

Arbetssterapiprogram Generell Nivå Arbetsterapienheten SY

Arbetsterapienheten, Sunderby sjukhus består av enhetschef, 16 arbetsterapeuter, ett arbetsterapibitråde och en disputerad utvecklingsansvarig arbetsterapeut. Enheten ingår i division närsjukvård, verksamhetsområde, Centrum för paramedicin/medicinsk dokumentation.

Inledning

Ett arbetssterapiprogram är en beskrivning av arbetsterapeutisk utredning, interventioner (åtgärder) och utvärdering. Arbetssterapiprogrammet baseras på en eller flera arbetsterapimodeller för praxis och programmet ska utgöra ett stöd för arbetsterapeuten vid framtagande av specifika arbetssterapiprogram för olika patientgrupper i verksamheten. I de specifika arbetssterapiprogrammen preciseras framför allt ”VAD” som beskriver vad som ska göras i de olika stegen och ”HUR”, d.v.s. en beskrivning av hur vi arbetar med aktuell patientgrupp. Det generella arbetssterapiprogrammet revideras kontinuerligt.

Syftet med detta arbetssterapiprogram är att skapa en ram eller miniminivå för arbetsterapienheten Sunderby sjukhus. Arbetssterapiprogram, generell nivå, för Västerbottens Läns Landsting har använts som grund. Som teoretisk utgångspunkt i arbetet med att utarbeta detta generella program har Anne Fishers, Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) (2019;1998;2009;Fisher & Nyman, 2007), använts. I OTIPM, (2019) ingår en Transactional Model of Occupation och interventionsmodeller. Processmodellen OTIPM vägleder det terapeutiska resonemanget och den transaktionella modellen som knyter an till OTIPM ger ett sammanlänkande perspektiv på situationen där aktiviteten äger rum. Interventionsmodellerna vägleder arbetsterapeuten att välja mellan olika åtgärder/interventioner (Fisher& Marterella, 2019).

Enheten har förutom Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Patientlagen (2014:821), Patientsäkerhetslagen (2010:659), Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400), Patientdatalagen (2008: 355), Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)(ändrad version 2018:10), Sveriges Arbetsterapeuters etiska kod (2018), FSA:s kvalitetspolicy (2016) samt kompetensbeskrivning för arbetsterapeuter (2018) som stöd i den dagliga verksamheten.

Varje steg i processen dokumenteras enligt gällande författningar i patientjournal. Sökord används enligt journalmanual, arbetsterapienheten Sunderby sjukhus (190222). Om möjligt utgår alla arbetsterapeutiska åtgärder ifrån patientens egna önskemål och behov, arbetsterapeuten ska utforma ett individuellt åtgärdsprogram där patienten medverkar och närstående ska om

möjligt göras delaktiga i behandlingen. Där samråd inte kunnat ske dokumenteras detta i patientjournalen.

Motiverande samtal (MI) är en samtalsmetod som kan användas till att engagera och motivera patienter till att hitta lösningar för sina aktivitetsproblem.

Kontaktorsak

Förfrågan sker på olika sätt beroende på verksamhetsområde. Vanligast är stående förfrågan, muntlig förfrågan och skriftliga remisser från patientansvarig läkare och/eller sjuksköterska. Förfrågan kan även ske från andra professioner, patienter och/eller närstående.

Arbeterapeuter inom respektive verksamhetsområde får vidare information om ineliggande patienter via patientliggaren i VAS och kan ta del av medicinsk anamnes, intagningsorsak, diagnos, eventuella restriktioner samt tidigare anamnes.

Presentation och information om arbetsterapi

Vid första mötet med patienten och/eller närstående informeras om arbetsterapi och vad vi kan erbjuda.

Vad Arbetsterapi är till för patienter som har svårigheter att klara sina vardagliga sysslor. Vi arbetar med praktiska problem inom personlig vård, boende, fritid, arbete och studier.

Våra åtgärder är inriktade på att träna förmåga, anpassa omgivningen eller lära in nya sätt att utföra dagliga sysslor. Det kan också innebära att prova ut hjälpmedel.

Hur Arbetsterapeuten träffar ineliggande patienter första gången på vårdavdelning, öppenvårdspatienter träffar arbetsterapeuten i arbetsterapiens lokaler. Vid första mötet sker en presentation och information om arbetsterapi. Om patienten inte kan ta del av informationen, dokumenteras detta i patientjournal. Vid behov informeras närstående.

Mål Enhetens patienter/närstående ska vara nöjda med bemötande, information och delaktighet i sin vård och planering.

Mått Mäts med gemensam patientenkät till alla öppenvårdspatienter inom verksamhetsområdet, Centrum för paramedicin/medicinsk dokumentation.

Utredning

Vad Identifiera för patienten meningsfulla prioriterade aktiviteter där aktivitetsutförandet upplevs som eller kan vara ett problem.

Utredning börjar med att samla information för att förstå patientens aktivitetsliv och aktivitets situation, styrkor och problem (se den transaktionella modellen i OTIPM), vidare utreds vilken nivå av delaktighet patienten har och

vad han/hon vill prioritera, (Fisher & Marterella, 2019). ”Vad är viktigt för dig?”

Problemen/svårigheterna kan finnas i miljön, i uppgiften eller hos personen. I miljön kan det handla om svårigheter både i den fysiska och/eller den sociala miljön. I uppgiften kan det handla om svårighetsgrad, kulturella skillnader och vilka redskap och material som används. Hos personen kan det handla om värderingar, vanor, roller, fysiska och psykiska funktioner, (se den transaktionella modellen i OTIPM), (Fisher & Marterella, 2019).

Identifiera aspekter som stödjer respektive begränsar aktivitetsutförandet.

Analys av aktivitetsutförande och identifikation av resurser och begränsningar.

Problemformulering

Klarlägg och tolka möjliga orsaker till problem i aktivitetsutförandet.

Hur

Intervju med patienten och/eller närstående.

För att få svar på vem patienten är?

Vad vill och behöver patienten utföra för aktiviteter?

Vad kan vi erbjuda?

Exempel på instrument och checklistor vi kan använda:

- ADL- taxonomin (Törnquist & Sonn, 1997, 2001, 2007, 2017).
- Aktivitetsförmåga-personlig vård och boende, självskattningsformulär. (Qvist, Sörmark, Ehrenborg, 1997).
- Canadian Occupational Performance Measure (COPM) (Law et al 1991) (Svensk version Sveriges Arbetsterapeuter, 2014).
- FIM Functional independent measurement (Wikander mfl. Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, 1996).
- ValMO-modellen. Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi (Erlandsson & Persson, 2014).

Ostrukturerad intervju.

Ta del av befintlig dokumentation.

Observation av utförandet i aktiviteter där det framkom att patienten upplevde problem.

Vi kan använda:

- ADL-taxonomin (Törnquist & Sonn, 1997, 2001, 2011).
- AMPS (Assessments of Motor and Process Skills) (Fisher, 2006 b)
- Sunnaas ADL-index (Svensk översättning, Tervald Nätterlund & Olsson, 1989)

- Assessment of awareness of disability (AAOP) (Kottorp, 2006).
- Nordic stroke driver assessment (NorSDSA)(Lundberg & Caneman, 2001)
Icke formaliserade bedömningar

Begrepp för analys av aktivitetsutförandet kan tas från olika referensramar exempelvis den transaktionella modellen i OTIPM (Fisher& Marterella, 2019), och /eller andra referensramar exempelvis från Model of Human Occupation (2008, 2017), Biomechanical Model, The Motor control Model, The Cognitive Model (Kielhofner, 2009).

Om ett problem föreligger i aktivitetsutförandet, klarlägg och tolka möjliga underliggande orsaker. Orsakerna kan återfinnas i patientens aktivitets utförande och eller i olika aktivitetssituationer i elementen som beskrivs i den transaktionella modellen.

Kompletterande utredningar utförs vid behov. Sammanfattning av aktivitetsutförandet diskuteras med patienten och/eller närstående där det i samråd fastställs om problem föreligger. Om patienten inte kunnat medverka dokumenteras detta i patientjournalen.

Om patienten blir utskriven direkt efter arbetsterapeutisk utredning, rapporteras eventuellt behov av fortsatta arbetsterapeutiska åtgärder i vårdkedjan. Resultat av utredning av aktivitetsförmåga och behov av kompensatoriska åtgärder inför hemgång dokumenteras i Life Care och i patientjournal. Inom vissa verksamhetsområden skickas remissvar till remittent. Dokumentation av utredning sker i patientjournal under sökordet resultat. Patienten avslutas.

Vid fortsatta arbetsterapeutiska åtgärder fortsätter arbetsterapiprocessen i samråd med patienten/ närstående.

Mål

Målet är en mätbar/observerbar beskrivning av; vad patienten vill och behöver utföra för aktiviteter, och med vilken kvalitet eller stöd vill patienten utföra. Kvaliteterna kan beskrivas från; Fysisk ansträngning; Tids/rums effektivt; Säkerhetsrisk; Självständigt; Socialt oacceptabelt och eller smärta.

Vad Målformulering

Hur Målet formuleras tillsammans med patienten och/eller närstående i de aktiviteter som definierats som problem och ska vara mätbart. Ange hur utvärdering skall göras.

Dokumentation av målformulering sker i patientjournal. Patientens samverkan dokumenteras. Om inte samråd skett anges orsaken.

Intervention

Vad Val av modell och planering genomförs i samråd med patienten/närstående.

Hur En beskrivning av olika alternativ till åtgärder presenteras för patienten och/eller närstående. Hur ser planen ut för intervention?

Välj modell för kompensation, modell för aktivitetsträning och/eller modell för funktionsträning, se OTIPM (Fisher & Marterella, 2019; Fisher & Nyman, 2007).

Modell för kompensation:

Lära ut alternativa eller kompensatoriska strategier. Förändra i den fysiska och/eller sociala miljön. Förskrivning och utprovning av hjälpmedel eller alternativ utrustning. Innefattar även konsultation och pedagogiska metoder relaterade till anpassade aktiviteter.

Modell för aktivitetsträning:

Träna att utföra aktiviteten som tidigare. Träningen sker om möjligt direkt i aktivitet med eller utan anpassning av aktivitetens svårighetsgrad. Innefattar även konsultation och pedagogiska metoder relaterade till aktiviteter för att återfå eller utveckla aktivitetsförmåga.

Modell för funktionsträning:

Aktivitet som är utformad i syfte att underlätta återställandet av förlorade kroppsfunktioner. Innefattar även konsultation och pedagogiska metoder relaterade till aktiviteter för att återfå eller utveckla kroppsfunktioner.

Modell för utbildning och undervisning:

Aktivitetsbaserade undervisningsprogram, informations- och undervisningsprogram för större grupper. Klienten ges möjlighet att diskutera tänkbara strategier men upplägget ger inga möjligheter att praktisera och lära sig dem.

Dokumentation av interventioner sker i patientjournal.

Utvärdering av resultat

Utvärdering av genomförda åtgärder innefattar åtgärdsresultat, måluppfyllelse, kvarstående behov, vidare planerade åtgärder och rekommendation.

Vad Utvärdering görs tillsammans med patienten och/eller närstående utifrån de mål som tidigare angivits.

Hur Vad är kvaliteten och behovet av stöd i patientens utförande?

Finns skillnader i utgångsläget och nu läget?

I vilken utsträckning uppnåddes målen?

Om patienten inte uppnådde målen ange varför?

Mål Enhetens patienter/närstående ska vara nöjda med den behandlingen/åtgärderna de fått och anse sig ha fått det inom acceptabel tid.

Mått Mäts med gemensam patientenkät till alla öppenvårdspatienter inom verksamhetsområdet, Centrum för paramedicin/medicinsk dokumentation.

Dokumentation av utvärdering sker i patientjournalen under sökordet resultat.

Beslut om fortsatta åtgärder och samverkan

Vad I samarbete med patienten/närstående fattas beslut om fortsatta åtgärder och/eller avslut och rapportering i vårdkedjan.

Hur Vid behov av uppföljning eller fortsatta åtgärder i vårdkedjan ska samverkan ske för att åstadkomma kontinuitet för patienten.

Samverkan med andra aktörer sker efter samråd med patienten, och/eller närstående enligt Min Plan.

Rapportering kan ske muntligt och/eller skriftligt via Life Care till berörda parter.

Referenser

Anderson R, Doble S, Merritt B & Kottorp A (2010). Assessment of Awareness of Disability (AAD) Measures among persons with Acquired Brain Injury (ABI). *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 77, 22-29.

Erlandsson, L. K., & Persson, D. (2014). ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi.

FIM Functional independent measurement (1996) Medical rehabilitation, State University of New York. Svensk översättning: Wikander mfl. Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg.

Fisher, A. G., & Marterella, A. (2019). *Powerful practice: A Model for Authentic Occupational Therapy*. Center for Innovative OT Solutions.

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. (1998). Uniting Practice and Theory in an Occupational Framework. *American Journal of Occupational Therapy* 52, 509- 521.

Fisher, A.G (2009). *A model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation- based interventions*. Ft. Collins CO: Three Star Press.

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

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. *Etisk kod för arbetsterapeuter* (2018). Trydells Tryckeri AB.

Kielhofner, G. (2009). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy*. (4rd ed). Philadelphia: F A Davis.

Kielhofner, G. (2008). *A model of human occupation: Theory and application* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. ‘

Kottorp, A (2006). Assessment of awareness of disability (AAD). Version 2005- 11-11Q. Karolinska institutet NVS, Sektionen för arbetsterapi.

Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H., & Pollock, N. (2014). *Canadian Occupational Performance Measure* (5nd ed). Toronto,

Ontario: Canadian Association of Occupational Therapists. Svensk version. (2014). Sveriges Arbetsterapeuter. Globalt Företagstryck AB.

Lundberg, C., Caneman, G (2001) Nordic stroke drive screening assessemnat. NorSDSA production. CBS. Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. Cathrine Berge Scale (CBS). (2005).

Qvist, M., Sörmark, A., Ehrenborg, C. (1997). Aktivitetsförmåga-personlig vård och boende, självskattningsformulär. Arbetsterapiavdelningen, rehabiliteringskliniken, Södra Älvsborgs sjukhus, Borås.

Socialstyrelsen. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. www.socialstyrelsen.se

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

Taylor, R (2017). Kielhofner's Model of Human Occupation, theory and application / [edited by] Renée R. Taylor. Philadelphia: Wolters Kluwer

Tervald Nätterlund, B., & Olsson, B-L. Sunnaas ADL index, reviderad layout, 2000, 2007. Faggegruppe for Ergoterapi, Sunnaas sykehus HF. 1450 Nesoddtangen, Norge www.sunnaas.no Svensk version översättning Tervald Nätterlund, B., & Olsson, B-L.

Törnquist, K., & Sonn, U. (1997). Towards an ADL taxonomy for occupational therapists. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1: 69-76.

Törnquist, K., & Sonn, U. (2001, nytryck 2016). *ADL-taxonomi en bedömning av aktivitetsförmåga*. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter.

Canadian Occupational Performance Measure (COPM), 5th ed. 2014 av Mary Law, Sue Baptiste, Anne Carswell, Mary Ann McColl, Helene J. Polatajko & Nancy Pollock.