

Arbeterapiprogram, generell nivå, för Västerbottens Läns Landsting

I Sveriges Arbetsterapeuters kvalitetspolicy (2016) är en av de nationella kvalitetsindikatorerna: ”Arbeterapiprogram skall finnas för de mest frekventa patientgrupperna inom verksamheten.”

Ett arbetsterapiprogram är en beskrivning av utredning, intervention och utvärdering för en grupp klienter.

Arbeterapiprogrammet baseras på en eller flera arbetsterapimodeller för praxis och programmet ska utgöra ett stöd för arbetsterapeuten vid framtagandet av individuella åtgärdsprogram för klienterna.

OBS! Det kan också finnas andra syften för arbetsterapeutens åtgärder, exempelvis medicinska syften eller omvårdnadssyften.

Som teoretisk utgångspunkt i arbetet med att ta fram detta generella arbetsterapiprogram har Sveriges Arbetsterapeuters FOU Rapport om Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) (Fisher & Nyman, 2007, rev 2011) använts. Se också Fisher & Jones, (2014, 2014, 2017).

Beskrivningen av utförandet av meningsfulla aktiviteter i detta program motsvaras (i stort sett) av begreppen aktivitet och delaktighet i WHO's ICF-terminologi (Socialstyrelsen 2016). Det finns nio domäner för beskrivning av aktivitets- och delaktighetskomponenterna i ICF. I det generella arbetsterapiprogrammets text nedan används endast ordet aktivitet.

Syftet med detta arbetsterapiprogram på generell nivå är att utgöra en rekommendation och ett stöd vid utarbetande eller revidering av specifika arbetsterapiprogram för olika klientgrupper i den egna verksamheten.

Vad-kolumnen beskriver vad som skall göras i de olika stegen i programmet.

Hur-kolumnen preciserar Hur gör vi? eller Hur vill vi göra? i den egna verksamheten. Som stöd är Hur-kolumnen uppbyggd med en struktur bestående av en eller flera frågeställningar och beskrivningar av vad det handlar om. Dessutom finns en exempelsamling på instrument och checklistor för att ge lite idéer om vad som kan användas. När specifika arbetsterapiprogram tas fram i verksamheterna kan instrument och checklistor förstås tas bort eller andra läggas till utifrån de lokala behoven.

Vid beskrivningen av specifika program ska hänsyn tas till resurser och andra faktorer i verksamheten av betydelse för programmets genomförande, ex. verksamhetens syfte och mål, personal, utbildningsnivå, tillgång på lokaler och utrustning. En redogörelse av klientgruppen, för vilken programmet gäller, ska även ingå.

I det specifika programmet anges vilka mått och mål som ska användas för programmet som helhet samt för de olika delar som är viktiga att hålla koll på. Detta för att det skall gå att genomföra faktabaserade utvärderingar av programmet.

Mått och mål:

1. För programmet som helhet beskrivs vilket värde som skall åstadkommas för klienterna, d.v.s. varför finns programmet överhuvudtaget. Skilj på det värde som ska åstadkommas för klienter som erhåller intervention och för de som endast erhåller en utredning.
Ex. på värdet av intervention kan vara måluppfyllelse uttryckt som andel uppnådda aktivitetsmål.
Ex. på värdet av utredning kan vara, andelen klienter som upplever sig stärkta, som upplever att de fått något klarlagt, som upplever att de har nytta av fakta från utredningen.
2. För de olika delar av programmet som bedöms viktiga att hålla koll på anges också mått och mål för att man ska veta hur väl programmet fungerar/genomförs.
Ex. på sådana viktiga delar kan vara klienternas delaktighet i problem- och målformulering eller val av interventionsmetod.

OBS! Ange hur och när mätningarna ska utföras och fundera över om de kan kopplas ihop med den vanliga dokumentationen på ett enkelt sätt.

I Sveriges Arbetsterapeuters etiska kod (Sveriges Arbetsterapeuter, 2012) fastslås att arbetsterapi ska utgå från klienternas egna önskemål och behov, att arbetsterapeuten ska utforma ett individuellt åtgärdsprogram där klienten medverkar och att närstående ska göras delaktiga.

Redan inledningsvis påbörjas utvecklingen av en terapeutisk relation/arbetsallians mellan arbetsterapeuten och klienten (och/eller andra ex. närstående, se också i Hur-kolumnen). Denna relation fördjupas sedan under processens gång då man arbetar tillsammans. Effektiv problem- och målformulering samt intervention kräver ett väl utvecklat samråd mellan arbetsterapeut och klient. Klienten kan också välja att när som helst avsluta arbetsterapiprogrammet.

OBS! Om klienten är i kris eller av andra skäl inte bedöms vara autonom, definiera hur ni kommer fram till vem som ska föra klientens talan i de olika stegen i arbetsterapiprogrammet.

Utredning, intervention och utvärdering samt samverkan skall dokumenteras i journalen. Som stöd för dokumentationen lägg därför gärna till en kolumn för sökord när ni gör ert specifika arbetsterapiprogram.

I arbetsterapiprogrammets text har följande ord använts genomgående:

Aktivitet: Det som klienten vill eller behöver kunna göra/utföra eller vara engagerad i.

Klient: Den eller de personer som arbetsterapins utredning och/eller intervention ska skapa ett värde för.

Närstående: Kan vara anhörig, vän, kontaktperson, personal

Arbetsätt vid framtagande av det generella arbetsterapiprogrammet:

1. Referensgrupp: Uppstart, syfte, teoretisk grund och struktur för arbetet
2. Arbetsgrupp: Konkret skrivjobb
3. Referensgrupp: Delredovisning av arbetet. Ställningstagande till principfrågor.
4. Referensgruppens ”nätverk” av arbetsterapeuter: Feedback från kollegor.
5. Arbetsgrupp: Sammanställning av synpunkter och konkret skrivjobb
6. Referensgrupp: Fastställande av programmet.

Arbetsgruppens deltagare:

Christer Larsson, Yrkesutvecklare, Västerbottens landsting

Agneta Carlsson, Hand- och Plastikkirurgiska kliniken, NUS, Umeå

Ingrid Olofsson, Rehabcentrum, Skellefteå

Linda Eklund/Jenny Hansson, Psykiatriska kliniken, NUS, Umeå

Josefine Lampinen, Geriatriskt centrum, NUS, Umeå

Anne Fisher, Fort Collins, Colorado, USA

Referensgruppens deltagare:

Arbetsgruppen +

Lena Lundman Myrlund, Neurorehab, Sävar

Anneli Åsberg, Tegs Hälsocentral

Monica Hällgren, Habiliteringscentrum, Västerbottens landsting

Annika Wikström, Psykiatriska kliniken, Södra Lappland, Västerbottens landsting

Birgitta Bernspång, Arbetsterapeutprogrammet, Umeå Universitet

Eva-Britt Norberg, Arbetsterapeutprogrammet, Umeå Universitet

Referenser

Fisher, A. G., & Nyman, A. (2007). *OTIPM: En modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi* (FOU-rapport 2007, rev upplaga 2011) [OTIPM: A model for professional reasoning that promotes best practice in occupational therapy]. Nacka, Sweden: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Fisher, A. G. & Jones, K. B. (2014). *Assessment of Motor and Process Skills. Vol. 1: Development, Standardization, and Administration Manual* (8th ed.). Fort Collins, CO: Three Star Press.

Fisher, A. G. & Jones, K. B. (2014). *Assessment of Motor and Process Skills. Vol. 2: User Manual* (8th ed.). Fort Collins, CO: Three Star Press.

Fisher, A. G. & Jones, K. B. (2017). *Occupational Therapy Intervention Process Model*. In J. Hinojosa, P. Kramer, & C. B. Royeen. *Perspectives on human occupation: Theories underlying practice* (2nd ed., pp. 237–286). Philadelphia: Wolters Kluwer|Lippincott Williams & Wilkins

Sveriges Arbetsterapeuter (2016). *Kvalitetspolicy - grunden för en ständig förbättring av arbetsterapi*. Finns att ladda ner på www.arbetsterapeuterna.se

Sveriges Arbetsterapeuter (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Finns att ladda ner på www.arbetsterapeuterna.se

Socialstyrelsen (2016). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF*. 2016. Tillgänglig från www.sos.se

För mer information vänd er till:

Christer Larsson, FoU-staben, Västerbottens Läns Landsting

Tel: 0907852196, 0725162196. Epost: christer.larsson@vll.se

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Informera om arbetsterapi	➤ Muntlig och/eller skriftlig presentation till klienten (och/eller andra t.ex. närstående) med arbetsterapeutens egna ord. • Frågor att besvara: ○ Är klienten informerad om: ▪ Vad arbetsterapi är? ▪ Vad vi har för fokus på vår enhet? ▪ Vad vi kan erbjuda?
Utreda: Utreda klientens utförandesammanhang	➤ Intervju med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) och andra professioner och Ta del av befintlig dokumentation (t.ex. journaler från arbetsterapeut och/eller från andra professioner). • Frågor att besvara: ○ Vem är klienten? ○ Vilka behov har klienten? ○ Vilka är aktiviteterna som klienten vill och/eller behöver utföra? ○ Hur ser miljön ut? • Det handlar om att: ○ Identifiera aspekter av nedanstående dimensioner som stödjer resp. begränsar utförandet av aktiviteter: ▪ Klienten (t.ex. mål, värderingar, vanor, intresse, viktiga roller, första intrycket av fysiska och psykiska funktioner) ▪ Den fysiska miljön, ▪ Den sociala miljön (t.ex. människor, kvaliteten i samarbetet med andra) ▪ Institutionella/kulturella faktorer (t.ex. ekonomi, gemensamma värderingar, regler och normer) • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Dokumenterad intervjuguide ○ Dialog om arbetsförmåga (DOA)

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Utreda: Beskriva klientens självskattade styrkor och svagheter vid utförande av aktiviteter	➤ Intervju med klienten (och/eller andra t.ex. närstående). • Frågor att besvara: ○ Vilka aktiviteter upplever klienten som ett stöd för engagemang i sina viktiga roller? ○ Vilka aktiviteter upplever klienten som ett hinder för engagemang i sina viktiga roller? • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Dokumenterad intervjuguide ○ ADL-Taxonomin ○ Canadian Occupational Performance Measure (COPM) ○ Min Mening ○ GAP i vardagens aktiviteter
Utreda: Beskriva vilka aktiviteter som klienten prioriterar	➤ Intervju med klienten (och/eller andra t.ex. närstående). • Fråga att besvara: ○ Vilka aktiviteter prioriterar klienten? • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Dokumenterad intervjuguide ○ ADL-Taxonomin ○ Canadian Occupational Performance Measure (COPM) ○ Min Mening ○ GAP i vardagens aktiviteter

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Utreda: Observera klientens utförande av aktivitet och beskriva utgångsläget	➤ Observation av utförandet i de aktiviteter som prioriterats av klienten (och/eller andra t.ex. närstående). eller, om observation inte är möjlig, fråga om utförandet • Fråga att besvara: ○ Vad är kvaliteten i klientens utförande av prioriterade aktiviteter? • Det handlar om att: ○ Bedöma klientens utförande av aktiviteten som helhet och/eller av de mindre målinriktade handlingar som aktiviteten består av. ○ Göra en beskrivning utifrån arbetsterapeutens bedömning av tids- och rumseffektiv organisation av aktivitet, fysisk ansträngning, behov av assistans, säkerhet, social godtagbarhet och/eller utifrån klientens verbalisering av t.ex. tillfredsställelse och/eller smärta • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Dokumenterad observationsguide ○ Bedömning av motoriska och processfärdigheter (AMPS) ○ Bedömning av social interaktion (ESI (BSI)) ○ P-drive ○ Assessment of Compared Qualities – Occupational Performance (ACQ-OP) and Assessment of Compared Qualities – Social Integration (ACQ-SI) ➤ Definiera utgångsläget. • Ett utgångsläge är en mätbar/observerbar beskrivning av: ○ Vilken aktivitet klienten utförde ○ Med vilken kvalitet och/eller med vilket stöd klienten utförde aktiviteten OBS! Använd inte orden problem eller svårighet i definitionen av utgångsläget.

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Utreda: Analysera orsaken till aktivitetsbegränsning	➤ Analys av klienten underliggande funktionsnedsättningar och faktorer i miljön som begränsar utförandet av aktiviteten • Frågor att besvara: ○ Vilka är de möjliga orsakerna? ▪ Klienten (t.ex. mål, värderingar, vanor, intresse, roller, fysiska och psykiska funktioner)? ▪ Aktiviteten (t.ex. antal, svårighetsgrad, komplexitet, frekvens)? ▪ Den fysiska miljön? ▪ Den sociala miljön (t.ex. människor, kvaliteten i samarbetet med andra)? ▪ Institutionella/kulturella faktorer (t.ex. ekonomi, gemensamma värderingar, regler och normer)? • Det handlar om att: ○ Ta i beaktande den information som insamlats när det klientcentrerade utförandesammanhanget fastställdes ○ Tänka tillbaka på de observationer som gjorts av klientens utförande och göra aktivitetsanalyser ○ Genomföra fler bedömningar genom ytterligare intervjuer eller instrument ○ Ta del av utredningar gjorda av andra professioner • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Catherine Bergego Scale (CBS) ○ Goniometer ○ Grip-It ○ NorSDSA ○ AASP, Adolescent Adult Sensory Profile

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Formulera mål	➤ I samarbete med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) formuleras mål. • Ett mål är en mätbar/observerbar beskrivning av: ○ Vilken aktivitet klienten vill kunna utföra ○ Med vilken kvalitet och/eller med vilket stöd klienten vill kunna utföra aktiviteten ○ Vid vilken tidpunkt klienten vill kunna utföra aktiviteten OBS! Undvik orden bättre, mer/mindre, problem eller svårighet i målformuleringen. • Det handlar om att: ○ Formulera mål utifrån de aktiviteter som klienten prioriterade ○ Göra en beskrivning utifrån kvaliteten i utförandet: ▪ Tids- och rumseffektiv organisation av aktivitet, ▪ Fysisk ansträngning, ▪ Behov av assistans, ▪ Säkerhet, ▪ Social godtagbarhet ▪ Tillfredsställelse och/eller ▪ Smärta

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Planera och genomföra intervention	➤ I samarbete med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) väljs och genomförs lämplig intervention • Frågor att besvara: ○ Vilka olika alternativ till intervention finns det? ○ För vilka interventioner finns det evidens? ○ Vilka interventioner föredrar klienten? ○ Hur ser planen för intervention ut? Behövs särskilda pedagogiska metoder användas? Vilka olika samarbetspartners behövs? Hur ser ansvarsfördelningen ut mellan dessa? ➤ Val av modeller för intervention: • Modell för kompensation med följande interventioner: ○ Förskriva hjälpmedel ○ Lära ut alternativa eller kompensatoriska strategier ○ Förändra fysisk miljö ○ Förändra social miljö ○ Undervisa och ge råd om punkterna ovan till klienten, närstående och vårdpersonal • Modell för aktivitetsträning ○ Återfå tidigare eller utveckla nya strategier/förmågor i utförandet, d.v.s. utföra på samma sätt som tidigare, utan kompensation. Intervention sker direkt i aktivitet med eller utan gradering/modifiering/anpassning av aktivitetens svårighetsgrad/komplexitet. ○ Undervisa och ge råd om ovanstående till klienten, närstående och vårdpersonal • Modell för funktionsträning ○ Återfå tidigare eller utveckla nya kroppsfunktioner ○ Undervisa och ge råd om ovanstående till klienten, närstående och vårdpersonal OBS! Även när den här modellen väljs så formuleras mål utifrån utförande av aktiviteter och interventionen är huvudsakligen aktivitetsbaserad. • Modell för utbildning och undervisning ○ Informera och undervisa grupper genom: ▪ Seminarier/föreläsningar/workshops för klientgrupp, närstående och/eller vårdpersonal • Frågor att besvara: ○ Vilka interventioner genomfördes? ○ Finns avvikelser från planen för intervention?

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Utvärdera resultat	➤ Observation av utförandet i de aktiviteter som prioriterats av klienten (och/eller andra t.ex. närstående). eller, om observation inte är möjlig, fråga om utförandet • Fråga att besvara: ○ Vad är kvaliteten i klientens utförande av prioriterade aktiviteter? • Det handlar om att: ○ Bedöma klientens utförande av aktiviteten som helhet och/eller av de mindre målinriktade handlingar som aktiviteten består av. ○ Göra en beskrivning utifrån arbetsterapeutens bedömning av tids- och rumseffektiv organisation av aktivitet, fysisk ansträngning, behov av assistans, säkerhet, social godtagbarhet och/eller utifrån klientens verbalisering av ex. tillfredsställelse och/eller smärta • Några exempel på instrument och checklistor: ○ Dokumenterad observationsguide ○ Bedömning av motoriska och processfärdigheter (AMPS) ○ Bedömning av social interaktion (ESI (BSI)) ○ P-drive ○ Assessment of Compared Qualities – Occupational Performance (ACQ-OP) and Assessment of Compared Qualities – Social Integration (ACQ-SI) ➤ Definiera nuläget. • Ett nuläge är en mätbar/observerbar beskrivning av: ○ Vilken aktivitet klienten utförde ○ Med vilken kvalitet och/eller med vilket stöd klienten utförde aktiviteten OBS! Använd inte orden problem eller svårighet i definitionen av nuläget. ➤ I samarbete med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) utvärderas resultatet. • Frågor att besvara: ○ Vad finns det för skillnader mellan utgångsläge och nuläge? ○ Vad finns det för skillnad mellan mål och nuläge? ○ I vilken utsträckning nåddes målen? ○ Om klienten inte nådde sina mål, varför?

<i>Vad</i>	<i>Hur</i>
Fatta beslut om fortsatta åtgärder/avslut	➤ I samarbete med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) fattas beslut om fortsatta åtgärder eller avslut. • Fråga att besvara: ○ Vilket alternativ väljs?: ▪ Gå tillbaka till något av stegen i "Utreda och informera". ▪ Formulera nya mål. ▪ Behålla målet(n) och välja nya interventioner eller fortsätta med befintliga interventioner. ▪ Avsluta arbetsterapiprocessen.
Avsluta arbetsterapiprocessen	➤ I samarbete med klienten (och/eller andra t.ex. närstående) fattas beslut om ytterligare arbetsterapi • Frågor att besvara: ○ Var ska fortsatt arbetsterapi genomföras? Om behov av samverkan med andra finns, med vem? ○ Vad är syftet med ytterligare arbetsterapi?

Exempel 1 på utgångsläge:

"Patienten duschar med uttalad ansträngning, det tar mycket lång tid (45 minuter) och hon glömmer att tvätta vänstra sidan av kroppen. Hon har behov av lite assistans vid tvättning av ryggen, fötterna och vänstra kroppshalvan. En tydlig säkerhetsrisk uppstår."

Exempel 1 på mål:

"Patienten ska kunna duscha, sittande på duschpall, självständigt och säkert med minimalt nedsatt effektivitet samt minimal ansträngning inom en månad"

Exempel 1 på nuläge

"Patienten beskriver att hon nu kan duscha självständigt och säkert sittande på en duschpall, med minimalt nedsatt effektivitet samt minimal ansträngning"

Exempel 1 på resultat

"Hon uppnådde sitt mål att kunna duscha, sittande på duschpall, självständigt och säkert med minimalt nedsatt effektivitet samt minimal ansträngning inom en månad"

Exempel 2 på utgångsläge:

"Tomas diskar frukostdisken självständigt, med uttalad ansträngning och tydligt nedsatt effektivitet i form av att han tappar greppet och mycket vattenstänk så att han måste torka av sig. Ingen säkerhetsrisk observeras. Han avslutar inte aktiviteten. Sitter och vilar i 10 minuter."

Exempel 2 på mål:

"Tomas ska kunna diska frukostdisken självständigt, effektivt och med liten ansträngning om tre veckor."

Exempel 2 på nuläge

"Tomas diskar frukostdisken självständigt, effektivt och med tydlig ansträngning. Han tar en sittande paus på två minuter efter halva diskningen, arbetar målinriktat och avslutar aktiviteten."

Exempel 2 på resultat

"Tomas nådde delvis sitt mål. Han är fortfarande tydligt ansträngd, då han behöver vila innan aktiviteten slutförs."

Exempel 3 på utgångsläge:

"Pelle behöver en timme på sig för att kunna genomföra veckohandling på sitt närköp. Han tar ofta pauser och springer fram och tillbaka i affären för att hitta de varor han kommer på att han ska handla. Han behöver muntlig stöttning för att kunna välja bland olika alternativ och upptäcker när han kommer hem att han glömt flera av de varor han behöver, men även köpt sådant han inte behöver."

Exempel 3 på mål:

"Pelle ska självständigt genomföra sin veckohandling på närbutiken på en utsatt tid om 30 minuter och komma hem med förutbestämda varor."

Exempel 3 på nuläge

"Pelle kan nu självständigt genomföra sin veckohandling utan stöttning. Med hjälp av timstock och inköpslista håller han sig till utsatt tid och till de varor han planerat att köpa."

Exempel 3 på resultat

"Han uppnådde sitt mål att självständigt genomföra sin veckohandling på närbutiken på en utsatt tid om 30 minuter och komma hem med förutbestämda varor."