

## OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Folkehelseinstituttets område for helsetjenester, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningtakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.



Kunnskapskommunen  
Helse Omsorg Vest

## FORSKNINGSOMTALE

# Boligformer for eldre

**Mange faktorer påvirker eldre sitt valg av bolig. Faktorene er i liten grad undersøkt, og det er behov for tverrfaglig samarbeid for å forstå hvilke faktorer som kan påvirke valget. En oversikt over faktorene kan hjelpe den enkelte til å velge boligform basert på egen situasjon og verdier. Det viser en systematisk oversikt fra 2018.**

Oppdragsgiver var interessert i hvordan ulike boligformer påvirker kostnader og livskvalitet for eldre over 65 år med og uten funksjonsnedsettelse. Oppdragsgiver var også interessert i eldre sine erfaringer med ulike boformer.

## HOVEDBUDSKAP

I denne systematiske oversikten var spørsmålet: Hvilke faktorer påvirker valg av boligform for personer over 65 år uten kognitiv svikt?

Det ble identifisert 88 faktorer som potensielt påvirker valg av bolig, og 71 av disse synes å ha en vesentlig betydning. Faktorene som påvirker opplevelsen av og betydningen av hjemmet ble klassifisert i seks hovedkategorier: psykososial, sosioøkonomisk og helse, økonomi, sosialt nettverk, omgivelser og arkitektur. Til dette brukte forfatterne et rammeverk laget for å analysere opplevelser av bolig og nabolag, samt de sosiale og emosjonelle behovene til de eldre. Innen hovedkategoriene ble ulike faktorer gruppert etter hvor stor innvirkning de hadde på de eldre sitt valg av bolig. Eksempler på faktorer med størst betydning var identitet, selvstendighet, sosiale aktiviteter, relasjoner i nabolag, nærhet til tjenester og gjenkjennbare omgivelser. Nesten alle studiene vurderte sosioøkonomiske forhold og helse, og særlig i tilknytning til helsetjenester. Faktorer som lån, kjønn, utdanning, arbeidsstatus og transport var viktig for de eldre ved valg av boligform. Selv om omgivelser og arkitektur var viktige faktorer, var forskning innen disse fagfeltene i liten grad representert. Beslutningene ved valg av boligform er komplekse og sammensatte. Helse, sikkerhet og selvbestemmelse er bare noen av faktorene som bør vurderes for bedre å kunne støtte eldre mennesker i deres beslutninger ved valg av boligform. Det er viktig å utvikle boligtyper og samfunn for eldre i et miljø de kjenner og verdsetter.

## BAKGRUNN

Antall eldre i verden vil øke drastisk i tiden som kommer,



i 2050 vil andelen eldre over 60 år være doblet. Dette gjelder også i Norge, selv om økningen ikke vil være like stor som i en del andre Europeiske land. Tall fra SSB viser at antall over 67 år vil øke fra 0,79 millioner i 2017 til 1,28 millioner i 2040. Endringene i befolkningssammensetningen vil variere fra kommune til kommune. Generelt ser ut til at de eldre blir boende i distriktene, mens de yngre flytter mot byene. Behovet for hjelp vil øke med alderen og omtrent 30 prosent av dem over 80 år mottar hjemmetjenester. De fleste eldre ønsker å bli boende hjemme så lenge som mulig. Det kan bety at en må vurdere tilpassning i egen bolig eller flytte til en ny bolig som er tilpasset eldre. En type botilbud er selvstendige omsorgsboliger der det ikke er fast personale og der beboerne selv velger om de ønsker å delta i fellesskapet. En annen type tilrettelagt botilbud er fellesskapsboliger, enten bofellesskap for eldre med behov for noe mer hjelp, eller bokollektiv for personer med stort behov for hjelp og med fast personale. Eksempler på ulike boligformer kan være omsorg+, generasjonsbolig, demenslansbyer, seniorbolig, boliger med velferdsteknologi.

## HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

I systematiske oversikter samles og vurderes forskning som svarer på et konkret forskningsspørsmål. Forfatterne

av denne systematiske oversikten gjorde et søk i aktuelle forskningsdatabaser i februar 2015 og fant 86 studier som de inkluderte i oversikten. Oversikten inkluderte både kvalitative og kvantitative studiedesign (60 % kvantitative, 30 % kvalitative, 10 % kombinasjonsstudier). Antall deltakere varierte fra 91 til 502 075 i de kvantitative studiene, fra 8 til 120 i de kvalitative og fra 10 til 8022 i kombinasjonsstudiene.

Variasjonen innen den aldrende befolkning er stor, og noen studier valgte et mer forebyggende perspektiv og inkluderte da yngre eldre mens andre inkluderte de mer skrøpelige. I nesten halvparten av studiene var deltakerne minimumsalder under 65 år, mens omtrent like mange studier ekskluderte personer under 65 år. Under halvparten av studiene beskrev funksjonsnivået til de eldre. 17 studier inkluderte skrøpelige eldre, seks studier eldre med god helse, to eldre med svært god helse, og ni eldre med varierende funksjonsnivå.

Over halvparten av studiene undersøkte eldre som bodde i vanlige boliger (ikke tilrettelagte) og 24 studier undersøkte tilrettelagte boliger med eller uten tjenester. De fleste studiene ( $\frac{3}{4}$ ) oppgav boligtype slik som enebolig, borettslag eller leilighet etc. Et fåtall studier oppgav boligens beliggenhet; by, forsted eller landlig. De fleste studiene oppgav eierforhold slik som eier, leier eller subsidierte boliger.

Dataene ble innhentet via intervjuer, spørreskjemaer eller observasjoner. Noen studier brukte objektive mål og noen kombinerte selvrapporterte mål og objektive mål. I alt var det ni studier som brukte validerte måleinstrumenter. Disse skalaene vurderte fysisk eller mental helse til eldre og omsorgspersoner, i tillegg til forhold ved boligen.

De inkluderte studiene var publisert etter 1990, men de fleste var publisert etter 2005. Halvparten av studiene var utført i USA, men flere av var utført i Europa, slik som Østerrike, Belgia, Danmark, Frankrike, Tyskland, Hellas, Nederland, Spania, Sverige, Sveits og UK. Noen av studiene var utført i Canada og Australia.

### **Tillit til resultatet**

Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten. Den omtalte oversikten inkluderte både kvantitative, kvalitative og kombinasjonsstudier. Forfatterne brukte Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), som er utviklet for å vurdere kvaliteten på ulike studie-

design. 59 av studiene ble vurdert til høy kvalitet, 24 til middels kvalitet og ingen ble vurdert til lav kvalitet.

Vi brukte en sjekkliste for å vurdere kvaliteten av den systematiske oversiktsartikkel og konkluderte med at oversikten har et tydelig formål, har gjort relevante søk og har gjort en relevant kvalitetsvurdering. Forfatterne har inkludert studier av varierende design og har ikke presentert detaljerte resultater. Vi har for lite informasjon om de inkluderte studiene til å kunne vurdere tilliten til resultatene.

### **Om denne forskningsomtalen**

Bibliotekaren planla og gjennomførte i samarbeid med forsker og oppdragsgiver i april 2021 søk etter oppsummert forskning i ni tematisk relevante databaser og seks relevante nettsider. Søkestrategiene var utarbeidet på bakgrunn av forskningsspørsmålet og kombinerte emneord og tekstord for aktuell populasjon (eldre over 65 år) og tiltakene av interesse (ulike boformer med og uten tjenester). Strategiene ble tilpasset søkemuligheter og begrensninger i den enkelte database. Vi gjennomgikk 1535 oversikter og omtaler her den oversikten som i størst mulig grad svarte på problemstilling og var utført systematisk. Vi søkte ikke etter nyere enkeltstudier. I tillegg til denne systematiske oversikten fant vi to andre relevante oversikter som ikke oppfylte kvalitetskriteriene. Den ene var en kartleggingsoversikt (1) over ulike boformer for eldre. Den andre var en CADTH rapport som omhandlet demenslandsbyer (2).

Omtalen er skrevet av Kristin Thuve Dahm og Maria Bjerk, område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet. Forskningsomtalen er gjort på oppdrag fra seksjon for plan og utvikling i byrådsavdelingen for eldre, helse og frivillighet i Bergen kommune. Oppsummeringen skal brukes som kunnskapsgrunnlag i planarbeid til en politisk sak om boligformer for eldre.

### **KILDE**

Roy, N., Dubé, R., Després, C., Freitas, A., & Légaré, F. (2018). Choosing between staying at home or moving: A systematic review of factors influencing housing decisions among frail older adults. *PLoS one*, 13(1).

### **REFRANSE TIL ANNEN LITTERATUR**

1. Chum, K., Fitzhenry, G., Robinson, K., Murphy, M., Phan, D., Alvarez, J., & McGrath, C. (2020). Examining community-based housing models to support aging in place: A scoping review. *The Gerontologist*.
2. Harris (2019). Dementia Villages: Innovative Residential Care for People with Dementia. CADTH report, Issue 178.