



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Personers upplevelse av återhämtning i hemmet efter en stroke

En litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2023-11-02

Reyad Daruouich, Lina Hamze & Ahmad Kahwati



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel Personers upplevelse av återhämtning efter stroke i hemmet -
En litteraturstudie

Författare Reyad Daruouich, Lina Hamze och Ahmad Kahwati

Akademi Akademin för hälsa och välfärd

Handledare Elenita Forsberg, Universitetslektor i omvårdnad, Med.dr

Examinator Annelie Lindholm, Universitetslektor i omvårdnad, Fil. dr

Tid Hösten 2023

Sidor 20

Nyckelord Hemmiljö, stroke, stöd, upplevelser, återhämtning

Sammanfattning

Bakgrund: Stroke är en vanlig orsak till bestående skador och funktionsnedsättningar. Inom slutenvården finns det betydligt mer stöd och forskning om återhämtning av stroke till skillnad från i hemmet. Det är därför av vikt att lyfta detta område för att ge sjuksköterskan en djupare förståelse för de utmaningar och upplevelser som strokedrabbade upplever i hemmet samt för att kunna främja en effektiv återhämtning och livskvalitet. **Syfte:** Syftet var att belysa personers upplevelse av återhämtning i hemmet efter stroke. **Metod:** En allmän litteraturstudie med induktiv ansats där elva artiklar analyserats och deras resultat sammanställs för att beskriva kunskapsläget inom det valda ämnet. **Resultat:** Litteratursökningen resulterade i två kategorier; *Att känna sig begränsad* med underkategorierna *Psyisk belastning: En kamp inombords, Förändrat livsmönster, Hemmiljön och dess utmaningar* och andra kategorin var *Behov av stöd*. **Konklusion:** Upplevelserna av återhämtningen i hemmet beskrevs i form av ökad psykisk, fysisk och social påverkan. Ett gott stöd både socialt och professionellt med kontinuitet ledde till en god återhämtning. Mer forskning inom området kan resultera i bredare kunskaper om personers upplevelser i hemmet. Detta kan ge sjuksköterskan fler verktyg och en ökad förståelse för att skapa en god holistisk vårdmiljö.

Title The person's experience of recovery after a stroke at home - A literature study

Author Reyad Daruouich, Lina Hamze and Ahmad Kahwati

School School of Health and Welfare

Supervisor Elenita Forsberg, Senior Lecturer in nursing, PhD

Examiner Annelie Lindholm, Senior Lecturer in nursing, PhD

Period Autumn 2023

Pages 20

Keywords Experience, Home environment, Recovery, Stroke, Support

Abstract

Background: Stroke is a common cause of permanent injuries and disabilities. Within inpatient care there is significantly more support and research on recovering from a stroke in contrast to at home. It is therefore important to highlight this area in order to give the nurse a deeper understanding of the challenges and experiences of suffering from a stroke at home in order to promote an effective recovery and quality of life. **Aim:** The aim of this study was to highlight the experience of recovery at home after a stroke. **Method:** This literature study had an inductive approach where eleven articles were analyzed. The results of the articles were then compiled to describe the state of knowledge within the chosen subject. **Results:** The literature search resulted in two categories: *Feeling limited* with the subcategories of *mental burden: A struggle within, Changed lifestyle, Home environment and its challenges* and the second category was *Need for support*. **Conclusion:** The results reflect an increased psychological, physical and social impact. Continuous support socially and professionally increases the recovery process. More research in the area may result in a broader knowledge about the experience of recovering at home. This can give nurses more tools and an increased understanding to create a good holistic care environment.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	2
Stroke	2
Utskrivning från slutenvården	2
KASAM (Känsla av sammanhang).....	5
Problemformulering	6
Syfte	6
Metod	6
Datainsamling	7
Inklusions- och exklusionskriterier	8
Artikelsökning CINAHL	8
Artikelsökning PubMed	8
Artikelsökning PsycINFO	9
Databearbetning.....	9
Forskningsetiska överväganden	9
Resultat.....	10
Att känna sig begränsad	10
Psyisk belastning: en kamp inombords.....	10
Förändrat livsmönster	11
Hemmiljön och dess utmaningar	12
Behov av stöd	13
Diskussion.....	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion	16
Konklusion och implikation	19
Referenser	21
Bilaga A	29
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	29
Bilaga B.....	30
Tabell 2: Sökhistorik	30
Bilaga C.....	31
Tabell 3: Artikelöversikt	31

Inledning

Stroke klassas som en folksjukdom och är den vanligaste dödsorsaken bland vuxna världen över (Pedersen et al., 2019). Sjukdomen kan orsaka olika funktionsnedsättningar som har långsiktiga fysiska, kognitiva, psykologiska och sociala konsekvenser för ungefär en tredjedel av de överlevande (Pedersen et al., 2019). Cirka 17 miljoner människor drabbas årligen där 6 miljoner dör och en del tvingas leva med påtagliga funktionsnedsättningar till följd av stroke (Sadeghi-Hokmabadi et al., 2019). I Sverige drabbades 25 400 personer av stroke år 2021 och av dessa avled 5900 (Socialstyrelsen, 2021). Stroke uppstår vid nedsatt eller upphörd tillförsel av syre via blodkärnen till neuronerna i hjärnan. Världsgesundhetsorganisationen WHO (2006) definierar stroke som *”ett plötsligt fokalt (ibland globalt) neurologiskt bortfall som orsakas av en cirkulationsstörning i hjärnans blodkärl, vilket leder till döden eller till symptom som varar längre än 24 timmar”* (Wergeland et al., 2021 s.308).

Att kunna fungera och ha en bra livskvalitet vid återhämtning efter en stroke kräver stöd från olika kompetenser, bland annat sjuksköterskan. Sjuksköterskans kompetens har en betydande roll för en god rehabilitering av strokepatienter och dess återhämtning (Tanlaka et al., 2023). Enligt International Council of Nurse ([ICN], 2021) är sjuksköterskans uppgift att stötta, följa upp, vara kontinuerlig i sitt arbete, att se de unika behoven och implementera de åtgärder som krävs vid omvårdnad av en patient (ICN, 2021). Goda kunskaper och förståelse om upplevelser av återhämtning efter stroke inom slutenvården finns i större utsträckning än inom öppenvården (Kjörk et al., 2019). Uppföljning och stöd av personer som drabbats av stroke har visat sig vara bristande i hemmet vilket försvårar möjligheten att upplevelser kunnat lyftas fram (Kjörk et al., 2019). Detta innebär att motivationen till återhämtning kan påverkas då känslor och behov inte får träda fram (Kjörk et al., 2019). Personers upplevelser är det underlag och utgångspunkt som hälso- och sjukvårdspersonal bör förhålla sig till för att kunna ge en god vård för personer som drabbats av stroke (Kjörk et al., 2019). Därav är syftet med denna litteraturstudie att belysa nuvarande forskning om personers upplevelse av återhämtningen efter stroke i hemmet. Detta för att i framtiden inom öppenvården kunna bedriva en god vård även i hemmet.

Bakgrund

Stroke

Stroke är ett samlingsnamn för olika tillstånd som orsakar en plötsligt neurologisk skada och leder till försämrad syretillförsel till hjärnan (Socialstyrelsen, 2018a). För att kallas stroke behöver detta tillstånd vara längre än 24 timmar. Stroke delas in i två olika typer, ischemisk stroke och hemorragisk stroke (Kuriakose & Zhicheng 2020; Socialstyrelsen, 2020). Ischemi innebär syrebrist där ischemisk stroke utgör cirka 85% av fallen. ischemin uppstår när syre- och blodtillförseln till hjärnan är nedsatt eller obefintlig på grund av en embolisk blockering i ett kärl som förser hjärnan med näring samt syre (Campbell & Khatri 2020). Enligt Campbell & Khatri (2020) utgör hjärnblödningar cirka 10–15% av fallen, det uppstår när ett blodkärl i hjärnan spricker vilket orsakar en ansamling av blod och därmed ett tryck i det drabbade området som i sin tur medför skador i hjärnan. Blödningen som sker i hjärnan är icke-traumatisk och kallas för hemorragisk stroke (Campbell & Khatri 2020). När den ischemiska attacken är övergående och inte varar mer än 24 timmar kallas det för transitorisk ischemisk attack (TIA) och betraktas som en förvarning om att risken för stroke är hög (Poupore et al., 2020; Turner et al., 2022). De främsta riskfaktorerna för stroke enligt Sadeghi-Hokmabadi et al. (2019) och Xia et al. (2019) är hypertoni, diabetes mellitus, höga fetthalter i blodet, stress, hög ålder, fetma, rökning, alkohol och fysisk inaktivitet. Symtom vid stroke uppstår plötsligt och visar sig som domningar eller stickningar, sänkt eller total förlust av medvetandet, förlamningar både i ansiktet och i andra kroppsdelar, huvudvärk, kommunikationssvårigheter, känselsvårigheter, yrsel, sväljproblem, synrubbningar, depression eller andra psykiska reaktioner, påverkan på kognitiva och emotionella funktioner (Jackson et al., 2020; Socialstyrelsen, 2020).

Utskrivning från slutenvården

En övergång från slutenvården till hemmet vid utskrivning kan kopplas till en känsla av osäkerhet samt rädsla (Arntzen et al., 2015). Utskrivningen kan förknippas med övergivenhet speciellt om stödet brister (Hartford et al., 2019). Det är inte heller ovanligt att oro upplevs över en bristande förberedskap inför hemgång (Brown et al., 2014). Inom slutenvården finns ett team tillgängligt hela tiden i rehabiliteringsprocessen som kan utgöra en trygghet (Arntzen et al., 2015). Kroppsliga obehag och andra tankar kring förändringar kan alltid besvaras av olika expertis eller andra patienter med liknande förutsättningar (Arntzen et al., 2015; Hartford et al., 2019). Vid utskrivning kan tillgången till detta inte ske i samma utsträckning och en del har inte något socialt stöd (Arntzen et al., 2015). Det kan leda till minskad

trygghet och hindra en god återhämtning. Kontinuitet och uppföljning efter slutenvård har en viktig funktion i hur patienten återhämtar sig. Många kan känna att utskrivningsprocessen innebär att de blir lämnade i ett mörker med deras besvär (Arntzen et al., 2015). Att inte ha samma fokus på kroppsfunktioner och delmål för att ytterligare göra framsteg som i slutenvården kan påverka deras förhoppningar (Arntzen et al., 2015; Brown et al., 2014). Det är väsentligt med en växande och utvecklande samhällsvård då antalet strokepatienter ökar inom den äldre befolkningen (Hartford et al., 2019).

Återhämtning och Rehabilitering efter Stroke

Återhämtning och rehabilitering har distinkta betydelser, samtidigt har de en relation och en koppling till varandra för personer som har drabbats av en stroke. Att kombinera båda dessa aspekter av vård är en grundläggande förutsättning för att främja personens välbefinnande och livskvalitet (Khoshbakht Pishkhani et al., 2019; Pedersen et al., 2019).

Efter en stroke genomgår individen en återhämtningsprocess. Återhämtning efter stroke beskrivs som en komplex dynamisk process som kan variera beroende på personens förutsättningar (Pedersen et al., 2019). Den återhämtande processen påverkas av olika individuella interrelationer där fysiska, psykologiska, känslomässiga och kognitiva funktionsnedsättningar inkluderas (Pedersen et al., 2019). Enligt Friedman (2021) definieras återhämtning som ett bortkommande från sjukdom att uppleva ett nytt steg och rörelse framåt mot sundhet. Personen behöver anpassa sig till förändringen och sträva efter att återgå till tidigare funktionsnivå (Pedersen et al., 2019). Att kunna återta tidigare förmågor innebär en genomgång av en hel del emotioner (Pedersen et al., 2019). Vägen tillbaka vid återhämtning sker inte utefter en rak linje utan längs vägen förekommer hinder. Det innebär även att förluster måste vägas mot acceptans. Detta för att kunna återta tidigare livskvalitet och ett mer hållbart liv (Pedersen et al., 2019). I Socialstyrelsen (2018b) förklaras återhämtning som ett återtagande av makt. Denna makt har en koppling till återtagande av psykiska symtom, stöd och behandling samt bilden över jaget i förhållande till omvärlden. I Ashford et al. (2019) speglas återhämtnings begreppet som en individuell, avsiktlig, relationell och dynamisk process. Där ihållande ansträngningar involveras för ett förbättrat välbefinnande.

Rehabiliteringen efter en stroke bygger på en strukturerad och multidisciplinär tillvägagångssätt som syftar till att förbättra personens funktionsförmåga, återfå förlorade förmågor och förbättra livskvaliteten (Loft et al., 2018). Efter stroke påverkas kroppsfunktioner och personens livskvalitet förändras. Därav är rehabilitering inriktad på att bland annat förbättra olika aspekter som motoriska, kognitiva och sensoriska förmågor (World Health Organization, 2017). Rehabiliteringen måste vara

personcentrerad och utgå utifrån patientens behov samt resurser (Socialstyrelsen, 2018a).

Rehabilitering av patienter påbörjas efter en stroke vid inskrivning på sjukhus, därefter finns möjlighet att fortsätta rehabiliteringen hemma eller på andra rehabiliteringsanläggningar vilket beror på patientens individuella behov (Socialstyrelsen, 2018a). Vid lindriga till måttliga funktionsnedsättningar efter en stroke kan rehabilitering erbjudas i hemmet efter en tidig utskrivning. Därutöver kan patienterna som har drabbats av en måttlig till svår stroke erbjudas träning på en rehabiliteringsavdelning på sjukhus dagligen (Socialstyrelsen, 2018a) Utskrivningen koordineras av ett multidisciplinärt stroketeam (Socialstyrelsen, 2018a). Stroketeamet samordnar även hembesök och pågående rehabilitering som fokuserar på vardagliga aktiviteter som att klä på sig, laga mat och sköta sin hygien. Ett stroketeam kan inkludera olika professioner såsom läkare, sjuksköterska, undersköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator, logoped, dietist och psykolog. Detta multidisciplinära team erhåller olika specialkunskaper och erfarenheter kring stroke (Socialstyrelsen, 2018a). Rehabiliteringen är en samarbetsinsats där personens positiva inställning och motivation kombineras med rehabiliteringsteamets kompetens och stöd (Khoshbakht Pishkhani et al., 2019). Gemensamt arbete och tro på möjligheten till återhämtning mellan personer som har drabbats av stroke samt rehabiliteringsteamet leder ofta till en effektiv rehabilitering (Khoshbakht Pishkhani et al., 2019).

Sjuksköterskans roll i patientens omvårdnad efter en stroke

En sjuksköterska ska förhålla sig till aktuella lagar och förordningar för att bedriva vård av hög kvalitet i linje med patientsäkerhet. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) syftar till att en god hälsa och vård ska tillämpas. Vården ska ges med respekt samt att hälso-och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (SFS 2017:30) Utifrån de nationella riktlinjerna för stroke ska patienten kunna få hjälp av ett multidisciplinärt stroketeam bland annat sjuksköterskan (Socialstyrelsen, 2018a).

Sjuksköterskan har en betydelsefull roll i omvårdnad av patienter med stroke (Cavalcante et al., 2018). Målet för omvårdnaden är att följa upp patientens hälsotillstånd efter stroke och att stödja deras fysiska, psykiska, sociala, kulturella och andliga behov (Cavalcante et al., 2018). Enligt ICN (2021) etiska koder för sjuksköterskor ska sjuksköterskans arbete utgå utifrån fyra centrala etiska principer som är "*att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande*" (ICN, 2021, s. 5).

Sjuksköterskor har en betydelsefull roll i att främja personcentrerad vård som tar hänsyn till patientens individuella behov och önskemål (Ekman, 2018). Detta genom att följa tre grundläggande begrepp som är partnerskap,

patientberättelse och dokumentation. Partnerskap innebär att sjuksköterskor bör samarbeta med både patienten och deras närstående, skapa en öppen dialog och involverar dem i vårdbeslutet (Ekman, 2018). Att lyssna på patientens berättelse och förstå deras känslor är en viktig del av sjuksköterskans arbete för att skapa en vårdplan som är anpassad efter deras behov. Noggrann dokumentation är även avgörande för att säkerställa att information om patientens vård och behandling är i linje med patientens behov och mål (Ekman, 2018). Personcentrerad vård betonas dessutom i patientlagen (SFS 2014:821) som syftar till att behandling och vård ska ha patientens egna behov och önskemål som utgångspunkt (SFS 2014:821). En kombination av kunskap, förutsättningar, handledning samt uppföljning krävs för att kunna ge en god personcentrerad vård (ICN, 2021). Det betyder också att sjuksköterskan ska besitta tillräcklig kunskap för att kunna identifiera och bedöma patientens resurser samt förmåga till egenvård (ICN, 2021).

Sjuksköterskan bör tillgodose patientens grundläggande behov vid återhämtning efter stroke (Tanlaka et al., 2023). Där bland annat nutrition, sömn, vila, mobilisering, medicin, smärta och andra grundläggande behov inkluderas (Tanlaka et al., 2023). Sjuksköterskor genomför omvårdnadsbedömningar för att identifiera de komplikationer som kan uppstå efter en stroke. Detta är en avgörande faktor för att kunna ge patienter en säker vård (Cavalcante et al., 2018). Utöver detta bör sjuksköterskan förse patienter och anhöriga med socialt samt känslomässigt stöd (Tanlaka et al., 2023). Stödet sker också i form av information och undervisning till patienter samt anhöriga om livet hemma efter utskrivning (Tanlaka et al., 2023). Vilket även framgår i patientlagen där patienten har rätt till information om sitt tillstånd samt egen vård (SFS 2014:821). Detta leder till ömsesidig förståelse av patientens tillstånd (Tanlaka et al., 2023). Sjuksköterskan spelar även en viktig roll i det tvärprofessionella behandlingsteamet. Ansvarsområdet för sjuksköterskan är att samordna både rehabiliteringsteamet, patientens rehabiliteringsplan, samt att upprätthålla kontakten med primärvården (Cavalcante et al., 2018; Loft et al., 2018). Sjuksköterskan kan därutöver ha ansvar att följa upp patienterna efter utskrivning för att bedöma deras framsteg i hemmet samt adressera eventuella problem eller behov som kan uppstå (Cavalcante et al., 2018). I en studie av Guo et al 2018 visades att en stark känsla av sammanhang kan minska stress och risken för depression hos drabbade patienter (Guo et al., 2018).

KASAM (Känsla av sammanhang)

En teoretiker som fokuserat på just känsla av sammanhang är Aron Antonovsky med sin KASAM-teori (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Utgångspunkten för den salutogena modellen är de förutsättningar som

människan har (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Dessa förutsättningar har en betydelse i bemötande och hanterandet av påfrestande situationer för att främja hälsan. Människans hälsa är relaterad till i vilken utsträckning livet upplevs vara hanterbart, begripligt och meningsfullt. Den hälsorelaterade livskvaliteten balanseras på två motpoler en sida består av en hög grad livskvalité och den andra av låg livskvalité. Antonovsky (1991) beskriver motpolerna i ett hälsokontinuum, där människan mer eller mindre genomgår dessa olika motpoler under livets gång. Den avgörande faktorn till vart man befinner sig i dem olika motpolerna är graden av KASAM alltså känslan av sammanhang (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). KASAM innefattar tre olika dimensioner som tillsammans utgör hälsa. Begriplighet är kopplat till förståelsen personen har för en viss händelse. Att kunna koppla olika mönster och samband i förhållande till livets händelser. Hanterbarhet reflekterar kapabiliteten att hantera utmaningar i livet. Detta görs i samband med de resurser som finns tillgängliga. Meningsfullhet är den tredje dimensionen och inkluderar känslan av motivation och mening i de händelser som människan bemöter. De tre olika aspekterna speglar graden av KASAM. När omvårdnadsarbetet har KASAM som utgångspunkt är fokuset alltid på friskfaktorerna och inte enbart riskfaktorerna (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Att drabbas av stroke kan innebära en utmaning, hanterandet av denna utmaning beror på personligheten, bakgrund, copingstrategier, livsåskådning samt inställning till sjukdom (Nilsson et al., 2001). Har personer som drabbats av stroke en hög grad KASAM underlättar det hanterandet av påfrestande upplevelser. Låg KASAM har visat på svårigheter att bemöta komplexa situationer och en ökad risk att utveckla utbrändhet samt depression (Nilsson et al., 2001).

Problemformulering

Stroke är en vanlig sjukdom som kan ge fysiska, kognitiva, psykologiska och sociala konsekvenser. En god återhämtning i hemmet kan öka förmågan att tidigt återfå funktioner. God kunskap i förhållande till upplevelsen efter stroke i hemmet är inte tillräcklig idag och brister. Därav är det viktigt att belysa upplevelsen av personers återhämtning av stroke i hemmet.

Syfte

Syftet var att belysa personers upplevelse av återhämtning i hemmet efter en stroke.

Metod

Denna kandidatuppsats genomfördes som en allmän litteraturstudie. Det innebär att studiens resultat baseras på en genomgång av befintlig forskning för att skapa en översikt över kunskapsläget inom ett avgränsat område

(Friberg, 2017; Popenoe et al., 2021). Analysmetoden som användes var en induktiv metod som bygger på slutsatser av levda erfarenheter (Henricson & Billhult, 2017). I detta fall har metoden använts för att belysa upplevelser av återhämtning i hemmet efter en stroke.

Datainsamling

Enligt Östlundh (2017) sker datainsamlingen i två faser, den inledande och den egentliga informationssökningen. Arbetet inleddes med informationssökning i databaserna Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Public Medline (PubMed) och Psychological information databas (PsycINFO). Detta gjordes för att skapa en uppfattning och förståelse av det valda ämnet samt säkerställa att det fanns tillräckligt med relevant information om ämnet. Sökningen var väldigt bred vilket gav en möjlighet till att utforska stora delar av ämnesområdet. Dessutom utfördes en manuell sökning för att få ytterligare överblick över ämnet. Enligt Karlsson (2017) är en manuell sökning en sökningsmetod i referenslistor för redan valda artiklar och böcker. Denna typ av sökning är gynnsam för att kunna hitta relevanta källor (Karlsson, 2017). Innan den egentliga sökningen genomfördes ett möte med bibliotekarien för att välja ut passande ämnesord till syftet och för att säkerställa rätt sökstrategi. Efter mötet gjordes en sökning på relevant ämnesordslista och de inledande orden som valdes ut var *Stroke*, *Recovery* och *Home* (se Tabell 1, Bilaga A). Dessa ord översattes från svenska till engelska genom en sida som kallas Svensk MeSH där medicinska termer kan översättas (Karlsson, 2012). Det underlättade den inledande sökningen i relevanta databaser. Därefter påbörjades den egentliga sökningen och de sökord som användes ansågs mest relevanta till syftet vilket var *Stroke* och (*experiences or perceptions or attitudes or views*) och *home* (se Tabell 1, Bilaga A). De valdes i princip på samma sätt som i den inledande sökningen på Svensk MeSH. I databaserna CINAHL och PubMed användes ämnesordet *stroke* kombinerat med sökord i söksträngen. I databasen PsycINFO däremot har *stroke* inte använts som ämnesord utan sökresultatet har baserats på endast sökord i fritext.

Vid sökningen kombinerades sökorden med hjälp av de booleska operatorerna AND och OR. Karlsson (2012) beskriver den booleska operatören AND som en avgränsande term som gör sökningen mer specifik. AND underlättar kombinationen av flera ord efter varandra och genererar flera träffar av de relevanta sökorden i artiklarna. Enligt Karlsson (2012) är OR en term som ökar sensitiviteten i sökningen och fungerar när det läggs ihop med andra ord där endast ett av orden behöver vara med i sökresultaten. Sökningen med de booleska operatorerna och de valda sökorden resulterade i en hanterbar mängd träffar vilket gav en bra balans mellan hög sensitivitet och hög specificitet. (se Tabell 2, Bilaga B).

Inklusions- och exklusionskriterier

Syftet med inklusions- och exklusions kriterier är att begränsa antalet träffar i sökningen samt få relevanta artiklar kopplat till syftet.

Inklusionskriterierna som valdes var personer som genomgått en stroke och har erfarenheter av återhämtning i hemmet efter sjukdomen, att artiklarna inte skulle vara äldre än tio år, engelskspråkiga samt expertgranskade, alltså peer reviewed. Exklusionskriterier var strokedrabbade personer bosatta på äldreboenden och litteraturöversikter. Artiklarna som valdes ut till litteraturstudien granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Mallen ger förutsättningen till poängsättning av artiklarna utifrån deras kvalitet. Den slutliga poängen av artikeln divideras med totalpoängen vilken sedan graderas i olika procentsatser, Grad I ($\geq 80\%$) högsta kvalitet, Grad II ($\geq 70\%$) hög kvalitet och Grad III ($\geq 60\%$) låg vetenskaplig kvalitet (Carlsson & Eimans, 2003). Endast resultatartiklar med hög eller mycket hög kvalitet inkluderades i resultatet.

Artikelsökning CINAHL

CINAHL är en databas som innehåller material inom omvårdnad, arbetsterapi samt sjukgymnastik (Karlsson, 2012). I denna databas genomfördes en sökning med ämnesordet Stroke (MH) och sökorden AND experiences OR perceptions OR attitudes OR views AND home.

Tidsintervall för när artiklarna publicerades, de senaste tio åren lades till. Dessutom innefattade begränsningen engelskspråkiga artiklar samt att de skulle vara referegranskade. Sökningen resulterade i 316 artiklar där alla titlar lästes varav 37 abstrakt lästes och 16 artiklar valdes ut för att läsas i fulltext. Nio artiklar exkluderades för att de inte motsvarade studiens syfte och sju artiklar valdes att ingå i resultatet. Samtliga artiklar som valdes att ingå i resultatet genomgick en kvalitetsgranskning enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall varav tre artiklar hade grad I och fyra artiklar hade grad II (se Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning PubMed

PubMed är en databas som är en gratisversion av Medline och innehåller material inom medicin, omvårdnad och tandvård (Karlsson, 2012). I databasen PubMed genomfördes en sökning med ämnesordet "Stroke"[Mesh] och sökorden AND experiences OR perceptions OR attitudes OR views AND home. Precis som i tidigare sökning i CINAHL begränsades sökningen till endast artiklar som hade publicerats mellan 2013–2023 och engelska artiklar. Sökningen resulterade i 411 artiklar där alla titlar lästes varav 52 abstrakt lästes och sju artiklar valdes ut för att läsas i fulltext samt kvalitetsgranskas. Fyra artiklar exkluderades för att de inte motsvarade studiens syfte och tre artiklar valdes till att ingå i resultatet.

Samtliga artiklar som valdes att ingå i resultatet genomgick en kvalitetsgranskning enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall varav två artiklar hade grad I och en artikel hade grad II (se Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning PsycINFO

Databasen PsycINFO är avgränsad till beteendevetenskap samt psykologi (Karlsson, 2012). I databasen PsycINFO genomfördes en sökning med sökorden "Stroke AND experiences OR perceptions OR attitudes OR views AND home. Sökningen begränsades till endast artiklar som hade ett årsintervall mellan 2013–2023 och var engelskspråkiga. Sökningen resulterade i 264 artiklar där alla titlar lästes varav 55 abstrakt lästes och 11 artiklar valdes ut för att läsas i fulltext samt kvalitetsgranskas. Tio artiklar exkluderades, de motsvarade inte studiens syfte och en artikel valdes att ingå i resultatet. Artikeln som valdes att ingå i resultatet genomgick en kvalitetsgranskning enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall där artikeln hade grad II (se Tabell 2, Bilaga B).

Databearbetning

Datan bearbetades utifrån en analysprocess i tre steg som är beskriven av Popenoe et al. (2021). Resultatartiklarna laddades ned i form av PDF dokument där samtliga artiklar var i fulltext och lästes flera gånger individuellt av samtliga. Litteraturstudiens syfte var nedskrivet för att säkerställa att fynden som valdes ut kunde besvara studiens syfte. Kvalitetssäkring samt artikelöversikt gjordes för samtliga 11 artiklar för att få en helhetsbild över varje artikel samt säkerställa kvalitén i resultatartiklarna (Popenoe et al., 2021) (Bilaga C). Samtliga till föreliggande litteraturstudie har gjort en återkoppling, bearbetning enskilt och belyst de fynd som ansågs vara mest relevanta till syftet. Detta överfördes sedan till en fyndtabell som gjordes i ett separat Word-dokument. Fynden översattes till svenska och diskuterades tillsammans för att säkerställa en gemensam slutsats om att insamlad data var relevant i förhållande till syftet, samt för att jämföra likheter och olikheter. Data kodades och bearbetades för att slutligen uppnå olika kategorier. Två kategorier med underkategorier framkom. De två valda kategorierna var: *Att känna sig begränsad* med underkategorierna *Psykisk belastning: En kamp inombords*, *Förändrat livsmönster*, *Hemmiljön och dess utmaningar* och andra kategorin var *Behov av stöd*.

Forskningsetiska överväganden

I en studie är det väsentligt att värna om och försvara medverkan av människan genom att ha ett etiskt förhållningsätt (Kjellström, 2017). Etiska

principer sätter gränser på att deltagande utnyttjas eller att säkerheten erövrats (Kjellström, 2017). År 1964 uppkom första versionen av Helsingforsdeklaration som sedan dess har kontinuerligt utarbetats och uppdaterats av World Medical Association. Helsingforsdeklaration är en av de internationella etiska riktlinjerna inom medicinsk klinisk forskning som syftar till att jämna ut behovet av ny kunskap i förhållande till deltagarnas hälsa och intressen (World Medical Association, 2018). Dessutom betonas det inom deklARATIONEN att forskningen bör granskas av oberoende aktörer som bedömer studiens upplägg utifrån ett etiskt perspektiv och säkerställer att studien uppfyller etiska kriterier (Kjellström, 2017). I Sverige finns lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) och personuppgiftslagen (SFS 1998:204) står det om skyldigheten till att bevara och försvara respekten för människovärdet. Det krävs att hänsyn tas till mänskliga rättigheter, grundläggande friheter, hälsa, säkerhet och integritet (Kjellström, 2017). Ett informerat samtycke i förhållande till deltagarna är också väsentligt för att värna om människo-principerna. Informerat samtycke inkluderar tre olika principer, information till deltagande, att erhålla en förståelse för studien och valet att delta ska vara frivilligt (Kjellström, 2017). Majoriteten av resultatartiklarna erhöll ett etiskt godkännande av etiska nämnder i respektive land (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Kareny et al., 2016; Kylén et al., 2022; Pereira et al., 2021; Simeone et al., 2015; Taule et al., 2015; Timm et al., 2023). Endast två av resultatartiklarna hade ingen tydlig information om etiskt godkännande vilket kan vara riskabelt för deltagarna (Kjærhaug Christiansen et al., 2020; Lou et al., 2017). Dock kunde i dessa artiklar utläsas att deltagarna i studierna blivit delgivna information om studiens genomförande, möjligheten att avbryta sitt deltagande samt lämnat ett skriftligt samtycke innan studiens start, vilket innebär att studierna förhållit sig till autonomi-principen.

Resultat

Att känna sig begränsad

Psykisk belastning: en kamp inombords

Livet för den strokedrabbade var djupt förändrat vilket resulterade i upplevelsen av en ökad psykisk belastning (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Kareny da Silva et al., 2016; Kjærhaug Christiansen et al., 2020; Simeone et al., 2015; Taule et al., 2015; Timm et al., 2023). Funktionsnedsättningarna bidrog till omfattande konsekvenser både för självkänslan och deras förmåga att delta i vardagliga samt sociala aktiviteter (Kjærhaug Christiansen et al., 2020; Simeone et al., 2015; Taule et al., 2015). De upplevde ibland en känsla av ensamhet i hanterandet av

sina grundläggande behov i hemmet trots att de hade professionell hjälp (Kjærhauge Christiansen et al., 2020; Simeone et al., 2015; Taule et al., 2015). Kjærhauge Christiansen et al. (2020) beskriver att efter stroke upplevde personer en mängd mentala symtom, inklusive koncentrationssvårigheter, minnesproblem, och överväldigande trötthet. De mentala svårigheterna var inte förståeliga för andra i omgivningen (Kjærhauge Christiansen et al., 2020). Informanterna i en studie upplevde att livet stannade upp och i detta uppehåll blev kognitiva funktioner, beslutsprocesser samt kroppsrörelser mycket långsammare (Simeone et al., 2015). Det gav en otrygg känsla hos personen, de drabbade ville uppleva återhämtning och återgå till ett friskare tillstånd. Begränsningar och det nya livet kunde många gånger speglas i form av depression och resultera i självmordstankar eller andra dödstankar (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023). Dagarna kunde även genomsyras av konstant oro och rädsla för att en ny stroke skulle återkomma. Personerna som drabbats av stroke upplevde ett ansvar av att känna igen symtom för att snabbt kunna komma in på sjukhus (Kareny da silva et al., 2016; Lou et al., 2017). Många gånger upplevdes ingen förståelse för det som personerna kände vilket resulterade i en begränsning av deltagandet i det sociala livet vilket påverkade dem psykiskt. Detta för att undvika konfrontation med frågor från andra och annorlunda behandling, vilket de beskrev som en utmanande och krävande process (Dongen et al., 2021; Kjærhauge Christiansen et al., 2020; Taule et al., 2015).

Förändrat livsmönster

Upplevelsen efter att ha drabbats av en stroke beskrevs som en förändring och förlust som speglade ett nytt livsmönster i hemmet (Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Timm et al., 2023). Detta livsmönster hade ett samband med förändrade roller, yrken, positioner och status för den strokedrabbade. Personens roll bestod av inaktivitet, rastlöshet och isolering från samhället vilket gav en negativ sinnesstämning (Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Timm et al., 2023). De kunde inte på samma sätt bidra till något eller delta i olika aktiviteter i hemmet relaterat till de begränsningar som sjukdomen resulterade i. De upplevde att de inte hade samma ansvar och aktiviteter som gav sammanhang och tillfredsställelse (Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Timm et al., 2023). En person som tidigare tagit hand om familjen kunde plötsligt befinna sig utan förmåga och kraft att fortsätta stötta familjen (Hodson et al., 2016; Timm et al., 2023). Det var nya omständigheter, att hantera den nya vardagen var för många väldigt komplext speciellt om det inte fanns tänkbara strategier (Hodson et al., 2016; Timm et al., 2023).

Kontrollen över livet kunde inte upplevas i samma utsträckning som tidigare och uppgifter som behövde utföras anpassades och blev andras ansvar (Hodson et al., 2016; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023). Det blev en hel del förlitande på familjemedlemmar och tjänsteleverantörer (Hodson et al., 2016; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023). Det var inte ovanligt med upplevelser av rädsla och förlust av integritet i hemmet. Dessutom förändrades interaktioner med familjer och vänner. Sjukdomen hade en betydelse i andras bemötande och kommunikationen med den drabbade (Hodson et al., 2016; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023). Andras reaktioner på att tycka synd gav en stigmatiserande upplevelse, det var oftast skamligt att bemötas på detta sätt (Timm et al., 2023).

Funktionsnedsättningarna som exempelvis tal-svårigheter upplevdes också skamligt och gav upphov till en ökad isolering (Chau et al., 2022). Många gånger kunde självständigheten inskränkas och begränsas, familjemedlemmar tog över väldigt mycket. Självständiga aktiviteter i hemmet blev istället något som enbart kunde utföras i samband med andras assistans (Chau et al., 2022). Vardagarna kännetecknades av en hel del osäkerhet och beroendeskap (Chau et al., 2022; Hodson et al., 2016; Kareny da silva et al., 2016; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023).

Det förändrade livet resulterade även i hinder av att återgå till arbetet och de upplevde att arbete hade en stor betydelse för deras ekonomiska situation samt återhämtning (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). De som drabbades av stroke med sämre ekonomiska förutsättningar hindrades från att få en eftersträvd vård i hemmet (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023) Priset på behandlingar, transport till sjukhus och mediciner motsvarade inte deras socioekonomiska status (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). Enligt Timm et al. (2023) förlorades egendomar och andra inkomster för att prioritera potentiella behandlingar. Detta i sin tur minskade levnadsvillkoren markant, särskilt för stora familjer med krävande utgifter (Timm et al., 2023). De som hade det yttersta ansvaret för ekonomin upplevde skuld känslor över att inte kunna bidra till hemmet (Chau et al., 2022; Timm et al., 2023).

Hemmiljön och dess utmaningar

Personer upplevde hinder i hemmet som begränsade deras återhämtning, såsom tunga ytterdörrar som var svåröppnade, trappor och små utrymmen (Kylén et al., 2022). Dessa hinder hade en påverkan på deras rörlighet och försvårade deras förmåga att återvända till sitt normala liv innan sjukdomens debut (Kylén et al., 2022). Många av personerna som har drabbats av stroke upplevde att vardagliga sysslor i hemmet var utmanade att utföra. Exempel på sådana sysslor inkluderar sophantering, matlagning, städning och andra dagliga uppgifter (Kareny da Silva et al., 2016; Kylén et al., 2022). Detta skapade en känsla av rädsla och oro för att de inte kunde

hantera sina dagliga hushållssysslor. Hanteringen av hjälpmedel i hemmet var en annan utmaning för många som återhämtade sig från en stroke. Personerna beskrev att de kände sig osäkra och rädda när de behövde använda dessa hjälpmedel i sin omgivning (Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Kylén et al., 2022).

Behov av stöd

Socialt stöd upplevdes ha en betydande inverkan i både rehabilitering och återhämtningsprocessen i hemmet efter stroke (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Kareny da Silva et al., 2016; Lou et al., 2017; Pereira et al., 2021). Stödet inkluderar familj, vänner, tro och professionella yrkeskategorier (Dongen et al., 2021; Pereira et al., 2021). Familj och vänner utgjorde en värdefull resurs för personer som har drabbats av stroke i deras återhämtningsprocess i hemmet (Dongen et al., 2021; Pereira et al., 2021). Detta genom att erbjuda känslomässigt och praktiskt stöd samt skapa en stödande miljö i hemmet. Att ha ett starkt stöd från familj och vänner upplevdes bidra till en bättre återhämtning för personer som har drabbats av stroke. Det emotionella stödet var som en stark motivationsfaktor för personen att återhämta sig samt för att återvända snabbare till ett meningsfullt och självständigt liv efter stroke (Dongen et al., 2021; Kareny da Silva et al., 2016; Pereira et al., 2021). Genom att delta i möten med andra personer som har gått igenom liknande situationer upplevdes en förbättrad förmåga att hantera negativa tankar och känslor (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021). I Dongen et al. (2021) beskriver den drabbade att det var betydelsefullt med den sociala komponenten av träningen. Träningen med andra som hade överlevt en stroke upplevdes vara mer än bara fysisk aktivitet, det var en social möjlighet för att bygga och upprätthålla sociala relationer. Detta skapade en mer positiv självbild och identitet samt ledde till en ökad tro på deras egna förmågor (Dongen et al., 2021). För många stokedrabbade var religion och andlighet en avgörande roll i deras rehabilitering och återhämtningsprocess (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). Tron upplevdes av vissa personer som drabbats av en stroke som en viktig källa till stöd och tröst för att hantera de fysiska samt känslomässiga utmaningar som en stroke kunde medföra (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). Dessutom upplevdes deltagande i religiösa aktiviteter betydelsefullt genom att be och reflektera över sina erfarenheter, vilket ledde till en känsla av frid, hopp och styrka som var en viktig del för den mentala hälsan (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023).

Vägledningen av rehabiliteringspersonal och annan vårdpersonal upplevdes vara en avgörande roll vid återhämtning i hemmet (Chau et al., 2022; da Silva et al., 2016; Pereira et al., 2021). Flera studier vittnade om att det var

en motiverande faktor med stöd av personal till att vårdplanen åtföljdes (Chau et al., 2022; da Silva et al., 2016; Pereira et al., 2021). Utbyte av information och kunskap med professionellt upplevdes vara en förutsättning för återhämtning samt kontinuitet av vård i hemmet (Chau et al., 2022; Kareny da Silva et al., 2016). I Kareny da Silva et al. (2016) framkom att personer som drabbats av en stroke upplevde vikten av att ha ett stöd både för dem själva samt deras familjer. Detta genom att integrera rehabiliteringsriktlinjer och hälsofrämjande åtgärder för att förbättra deras funktionsförmåga såväl välbefinnande efter utskrivning från sjukhuset. Resultatet betonar att en positiv förändring i vårdens stöd kan hjälpa till att förbättra utfallet av rehabiliteringen och minska risken för komplikationer under återhämtningsprocessen i hemmet (Kareny da Silva et al., 2016).

Diskussion

Metoddiskussion

Denna litteraturstudie har utgått från ett objektiva förhållningssätt fritt från personliga värderingar och intressen för att kunna presentera ett objektiva resultat. För att uppnå god vetenskaplig kvalitet på litteraturstudien undersöktes den vetenskapliga kvaliteten utifrån fyra kvalitetsbegrepp, dessa begrepp var: trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet samt överförbarhet (Wallengren & Henricsson, 2012). Induktiv ansats bidrar till och genererar en bredare samt fördjupad kunskap i förhållande till ämnet (Henricson & Billhult, 2017). Ansatsen är inte begränsande eller bunden till någon teori och bygger på upplevda erfarenheter. Därav ökade trovärdigheten för resultatet i denna studie i relation till valet av ansats (Henricson & Billhult, 2017).

Ett etiskt godkänt arbete tyder på att studien har förhållit sig till etiska principer, vilket säkerställer att deltagarna inte utnyttjas på ett oskäligt sätt. Genom att samtliga artiklar hade fått ett etiskt godkännande eller följt etiska principer stärker detta trovärdigheten. Att bevara rättigheter och säkerheten för deltagarna styrker därmed trovärdigheten av litteraturstudien (Mårtensson & Fridlund, 2017). Artiklarna Kjørhaug Christiansen et al. (2020) och Lou et al. (2017) hade inget tydligt etiskt godkännande eftersom båda studierna är genomförda i Danmark där det inte krävs ett etiskt godkännande på kvalitativa studier. Däremot har författarna i studien Lou et al. (2017) presenterat upplägget av studien för kommittén för att säkerställa att etiskt godkännande inte krävdes. I båda studierna Kjørhaug Christiansen et al. (2020) och Lou et al. (2017) hade deltagarna blivit tydligt informerade både muntligt och skriftligt angående syftet med studien som kommer att genomföras. Deltagarna informerades även om att de kan hoppa av studien när de inte längre vill vara delaktiga. Deltagarna undertecknade

sitt samtycke för att delta i studien. Båda studierna var publicerade i tidskriften *Scandinavian journal of caring sciences* där det finns olika kriterier som ska vara uppfyllda för att en artikel ska vara godkänd för att publiceras. Dessa kriterier säkerställer att deltagarna i studien inte ska komma till någon skada och att deras rättigheter bevaras.

Datansamlingen har utförts i två steg, det första steget är den inledande sökningen som följdes av den egentliga sökningen vilket enligt Mårtensson och Fridlund (2017) ökar bekräftelsebarheten i litteraturstudien. Datan analyserades enligt trestegs analysprocessen som är beskriven av Popenoe et al. (2021). Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) ökar bekräftelsebarheten i ett examensarbete när det finns en tydlig beskriven analysprocess. Sökningen har genomförts i databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO som har sitt fokus i omvårdnadsforskning (Karlsson, 2017). Enligt Henricson (2017) stärks trovärdigheten i ett arbete genom att söka i flera olika databaser. Sökning i ytterligare databaser hade dock kunnat tillföra ännu mer trovärdighet till litteraturstudien och resulterat i ett fylligare resultat. I föreliggande studie gav också inklusionskriterierna förutsättningen till en ökad trovärdighet och pålitlighet. Refereegranskade artiklar som var en av inklusionskriterierna är enligt Henricson (2017) något som stärker trovärdigheten och pålitligheten i en litteraturstudie.

För att öka pålitligheten och trovärdigheten ytterligare i studien granskades de valda forskningsartiklarna enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Samtliga artiklar uppfyllde minst grad II-kriterierna, därmed behövde ingen av artiklarna uteslutas. Hade artiklarna emellertid erhållit grad III vid granskningen hade de exkluderats. Bekräftelsebarheten i denna litteraturstudie ökade genom att kvalitetsgranskningen av samtliga resultatartiklar genomfördes gemensamt av samtliga författare. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) stärker detta trovärdigheten. Dessutom granskades litteraturstudien i samband med bestämda handledningstillfällen där både handledare och andra kurskamrater hade tillgång till studien. Handledningstillfällena gav rum till granskning samt återkoppling på innehållet vilket ökade trovärdigheten och bekräftelsebarheten i denna litteraturstudie.

Tolkningen av artiklarna vid översättningen från engelska till svenska kan emellertid ha medfört en minskad pålitlighet i förhållande till litteraturstudien (Mårtensson & Fridlund, 2017). Detta hade alla delaktiga i litteraturstudien i åtanke och att inte enbart ha den svenska versionen som utgångspunkt. Genom arbetet genomfördes en jämförelse av resultaten med den ursprungliga engelska versionen kontinuerligt för att säkerställa att innebörden i texten inte har förändrats. Det är värt att notera att detta steg var viktigt för att bevara hög kvalitet och korrekt tolkning av de granskade resultaten. Resultatartiklarna som valdes var från olika geografiskt utspridda områden (Kina, Island, Australien, Brasilien, Danmark, Sverige, Portugal,

Italien, Norge och Uganda). Livsförhållandena i alla dessa länder kan skilja sig när det gäller sjukdomsbilden hos drabbade (strokepatienten) och behandlingsmöjligheter samt uppföljning av sjukdomen. Det faktum att samtliga artiklar har beskrivit liknande erfarenheter hos stroke drabbade är en tydlig indikator på litteraturstudiens överförbarhet när det gäller sjukdomen och dess konsekvenser (Mårtensson & Fridlund, 2017). Emellertid kan det vara en svaghet att inte fler länder är inkluderade, ytterligare fynder och aspekter i förhållande till ämnet kan ha uteslutits samt påverkat överförbarheten.

Resultatdiskussion

I majoriteten av studierna visade resultatet på en ökad psykisk belastning vid återhämtning i hemmet (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Kareny da Silva et al., 2016; Kjærhauge Christiansen et al., 2020; Simeone et al., 2015; Taule et al., 2015; Timm et al., 2023). Den psykiska belastningen speglades i förändrade självbilder och förlust av kontroll över livet (Chau et al., 2022; Dongen et al., 2021; Hodson et al., 2016; Simeone et al., 2015; Timm et al., 2023). Detta kan utöver dessa studier återfinnas och styrkas i Arntzen et al. (2015) där det förespråkas att en återgång till sammanhang där rutiner, intressen, unika kompetenser och positioner existerar är att pröva uppfattningen om självkänslan. Det är konstant en konflikt mellan kroppen, delaktigheten i vardagen och självbilden. De var en ständig kamp att klara av de nya rutinerna och etablera in dessa rutiner i vardagen. Hela processen kunde förknippas med en känsla av stress och oro över situationen (Arntzen et al., 2015). I ytterligare forskning Theadom et al. (2019) styrks upplevelsen av den minskade kontrollen och hur det var överväldigande för personerna. Emellertid var personerna tvungna att väga de nya omständigheterna mot acceptans för att komma vidare i återhämtningen och återta kontrollen över livet. Detta för att kunna vara delaktiga i betydelsefulla aktiviteter (Theadom et al., 2019). Detta kan relateras till KASAM som har beskrivits som att minskad kontroll kan påverka graden av KASAM som upplevs (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Egna förmågor och styrkor samt identitet vid sjukdom trängs undan. Sjukdomen utgör istället identiteten och påverkar begripligheten, hanterbarheten och meningsfullheten av livet. Enligt Langius-Eklöf & Sundberg (2019) hade en högre grad av KASAM kunnat upplevas om stödet och bemötandet av personerna inte skett på ett fientligt sätt. Där personerna som genomgått en stroke inkluderats i mötet, är delaktiga i det som sker och får bevara självkänslan. Detta bedömdes kunna resultera i en högre grad acceptans av situationen och bidra till en bättre psykisk hälsa (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019).

Personerna som har drabbats av stroke mötte ekonomiska utmaningar till följd av sjukdomen (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). Dessa

utmaningar omfattade svårigheter att täcka ekonomiska utgifter och oftast prioriterades rehabiliteringskostnader bort för att kunna täcka nödvändiga kostnader i hemmet (Kareny da Silva et al., 2016; Timm et al., 2023). I annan forskning beskriver Lucas-Noll et al. (2023) att ekonomin för strokedrabbade personer var en utmaning, de hade ytterligare kostnader för exempelvis läkartider, transport, hjälpmedel samt övriga kostnader som strokedrabbade själva ansvariga att bekosta. Vidare beskriver Hartford et al. (2019) att personer som genomgått en stroke behövde lägga ner en hel del kostnader för att kunna få en eftersträvd vård. Beroende på socioekonomisk status gav detta förutsättningen till att kunna finansiera rehabiliteringen. Till skillnad från resultatet i föreliggande litteraturstudie beskriver Hartford et al. (2019) dessutom att en del hade sjukhusförsäkring och att flera personer kunde få ersättning för skadorna som skett efter stroke. Deras inkomster kunde istället läggas ner på annat väsentligt i hemmet. Detta gav en förutsättning till att bekosta vården som personerna behövde. Denna möjlighet finns emellertid inte i alla länder världen över. Det kan skilja sig beroende på landets välstånd och utveckling.

I resultatet framkom att personerna som drabbats av en stroke upplevde rehabiliteringen samt återhämtningen i hemmet som utmanande och det var framför allt kopplat till rädsla och oro (Kylén et al., 2022; Kareny da Silva et al., 2016). I linje med detta beskriver Arntzen et al. (2015) att personer som drabbats av stroke upplever att återhämtningsfasen i hemmet inte erbjöd samma trygghet som i sjukhusmiljön, där sjukdomstillstånd följdes upp regelbundet samt att det fanns en tydlig struktur. Personerna beskriver överflyttningen till hemmet som en överflyttning från säker till en osäker plats (Arntzen et al., 2015). Personerna uppgav att verkligheten vid hemgång inte motsvarade deras förväntningar specifikt kroppens respons vid dagliga enkla aktiviteter som att knäppa på eller av ett klädesplagg (Arntzen et al., 2015).

Dock beskriver Nordin et al. (2015) att strokedrabbade längtade till att komma hem till sin omgivning och att de skulle bli autonoma och kapabla individer igen. Nordin et al. (2015) menar att detta gav en positiv aspekt av återhämtning i hemmet. Personerna som drabbats av stroke såg fram emot att kunna återuppta gamla vanor och rutiner som inte var möjligt att göra i sjukhusmiljön. De hade även höga förväntningar på det stöd och den rehabilitering som de skulle få hemma efter utskrivningen. Därför betonar studien också betydelsen av att hitta en balans mellan att ha ambitiösa mål och att vara realistisk (Nordin et al., 2015). Att ha allt för höga och orealistiska förväntningar kan därmed resultera i besvikelse och påverka bilden av återhämtningen i hemmet hos personer som har drabbats av en stroke.

Personer som har drabbats av en stroke upplevde att socialt stöd spelade en avgörande roll under återhämtningsprocessen i hemmet (Dongen et al.,

2021; Kareny da Silva et al., 2016; Lou et al., 2017; Pereira et al., 2021). Det sociala stödet beskrivs som en väsentlig källa som hjälper till att hantera svårigheter och övervinna livets utmaningar (Dongen et al., 2021; Kareny da Silva et al., 2016; Lou et al., 2017; Pereira et al., 2021). Annan forskning visar på att socialt stöd kan fungera som en skyddande faktor mot de negativa påverkningarna av stress samt främja psykisk och fysisk hälsa (Arntzen et al., 2015). I studien framkom även att socialt stöd inte var lika tillgängligt för alla personer som har drabbats av stroke. Denna brist på socialt stöd kan resultera i en försämring av personens förmåga att snabbt återhämta sig (Arntzen et al., 2015). Studien betonar även behovet av att identifiera personer som saknar tillräckligt socialt stöd och adressera dessa brister för att främja deras återhämtning (Arntzen et al., 2015). Emellertid har Kjærhaug Christiansen et al. (2020) påpekat att personer som drabbats av stroke upplevt att deras närstående inte riktigt förstod deras känslor och utmaningar som de gick igenom. Personerna upplevde att deras närstående ibland hade höga förväntningar och ställde krav på att de skulle återvända till deras vanliga liv utan att ta hänsyn till deras känslor och utmaningar. Medan deras vänner, grannar och arbetskamrater visade mer medkänsla och stöd utan att ställa stora krav på dem (Kjærhaug Christiansen et al., 2020).

I föreliggande studie framkom det även att professionellt stöd efter en stroke var en viktig källa i återhämtningsprocessen i hemmet för personer som drabbats av stroke (Chau et al., 2022; Kareny da Silva et al., 2016; Pereira et al., 2021). Professionellt stöd och kontinuerlig uppföljning var en väsentlig faktor för personer som har drabbats av en stroke att återvinna deras kroppsfunktioner, självständighet och livskvalitet (Chau et al., 2022). Sjuksköterskans uppgift är att ge personcentrerad vård, vilket innebär att stödja och sätta personen i fokus framför sjukdomen (ICN, 2021). Sjuksköterskan ska arbeta utifrån personens behov och önskemål för att främja deras hälsa och välbefinnande (ICN, 2021). Kareny da Silva et al. (2016) betonade vikten av att personer som drabbats av en stroke och deras familjemedlemmar inte ska belastas av varandra. Detta kan undvikas genom att tillhandhålla professionellt stöd från sjuksköterskor och andra yrkeskategorier som är avgörande för att avlasta familjen och förse anhöriga med stöd (Arntzen et al., 2015). KASAM (Känsla av sammanhang) är en viktig teoretisk modell som kan kopplas till sjuksköterskans roll, särskilt när det gäller att vårda personer som har drabbats av stroke (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Genom att implementera KASAM i arbetet kan sjuksköterskan bidra till att utveckla en känsla av sammanhang hos personer som har drabbats av stroke och öka deras förmåga att hantera de fysiska och känslomässiga utmaningar som uppstår efter en stroke. Detta kan i sin tur förbättra personens livskvalitet och välmående efter stroke i hemmet (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019).

Annan forskning har visat på vikten av utbyte av information och kommunikation mellan vårdgivare och personer som har drabbats av stroke samt deras familjemedlemmar (Tanlaka et al., 2023). Kommunikation och informationsutbyte är en förutsättning för att kunna förse med kunskaper relaterat till hälsotillståndet (Tanlaka et al., 2023). Enligt Hälso-och sjukvårdslag (SFS 2014:821) betonas patientens rätt till att få information om sitt hälsotillstånd, egenvård samt olika behandlingsalternativ som finns för att kunna främja patients hälsa. Utöver detta framkom i Tholin och Forsberg (2014) studie att det fanns en brist på uppföljning från hälso- och sjukvårdspersonal i hemmet för personer som har drabbats av en stroke. Det hade också varit problem med att få tillgång till tidiga rehabiliteringstjänster efter en stroke vilket hade en avsevärd negativ inverkan på återhämtningsprocessen. Därutöver visade studien vikten av att förbättra kunskapen om tillgång till tjänster och kontinuerlig uppföljning efter utskrivning från sjukhuset (Tholin & Forsberg, 2014). Personer som har drabbats av stroke står inför en komplex återhämtningsprocess, vilket kräver kontinuerlig uppföljning och en engagerande vård från sjuksköterskor samt andra hälso- och sjukvårdspersonal för att underlätta deras återhämtning. Å ena sidan har hälso- och sjukvårdspersonalen ansvar för att stödja och vägleda personer som har drabbats av stroke under sin återhämtningsprocess i hemmet. Å andra sidan kräver det en vilja av personer som har drabbats av en stroke att samarbeta och vara delaktiga i mötet med sjukvårdspersonalen för att bidra till en framgångsrik återhämtning och livskvalitet.

Konklusion och implikation

Personer som har drabbats av stroke mötte olika typer av begränsningar under sin återhämtningsprocess i hemmet på grund av sjukdomens konsekvenser. Detta resulterade till att många av de strokedrabbade personerna upplevde känslor av isolering och känslan av att vara en belastning för andra. Därutöver tydliggjorde resultatet betydelsen av socialt stöd och professionellt stöd för personer som har drabbats av stroke, vilket gav förutsättningen till en snabbare samt mer effektiv återhämtning i hemmet. Detta stöd inkluderar hela rehabiliteringsteamet i partnerskap med sjuksköterskan och anhöriga som tillsammans har ett väsentligt samarbete. Återhämtningen i hemmet förutsätter en personcentrerad vård med utgångspunkt från personen. I samband med detta är det av betydelse att förmedla upplevelser vidare till anhöriga för att underlätta deras stöd till personen. Det är dessutom viktigt att som sjuksköterska vara kontinuerlig i uppföljningen av personen och att implementera KASAM i arbetet för att öka välbefinnandet. Emellertid finns det brist på uppföljning och kontinuitet i hemmet efter utskrivning. Det gäller att all sjukvårdspersonal är kontinuerliga i sitt stöd och inte lämnar personen ensam i deras upplevelser samt besvär synnerligen i hemmet.

Därav finns ett ökat behov av kunskap och förståelse gällande personers upplevelser för att kunna möta upp de behov som förespråkas. Ytterligare forskning gällande återhämtningen i hemmet behövs, det finns inte i samma utsträckning som inom slutenvården. Detta för att öka kunskaperna hos sjuksköterskor för att kunna identifiera behov samt resurser och sätta in de åtgärder som bidrar till en ökad livskvalitet.

Referenser

*= Resultatartiklar

Arntzen, C., Hamran, T. & Borg, T. (2015). Body, participation and self transformations during and after in-patient stroke rehabilitation. *Scandinavian Journal of Disability Research: SJDR*, 17(4), 300–320. <https://doi.org/10.1080/15017419.2013.868823>

Ashford, R.D., Brown, A., Brown, T., Callis, J., Cleveland, H. H., Eisenhart, E., Groover, H., Hayes, N., Johnston, T., Kimball, T., Manteuffel, B., McDaniel, J., Montgomery, L., Phillips, S., Polacek, M., Statman, M., & Whitney, J. (2019). Defining and operationalizing the phenomena of recovery: a working definition from the recovery science research collaborative. *Addiction Research & Theory*, 27(3), 179–188. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1515352>

Brown, M., Levack, W., McPherson, K. M., Dean, S. G., Reed, K., Weatherall, M., & Taylor, W. J. (2014). Survival, momentum, and things that make me "me": patients' perceptions of goal setting after stroke. *Disability and rehabilitation*, 36(12), 1020–1026. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.825653>

Cameron, T.M., Koller, K., Byrne, A., Chouliara, N., Robinson, T., Langhorne, P., Walker, M., & Fisher, R. J. (2023). A qualitative study exploring how stroke survivors' expectations and understanding of stroke Early Supported Discharge shaped their experience and engagement with the service. *Disability and Rehabilitation*, 45(16), 2604–2611. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2102251>

Campbell, B. C. V., & Khatri, P. (2020). Stroke. *The Lancet (British Edition)*, 396(10244), 129–142. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31179-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31179-X)

Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad - Studiematerial för undervisning inom projekt "Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och II Malmö högskola"*. Rapport nr 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö Högskola.

Cavalcante, T. F., Lima Nemer, A. P., Moreira, R. P., & Ferreira, J. E. de S. M. (2018). Nursing interventions to the patient with stroke in rehabilitation. *Journal of Nursing. Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 12(5), 1430–1436. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230533p1430-1436-2018>

- *Chau, J. P. C., Lo, S. H. S., Butt, L., & Liang, S. (2022). Post-Stroke Experiences and Rehabilitation Needs of Community-Dwelling Chinese Stroke Survivors: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16345), 16345–. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316345>
- <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy029>
- *Dongen, L., Hafsteinsdóttir, T. B., Parker, E., Bjartmarz, I., Hjaltadóttir, I., & Jónsdóttir, H. (2021). Stroke survivors' experiences with rebuilding life in the community and exercising at home: A qualitative study. *Nursing Open*, 8(5), 2567–2577. <https://doi.org/10.1002/nop2.788>
- Ekman I. (2018). The GPCC. *European heart journal*, 39(7), 495–496. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy029>
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2:a uppl. 3, s. 141–151). Studentlitteratur.
- Friedman, Y. (2021). On recovery: re-directing the concept by differentiation of its meanings. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 24(3), 389–399. <https://doi.org/10.1007/s11019-021-10014-7>
- Guo, L. N., Liu, Y. J., McCallum, J., Söderhamn, U., Ding, X. F., Yv, S. Y., Zhu, Y. R., & Guo, Y. R. (2018). Perceived stress and depression amongst older stroke patients: Sense of coherence as a mediator?. *Archives of gerontology and geriatrics*, 79, 164–170. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.08.010>
- Hartford, W., Lear, S., & Nimmon, L. (2019). Stroke survivors' experiences of team support along their recovery continuum. *BMC Health Services Research*, 19(1), 723–723. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4533-z>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl. s. 411–419). Studentlitteratur.
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl. s. 111–120). Studentlitteratur.

- *Hodson, T., Aplin, T., & Gustafsson, L. (2016). Understanding the dimensions of home for people returning home post stroke rehabilitation. *The British Journal of Occupational Therapy*, 79(7), 427–433. <https://doi.org/10.1177/0308022615619420>
- International Council of Nurses. (2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening). Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 4 september, 2023, från <https://www.swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/165665917909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Jackson, S.L., Legvold, B., Vahratian, A., Blackwell, D. L., Fang, J., Gillespie, C., Hayes, D., & Loustalot, F. (2020). Sociodemographic and Geographic Variation in Awareness of Stroke Signs and Symptoms Among Adults — United States, 2017. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(44), 1617–1621. <https://doi.org/10.15585/MMWR.MM6944A1>
- Jönsson, A.C. (2022). Stroke. I A. Ekwall & A.M. Jansson (Red.), *Omvårdnad & Medicin* (2:a uppl. s. 233–254). Studentlitteratur.
- *Kareny da Silva J., da Silva Carvalho-Vila V., Martins Ribeiro, M., & Vandenberghe L. (2016). Survivors' perspective of life after stroke. *Revista Eletrônica de Enfermagem Órgão Da Faculdade de Enfermagem Da Universidade Federal de Goiás*, 18. <https://doi.org/10.5216/ree.v18.34620>
- Karlsson, K. E. (2012). Informationssökning. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (1:a uppl., s. 95–113). Studentlitteratur.
- Karlsson, K. E. (2017). Informationssökning. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl. s. 81–97). Studentlitteratur.
- Khoshbakht Pishkhani, M., Dalvandi, A., Ebadi, A., & Hosseini, M. (2019). Factors affecting adherence to rehabilitation in Iranian stroke patients: A qualitative study. *Journal of vascular nursing: official publication of the Society for Peripheral Vascular Nursing*, 37(4), 264–271. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2019.07.001>
- Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl. s. 57–80). Studentlitteratur.

- *Kjærhaug Christiansen, L., Rasmussen, A. M., Mouritzen, H. S., Østervig Buus, A. A., & Grønkjær, M. (2020). Quickly home again: patients' experiences of early discharge after minor stroke. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(4), 1187–1195. <https://doi.org/10.1111/scs.12937>
- Kjörk, E. K., Gunnel, C., Lundgren-Nilsson, Å., & Sunnerhagen, K. S. (2019). Experiences, needs, and preferences for follow-up after stroke perceived by people with stroke and healthcare professionals: A focus group study. *PloS one*, 14(10), e0223338. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223338>
- Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). Pathophysiology and Treatment of Stroke: Present Status and Future Perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(20), 7609–. <https://doi.org/10.3390/ijms21207609>
- *Kylén, M., Ytterberg, C., Koch, L., & Elf, M. (2022). How is the environment integrated into post-stroke rehabilitation? A qualitative study among community-dwelling persons with stroke who receive home rehabilitation in Sweden. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1933–1943. <https://doi.org/10.1111/hsc.13572>
- Langhorne, P.P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *The Lancet (British Edition)*, 377(9778), 1693–1702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
- Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K. (2019). Känsla av sammanhang i A-K.Edberg & H Wjik (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (3:e uppl., s. 49–63) Studentlitteratur.
- Loft, M.I., Esbensen, B. A., Kirk, K., Pedersen, L., Martinsen, B., Iversen, H., Mathiesen, L. L., & Poulsen, I. (2018). Nursing staffs self-perceived outcome from a rehabilitation 24/7 educational programme - a mixed-methods study in stroke care. *BMC Nursing*, 17(1), 17–17. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0285-z>
- *Lou, S., Carstensen, K., Møldrup, M., Shahla, S., Zakharia, E., & Nielsen, C. P. (2017). Early supported discharge following mild stroke: a qualitative study of patients' and their partners' experiences of rehabilitation at home. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 302–311. <https://doi.org/10.1111/scs.12347>

- Lucas-Noll, J., Clua-Espuny, J. L., Lleixà-Fortuño, M., Gavaldà-Espelta, E., Queralt-Tomas, L., Panisello-Tafalla, A., & Carles-Lavila, M. (2023). The costs associated with stroke care continuum: a systematic review. *Health Economics Review*, 13(1), 32–32. <https://doi.org/10.1186/s13561-023-00439-6>
- Mårtensson, J. & Fridlund, F. (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.
- Nilsson, I., Axelsson, K., Gustafson, Y., Lundman, B., & Norberg, A. (2001). Well-being, sense of coherence, and burnout in stroke victims and spouses during the first few months after stroke. *Scandinavian journal of caring sciences*, 15(3), 203–214. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2001.00008.x>
- Nordin, Å., Sunnerhagen, K.S., & Axelsson, Å. B. (2015). Patients' expectations of coming home with Very Early Supported Discharge and home rehabilitation after stroke - an interview study. *BMC Neurology*, 15(235), 235–235. <https://doi.org/10.1186/s12883-015-0492-0>
- Pedersen, Anke, A., Aadal, L., Pallesen, H., Moe, S., & Arntzen, C. (2019). Experiences of quality of life the first year after stroke in Denmark and Norway. A qualitative analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 14(1), 1659540–1659540. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1659540>
- *Pereira, C.M., Greenwood, N., & Jones, F. (2021). From recovery to regaining control of life – the perspectives of people with stroke, their carers and health professionals. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 43(20), 2897-2908. doi: <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1722263>
- Pindus, D. M., Mullis, R., Lim, L., Wellwood, I., Rundell, A. V., Abd Aziz, N. A., & Mant, J. (2018). Stroke survivors' and informal caregivers' experiences of primary care and community healthcare services - A systematic review and meta-ethnography. *PLoS One*, 13(2), e0192533–e0192533. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192533>
- Poupore, N., Strat, D., Mackey, T., Snell, A., & Nathaniel, T. (2020). Ischemic stroke with a preceding Trans ischemic attack (TIA) less

than 24 hours and thrombolytic therapy. *BMC Neurology*, 20(1), 197–197. <https://doi.org/10.1186/s12883-020-01782-5>

Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E., & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), 175–186. <https://doi.org/10.1177/2057158521991949>

Sadeghi-Hokmabadi, E., Vahdati, S. S., Rikhtegar, R., Ghasempour, K., & Rezabakhsh, A. (2019). Public knowledge of people visiting Imam Reza hospital regarding stroke symptoms and risk factors. *BMC Emergency Medicine*, 19(1), 36–36. <https://doi.org/10.1186/s12873-019-0250-5>

SFS 1998:204. Personuppgiftslag. Justitiedepartementet L6. Hämtad 18 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag1998204_sfs-1998-204

SFS 2003:460. Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Utbildningsdepartementet. Hämtad 18 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskningsom_sfs-2003-460

SFS 2014:821. Patientlag. Socialdepartementet. Hämtad 11 november 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-ochlagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs2014-821/

SFS 2017:30. Hälso-och sjukvårdslag. Socialdepartementet. Hämtad 11 november 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K2

*Simeone, S., Savini, S., Cohen, M. Z., Alvaro, R., & Vellone, E. (2015). The experience of stroke survivors three months after being discharged home: A phenomenological investigation. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 14(2), 162–169. <https://doi.org/10.1177/1474515114522886>

Socialstyrelsen. (2018a). *Utvärdering av vård vid stroke*. Hämtad 5 september, 2023, från

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-12-57.pdf>

- Socialstyrelsen. (2018b). Begreppet av återhämtning. Hämtad 20 oktober, 2023 från *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd*
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/schizofreni/>
- Socialstyrelsen. (2020). Nationella riktlinjer för vård vid stroke – information till patienter och närstående. Hämtad 22 oktober, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/information-till-patienter/om-publicerade-riktlinjer/stroke/>
- Socialstyrelsen. (2021). *Statistik om stroke*. Hämtad 2 september, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-11-8210.pdf>
- Tanlaka, E., McIntyre, A., Connelly, D., Guitar, N., Nguyen, A., & Snobelen, N. (2023). The Role and Contributions of Nurses in Stroke Rehabilitation Units: An Integrative Review. *Western Journal of Nursing Research*, 45(8), 764–776.
<https://doi.org/10.1177/01939459231178495>
- *Taule, T., Strand, L. I., Skouen, J. S., & Råheim, M. (2015). Striving for a life worth living: stroke survivors' experiences of home rehabilitation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(4), 651–661.
<https://doi.org/10.1111/scs.12193>
- Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B., & McPherson, K. (2019). The process of adjustment over time following stroke: A longitudinal qualitative study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 29(9), 1464–1474. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1440609>
- Tholin, H., & Forsberg, A. (2014). Satisfaction with care and rehabilitation among people with stroke, from hospital to community care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 822–829.
<https://doi.org/10.1111/scs.12116>
- *Timm, L., Kamwesiga, J., Kigozi, S., Ytterberg, C., Eriksson, G., & Guidetti, S. (2023). Struck by stroke - experiences of living with stroke in a rural area in Uganda. *BMC Public Health*, 23(1), 1063–1063. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15832-3>

- Turner, G.M., Aquino, M. R.J.V., Atkins, L., Foy, R., Mant, J., & Calvert, M. (2022). Factors influencing follow-up care post-TIA and minor stroke: a qualitative study using the theoretical domains framework. *BMC Health Services Research*, 22(1), 235–235. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07607-0>
- Wallengren, C., & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturaserat examensarbete. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (1:a uppl., s. 481–495). Studentlitteratur.
- Wergeland, A., Ryen, S., & Ödegaard-Olsen, T. (2021). *Omvårdnad vid stroke* I Stubberud, D-G., Grønseth, R & Almås, H. I *klinisk omvårdnad 2*. (3:e uppl., s. 307–333).
- World Health Organization. (2017). Rehabilitation in health systems. World Health Organization. Hämtad 13 oktober, 2023, från <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254506/9789241549974-%20eng.pdf?isAllowed=y&sequence=8>
- Wood, J., Connelly, D. M., & Maly, M. R. (2010). “Getting back to real living”: a qualitative study of the process of community reintegration after stroke. *Clinical Rehabilitation*, 24(11), 1045–1056. <https://doi.org/10.1177/0269215510375901>
- World Medical Association. (2018). *WMA declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 15 oktober, 2023, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethicalprinciples-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Xia, X., Yue, W., Chao, B., Li, M., Cao, L., Wang, L., Shen, Y., & Li, X. (2019). Prevalence and risk factors of stroke in the elderly in Northern China: data from the National Stroke Screening Survey. *Journal of Neurology*, 266(6), 1449–1458. <https://doi.org/10.1007/s00415-019-09281-5>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl., s. 59–82). Studentlitteratur.

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed	PsycINFO
1	Stroke	(MH "Stroke")	"Stroke"[Mesh]	Stroke
2	Erfarenheter	Experiences or perceptions or	Experiences or perceptions or	Experiences or perceptions or
3	Hemma	Home	Home	Home
4	Återhämtning	Recovery	Recovery	Recovery

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	230901	CINAHL	Stroke AND recovery AND home Limits: 2013–2023, english language, peer reviewed	659	73	23	0
2	230901	PubMed	((Stroke) AND (Recovery)) AND (Home) Limits: 2013–2023, english language.	762	55	29	0
3	230912	CINAHL	(MH "Stroke") AND experiences or perceptions or attitudes or views AND Home Limits: 2013–2023, english language, peer reviewed	316	37	16	7
4	230912	PubMed	"Stroke"[Mesh] AND (experiences or perceptions or attitudes or views) AND Home. Limits: 2013–2023, english language.	411	52	7	3
5	230912	PsycINFO	Stroke AND experiences or perceptions or attitudes or views AND Home Limits: 2013–2023, english language.	264	55	11	1
				2412	272	86	11

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Chau, J., Lo, S., Butt, L., & Liang, S. (2022). Post-Stroke Experiences and Rehabilitation Needs of Community-Dwelling Chinese Stroke Survivors: A Qualitative Study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 19(16345), 16345–. https://doi.org/10.3390/ijerph192316345
Land	Kina
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att förstå de aktuella återhämtningsupplevelserna, behoven och förväntningarna hos personer som överlevt stroke.
Metod	Kvalitativ metod, semistrukturerade intervjuer.
Urval	Deltagarna rekryterades från två universitetssjukhus där de bjöds in individuellt att gå med i studien. Deltagarna bestod av 50 vuxna personer med en medelålder på 61,58 år (68%) var män. Kriterierna för inklusionen var att deltagarna kunde kommunicera på kinesiska, inte hade kommunikationssvårigheter och bosatta i samhället.
Datainsamling	Datan samlades in i form av intervjuer mellan 15–30 minuter där 41 fysiska intervjuer ägde rum i en privat plats på sjukhuset, 3 intervjuer ägde rum i deltagarnas hem och 6 intervjuer skedde i form av online samtal där ljud spelades in efter deltagarnas samtycke.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades ordagrant där datan analyserades utifrån en tematisk analysmetod. Datan lästes in flera gånger för att öka förtrogenheten och sedan kodades rad för rad induktivt av en forskningsassistent med erfarenhet av kvalitativ forskning. Samtliga koder granskades av alla forsknings medlemmar samt grupperades i teman och underteman.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Fyra huvudteman identifierades med elva underteman, huvudteman var: (I) förändringar i det sociala livet (II) skadad självkänsla och upplevd hjälplöshet (III) komplexa rehabiliteringsbehov (IV) uppfattningar och mönster av fysisk aktivitet. Studien presenterar deltagarnas upplevelse i samband med återhämtning efter stroke, dessa upplevelser omfattar psykisk depression, självmordstankar och skuldkänslor över att vara i beroendeställning till andra familjemedlemmar utan att kunna bidra med något tillbaka. En annan aspekt som presenteras i studien är att känna sig socialt isolerad i sitt hem. Dessa känslor av social isolering ledde till ökat behov av att ingå i en gemenskap av personer i liknande situation. Det framkom även att den ekonomiska situationen var en stressande faktor som hindrade återhämtningsprocessen. Slutsatsen av denna studie är att personer som har överlevt stroke har en mängd olika vårdbehov efter utskrivning, därför behöver behoven bedömas på kort och långt sikt före utskrivningen.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 81 procent vilket motsvarar grad I.

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Dongen, Hafsteinsdóttir, T. B., Parker, E., Bjartmarz, I., Hjaltadóttir, I., & Jónsdóttir, H. (2021). Stroke survivors' experiences with rebuilding life in the community and exercising at home: A qualitative study. <i>Nursing Open</i> , 8(5), 2567–2577. https://doi.org/10.1002/nop2.788
Land	Island
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med denna studie var att undersöka hur stroke överlevande hanterar stroke relaterade svårigheter när de återuppbygger sina liv i samhället och deras erfarenheter av att träna hemma.
Metod	kvalitativ metod, semistrukturerad intervju.
Urval	I studien användes ett medvetet val för att inkludera stroke överlevande med maximal variation i kön, ålder, nivå av fysisk funktionsnedsättning och hur lång tid det hade gått sedan stroke. Inklusionskriterierna var att delta om de hade diagnosen stroke och en måttlig nivå av fysisk funktionsnedsättning. Deltagarna var över 18 år, hade genomgått minst tre månaders rehabilitering, kunde tala och förstå isländska samt bo hemma. Exklusionskriterierna var personer som hade mycket svåra fysiska problem och hade även svåra problem med minne.
Datainsamling	Data samlades in genom en intervju med av stroke överlevande i två olika steg. Det genomfördes en fokusgruppsintervju med sex deltagare först och därefter utfördes individuella semistrukturerade intervjuer med varje deltagare och fyra ytterligare strokeöverlevande. Syftet med detta var att datan skulle vara mångfacetterad och fullständig. Forskarna gjorde anteckningar om kontextuell information och icke-verbala signaler efter intervjuerna.
Dataanalys	I denna studie användes en tematisk analys. Intervjumaterialet transkriberades och granskades noggrant för att säkerställa att de samlade materialet återspeglade deltagarnas utsagor. Därefter identifierades teman enligt mönster i datan och likheter i koderna och sorterades sedan i underteman.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Resultatet bestod av tre huvudteman och åtta underteman: 1) Inramning av träning inom ramen för vardagen 2) Hantering av utmaningarna med fysisk funktionsnedsättning 3) Långsiktiga utmaningar i vardagen. Denna studie visade hur stroke överlevande kan integrera träning i deras vardagsaktiviteter i hemmet och med andra individer. Deltagarna ansåg att träningen med andra individer som har samma situation skapade en känsla av gemenskap och social tillhörighet. Detta gav deltagarna ökad tro på deras egen förmåga och förbättrade förmågan att hantera negativa tankar. Dessutom visade studien vilka fysiska utmaningar som uppstod både på kort och lång sikt när de återuppbyggde sina liv i samhället. Dessa utmaningar relaterade till funktionsnedsättningar och en känsla av osäkerhet gällande sina kroppar.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 73 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Hodson, T., Aplin, T., & Gustafsson, L. (2016). Understanding the dimensions of home for people returning home post stroke rehabilitation. <i>The British Journal of Occupational Therapy</i> , 79(7), 427–433. https://doi.org/10.1177/0308022615619420
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att förstå upplevelsen av hemmet efter utskrivning från rehabilitering på sjukhus.
Metod	Designen för studien var av kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer.
Urval	Deltagarna för studien var bosatta 20 kilometer från rehabiliteringscentret för slutenvård efter första stroke. Personerna erhöll tillräckligt med språkliga kunskaper samt kognitiva förmågor. Detta för att kunna ge samtycke till deltagande i studien. Fyra kvinnor och tre män deltog i studien, två av dem bodde själva och alla förutom en hade någon form av vårdare. Deltagarna hade ett åldersintervall på allt mellan 36–80. Alla deltagarna i studien har tilldelats pseudonym för att bevara sekretessen.
Datainsamling	Insamlingen av data skedde i form av intervjuer, frågorna utformades och hade fokus på dagliga aktiviteter, rutiner, relationer och upplevelser under de första veckorna efter utskrivning.
Dataanalys	För att kunna undersöka och koda den kvalitativa datan användes en mallanalys. Denna mall gav en säker analys på alla olika aspekter av upplevelsen av hemmet och var mest passande. Den analyserade datan studerades noggrant av forskaren. Den initiala kodningen utfördes av en forskare och slutliga kodningen utfördes av de resterande forskare. De avvikelser som uppstod diskuterades sinsemellan det gav förutsättningen till en upprepning av analysen för att sedan komma fram till den slutgiltiga mallen.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Det slutliga resultatet av datan var att sex olika dimensioner av upplevelsen i hemmet identifierades. Begreppet förlust och begreppet förändring var något som sattes i förgrunden genom alla de dimensioner som presenterades. De sex dimensioner var yrkesmässiga, personliga, sociala, temporal, fysiska och samhällsdimensionen. Dessa dimensioner påverkas vid återhämtning efter stroke i hemmet. De ledde till en känsla av förlust och ett ökat beroendeskap för att kunna hantera vardagen. Det framkommer slutligen en implikation på utveckling av ökad förståelse på de olika dimensionerna för att kunna stödja en framgångsrik övergång till hemmet.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 79 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Kareny da Silva J., da Silva Carvalho-Vila V., Martins Ribeiro, M. & Vandenberghe L. (2016). Survivors' perspective of life after stroke. <i>Revista Eletrônica de Enfermagem Órgão Da Faculdade de Enfermagem Da Universidade Federal de Goiás</i> , 18. https://doi.org/10.5216/ree.v18.34620
Land	Brasilien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att öka förståelsen för upplevelsen efter en stroke.
Metod	Kvalitativ metod, semistrukturerad intervju.
Urval	Deltagarna för denna studie nådde upp till de inklusionskriterier som var att de skulle vara över 18, ha den medicinska diagnosen stroke och vara en del av en specifik kommun. Deltagarna var i början 37, dock föll en del av dessa deltagare. Tre män och fyra kvinnor var delaktiga i studien.
Datainsamling	Data samlades in i ungefär två månader och intervjuerna tog plats hos deltagarna. Intervjun spelades in och transkriberades med tillåtelse av deltagarna.
Dataanalys	Innan datan analyserades blev forskarna bekanta med innehållet sedan identifierades koderna, gruppering av koderna i olika kategorier, genomgång av kategorierna och namngivning av kategorierna. Under hela dataanalysen kontrollerades de tematiska kategorierna och koderna bland forskarna.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Studien visade på att det fortfarande saknas kunskap och medvetenhet gällande effekterna av sociala, fysiska, psykologiska och ekonomiska funktionshinder på grund av stroke. Resultatet speglade en begränsning av återgång till arbete och minskade den ekonomiska tillgängligheten. Resultatet visade dessutom att många strokeöverlevare upplevde att religion och andlighet var som en betydande källa till stöd och tröst för dem. Tro på gud fungerade som en viktig källa för att hantera negativa tankar och tvivel och ge dem hopp om återhämtning. Att delta i religiösa eller andliga aktiviteter med andra hjälpte strokeöverlevare att dela sina erfarenheter och få stöd från andra med liknande situationer.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 72 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Kjærhaug Christiansen, L., Rasmussen, A. M., Mouritzen, H. S., Østervig Buus, A. A., & Grønkjær, M. (2020). Quickly home again: patients' experiences of early discharge after minor stroke. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 35(4), 1187–1195. https://doi.org/10.1111/scs.12937
Land	Danmark
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska hur patienter med mindre stroke upplever övergångsperioden från slutenvården till hemmet de första 2–4 veckor med utskrivning inom 72 timmar efter stokedebut.
Metod	Kvalitativ metod, semistrukturerade intervjuer.
Urval	Studien bestod av 11 deltagare, 6 kvinnor och 5 män som valdes från en högspecialiserad akut strokeenhet med åldrarna mellan 47–75 år. Inklusionskriterierna var att personerna ska ha drabbats av stroke för första gången och inom 72 timmar. Exklusionskriterierna var att deltagarna inte hade demenssjukdom eller svår afasi.
Datainsamling	Datan samlades in i form av intervjuer med frågor, frågorna var utformade för att upplysa deltagarnas upplevelser vilka var: <i>Kan du berätta om dagen du fick din stroke? hur är din dag nu jämfört med innan du hade din stroke?</i> Som sedan utvecklades. Intervjuerna ägde rum i deltagarnas egna hem eller i ett konferensrum på sjukhuset. I intervjuerna deltog en observatör för att fånga den icke-verbala kommunikationen. I slutet av intervjun ges deltagarna möjlighet att prata om känslor och tankar som intervjun kan ha väckt.
Dataanalys	I denna studie transkriberades alla individuella intervjuer ordagrant. Transkriptionerna granskades och lästes flera gånger av olika författare vilket resulterade i en fördjupad och mer omfattande förståelse för utskriften. Likheter och skillnader mellan strokelevande sorterades materialet till olika kategorier samt underkategorier för att utföra en fördjupad analys.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Resultatet presenterades i fyra teman som var: (I) Chockad, men ändå tacksam (II) vardagen förändras (III) hantera osäkerhet (IV) hur man återfår det dagliga livet. Studiens resultat belyser deltagarnas känslor där de uppger ensamhet när de ska tillgodose sina grundläggande behov i hemmet. Ur ett samhällsperspektiv upplever deltagarna att de stigmatiserades ur det sociala livet och därmed ökade behovet av att dela sina erfarenheter med andra individer som lever under liknande omständigheter. Dessutom upplevde deltagarna ett antal mentala och fysiska symtom som trötthet och koncentrationssvårigheter vilket deltagarna inte upplever att andra i omgivningen har förståelse för.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 81 procent vilket motsvarar grad I.

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Kylén, M., Ytterberg, C., Koch, L., & Elf, M. (2022). How is the environment integrated into post-strokerehabilitation? A qualitative study among community-dwelling persons with stroke who receive home rehabilitation in Sweden. <i>Health & Social Care in the Community</i> , 30(5), 1933–1943. https://doi.org/10.1111/hsc.13572
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med denna studie var att undersöka hur miljön integrerades i rehabiliteringen i hemmet ur strokepatienters perspektiv.
Metod	Kvalitativ metod.
Urval	Totalt 17 deltagare valdes ut av de 34 deltagarna från en annan studie som är ett projekt (RESEARCH). Urvalet av deltagare i studien baserades på kön, ålder, bostadstyp och bostadsområde
Datainsamling	I studien användes kvalitativa forskningsmetoder och djupintervjuer, som huvudsaklig metod för att samla in data. En induktiv kvalitativ innehållsanalys har använts för att analysera data från intervjuerna. Varje intervju varade mellan 20 och 30 minuter och spelades inför transkribering. För att ge resultatet trovärdighet utförde forskningsgruppen interna diskussioner samt granskningar över arbetet.
Dataanalys	Analysen utfördes med hjälp av en induktiv kvalitativ innehållsanalys. Den inledande kodningsfasen genomfördes av oberoende två forskare, MK och ME och med hjälp av sökteamet kontinuerligt. Forskarna granskade noggrant intervjuerna flera gånger genom en öppen kodning. Under den öppna kodningsfasen kombinerades koder med liknande innebörd och organiserades sen i underkategorier. En övergripande huvudkategori formulerades till sist som sammanfördes och kopplades till underkategorier.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Resultaten av studien visade att rehabilitering och användningen av miljön främst var inriktad på vårdpersonalens perspektiv med en tydlig brist på hänsyn till individuella behov och önskemål. Studien visade även behovet av ytterligare omfattande stöd och engagemang från vården. Detta krävdes för att individer ska kunna ha mer kontroll över deras situation.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 83 procent vilket motsvarar grad I.

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Lou, S., Carstensen, K., Møldrup, M., Shahla, S., Zakharia, E., & Nielsen, C. P. (2017). Early supported discharge following mild stroke: a qualitative study of patients' and their partners' experiences of rehabilitation at home. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 31(2), 302–311. https://doi.org/10.1111/scs.12347
Land	Danmark
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka hur patienter med lindrig stroke och deras partners upplever och hanterar vardagen med stöd av ESD (Early supported discharge).
Metod	Kvalitativ metod, intervjuer.
Urval	Deltagarna bestod av 22 deltagare och deras partner, 7 av de 22 deltagarna var kvinnor och 15 var män med medelålder 65–70 år. Deltagarna rekryterades utifrån inklusionskriterierna som var att patienten ska bo i eget hem med en partner, ha tillräcklig kognitiv förmåga att klara intervjuer på 30 minuter och kan med sin partner vara tillgänglig för intervju 3–6 veckor efter strokedebut.
Datainsamling	Datan samlades in i form av intervjuer som spelades in. Intervjuaren var antingen en sociolog eller antropolog och intervjun skedde i patientens hem. Intervjuerna sträckte sig mellan 30–60 minuter och var i form av öppna frågor om stroke-symtomen, upplevelser av utskrivning och hemkomst samt hur paret bedömde ESD-tjänsterna.
Dataanalys	Först lästes den transkriberade datan av båda sociologen och antropologen flera gånger för att upptäcka relevanta dataenheter. Alla intervjuer kodades utifrån en tematisk analys för att identifiera mönster. De kodade materialet samlades in och sorterades i potentiella teman. Dessa potentiella teman prövades och blev sedan till slutgiltiga teman.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Resultatet identifierade 3 teman som var: (I) hem som en läkande plats (II) Flödet i vardagen (III) ESD som ett professionellt skyddsnät. Studiens resultat visar att deltagarna uppger sig känna rädsla över en återkommande stroke vilket ställde ansvaret på att känna igen symtomen och återberätta de till sjukvårdspersonal. Deltagarna upplevde vidare att ett gott socialt engagemang leder till förbättring av hälsoreultatet och återhämtning i hemmet. Patienter och deras partner upplevde hemmet som en lugn och trygg plats där rehabilitering kunde ske.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöles artikeln 77 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Pereira, C. M., Greenwood, N., & Jones, F. (2021). From recovery to regaining control of life – the perspectives of people with stroke, their carers and health professionals. <i>Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal</i> , 43(20), 2897-2908. https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1722263
Land	Portugal
Databas	PsycInfo
Syfte	Syftet med studien var att förstå hur personer med stroke och vårdare anpassar sig över tid, och hur vårdpersonal stödjer övergången till hemmet.
Metod	Mixad metod.
Urval	I studien deltog 8 personer med stroke som bodde hemma med medelåldern 66 år, 10 vårdare som stöttade personerna i hemmet utan betalning mot den tjänsten samt 6 vårdpersonal i olika professioner som arbetade med personerna i rehabiliteringsprocessen. Deltagarna som hade fått stroke valdes ut för att optimera olika egenskaper såsom funktionsnedsättning grad, ålder, kön med en förinställd provtagnings matris för att säkerställa att urvalet sker systematiskt.
Datainsamling	I denna studie användes en kvalitativ metod med djupgående semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna delades upp i två steg, där första steget var en intervju gjord en månad efter utskrivning från sjukhus och den andra efter sex månader när de hade anpassat sig till livet efter stroke. Detta genomfördes för att ge en fördjupad förståelse av förändringar av livet efter stroke.
Dataanalys	I denna studie analyserades intervjuerna utifrån en induktiv tematisk och narrativ analys. Dessutom användes studie flera och kompletterande analysmetoder inom samma datamängd för att få en bild på data både i tvärsnitt och längsgående. Intervjuerna transkriberades och kodades separat för respektive deltagargrupp (vårdare och vårdpersonal och personer med stroke). Analysprocessen av individuella intervjuer och jämförelser över tid hjälpte till att kunna identifiera och utveckla teman. Denna typ av analys bidrog till en ökad förståelse av förändringar över tiden.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Studien resulterade i olika teman: att återta kontrollen över livet med fyra underteman som var (I) vikten av team engagemang (II) skillnader i upplevda roller inom triaden (personer med stroke, vårdare samt vårdpersonal) (III) skillnader i förväntningar och samarbete inom triaden (IV) planering av en annan framtid. Dessa olika teman gav förståelse på att ett ömsesidigt stöd hade en viktig roll i återhämtning efter en stroke. Hälso- och sjukvårdspersonalens engagemang och lyhördhet gav vägledning och skapade motivation hos den drabbade. De upplevde även att stöd från familj i samspel med det professionella stödet var väsentligt. Detta underlättade och var en stor grund i återhämtningsprocessen för den drabbade.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 72 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	Simeone, S., Savini, S., Cohen, M. Z., Alvaro, R., & Vellone, E. (2015). The experience of stroke survivors three months after being discharged home: A phenomenological investigation. <i>European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology</i> , 14(2), 162–169. https://doi.org/10.1177/1474515114522886
Land	Italien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att beskriva upplevelsen av stroke hos överlevande tre månader efter utskrivning från rehabiliteringssjukhus.
Metod	Kvalitativ metod, med en fenomenologisk ansats för att kunna få en djupare förståelse av människors levda erfarenhet. Det var både en tillämpning av deskriptiv och tolknings-fenomenologi av intervjuer.
Urval	Deltagarna i förhållande till denna studie var 15 stycken och valdes bland 80 patienter som tidigare varit deltagande i en longitudinell studie. De hade en genomsnittlig ålder på 70 år, Tolv av dem var män och resterande kvinnor. De flesta var lågutbildade och alla utom en var pensionerade.
Datainsamling	Samtliga intervjuer genomfördes hemma hos deltagarna och intervjuguiden var utformad med öppna frågor. Detta gav dem utrymme till att utforma och svara tillbaka utan någon begränsning. intervjuerna varade i ungefär 30 minuter till en timme och spelades in. Intervjuerna transkriberades därefter ordagrant och kontrollerade efter transkriberingen om det var helt rätt. De översattes också för att underlätta läsandet för en av forskarna som var utländsk.
Dataanalys	Alla forskarna som var delaktiga i studien utförde något som heter bracketing. Det innebär att all förförståelse, fördomar och antaganden relaterat till ämnet skrivs ner. På detta sätt minskar risken till att datan färgläggs eller vinklas på något sätt. Datan analyserades av varje forskare och resulterade sedan i olika teman för att få en bättre bild av helheten. Den slutgiltiga datan diskuteras och jämförs mellan alla forskare för att kunna komma fram till en överenskommelse.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Den samlade datan från analysen resulterade i fem teman, djupt förändrat liv, levande minne av den akuta fasen efter stroke, långsammare liv, lättnad efter att ha återhämtat sig efter stroke och att vara en börda för familjemedlemmar. Dessa fynd gav en ny dimension inom detta område och översikt över de levda erfarenheterna efter stroke. Den djupt förändrade bilden av människan resulterade i både fysiska och psykiska konsekvenser. De drabbade hade inte samma kontroll över livet och var oftast i behov av andras stöd. De ville bara uppleva återhämtning och återgå till ett mer friskare tillstånd.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 85 procent vilket motsvarar grad I.

Artikel 10	Information om artikeln
Referens	Taule, T., Strand, L. I., Skouen, J. S., & Råheim, M. (2015). Striving for a life worth living: stroke survivors' experiences of home rehabilitation. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 29(4), 651–661. https://doi.org/10.1111/scs.12193
Land	Norge
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att utforska mild till måttlig stroke överlevandes erfarenheter av hemrehabilitering efter tidig utskrivning från sjukhuset.
Metod	Kvalitativ metod, tolkningsintervjudesign.
Urval	Deltagarna bestod av 8 personer, 4 kvinnor och 4 män i åldrarna mellan 45–80 år som svarade på en 6 månaders uppföljning.
Datainsamling	Datan samlades in genom att den första författaren intervjuade patienterna i sina hem eller på en vårdavdelning 6–8 månader efter stroke-debuten. Intervjuerna spelades in och sedan transkriberades ordagrant. Frågorna som ställdes fokuserade på att avslöja upplevelser vid nuvarande situation, främja patienternas behov samt utrymme att fritt kunna uttrycka sig.
Dataanalys	I studien används en induktiv djupgående analysform som kallas "ID" (Interpretive Description) för att analysera intervjuerna. I början lästes intervjuerna flera gånger för att få en djupare förståelse. Därefter identifierades och klassificerades meningar i koder och representerades sedan i olika teman. Efter diskussioner mellan forskarna valdes koder och sorterades i underkoder för att förenkla innehållet.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien identifierade temat: hopp för ett liv värt att leva som bestod av två underteman som är traumat av en förändrad kropp: att förstå känslomässiga reaktioner och mötet med proffs: utmaningen att odla ömsesidigt förtroende. Resultatet visar hur funktionsnedsättningar som var till följd av stroke hade en stor påverkan på det sociala livet hos stroke drabbade. Deltagarna upplevde det sociala aktiviteter som en krävande process. God engagemang och stöd hos personal gav dock en förutsättning till ökad motivation av återhämtning.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 76 procent vilket motsvarar grad II.

Artikel 11	Information om artikeln
Referens	Timm, L., Kamwesiga, J., Kigozi, S., Ytterberg, C., Eriksson, G., & Guidetti, S. (2023). Struck by stroke - experiences of living with stroke in a rural area in Uganda. <i>BMC Public Health</i> , 23(1), 1063–1063. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15832-3
Land	Uganda
Databas	Pubmed
Syfte	Syftet med denna studie var att utforska och beskriva konsekvenserna av stroke i dagliga aktiviteter i vardagen för människor på landsbygden i Uganda.
Metod	Kvalitativ studiedesign, intervju samt ett strukturerat frågeformulär.
Urval	Det var 15 deltagande i studien, och de rekryterades genom en sjukgymnastikavdelning. Inklusionskriterierna var att diagnosen skulle vara bekräftad, ingen psykiatrisk diagnos och kunna förstå samt svara på instruktioner på ganda eller engelska. Deltagarna var mellan 42–80 år och majoriteten var kvinnor.
Datainsamling	Frågorna formulerades och utformades efter levnadsvillkoren och det geografiska området. När intervjuguiden var utformad utfördes sedan de semistrukturerade intervjuerna. Intervjuerna transkriberades sedan ordagrant och översattes till engelska. I samband med besöken genomfördes även observationer, fältanteckningar samt sammanfattades texter om besöken. Ett självrapporterat frågeformulär som kallas för Stroke impact scale (SIS) användes också i studien och sociodemografiska data samlades även in.
Dataanalys	Den insamlade datan analyserades tematiskt och lästes om för att få ett ökat djup i datan. Intervjuerna diskuterades för att undvika kontextuella missförstånd och för att uppnå en gemensam förståelse av fenomenet. Analysen gav upphov till att olika teman identifierades induktivt.
Bortfall	Ej angivet.
Resultat/Slutsats	Fem teman identifierades, acceptera och anpassa sig till nya sätt att hantera vardagen, byta roller och hierarkiska positioner, Beroende av vårdgivarens stöd, avbruten vård på grund av ekonomiska begränsningar och stroke som leder till förluster och förluster som leder till stroke. Det var tydligt att deltagarna var beroende av vårdgivarna för att kunna hantera sina dagliga aktiviteter. Sociala nätverk, familjer och ekonomin påverkades.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgranskning för kvalitativa artiklar erhöll artikeln 83 procent vilket motsvarar grad I.