*. Hämtad 22 september, 2023, från <https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/begreppsordlista/>
- *Rose, D., Ussher, J. M. & Perz, J. (2017). Let’s talk about gay sex: gay and bisexual men’s communication with healthcare professionals after prostate cancer. *European Journal of Cancer Care*, 26(1). <https://doi.org/10.1111/ecc.12469>
- Sabharwal, S., Wilson, H., Reilly, P. & Gupte, C. M. (2015). Heterogeneity of the definition of elderly age in current orthopaedic research. *SpringerPlus* 4. <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1307-x>
- Santana, M. J., Manalili, K., Jolley, R. J., Zelinsky, S., Quan, H. & Lu, M. (2018). How to practice person-centred care: A conceptual

framework. *Health Expectations*, 21(2), 429–440.
<https://doi.org/10.1111/hex.12640>

- SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 25 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/
- SFS 2008:567. *Diskrimineringslag*. Arbetsmarknadsdepartementet MRD. Hämtad 12 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567/#K2
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 6 november, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 12 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30/#K3
- SFS 2018:218. *Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning*. Justitiedepartementet L6. Hämtad 25 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2018218-med-kompletterande-bestammelser_sfs-2018-218/
- Socialstyrelsen. (2021, 1 december). *Hbtqi*. Hämtad 3 november, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/hbtqi/>
- The Office of the High Commissioner for Human Rights. (u.å.). *About LGBTI people and human rights – OHCHR and the human rights of LGBTI people*. Hämtad 12 september, 2023, från <https://www.ohchr.org/en/sexual-orientation-and-gender-identity/about-lgbti-people-and-human-rights>
- *Thomas, C., Wootten, A. & Robinson, P. (2013). The experiences of gay and bisexual men diagnosed with prostate cancer: results from an online focus group. *European Journal of Cancer Care*, 22(4), 522–529. <https://doi.org/10.1111/ecc.12058>
- *Waling, A., Lyons, A., Alba, B., Minichiello, V., Barret, C., Hughes, M., Fredriksen-Goldsen, K. & Edmonds, S. (2019). Experiences and perceptions of residential and home care services among older lesbian women and gay men in Australia. *Health & Social Care in*

the Community, 27(5), 1251–1259.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12760>

*Waling, A., Lyons, A., Alba, B., Minichiello, V., Barret, C., Hughes, M., Fredriksen-Goldsen, K. & Edmonds, S. (2020). Trans Women's Perceptions of Residential Aged Care in Australia. *British Journal of Social Work*, 50(5), 1304–1323. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz122>

*Willis, P., Dobbs, C., Evans, E., Raithby, M. & Bishop, J-A. (2020). Reluctant educators and self-advocates: Older trans adults' experiences of health-care services and practitioners in seeking gender-affirming services. *Health Expectations*, 23(5), 1231–1240. <https://doi.org/10.1111/hex.13104>

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

World Medical Association. (2013). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 25 september, 2023, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:de uppl., s. 79–110). Studentlitteratur.

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed	PsycINFO
1	Hbtqi	LGBTQ+-persons	Sexual and Gender Minorities	LGBTQ
2	Omvårdnad	nursing OR care OR caring	nursing OR care OR caring	nursing OR care OR caring
3	Upplevelse	experienc*	experienc*	experienc*
4	Uppfattning	perception*	perception*	perception*
5	Attityd	attitud*	attitud*	attitud*
6	Syn	view*	view*	view*

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	230928	CINAHL	(MH "LGBTQ+ Persons+") AND (nursing OR care OR caring) AND (experienc* OR perception* OR attitud* OR view*) Limits: published date: 2013-2023, English, aged: 65+ years, peer reviewed	257	65	30	6
2	230929	PubMed	("Sexual and Gender Minorities"[Mesh]) AND (nursing OR care OR caring) AND (experienc* OR perception* OR attitud* OR view*) Limits: published date: 2013-2023, English, aged: 65+ years	328	44	17	6
3	230929	PsycINFO	(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("LGBT Q")) AND (nursing OR care OR caring) AND (experienc* OR perception* OR attitud* OR view*) Limits: published date: 2013-2023, English, aged: 65+ years, peer reviewed	382	58	20	3

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Adan, A., Scribani, M., Tallman, N., Wolf-Gould, C., Campo-Engelstein, L. & Gadowski, A. (2021). Worry and Wisdom: A Qualitative Study of Transgender Elders' Perspectives on Aging. <i>Transgender Health</i> , 6(6), 332–342. https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0098
Land	USA
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att identifiera transpersoners unika behov i relation till åldrandet.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 19 transpersoner mellan 65 och 82 år. Deltagarna rekryterades till studien via snöbollseffekten med utgång från en genusinkluderande klinik.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer som varade i 30 till 90 minuter genomfördes via Zoom och spelades in. Intervjuerna transkriberades av en tredje part och avidentifierades.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades induktivt utifrån tematisk analysmetod. Transkriptionerna fördelades mellan tre av författarna vilka sammanfattade och kodade innehållet. Koderna diskuterades därefter gemensamt tills dess att konsensus uppnåddes. Slutligen identifierades sju kategorier.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna på grund av deras könsidentitet och könsuttryck upplevde diskriminering av vårdpersonal. Diskrimineringen förekom i olika former. Det uttryckets även rädsla för att vårdpersonal till följd av okunskap skulle agera transfobiskt.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Burton, C. W., Lee, J-A., Waalen, A. & Gibbs, L. M. (2020). "Things Are Different Now But": Older LGBT Adults' Experiences and Unmet Needs in Health Care. <i>Journal of Transcultural Nursing</i> , 31(5), 492–501. https://doi.org/10.1177/1043659619895099
Land	USA
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att öka förståelsen för äldre homosexuella, bisexuella och transpersoners upplevelser och behov inom hälso- och sjukvården.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av tio personer, varav fem identifierade sig som män och fem som kvinnor. Fem av deltagarna identifierade sig som homosexuella och fem deltagare ville ej uppge sexuell läggning. Inklusionskriterierna var personer som identifierade sig som homosexuell, bisexuell och/eller trans samt att deltagarna skulle vara över 65 år.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer genomfördes individuellt med varje deltagare. Intervjufrågorna baserades på ett befintligt frågeformulär som använts i tidigare studier för att utforska liknande ämnen. Data granskades kontinuerligt under datainsamlingen. Datainsamlingen avslutades när författarna ansåg sig ha tillräckligt med material för att svara på syftet. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant av författarna.
Dataanalys	Intervjuerna avidentifierades och kodades individuellt utifrån tematisk analysmetod. Transkriberade data analyserades med hjälp av en programvara. Alla intervjuer kodades oberoende, inledningsvis med öppen kodning som sedan ledde till bredare kategorier. Slutligen identifierades tre teman. Koder, kategorier och teman diskuterades upprepade gånger.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna upplevde diskriminering inom hälso- och sjukvården. Resultatet beskrev att vissa deltagare tillämpade olika strategier relaterat till tidigare diskriminering för att förebygga att återuppleva dessa situationer. Deltagarna beskrev olika ställningstaganden kring att avslöja sin sexuella läggning.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (87%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Butler, S. S. (2017). Older lesbians' experiences with home care: Varying levels of disclosure and discrimination. <i>Journal of Gay & Lesbian Social Services</i> , 29(4), 378–398. https://doi.org/10.1080/10538720.2017.1365673
Land	USA
Databas	PsycINFO
Syfte	Syftet var att få förståelse för förhållandet mellan äldre lesbiska kvinnor som får hemsjukvård och deras vårdpersonal.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	De primära deltagarna var 20 lesbiska kvinnor mellan 66 och 86 år som har erhållit hemsjukvård någon gång under de senaste tio åren. Sex personer i åldrarna 62 till 76 år som varit anhöriga till personer som erhållit hemsjukvård samt fem anställda inom hemsjukvård i åldrarna 44 till 69 år deltog även i studien.
Datainsamling	Semistrukturerade telefonintervjuer som varade mellan 45 och 90 minuter genomfördes mellan mars 2015 och januari 2016 med de primära deltagarna. Frågorna var utformade utifrån syftet, dock skiljdes delvis frågorna åt mellan de tre olika grupperna av studiedeltagare. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant av två transkriptionister.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades utifrån Grounded theory för att identifiera teman. Data analyserades tills dess att mättnad uppnåddes. Genom öppen kodning återfanns fyra teman och tio underteman. Diskussioner med professionella kollegor samt studiedeltagare ledde till att teman finjusterades.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att majoriteten av deltagarna någon gång hade upplevt missnöje med vårdpersonal eller hade upplevt homofobi i vårdkontext. Då studien genomfördes var majoriteten av de primära deltagarna nöjda med sin upplevelse av omvårdnad. Faktorer som främjade relationen mellan deltagarna och vårdpersonalen var mognad, omtänksamhet, pålitlighet, kompetens och en god förmåga att lyssna. En del av deltagarna uppgav att de skulle föredra lesbisk vårdpersonal eller att bo på ett boende för enbart lesbiska kvinnor.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Butler, S. S. (2018). Older lesbians receiving home care: formal and informal dimensions of caregiving. <i>Journal of Women & Aging</i> , 30(2), 91–110. https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1290977
Land	USA
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka äldre lesbiska kvinnors upplevelser av hemsjukvård.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	De primära deltagarna var 20 lesbiska kvinnor mellan 66 och 86 år som har erhållit hemsjukvård någon gång under de senaste tio åren. Sex personer i åldrarna 62 till 76 år som varit anhöriga till personer som erhållit hemsjukvård deltog även i studien.
Datainsamling	Semistrukturerade telefonintervjuer som varade mellan 45 och 90 minuter genomfördes mellan mars 2015 och januari 2016 med de primära deltagarna. Frågorna var utformade utifrån syftet, dock skiljdes delvis frågorna åt mellan de två olika grupperna av studiedeltagare. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades utifrån Grounded theory för att identifiera teman genom öppning kodning. Data analyserades tills dess att mättnad uppnåddes. Genom diskussioner med professionella kollegor samt studiedeltagare finjusterades teman.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade på tidigare upplevelser av diskriminering inom hemsjukvård. Trots det hade majoriteten av deltagarna vid tiden för studien vårdpersonal de trivdes bra med. Vissa av deltagarna hade utvecklat en vänskapsrelation till sin vårdpersonal. Det framkom att boenden specifikt för lesbiska kvinnor skulle uppskattas.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (77%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Fish, J. & Williamson, I. (2018). Exploring lesbian, gay and bisexual patients' accounts of their experiences of cancer care in the UK. <i>European Journal of Cancer Care</i> , 27(1). https://doi.org/10.1111/ecc.12501
Land	Storbritannien
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka hur homosexuella och bisexuella patienter hanterade minoritetsstress inom cancervården.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 15 personer mellan 41 och 71 år, sex lesbiska kvinnor, åtta homosexuella män och en bisexuell man. Alla deltagarna hade genomgått cancerbehandling. Den genomsnittliga tiden sedan diagnos var 21 månader. Inklusionskriterier för studien var homosexuella och bisexuella män och kvinnor som inom de senaste fem åren fått någon cancerdiagnos.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer som varade mellan 60 och 120 minuter genomfördes på en plats som deltagarna valde, huvudsakligen i deltagarnas hem, på universitet eller på privata kontor. Intervjuerna genomfördes mellan juli och december 2014 av en äldre erfaren intervjuare som identifierade sig som lesbisk kvinna. Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan ordagrant.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades med tematisk analysmetod. Transkriptionerna delades upp mellan författarna och lästes individuellt för att identifiera mönster i datan. Sex övergripande teman identifierades som sedan diskuterades med en grupp utomstående personer med kunskap inom ämnet, vilket resulterade i tre slutgiltiga teman.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna upplevde avsaknad av stöd i stödgrupper för cancerpatienter samt bristande kunskap hos vårdpersonal om hbtqi-specifika omvårdnadsbehov. Dock upplevdes specifika stödgrupper för homosexuella och bisexuella män som inkluderande. Deltagarna uppgav olika åsikter kring att avslöja deras sexuella läggning.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Grigorovich, A. (2015). Restricted Access: Older Lesbian and Bisexual Women's Experiences With Home Care Services. <i>Research on Aging</i> , 37(7), 763–783. https://doi.org/10.1177/0164027514562650
Land	Kanada
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka äldre lesbiska och bisexuella kvinnors upplevelser av hemsjukvård.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 16 kvinnor mellan 55 och 72 år. Inklusionskriterier var kvinnor i åldrarna 55 år eller äldre som identifierar sig som lesbisk eller bisexuell. Deltagarna skulle ha fått hemsjukvård medan de var bosatta i Ontario samt ha försökt att få och/eller ha haft tillgång till hemsjukvård inom de senaste fem åren. Samtliga deltagare medverkade i ett kort samtal över telefon för att försäkra att de uppfyllde inklusionskriterierna.
Datainsamling	Semistrukturerade enskilda intervjuer som varade i ungefär 60 minuter genomfördes i deltagarens hem. Intervjuerna inleddes med frågor om deltagarens dagliga vårdbehov för att sedan fördjupas i deltagarens upplevelser av att söka till samt erhålla hemsjukvård. Intervjuerna spelades in, transkriberades professionellt och kontrollerades av författaren.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades induktivt utifrån tematisk analysmetod. Data samlades in och granskades kontinuerligt till dess att preliminära teman framkom. Data analyserades ytterligare för att kunna definiera teman mer utförligt, vilket resulterade i att sex teman identifierades.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare upplevde svårigheter att få tillgång till hemsjukvård samt att bedömningen inför insättande av hemsjukvård var orättvis.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (79%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Grigorovich, A. (2016). The meaning of quality of care in home care settings: older lesbian and bisexual women's perspectives. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 30(1), 108–116. https://doi.org/10.1111/scs.12228
Land	Kanada
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka äldre lesbiska och bisexuella kvinnors perspektiv på betydelsen av vårdkvalitén på hemsjukvård.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 16 kvinnor mellan 55 och 72 år, urvalet skedde både strategiskt och genom snöbollseffekten. Inklusionskriterier var kvinnor i åldrarna 55 år eller äldre som identifierar sig som lesbisk eller bisexuell. Deltagarna skulle ha fått hemsjukvård medan de var bosatta i Ontario samt ha försökt att få och/eller ha haft tillgång till hemsjukvård inom de senaste fem åren. Samtliga deltagare medverkade i ett kort samtal över telefon för att försäkra att de uppfyllde inklusionskriterierna.
Datainsamling	En semistrukturerad intervjuguide med öppna frågor användes. Intervjuerna varade i ungefär 60 minuter och genomfördes mellan maj 2011 och juli 2012. Intervjuerna spelades in, transkriberades professionellt och kontrollerades av författaren.
Dataanalys	Data samlades in och granskades kontinuerligt med iterativ tematisk analys till dess att preliminära teman framkom. Data analyserades ytterligare genom att jämföra likheter och skillnader mot identifierade teman vilket resulterade i ytterligare teman.
Bortfall	Ej relevant.
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna ansåg att vårdpersonalen ska agera respektfullt, bekräftande och ta ansvar för en bekväm vårdmiljö.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (75%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Hill, G. & Bulley, C. (2023). Help me to come out gracefully! Working with lesbian, gay, and bisexual, people affected by cancer to develop a national practitioner guide supporting inclusive care. <i>Radiography</i> , 29, 81–86. https://doi.org/10.1016/j.radi.2023.01.025
Land	Skottland
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att fastställa hur cancerbehandling påverkade identiteten hos homosexuella och bisexuella personer, deras upplevelser av vård och att samarbeta med homosexuella och bisexuella personer för att utveckla en praktiserande guide som tar itu med behoven.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av fyra män och fem kvinnor som identifierade sig som homosexuella eller bisexuella i åldern 45–68 år som drabbats av olika typer av cancer. Ett exklusionkriterie var att för närvarande genomgå eller att inom tre månader komma att genomgå invasiva behandlingar.
Datainsamling	Var och en av deltagarna deltog i två samtal som spelades in och transkriberades ordagrant. Vid den första sessionen uppmuntrade forskaren deltagaren att utforska sin personlighet genom kreativa metoder, det kreativa materialet fotograferades. Vid den andra sessionen utforskade deltagarna sina upplevelser av cancerbehandling. Sessionerna spelades in och transkriberades ordagrant samt fältanteckningar skrevs under varje session för att beskriva vad forskaren gjorde, kände och såg. Deltagarna gavs möjlighet att kommentera på utskriften av sessionerna för att kontrollera riktigheten.
Dataanalys	En inledande innehållsanalys genomfördes för att organisera data. Sedan analyserades data induktivt med hjälp av en systematisk kodningsprocess. Deltagarna bjöds in för att kommentera de teman som identifierades.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare inte avslöjade sin sexuella läggning i vårdmiljöer som en strategi för att undvika homofobiskt bemötande och diskriminering. Resultatet visade även att deltagare upplevt inkluderande positiva möten med vårdpersonal genom att vårdpersonal inkluderade deltagarens partner.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (79%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	Hoekstra-Pijpers, R. (2022). Experiences of older LGBT people ageing in place with care and support: A window on ordinary ageing environments, home-making practices and meeting activities. <i>Sexualities</i> , 25(1–2), 25–44. https://doi.org/10.1177/1363460720936471
Land	Nederländerna
Databas	PsycINFO
Syfte	Syftet var att undersöka kopplingar mellan homosexuella, bisexuella och transpersoners livserfarenhet och upplevelser av vård.
Metod	Mixad metod
Urval	I den kvantitativa delen av studien deltog 115 personer. Inklusionskriterier var att identifiera sig som hbtqi, vara minst 65 år samt vid tillfället för studien ha minst en kontakt med hälso- och sjukvården per månad. Av de 115 deltagarna i den kvantitativa delen valdes tio personer ut att delta i den kvalitativa delen av studien, fem identifierade sig som män och fem identifierade sig som kvinnor. Deltagarna hade kontakt med hälso- och sjukvården minst en gång per vecka.
Datainsamling	I den kvantitativa delen besvarade deltagarna på en enkät bestående av sex delar. I den kvalitativa delen intervjuades deltagarna, dessa intervjuer varade mellan 90 och 120 minuter samt spelades in och transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Enkätsvaren analyserades med frekvenser och korstabeller med ett datorprogram för statistisk analys. Intervjuerna kodades induktivt. Därefter genomfördes kvalitativ innehållsanalys kontinuerligt till dess att inga nya teman framkom. Analysen resulterade i tre övergripande teman.
Bortfall	I enkäten var det 34 deltagare som inte fyllde i alla frågor. Deras svar inkluderades dock i studien då de ansågs relevanta trots bristfällig information.
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att öppenhet med identitet kunde förbättra den upplevda kvaliteten på kontakt med vårdpersonal. Dock hade 30% av deltagarna upplevt diskriminering från vårdpersonal på grund av sin sexuella läggning. Resultatet visade även att det kunde vara en fördel att ha vårdpersonal som identifierar sig som hbtqi. Deltagarna uppgav olika strategier för att avslöja sin sexuella läggning i omvårdnadssituationer.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (78%) vid sammanlagd bedömning enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod samt bedömningsmall för studier med kvantitativ metod.

Artikel 10	Information om artikeln
Referens	Kia, H., Grace, D., Strike, C. & Ross, L. E. (2019). Across Serostatus: a Study of Subjugation and Resistance in Older Gay Men's Experiences Navigating Health Care. <i>Sexual Research and Social Policy</i> , 16, 121–133. https://doi.org/10.1007/s13178-018-0344-y
Land	Kanada
Databas	PsycINFO
Syfte	Syftet var att undersöka äldre homosexuella mäns upplevelser med hälso- och sjukvård i relation till att vara HIV-positiv eller HIV-negativ.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 27 män mellan 50 och 77 år varav 16 var HIV-positiva och 11 var HIV-negativa. Inklusionskriterier var män som identifierar sig som homosexuell, var minst 50 år gammal samt hade haft minst tre erfarenheter av att söka eller erhålla vård inom de senaste 12 månaderna.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer, som varade mellan 60 och 90 minuter, genomfördes med hjälp av en intervjuguide med öppna frågor av huvudförfattaren. Intervjuaren skrev ner fältanteckningar efter varje intervju. Intervjuerna spelades in. De sex första intervjuerna transkriberades ordagrant av huvudförfattaren samt resterande 21 intervjuer transkriberades ordagrant av inhyrda, professionella transkriptionister.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades utifrån Grounded theory. Huvudförfattaren genomförde den inledande kodningen genom att jämföra data och sammanställa övergripande teman. Sedan genomfördes selektiv kodning som resulterade i teman som sedan granskades och reviderades av samtliga författare. Tre teman identifierades slutligen.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare upplevde diskriminering i form av att det fanns fördomar hos vårdpersonal relaterat till sexuella beteenden och därmed risken att smittas av HIV hos homosexuella män.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 11	Information om artikeln
Referens	Rose, D., Ussher, J. M. & Perz, J. (2017). Let's talk about gay sex: gay and bisexual men's communication with healthcare professionals after prostate cancer. <i>European Journal of Cancer Care</i> , 26(1). https://doi.org/10.1111/ecc.12469
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka homosexuella och bisexuella mäns upplevelser av kommunikation med vårdpersonal med fokus på frågor rörande sexualitet och förändringar i sexuellt välbefinnande efter prostatacancer.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 46 homosexuella eller bisexuella män mellan 45 och 89 år som drabbats av prostatacancer samt sju manliga partner. Deltagarna valdes ut från en större studie som undersökte sexuellt välmående och livskvalitet efter prostatacancer. Strategiskt urval genomfördes för att uppnå variation i deltagarnas demografiska egenskaper.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer som varade i ungefär 60 minuter genomfördes enskilt med varje deltagare. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant. Datainsamling genomfördes till dess att mättnad uppnåddes.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades med en tematisk analysmetod och med en induktiv ansats. Två av författarna läste, oberoende av varandra, genom de transkriberade intervjuerna för att identifiera övergripande koder. Sedan grupperades koderna till fyra slutgiltiga teman.
Bortfall	Ej relevant.
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna upplevde diskriminering i form av ett heteronormativt förhållningssätt hos vårdpersonal. Deltagare upplevde även att vårdpersonalen saknade kunskap om hbtqi-personers specifika omvårdnadsbehov relaterat till prostatacancer. Resultatet visade att deltagarna hade olika strategier kring att avslöja sin sexuella läggning. Deltagarna uppgav delade meningar om manlig homosexuell personal skulle förbättra känslan av inkludering i omvårdnadssituationer eller inte.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 12	Information om artikeln
Referens	Thomas, C., Wootten, A. & Robinson, P. (2013). The experiences of gay and bisexual men diagnosed with prostate cancer: results from an online focus group. <i>European Journal of Cancer Care</i> , 22(4), 522–529. https://doi.org/10.1111/ecc.12058
Land	Australien
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka de unika erfarenheterna som homosexuella och bisexuella män med prostatacancer upplevde.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av en bisexuell man samt nio homosexuella män mellan 47 och 70 år. Inklusionskriterier var australienska män som identifierade sig som homosexuella eller bisexuella samt haft prostatacancer inom de senaste sju åren. Samtliga deltagare skulle vara kunniga i att läsa engelska utan översättning.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom en fokusgrupp i ett online-forum där strukturerade frågor lades ut som deltagarna skriftligt kunde svara på. Insamlingen pågick under fyra veckor där nya frågor lades ut kontinuerligt för att uppnå mättnad. När mättnad uppnåddes skrevs svaren från deltagarna ut för analys.
Dataanalys	Innehållet kodades individuellt av samtliga författare för att komma fram till teman som sedan diskuterades tills konsensus uppnåddes. Åtta slutgiltiga teman identifierades.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare upplevde att fokusgruppen gav stöd genom att de öppet kunde diskutera sina känslor, tankar och frustrationer relaterat till prostatacancer samt ta del av andra homosexuella och bisexuella mäns upplevelser.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (85%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 13	Information om artikeln
Referens	Waling, A., Lyons, A., Alba, B., Minichiello, V., Barret, C., Hughes, M., Fredriksen-Goldsen, K. & Edmonds, S. (2019). Experiences and perceptions of residential and home care services among older lesbian women and gay men in Australia. <i>Health & Social Care in the Community</i> , 27(5), 1251–1259. https://doi.org/10.1111/hsc.12760
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska äldre homosexuella män och kvinnors uppfattningar och upplevelser av boendevård och hemsjukvård.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 14 homosexuella män och 19 homosexuella kvinnor i åldrarna 60 år och uppåt. Deltagarna rekryterades slumpmässigt från en större studie.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer genomfördes av förste författaren över telefon till dess att mättnad uppnåddes. Intervjuerna varade i 45–60 minuter och spelades in. En extern byrå transkriberade intervjuerna och alla deltagarna tilldelades pseudonym. Deltagare gavs möjlighet att granska utskriften av deras intervjuer.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades med en tematisk analysmetod. Inledningsvis kodades intervjuerna av förste författaren för att ta fram preliminära koder. Sedan sammanställdes koderna till teman som diskuterades med den tredje författaren. Det rörde full enighet kring de tre teman som identifierades.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagarna upplevde diskriminering i form av ett heteronormativt förhållningssätt hos vårdpersonal. Det upplevdes en rädsla för att förlora sin autonomi och integritet i samband med åldrandet. Resultatet visade att deltagare såg dödshjälp som ett alternativ framför att bo på ett äldreboende. Det fanns även en önskan om boenden specifika för homosexuella personer.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (85%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 14	Information om artikeln
Referens	Waling, A., Lyons, A., Alba, B., Minichiello, V., Barret, C., Hughes, M., Fredriksen-Goldsen, K. & Edmonds, S. (2020). Trans Women's Perceptions of Residential Aged Care in Australia. <i>British Journal of Social Work</i> , 50(5), 1304–1323. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz122
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka äldre transkvinnors uppfattning av vård och omsorg.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av tio transkvinnor mellan 60 och 75 år bosatta i olika delar av Australien. Deltagarna rekryterades från en kvantitativ studie som undersökte hälsan och välbefinnandet hos äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner i Australien. Ingen av deltagarna hade vid tiden för studien tillgång till hemtjänst och/eller hemsjukvård eller bodde på ett vårdboende.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer genomfördes av förste författaren mellan september och december 2017 över telefon eller som videosamtal via Skype. Intervjuerna varade i 45–60 minuter och spelades in. En extern byrå transkriberade intervjuerna och alla deltagarna tilldelades pseudonym. Deltagare gavs möjlighet att granska utskriften av deras intervjuer.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades med en tematisk analysmetod. Förste författaren bekantade sig med data genom att upprepade gånger granska transkriptionerna och därefter sammanfatta dem i övergripande teman. Transkriptionerna kodades sedan och ett urval granskades av tredje författaren för att säkerställa trovärdigheten. De framtagna teman granskades av resterande författare och reviderades till dess att enighet uppnåddes. Slutligen identifierades tre huvudteman.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare upplevde oro för att förlora sin integritet i samband med flytt till äldreboende. Det framkom även att deltagare önskade att vårdpersonal skulle ha utökad kunskap kring transpersoner. Deltagare uttryckte även en önskan om regnbågssymboler som visade på att verksamheten var hbtqi-inkluderande.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (85%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.

Artikel 15	Information om artikeln
Referens	Willis, P., Dobbs, C., Evans, E., Raithby, M. & Bishop, J-A. (2020). Reluctant educators and self-advocates: Older trans adults' experiences of health-care services and practitioners in seeking gender-affirming services. <i>Health Expectations</i> , 23(5), 1231–1240. https://doi.org/10.1111/hex.13104
Land	Wales
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka transpersoners upplevelser av möten med vårdpersonal under sin transition.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Deltagarna bestod av 15 transkvinnor och sju transmän mellan 50 och 74 år. Inklusionskriterier var personer som identifierar sig som transperson, var bosatta i Wales och var minst 50 år. Två av männen var från England, men inkluderades i studien då en överrepresentation av kvinnor återfanns.
Datainsamling	Varje deltagare blev intervjuade vid två tillfällen, förutom en som blev intervjuad en gång. Första intervjun var ostrukturerad och syftade till att undersöka deltagarnas livshistoria. Andra intervjun var semistrukturerad och innefattade frågor som skulle svara till syftet. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant. Deltagare gavs möjlighet att granska utskriften av deras intervjuer.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades utifrån tematisk analysmetod. Fyra av författarna kodade innehållet individuellt för att sedan jämföra och revidera till konsensus uppnåts. Tretton kategorier identifierades med mellan en och 12 underkategorier vardera.
Bortfall	Ej relevant
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att deltagare upplevde att det fanns en maktskillnad mellan dem som patient och vårdpersonalen, vilket innebar att personerna kände sig vaksamma över hur de uttryckte sin könsidentitet.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för studier med kvalitativ metod.