

Lokalt kunskapsstöd



Region Kalmar län

Författad av Karl Mässing och Petra Källén 2019.

Ett stort tack till medverkande i processgruppen!

Birgit Naucner, Psykiatrisk mottagning Oskarshamn

Emma Svedin, Rehabiliteringsenheten vuxenpsykiatri Kalmar

Tobias Jacobsson, Rehabiliteringsenheten vuxenpsykiatri Kalmar

Gabriel Walter, Distriktsrehabiliteringen Kalmar

Hanna Lundin, Distriktsrehabiliteringen Oskarshamn

Ingrid Fredriksson, Distriktsrehabiliteringen Kalmar

Matilda Sundberg, Distriktsrehabiliteringen Vimmerby

Ulrika Sundell, Distriktsrehabiliteringen Västervik

Innehåll

Sammanfattning	1
Bakgrund	2
Arbetsterapeutisk rehabilitering och evidensbaserad vård	2
Psykisk hälsa och psykisk ohälsa	3
Arbetsterapi och psykisk hälsa	4
Psykisk ohälsa och stress	4
Psykisk ohälsa har ökat	7
Kognitiv funktionsnedsättning som följd av psykisk ohälsa	8
Jämlika levnadsvillkor trots funktionsnedsättning	8
Utredning i Region Kalmar län, primärvård och specialistpsykiatri	9
Rehabilitering i Region Kalmar län, primärvård och specialistpsykiatri	9
<i>Processkarta över samarbetet i norra delen av länet (Västervik, Vimmerby, Hultsfred)</i>	10
<i>Processkarta över samarbetet i mellersta delen av länet (Oskarshamn, Mönsterås)</i>	11
<i>Processkarta över samarbetet i södra delen av länet (Kalmar, Borgholm mfl)</i>	12
Granskade instrument	13
Granskade interventioner	14
Referenser	15

Sammanfattning

Psykisk ohälsa används som ett sammanfattande begrepp för både mindre allvarliga psykiska problem som oro och nedstämdhet, och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos¹. Arbetsterapeutens roll innefattar bedömning och behandling i syfte att individen ska klara att utföra sina vardagliga aktiviteter som personlig vård, boende, arbete/studier och lek/fritidssysselsättning på ett meningsfullt sätt². Enligt självskattningar mellan 2006-2016 har andelen personer med nedsatt psykiskt välbefinnande ökat bland både kvinnor och män³. Mellan 2010 och 2015 har antalet startade sjukfall i psykiatriska diagnoser även ökat med 59% och är sedan 2014 den vanligaste typen av diagnos vid sjukskrivning⁴.

För att möta upp denna målgrupp och kunna erbjuda bästa möjliga kvalitetssäkra vård startades därför en processgrupp under hösten 2018. Syftet var att kartlägga aktuella bedömningsinstrument och interventioner samt värdera evidens och klinisk användbarhet. Målet var även att skapa en tydligare bild över hur arbetsterapeuter i Region Kalmar län samarbetar kring denna målgrupp. Arbetet resulterade i en sammanfattning av instrument och interventioner som är lämpliga att använda i kontakt med målgruppen, och är tänkt att användas som ett stöd i det kliniska arbetet samt tre processkartor för samarbetet mellan arbetsterapeuter i norra, mellersta och södra delen av regionen.

¹ Folkhälsomyndigheten. Begrepp [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2017 [uppdaterad 2017-07-06; citerad 2018-11-30]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>

² Sveriges arbetsterapeuter. Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter [Internet]. Sveriges arbetsterapeuter; 2018. [citerad 2019-05-20]. Hämtad från <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/webbutik/kompetensbeskrivningar-foer-arbetsterapeuter-2018/>

³ Folkhälsomyndigheten. Nedsatt psykiskt välbefinnande [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2018 [uppdaterad 2018-06-19; citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/>

⁴ Försäkringskassan. Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest [Internet]. Försäkringskassan; 2016. Korta analyser; 2016:2. [citerad 2018-11-26] Hämtad från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/korta-analyser-2016-2.pdf>

Bakgrund

Arbeterapeutisk rehabilitering och evidensbaserad vård

Rehabilitering syftar till att förbättra livskvaliteten och funktionsförmågan hos personer som behöver det för att självständigt och aktivt kunna ta del av samhällslivet⁵.

Beslut om åtgärder ska grunda sig på ett så bra och tillförlitligt underlag som möjligt. Evidens kommer från vetenskapliga studier om insatsers effekter. Eftersom det inte finns vetenskaplig kunskap om alla insatser som används får man i vissa fall stödja sig på andra källor som säger något om nyttan med insatserna. Det viktiga är att vara öppen med vilken kunskap som finns om insatserna och att följa upp resultatet för de enskilda individerna².

Arbeterapeuter som utför arbetsuppgifter inom hälso-och sjukvårdsområdet har därmed skyldighet att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att dokumentera sina bedömningar och insatser².

Vid insatser på individnivå utreder och bedömer arbetsterapeuten personens behov och förutsättningar för aktivitet och delaktighet i relation till livsomständigheterna. Vidare görs en analys för att identifiera behov av åtgärder som i samverkan med personen genomförs och utvärderas. Genom prevention, hälsofrämjande insatser, träning samt anpassning av både boende och offentliga miljöer, ibland med stöd av hjälpmedel, ger arbetsterapeuten personer förutsättningar att vara aktiva och delaktiga i vardags-och samhällsliv. Målet är att individen ska ha möjlighet att utföra sina vardagliga aktiviteter som personlig vård, boende, arbete/studier/skola och lek/fritidssysselsättning på ett för personen meningsfullt sätt².

Arbeterapeutens insatser bidrar till att förebygga ohälsa och främja hälsa och välbefinnande. Arbetsterapeuten använder ett personcentrerat arbetssätt vilket innebär att utgångspunkten för alla insatser är individens uppfattning om sin situation och sina behov².

⁵ Socialstyrelsen. Rehabilitering och habilitering [Internet]. Kunskapsguiden; 2018 [uppdaterad 2018-02-19; citerad 2018-11-26] Hämtad från: <http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/rehabilitering-habilitering/Sidor/default.aspx>

Psykisk hälsa och psykisk ohälsa

WHO definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle hon eller han lever i. Psykisk hälsa innefattar mer än frånvaro av psykisk ohälsa, då det inbegriper både individens upplevelse och relationen mellan individen och det sociala sammanhang hon eller han lever i¹.

Psykisk ohälsa används som ett sammanfattande begrepp för både mindre allvarliga psykiska problem som oro och nedstämdhet, och mer allvarligare symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos. Psykiska besvär beskriver olika tillstånd då människor visar tecken på psykisk obalans eller symtom som oro, ångest, nedstämdhet eller sömnsvårigheter. De psykiska besvären kan beroende på typ och omfattning i olika grad påverka funktionsförmågan. Symtomen är inte så omfattande att diagnos kan sättas och är oftast normala reaktioner på en påfrestande livssituation¹.

Psykisk sjukdom är tillstånd där flera symtom uppfyller kriterierna för en diagnos. Psykisk sjukdom avgränsas i dag utifrån diagnostiska kriterier i internationella diagnossystem. Två etablerade diagnossystem är WHOS :s International Classification of Diseases (ICD) och den amerikanska psykiatriska yrkesföreningen som står bakom Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)¹.

Individer med psykisk ohälsa drabbas ofta mycket hårt, med nedsatt livskvalitet, isolering, diskriminering och stigmatisering. Det innebär även ofta stora samhällskostnader⁶.

⁶ Försäkringskassan. Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser [Internet]. Försäkringskassan; 2014. Socialförsäkringsrapport 2014:4. [citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Sjukfranvaro-Psykiska-Diagnoser-2014.pdf>

Arbetsterapi och psykisk hälsa

Psykisk hälsa är en komponent i alla arbetsterapeutiska interventioner. Fokus i behandling ligger på ökad funktion- och aktivitetsförmåga, delaktighet samt ökad självständighet. Arbetsterapi är baserad på filosofin och forskning att personer som lever med psykisk ohälsa kan återfå hälsa och leva meningsfulla, tillfredställande och produktiva liv⁷. En central utgångspunkt är att delaktighet i vardagliga aktiviteter påverkar personens mentala och fysiska hälsa. Där aktivitetsutförande, organisation, val och tillfredställelse i aktivitet avgörs i relationen mellan personer och deras miljö. Det är således ett synsätt som tar hänsyn till personens behov i sitt unika sammanhang⁸.

Psykisk ohälsa och stress

Forskning visar att faktorer i arbetsmiljön såsom stress och små möjligheter att påverka sin situation, i kombination med höga krav, har ett samband med depression och utmattningssyndrom⁹. Stressrelaterad ohälsa behöver dock inte uteslutande orsakas av överkrav på arbetsplatsen utan kan bero på andra typer av långvariga påfrestningar¹⁰.

Stress kan definieras som en organisms reaktion på obalansen mellan belastningar som den utsätts för och de resurser den har för att hantera dessa. Ett överskott av belastningar kan således bidra till stress. Likaså kan även ett underskott av belastningar i förhållande till de resurser som finns resultera i så kallad negativ stress¹⁰.

Människor har således olika grad av motståndskraft mot sådana yttre påfrestningar. De individfaktorer som är av betydelse är ännu föga kända. Genetiska faktorer kan spela roll, liksom uppväxtmiljön och i vilken grad individen bygger sin självkänsla på förmågan att prestera goda arbetsresultat (vilket tycks öka risken för utmattning). Den kliniska erfarenheten tycks visa att många långtidssjukskrivna med utmattningssyndrom är synnerligen lojala och hårt arbetande personer som ofta uppfattas som mycket värdefulla medarbetare på sin arbetsplats¹⁰.

De resurser vi behöver (fysisk kondition, sömn, vila, regelbundna matvanor, kunskap och färdigheter) för att hantera ett komplicerat liv syftar till att bygga upp vår motståndskraft mot stress. Det är också viktigt att skapa en känsla av säkerhet och tillit, vilket för en modern människa oftast handlar om en upplevelse av kontroll, stöd från andra samt känsla av adekvata belöningar för ens ansträngningar¹⁰.

⁷ AOTA. Mental Health [Internet]. The American Occupational Therapy Association; 2018. [citerad 2018-12-03] Hämtad från: <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/MH.aspx>

⁸ CAOT. Occupational Therapy and Mental Health [Internet]. Canadian Association of Occupational Therapists. [citerad 2018-12-03]. Hämtad från: <https://www.caot.ca/document/4059/Mental%20Health%20-%20Fact%20Sheet.pdf>

⁹ SBU. Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom: En systematisk litteraturöversikt [Internet]. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. [citerad 2018-11-26]. Hämtad från http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Arbetsmiljo_depression_sammanf_SBU.pdf

¹⁰ Socialstyrelsen. Utmattningssyndrom – Stressrelaterad psykisk ohälsa [Internet]; 2003. 2003-123-18. [citerad 2018-11-27]. Hämtad från https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf

Depression

Nedstämdhet, oro och ångest är naturliga reaktioner på svåra händelser. Att ha förlorat jobbet, fått problem med ekonomin eller nära relationer, kan göra att man under period mår dåligt. Gränsen mellan nedstämdhet och depression är flytande, men vid depression är symtomen svårare och besvären mer varaktiga. Om nedstämdheten inte går över, om man inte tycker något är roligt eller känner sig ledsen större delen av varje dag i mer än två veckor, då kan man ha drabbats av en depression. Det är inte alltid man själv inser att man blivit deprimerad, utan ibland är det närstående som upptäcker förändringen. Det är inte ovanligt att man söker för andra fysiska symptom, som smärta eller sömnproblem¹¹.

Ångest och ångestsyndrom

Ångest är en stark oro eller rädsla som tydligt känns i kroppen. Det är obehagligt men inte farligt att ha ångest. Om individen har så mycket ångest att det börjar begränsa hans liv kan hen behöva söka hjälp¹². Ibland kan ångesten vara så stark att den tar över den enskildes dagliga liv och inte går över. Då kan det vara tal om sjuklig ångest. Ångestsyndrom är ett samlingsnamn på flera ångestsjukdomar. Exempel på dessa är generaliserat ångestsyndrom, paniksyndrom samt fobier av olika slag¹³.

I dag insjuknar nästan en tredjedel av befolkningen någon gång i en depression och cirka en fjärdedel drabbas någon gång i livet av ett ångestsyndrom. Depression och ångestsyndrom är allvarliga tillstånd och innebär ofta ett svårt lidande för personer som har drabbats. Risken att insjukna i en depression är cirka 36 procent för kvinnor och 23 procent för män. Uppskattningsvis drabbas cirka 25 procent av befolkningen av ett ångestsyndrom, och hos vuxna är det två till tre gånger så vanligt hos kvinnor jämfört med män¹⁴.

Många av de som drabbas av depression eller ångest är i arbetsförålder. Diagnoser inom depressions- och ångestområdet (inklusive anpassningsstörning och reaktion på svår stress) ligger bakom cirka 90 procent av alla sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa i Sverige¹⁴.

¹¹ Region Uppsala. Vad är depression och vad kan man göra? [Internet]. Region Uppsala; 2018-11-16. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.regionuppsala.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Psykiska-funktionsnedsattningar1/Vad-ar-depression-och-vad-kan-man-gora/>

¹² 1177. Ångest – starka känslor av oro [Internet]. 1177; 2017-12-19. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.1177.se/Kalmar-lan/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/angest--starka-kanslor-av-oro/>

¹³ Kunskapsguiden. Ångestsyndrom [Internet]. Kunskapsguiden; 2016-01-29. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/Angestsyndrom/Sidor/default.aspx>

¹⁴ Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom [Internet]. Socialstyrelsen; 2017-12-13. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://roi.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationella-riktlinjer-for-varld-vid-depression-och-angestsyndrom/2>

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

En neuropsykiatrisk funktionsnedsättning innebär att hjärnan hos en person inom vissa områden har ett annorlunda fungerande jämfört med hur det är för de flesta andra. Det speciella fungerandet är medfött och kommer således att bestå under en persons hela liv. Att en persons hjärna fungerar annorlunda innebär inte nödvändigtvis något negativt, men ofta ställer det till problem i livet i sådan grad att det är meningsfullt att tala om en nedsättning i hjärnans funktioner¹⁵. Exempel på dessa är generell kognitiv funktionsbegränsning, kommunikationsavvikelse, autism, ADHD, specifika kognitiva funktionsbegränsningar och motoriska avvikelser inklusive tics¹⁶.

Bipolär sjukdom

Bipolär sjukdom innebär att man svänger i stämningsläge, man är ibland deprimerad, ibland hypoman eller manisk och har ibland neutral sinnesstämning, det vill säga utan symtom. Maniska och depressiva symtom kan förekomma samtidigt, det vill säga en blandepisod. Tidigare kallades en typ av bipolär sjukdom, bipolär I, för manodepressiv sjukdom. En bipolär depression skiljer sig från vanliga depressioner på flera sätt. Insjuknandet sker snabbare, från några timmar till ett par veckor. Vanliga depressioner utvecklas under 1-2 månader. Initiativlöshet, nedsatt energi och ångest är ofta värre än själva nedstämdheten. Ökad sömn är vanligt vid bipolär typ II depression, medan vid vanliga depressioner brukar istället sömnen minska. Debuten sker ofta före 20-årsåldern, men vanliga depressioner har ofta debut efter 20-årsåldern¹⁷.

Schizofrena syndrom och andra psykoser

Att få en psykos innebär att man upplever verkligheten förändrad och annorlunda, och det kan vara svårt att skilja mellan fantasi och verklighet. Man kan till exempel höra röster eller känna sig förföljd fast ingen annan delar dessa upplevelser. En psykos kan komma plötsligt eller utvecklas under en längre tid. Hur länge en psykos pågår varierar¹⁸. Med schizofreni avses en psykos som pågått i minst sex månader och omfattar vanföreställningar, hallucinationer, osammanhängande tal, påtagligt osammanhängande eller avvikande rörelsemönster samt negativa symtom (känslomässigt utslätat, utarmat tankeliv, viljelöshet)¹⁶.

¹⁵ Region Uppsala. Vad är neuropsykiatrisk funktionsnedsättning? [Internet]. Region Uppsala; 2014-01-20 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar/Vad-ar-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning/>

¹⁶ Allgulander, C. Klinisk psykiatri. Upplaga 3:1. Lund: Studentlitteratur AB; 2014

¹⁷ Region Uppsala. Vad är bipolär sjukdom? [Internet]. Region Uppsala; 2014-10-01 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Psykiska-funktionsnedsattningar1/Vad-ar-bioplarsjukdom/>

¹⁸ 1177. Psykos. [Internet]. 1177: 2018-10-26 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/psykos-och-vanforestallningar/psykos/>

Psykisk ohälsa har ökat

Under perioden 2006–2016 ökade andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande bland både kvinnor och män, i de flesta åldersgrupper och bland grupperna med förgymnasial och gymnasial utbildningsnivå³.

Under samma period har det även skett en ökning av andelen som uppger besvär av ångslan, oro och ångest bland individer i åldern 16–29 år¹⁹.

Mellan 2010 och 2015 ökade antalet startade sjukfall i psykiatriska diagnoser med 59 procent och är sedan 2014 den vanligaste diagnosen vid sjukskrivning. Kvinnor står för 73 procent av ökningen. Anpassningsstörningar och stressreaktioner står för 66 procent av ökningen⁴. En anpassningsstörning innebär försvårad eller fördröjd anpassning till förändrade livsomständigheter eller en belastande livssituation²⁰

Prevalens av några av de vanligaste psykiatriska diagnoserna hos personer i arbetsför ålder (18-65 år)²¹.

5-8%	Depression
2,5-4,7%	ADHD
1,5%	Generaliserat ångestsyndrom
1%	Bipolär sjukdom (typ 1&2)
0,6-1%	Autismspektrum tillstånd
0,7%	Schizofreni

¹⁹ Folkhälsomyndigheten. Ångslan, oro eller ångest [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2018 [uppdaterad 2018-06-19; citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/angslan-oro-eller-angest/>

²⁰ Socialstyrelsen. Anpassningsstörning (livskris, sorgereaktion) [Internet]. Socialstyrelsen. 2017 [Uppdaterad 2017-01-30; citerad 2019-04-16]. Hämtad från: <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/anpassningsstornig-livskris-sorgreaktion/501>

²¹ Karlsson, T, Classon, E, Rönberg, J. Den hjärnvänliga arbetsplatsen – kognition, kognitiva funktionsnedsättningar och arbetsmiljö [Internet]. Arbetsmiljöverket; 2014. Rapport; 2014:2. [citerad 2018-11-27]. Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/den-hjarnvanliga-arbetsplatsen-kunskapssammanstallningar-rap-2014-2.pdf>

Kognitiv funktionsnedsättning som följd av psykisk ohälsa

Kognition kan definieras som en persons förmåga att förvärva eller ta in och använda information för att anpassa sig till omgivningens krav. Det är en komplex process och en förutsättning för att vi ska kunna fungera inom olika områden i livet. Vår kognitiva förmåga gör att vi kan förstå saker och ting, kommunicera på olika sätt och komma ihåg det vi behöver minnas. Den gör att vi kan få idéer, ta initiativ, planera och veta vilka olika steg man ska ta för att nå ett mål, organisera och strukturera. Med den kognitiva förmågan kan vi hålla tråden i det vi gör, göra flera saker samtidigt och se till att avsluta det vi påbörjat. Denna förmåga innebär också att i kan orientera oss i tillvaron samt uppfatta och beräkna tid²².

Vissa psykiatriska diagnoser bidrar till tillfälliga eller bestående kognitiva funktionsnedsättningar vilket kan påverka aktivitetsförmåga i olika livsaspekter.

Jämlika levnadsvillkor trots funktionsnedsättning

I FNs konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som Sveriges signerat 2006 understryks nödvändigheten att införliva ett jämställdhetsperspektiv i alla strävanden för att främja fullt åtnjutande av mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för personer med funktionsnedsättning. Detta innebär bland annat att personer på lika villkor som andra har tillgång till den fysiska miljön, transporter, information och kommunikationsteknik och – system samt till andra anläggningar och tjänster som är tillgängliga för eller erbjuds till allmänheten både i städerna och på landsbygden²³.

Det innebär även att personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa och utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Rehabilitering skall börja så tidigt som möjligt och grundas på en tvärvetenskaplig bedömning. Sverige ska även främja tillgång till, kännedom om och användning av hjälpmedel och teknik som är utformade för personer med funktionsnedsättning som främjar rehabilitering²³. I november 2017 beslutades införandet av ett nytt nationellt mål i Sverige och en ny inriktning för funktionshinderspolitiken. Det nya målet är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning²⁴.

²² Björkdahl A. Kognitiv rehabilitering – Teoretisk grund och praktisk tillämpning. Upplaga 1:1. Lund: Studentlitteratur AB; 2015

²³ Utrikesdepartementet. Sveriges internationella överenskommelser [internet]. Utrikesdepartementet; 2008. [citerad 2018-12-04]. Hämtad från: http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish_corrected.pdf

²⁴ Sveriges Riksdag. Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken [internet]. Sveriges Riksdag. [citerad 2018-12-04]. Hämtad från: https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/nationellt-mal-och-inriktning-for_H501SoU5

Utredning i Region Kalmar län, primärvård och specialistpsykiatri

Arbetsterapeuten inleder med fokus på att utreda personens aktivitet och delaktighet. I nästa steg kan det vara aktuellt med att fördjupa utredningen av aktivitetsförmåga samt även att utreda funktioner som t.ex. fysiska- eller kognitiva funktioner.

Utredningen rekommenderas innehålla

- Intervju som belyser personens egen uppfattning om förmåga till aktivitet och delaktighet
- Intervju som belyser och tydliggör det klientcentrerade utförandesammanhanget (Miljö).
- Intervju för att identifiera klientens prioriterade styrkor och problem med utförandet av meningsfulla uppgifter inom aktuell domän (P-ADL, I-ADL, arbete, fritid).
- Vid behov observation av patientens utförande av prioriterade uppgifter analys med stöd av lämpligt instrument.

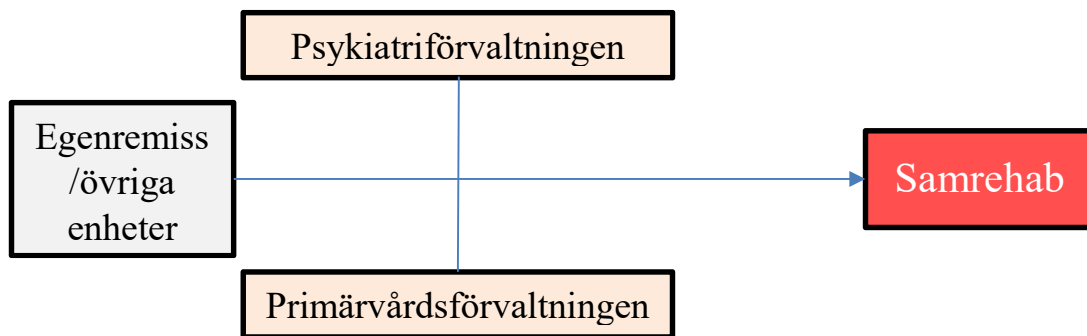
[Klicka här](#) för att se sammanställning av rekommenderade instrument eller se bifogad fil i slutet av dokumentet. Se även lista på [sida 11](#).

Rehabilitering i Region Kalmar län, primärvård och specialistpsykiatri

Med grund i de arbetsterapeutiska teorierna utgår de arbetsterapeutiska åtgärderna från personens vilja att utföra för hen meningsfulla aktiviteter även med en närvaro av psykisk- och/eller kognitiv funktionsnedsättning. Åtgärderna är riktade till att hjälpa personen att hitta strategier för att kunna utföra meningsfulla aktiviteter, att hitta balans mellan aktivitet- och återhämtning/vila. Åtgärderna kan även vara aktiviteter som utförs i syfte att återfå eller utveckla personliga faktorer och kroppsfunktioner.

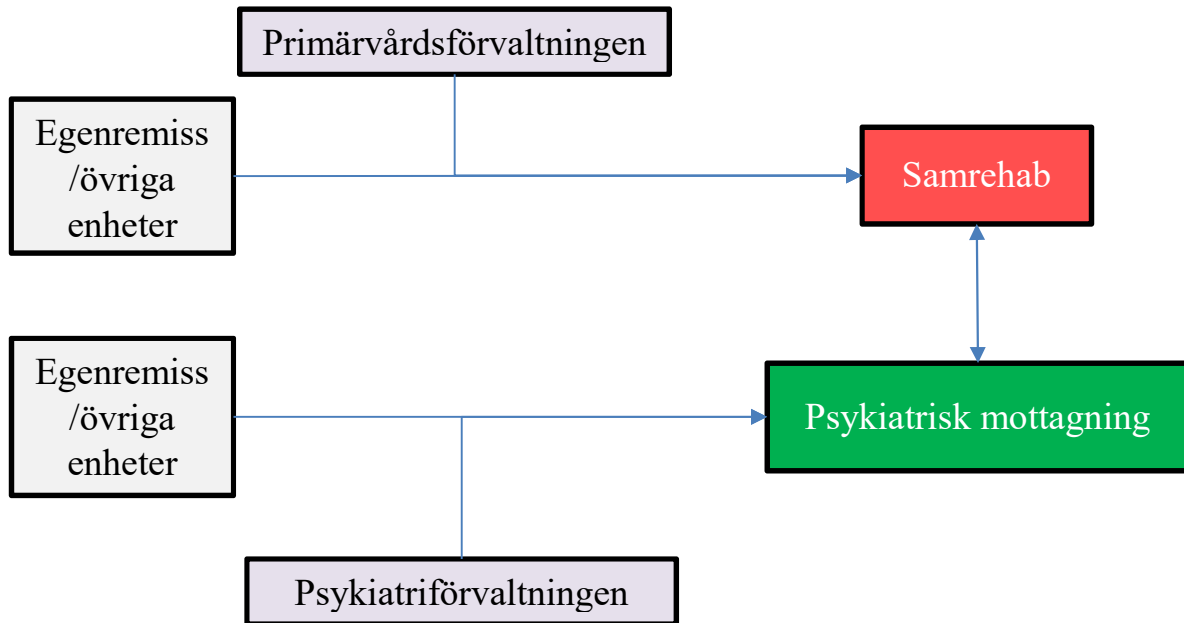
[Klicka här](#) för att se sammanställning av rekommenderade instrument eller se bifogad fil i slutet av dokumentet. Se även lista på [sida 12](#).

Processkarta över samarbetet i norra delen av länet (Västervik, Vimmerby, Hultsfred)



Remiss inkommer från olika enheter inom psykiatri- eller primärvårdsförvaltningen samt ibland andra enheter (exempelvis försäkringskassan). Patienten kan även söka själv. Inom Samrehab fördelas patienten till lämplig aktör för bedömning inför eventuella insatser och/eller vidare utredning.

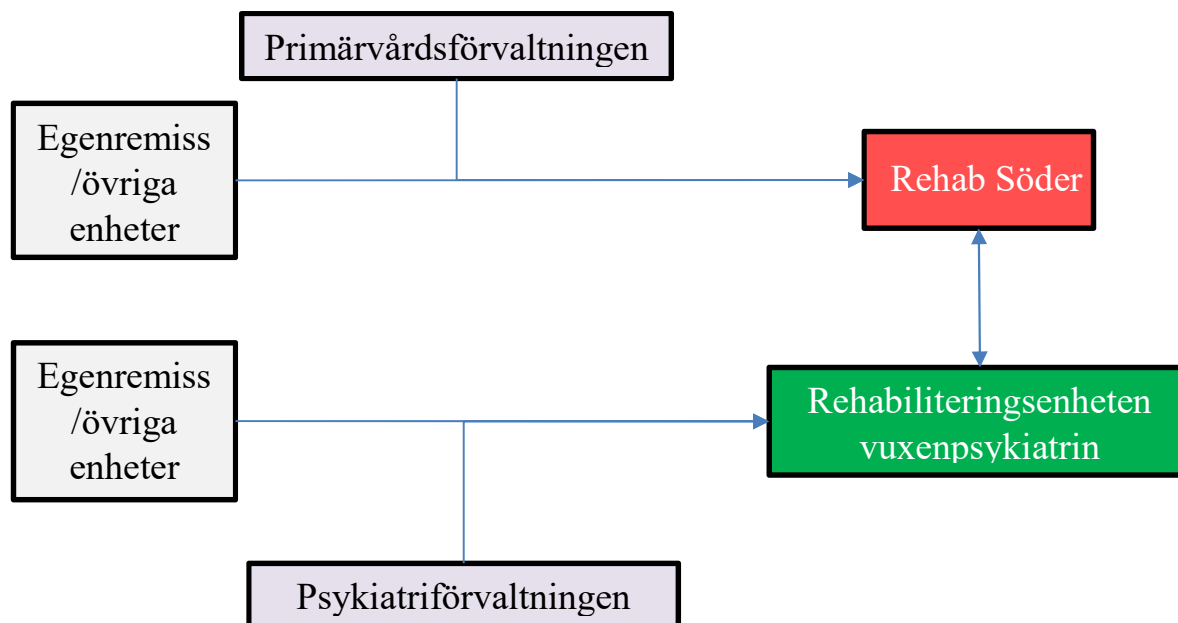
Processkarta över samarbetet i mellersta delen av länet (Oskarshamn, Mönsterås)



Remiss inkommer från olika enheter inom psykiatri- eller primärvårdsförvaltningen samt ibland andra enheter (exempelvis kriminalvård). Patienten kan även söka själv. Inom Samrehab och på psykiatrisk mottagning fördelas patienten till lämplig aktör för bedömning inför eventuella insatser och/eller vidare utredning.

Vid behov sker samarbete mellan Samrehab och psykiatrisk mottagning för att möjliggöra bästa möjliga vård. Ibland växlar patienten genom detta samarbete vårdande enhet från Samrehab/psykiatrisk mottagning till den instans som har bästa förutsättningar att erbjuda effektiva arbetsterapeutiska insatser utifrån patientens behov och förutsättningar.

Processkarta över samarbetet i södra delen av länet (Kalmar, Borgholm mfl)



Remiss inkommer från olika enheter inom psykiatri- eller primärvårdsförvaltningen samt ibland andra enheter (exempelvis kriminalvård). Patienten kan även söka själv. Inom Rehab Söder och på Rehabiliteringsenheten vuxenpsykiatri fördelas patienten till lämplig aktör för bedömning inför eventuella insatser och/eller vidare utredning.

Vid behov sker samarbete mellan Rehab Söder och Rehabiliteringsenheten vuxenpsykiatri för att möjliggöra bästa möjliga vård. Ibland växlar patienten genom detta samarbete vårdande enhet från Rehab Söder/Rehabiliteringsenheten vuxenpsykiatri till den instans som har bästa förutsättningar att erbjuda effektiva arbetsterapeutiska insatser utifrån patientens behov och förutsättningar.

Instrument	Vad bedöms	Nivå	Ja	Nej
Aktivitet och delaktighet				
ADL- taxonomi psykiatri	Aktivitetsförmåga	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Ocairs-s	Aktivitetssituation och delaktighet i det dagliga livet	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Min Mening	Egen uppfattning om aktivitetsförmåga och miljöns inflytande på aktivitet	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Whodas	Hälsa och funktionshinder inom vård och omsorg	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
Rollchecklista	Rollinnehav, rollens värde samt kvaliteten i rollutförandet	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
GAP	Delaktighet. Självupplevd skillnad mellan vad individen vill göra och faktiskt gör.	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
SDO	Tillfredsställelsen med nuvarande aktiviteter i vardagen	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Oval-PD	Upplevelser vid aktivitet (VALMO)	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
COPM	Förändringar i en klients självrapporterade aktivitetsutförande över tid	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
DOA	Resurser och begränsningar i förhållande till arbete	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
WRI	Resurser och begränsningar i förhållande till arbete	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
WEIS	Individens upplevelse av arbetsmiljön	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Sömnkartläggning	Sömnrutiner, sömnkvalitet	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Observation i aktivitet				
PRPP	Applicering av informationsbearbetningsstrategier i aktivitet	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
AWP	Motoriska, process samt kommunikations- och interaktionsfärdigheter i aktivitet.	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
ACIS-S	Kommunikations- och interaktionsfärdigheter i aktivitet/socialt samspel.	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
Funktionsförmåga				
Cognistat	Kognitiva funktioner	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
MoCA	Kognitiva funktioner	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
ATMS-S	Organisationsförmåga och tidsanvändningstrategier	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
WCPA-se	Exekutiv funktion	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
AASP	Förmåga att bearbeta sensoriska intryck	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	
Övrigt				
AWC	Krav i en arbetsuppgift	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	

Inför ReDO

Inför Ha koll

Intervention	Syftet	Nivå	Ja	Nej
--------------	--------	------	----	-----

Kompensera

Struktur i vardagen	Mer genomtänkt planering av vardagens aktiviteter och miljö	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Kognitivt stöd	Ökad aktivitetsförmåga	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Arbetsplatsintervention	Ökad arbetsförmåga	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Aktivitetspacing	Hushålla sin energi	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	

Utbilda

ReDO	Varaktigt förändring i vardag	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Ha Koll	Ökad tidshantering och organisationsförmåga	Första linje psykiatri		X
		Specialistpsykiatri	X	

Aktivitetsträning

Aktivitetsträning	Ökad aktivitetsförmåga	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Närvaro i aktivitet	Öka uppmärksamhet på upplevelser i aktivitetsutförande	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	
Vardagsrevidering	Omstrukturering av aktiviteter och rutiner i vardagen mot en mer hälsosam balans.	Första linje psykiatri	X	
		Specialistpsykiatri	X	

Referenser

1177. Psykos. [Internet]. 1177; 2018-10-26 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/psykos-och-vanforestallningar/psykos/>
1177. Ängest – starka känslor av oro [Internet]. 1177; 2017-12-19. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.1177.se/Kalmar-lan/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/angest--starka-kanslor-av-oro/>
- Allgulander, C. Klinisk psykiatri. Upplaga 3:1. Lund: Studentlitteratur AB; 2014
- AOTA. Mental Health [Internet]. The American Occupational Therapy Association; 2018. [citerad 2018-12-03] Hämtad från: <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/MH.aspx>
- Björkdahl A. Kognitiv rehabilitering – Teoretisk grund och praktisk tillämpning. Upplaga 1:1. Lund: Studentlitteratur AB; 2015
- CAOT. Occupational Therapy and Mental Health [Internet]. Canadian Association of Occupational Therapists. [citerad 2018-12-03]. Hämtad från: <https://www.caot.ca/document/4059/Mental%20Health%20-%20Fact%20Sheet.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. Begrepp [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2017 [uppdaterad 2017-07-06; citerad 2018-11-30]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. Nedsatt psykiskt välbefinnande [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2018 [uppdaterad 2018-06-19; citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/>
- Folkhälsomyndigheten. Ängslan, oro eller ängest [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2018 [uppdaterad 2018-06-19; citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/angslan-oro-eller-angest/>
- Försäkringskassan. Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser [Internet]. Försäkringskassan; 2014. Socialförsäkringsrapport 2014:4. [citerad 2018-11-26]. Hämtad från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Sjukfranvaro-Psykiska-Diagnoser-2014.pdf>
- Försäkringskassan. Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest [Internet]. Försäkringskassan; 2016. Korta analyser; 2016:2. [citerad 2018-11-26] Hämtad från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/korta-analyser-2016-2.pdf>
- Karlsson, T, Classon, E, Rönnerberg, J. Den hjärnvänliga arbetsplatsen – kognition, kognitiva funktionsnedsättningar och arbetsmiljö [Internet]. Arbetsmiljöverket; 2014. Rapport; 2014:2. [citerad 2018-11-27]. Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/den-hjarnvanliga-arbetsplatsen-kunskapssammanstallningar-rap-2014-2.pdf>
- Kunskapsguiden. Ängestssyndrom [Internet]. Kunskapsguiden; 2016-01-29. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/Angestssyndrom/Sidor/default.aspx>
- Region Uppsala. Vad är bipolär sjukdom? [Internet]. Region Uppsala; 2014-10-01 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Psykiska-funktionsnedsattningar1/Vad-ar-biopljar-sjukdom/>
- Region Uppsala. Vad är depression och vad kan man göra? [Internet]. Region Uppsala; 2018-11-16. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://www.region uppsala.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Psykiska-funktionsnedsattningar1/Vad-ar-depression-och-vad-kan-man-gora/>
- Region Uppsala. Vad är neuropsykiatrisk funktionsnedsättning? [Internet]. Region Uppsala; 2014-01-20 [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar/Vad-ar-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning/>
- SBU. Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom: En systematisk litteraturoversikt [Internet]. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. [citerad 2018-11-26]. Hämtad från http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Arbetsmiljo_depression_sammanf_SBU.pdf
- Socialstyrelsen. Anpassningsstörning (livskris, sorgereaktion) [Internet]. Socialstyrelsen. 2017 [Uppdaterad 2017-01-30; citerad 2019-04-16]. Hämtad från: <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/anpassningsstoring-livskris-sorgreaktion/501>
- Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom [Internet]. Socialstyrelsen; 2017-12-13. [citerad 2019-06-10]. Hämtad från <https://roi.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationella-riktlinjer-for-vard-vid-depression-och-angestsyndrom/2>
- Socialstyrelsen. Rehabilitering och habilitering [Internet]. Kunskapsguiden; 2018 [uppdaterad 2018-02-19; citerad 2018-11-26] Hämtad från: <http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/rehabilitering-habilitering/Sidor/default.aspx>
- Socialstyrelsen. Utmattningssyndrom – Stressrelaterad psykisk ohälsa [Internet]; 2003. 2003-123-18. [citerad 2018-11-27]. Hämtad från https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf
- Sveriges arbetsterapeuter. Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter [Internet]. Sveriges arbetsterapeuter; 2018. [citerad 2019-05-20]. Hämtad från <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/webbutik/kompetensbeskrivningar-foer-arbetsterapeuter-2018/>
- Sveriges Riksdag. Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken [internet]. Sveriges Riksdag. [citerad 2018-12-04]. Hämtad från: https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/nationellt-mal-och-inriktning-for_H501SoU5
- Utrikesdepartementet. Sveriges internationella överenskommelser [internet]. Utrikesdepartementet; 2008. [citerad 2018-12-04]. Hämtad från: http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_swedish_corrected.pdf