

MODELL FÖR IMPLEMENTERING av de nationella riktlinjerna vid ohälsosamma levnadsvanor inom arbetsterapi



Innehåll

Om modellen	sid 3
Kartläggning, metoder som ger möjlighet att utreda levnadsvanor	sid 6
Interventioner som kan riktas mot levnadsvanor	sid 7
Förkortningar och referenser, kartläggningsmetoder	sid 12
Kortfattad beskrivning av interventionerna	sid 13
Bilaga 1. Deltagande arbetsterapeuter	sid 15

Modell för implementering av de nationella riktlinjerna
vid ohälsosamma levnadsvanor inom arbetsterapi, 2019

© Sveriges Arbetsterapeuter

Layout: Claes Tapper

www.arbetsterapeuterna.se

OM MODELLEN

Syfte med denna modell är att stödja implementering av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Modellen tydliggör tillämpning och rapportering av åtgärder inom arbetsterapi vid ohälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa.

De nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2018) är en revidering av riktlinjerna från 2011. De omfattar fyra levnadsvanor: tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

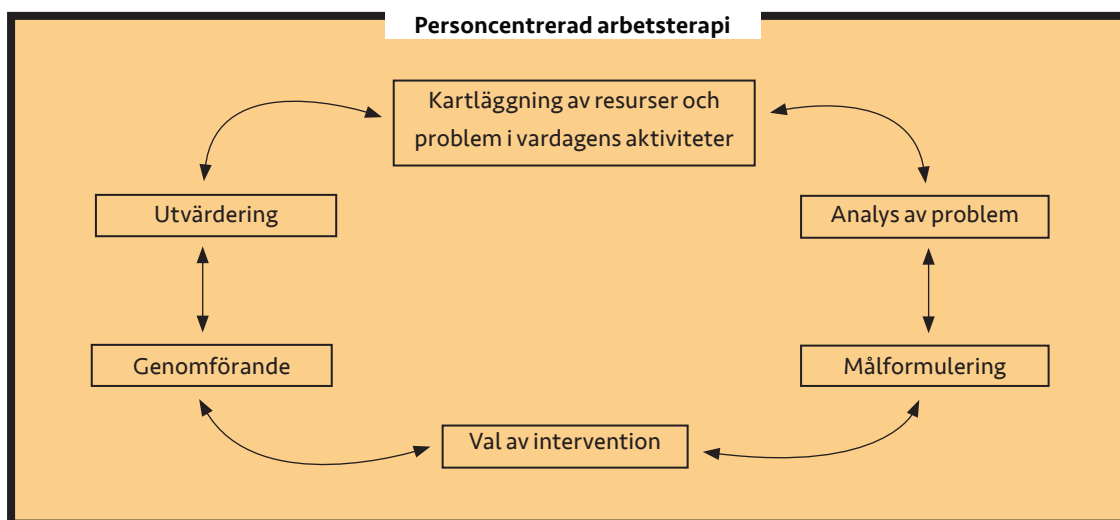
De åtgärder som rekommenderas i riktlinjerna består företträdesvis av rådgivning i form av samtal: ”rådgivande samtal” och ”kvalificerat rådgivande samtal”. Stöd i form av ”Enkla råd” (som tidigare varit en rekommenderad åtgärd) ses numera som en självklar del av hälso- och sjukvårdens uppgift varför åtgärden inte ingår i rekommendationerna. Se

gärna Sveriges Arbetsterapeuters studiematerial (<https://www.arbetsterapeuterna.se/Nyhetsarkiv/Nyhetslista-2018/Studiematerial-levnadsvanor-uppdaterat/>) för mer information om de nationella riktlinjerna.

Modellen stödjer ett strukturerat arbete och följer en generell arbetsprocess (Figur 1). Ramen för allt arbete är ett personcentrerat förhållningssätt. Varje steg i modellen som omfattar utredning – kartläggning av resurser och problem, målsättning, val av interventioner, genomförande samt utvärdering – sker i en ständig dialog med personen.

Personens förmåga och behov att klara sina vardagliga aktiviteter är alltid unikt för personen och den livssituation personen befinner sig i. Personens erfarenheter, kunskap, värdering, önskemål och självbestämmande är centralt vid planering av åtgärder inom arbetsterapi.

Som framgår av figuren är arbetet inte linjärt. Praxis visar att man kan behöva vandra fram och tillbaka i processen. Ny kartläggning kan behöva göras när man konkretiserar målet och genomförandet kan behöva justeras utifrån personens förändrade hälsotillstånd. Vidare



Figur 1. Generell arbetsprocess

visar praxis att någon tidsangivelse för de olika stegen i arbetsprocessen inte kan anges eftersom varje persons behov och förutsättningar är avgörande för hur omfattande i tid varje steg är.

Hur det systematiska arbetet dokumenteras styrs av respektive verksamhets dokumentationssystem. Journalförings- och uppföljningssystem varierar i landets kommuner och regioner. Förhoppningsvis kan den presenterade modellen för implementering av de nationella riktlinjerna tillämpas inom olika system och strukturer.

Fortsättningsvis behandlas endast avsnitten ”Kartläggning” och ”Intervention” i modellen och då i relation till arbete med levnadsvanor inom området psykisk ohälsa. I praxis sker naturligtvis en analys av kartläggningen och mål. Både kortsiktiga och långsiktiga mål formuleras innan någon intervention genomförs.

”Kartläggning av resurser och problem” inom arbetsterapi omfattar personens görande vad gäller personlig vård, boende, arbete och rekreation, utredning av miljömässiga möjligheter och krav samt de krav på utförande som aktiviteterna/uppgifterna ställer på personen. Interventionen som är aktivitetsbaserad inom arbetsterapi kan riktas mot personens färdig-

heter och förmåga att göra olika aktiviteter/uppgifter eller stödja görande genom insatser i miljön såsom hjälpmedelsutprovning alternativt anpassning av aktiviteten/uppgiften.

I modellen föreslås användning av koder enligt KVÅ (Klassifikation av Vårdåtgärder) vid registrering av åtgärder riktade mot levnadsvanor. KVÅ är en svensk åtgärdsklassifikation som förvaltas av Socialstyrelsen. Med åtgärder avses patientinriktade insatser som görs i ett utredande, behandlande eller förebyggande syfte.

Vill du läsa mer om KVÅ, se Socialstyrelsens hemsida (<http://www.socialstyrelsen.se/klas-sificeringochkoder/atgardskoderkva>).

Till varje levnadsvana finns tre namngivna KVÅ-koder (Figur 2). Två av dem (”Rådgivande samtal” och ”Kvalificerat rådgivande samtal”) är också rekommenderade åtgärder i de nationella riktlinjerna.

För att stödja tillämpningen av KVÅ inom arbetsterapi har Sveriges Arbetsterapeuter låtit göra ett urval av koder som återspeglar åtgärder som arbetsterapeuter gör oavsett verksamhetsområde (<https://www.arbetsterapeuterna.se/Om-forbundet/Forbundets-forlag/Atgardsregistrering-inom-arbetsterapi--ett-urval-av-KVA-2018/>).

Det saknas en tydlig och adekvat KVÅ-kod

DV111	Enkla råd om tobaksbruk (i)
DV112	Rådgivande samtal om tobaksbruk (i)
DV113	Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk (i)
DV121	Enkla råd om alkoholvanor (i)
DV122	Rådgivande samtal om alkoholvanor (i)
DV123	Kvalificerat rådgivande samtal om alkoholvanor (i)
DV131	Enkla råd om fysisk aktivitet (i)
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet (i)
DV133	Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet (i)
DV141	Enkla råd om matvanor (i)
DV142	Rådgivande samtal om matvanor (i)
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor (i)

Figur 2. Åtgärds-koder, KVÅ, Levnadsvanor

för en del av de åtgärder som arbetsterapeuter tillämpar i sitt arbete. I modellen för implementering föreslås i vissa fall KVÅ-koder för registrering av åtgärder inom arbetsterapi när koderna bedömts lämpliga, men för en del av åtgärderna som tas upp i modellen saknas KVÅ-koder.

I modellen anges metoder för kartläggning inom området psykiska ohälsa utifrån praxis. Metoder som också möjliggör insamling av information om en eller flera levnadsvanor. Metoderna är inte utvecklade för att samla information om de fyra levnadsvanorna specifikt utan att samla information om personens vardagliga aktiviteter. Det är i vardagens aktiviteter som levnadsvanor och konsekvens av dem uppträder och därför stödjer de angivna metoderna kartläggning av levnadsvanor också.

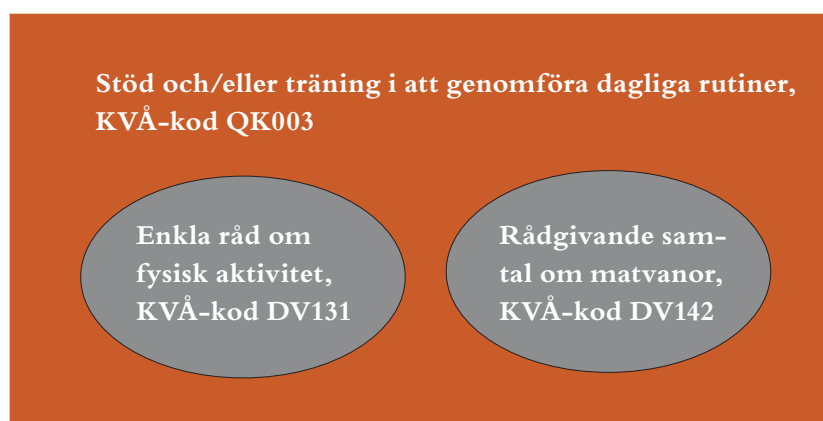
Detsamma gäller interventionerna. De arbetsterapeutiska interventioner som anges är interventioner som kan riktas mot levnadsvanor. Det är interventioner som stödjer en förändring av vardagliga aktiviteter, antingen genom att personens utförande förändras, att den omgivande miljön förändras eller att aktiviteten i sig, uppgiften, förändras. De interventioner som tas upp i modellen bygger liksom kartläggningsmetoderna på praktiskt

arbete inom området psykisk ohälsa.

I detta sammanhang är det viktigt att återigen uppmärksamma att all förändring utgår från personens uppfattning om sin livssituation och behov av förändring, varför personens motivation och beredskap till förändring alltid måste tas i beaktande i dialog med personen.

Eftersom interventionen stödjer förändring av vardagliga aktiviteter så kan de levnadsvanor som anges i riktlinjerna påverkas, men i vilken form och omfattning beror helt på individens behov. Arbetsterapeuter erbjuder aktivitetsbaserade insatser, insatser där ett görande är i centrum och där enkla råd och rådgivande samtal såväl som kvalificerat rådgivande samtal kan ingå. Vidare framgår av Figur 3 nedan att en arbetsterapeutisk intervention (exempelvis Stöd och/eller träning i att genomföra dagliga rutiner: QK003) kan inrymma flera av Socialstyrelsens rekommenderade åtgärder.

För varje arbetsterapeutisk intervention som återfinns i modellen, se exempelvis Anpassning av aktivitet på sidan 7, har endast levnadsvanorna "Otillräcklig fysisk aktivitet" och "Ohälsosamma matvanor" tagits upp. Praxis har visat att arbetsterapeuter företrädesvis arbetar med dessa två levnadsvaneområden.



Figur 3. Exempel på relationen arbetsterapeutisk intervention och åtgärder inom levnadsvaneområdet.

Samtliga rekommenderade åtgärder inom de två levnadsvaneområden som KVÅ-registreras anges också i modellen.

Vid dokumentation/rapportering anges det/ de levnadsvaneområde som interventionen varit riktad mot och vilken rekommendation som tillämpats. Om insatsen varit riktad mot någon av de två övriga levnadsvaneområdena (tobaksbruk och riskbruk av alkohol) så ska naturligtvis det då rapporteras utifrån sin specifika KVÅ-kod (se Figur 2 ovan).

Modellen har utvecklats och prövats under hösten 2018 av arbetsterapeuter verksamma inom området psykisk ohälsa vid kommunala verksamheter i Linköping och Jönköping samt regionala verksamheter i Östergötland och Jönköping. Totalt har 18 arbetsterapeuter deltagit i utvecklande, prövning och utvärdering av modellen. Arbetet har erhållit ekonomiskt stöd

från Socialstyrelsens inom ramen för statsbidrag 2018, för insatser som främjar arbetet med sjukdomsförebyggande metoder. (För deltagande arbetsterapeuter, se bilaga 1.)

De patienter/klienter som arbetsterapeuter arbetat tillsammans med inom ramen för projektet har haft möjlighet att ge sin uppfattning om värdet av arbetet med levnadsvanor via en enkät, och innan modellen fick sin slutliga utformning diskuterades förslag med brukarorganisationerna Attention och RSMH.

Denna modell bygger på en begränsad prövning och det finns behov av fortsatt prövning och utveckling för att stödja implementeringen av de nationella riktlinjerna om levnadsvanor inom arbetsterapi.

Kartläggning, Metoder som ger möjlighet att utreda levnadsvanor	
1.Kartläggning av aktivitet (Personlig vård, Boende, Produktivitet, Rekreation)	KVÅ: AV132 eller AV133 + P-koder kan användas vid behov
Aktivitetsdagbok	
ADL-Taxonomi®	
AMPS	
COPM	
GAP	
Intressechecklistan (MOHO)	
Min mening	
MOHOST-S	

OCAIRS-S
Vardag i balans
Utredning utifrån arbetsterapeutisk teorigrund ex MOHO, CMOP-E, OPM(A)
2. Aktivitetsanalys (analys av aktivitets krav)
AWC
Analys utifrån arbetsterapeutisk teorigrund ex PEO, OPM(A), MOHO

Interventioner som kan riktas mot levnadsvanor		
Aktivitetsbaserade interventioner (görande)		
Anpassning av aktiviteter	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Anpassning av miljö KVÅ:QY000	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Boendeträning KVÅ:DV085	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)

Handledning	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Hjälpmedelshantering KVÅ: GA025 Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol) PT002 Bedömning av hjälpmedelsbehov QT006 Träning i att använda hjälpmedel QT007 Hjälpmedelsrådgivning QT017 Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning QT018 Träning i att använda produkter och teknik (exklusive hjälpmedel)	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Kognitivt stöd	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)

Matlagningsträning KVÅ:QP008	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
ReDO™	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd i att utveckla aktivitetsidentitet	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd i att utveckla vanor och rutiner	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd i att utveckla vardagsstrategier	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)

Stöd i förändring av aktivitetsmönster	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd och/eller träning i att genomföra dagliga rutiner KVÅ:QK 003	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd och/eller träning i att sköta sin egen hälsa KVÅ:QN025	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Stöd vid viktminskning KVÅ:QE009	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Träning i inköp av dagligvaror KVÅ:QP004	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)

Utredning som intervention KVÅ:QV001	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)
Vardag i balans	Fysisk aktivitet	Enkla råd (insatser) (DV131), Rådgivande samtal (insatser) (DV132), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV133)
	Matvanor	Enkla råd (insatser) (DV141), Rådgivande samtal (insatser) (DV142), Kvalificerat rådgivande samtal (insatser) (DV143)

Om du som användare av modellen vill ha ytterligare information eller har synpunkter på modellen, kontakta då projektledare Lena Haglund (Lena.Haglund@arbetsterapeuterna.se).

FÖRKORTNINGAR OCH REFERENSER, KARTLÄGGNINGSMETODER

ADL-Taxonomi® - en bedömning av aktivitetsförmåga. K Thörnqvist & U Sonn.

Aktivitetsdagbok Exempel: OQ-S Kartläggning av aktiviteter, Självskattning och värdering av olika aktiviteter under ett dygn. Svensk version av Occupational Questionnaire (1986, rev. 1993 & 2004) av N Riopel Smith, G Kielhofner & J Hawkins Watts. Översättning och bearbetning av L Haglund, 2018. Aktivitetsdagbok ingår också i exempelvis ReDO™

AMPS Bedömning av motoriska och processfärdigheter, Svensk version av The Assessment of Motor and Process av Skills (2012) av A G Fisher & K Bray Jones. Svensk version B Bernspång mfl.

AWC Assessment of Work Characteristics, J Sandqvist, 2018

CMOP-E The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, 2007

COPM, Svensk version av Canadian Occupational Performance Measure (2014) av M Law, S Baptiste, A Carswell, MA McColl, H Polatajko & N Pollock. Översättning K Samuelsson, A Bergström & A Carlsson, 2016

GAP i vardagens aktiviteter, G Eriksson, 2017

Intressechecklistan - självskattning av tidigare, nuvarande och framtida intressen, version 2.0/2019. Svensk version Modified Interest Checklist, 1993 av Kielhofner G & Neville A. Översättning och bearbetning L Haglund, 2019 (Under publicering)

Min Mening. Svensk version av Occupational Self Assessment (2006) av K Baron, G Kielhofner, A Iyenger, V Goldhammar & J Wolenski. Översättning och bearbetning EM Sjöberg, 2012

MOHO Kielhofner's Model of Human Occupation, Taylor, 2017

MOHOST-S Screening av delaktighet i aktivitet. Svensk version av Model of Human Occupation Screening Tool (2006) av S Parkinson, K Forsyth & G Kielhofner. Översättning och bearbetning L Haglund, 2014

PEO The Person-Environment-Occupation Model av M Law, B Cooper, S Strong, D Stewart, P Rigby & L Letts, 1996.

OCAIRS-S, Bedömning av delaktighet i aktivitet. Svensk version av The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale (2005) av K Forsyth, S Deshpande, G Kielhofner, C Henriksson, L Haglund, L Olson, S Skinner & S Kulkarni, Översättning och bearbetning L Haglund, 2018.

OPM(A) Occupational Performance Model - OPM Australia, 2014.

Vardag i balans, Eklund M & Argentzell E, 2018

KORTFATTAD BESKRIVNING AV INTERVENTIONERNA

Anpassning av aktiviteter: Förändring av aktivitetens utförande så att det till exempel krävs mindre energi (sitta och göra aktiviteten istället för att stå, dra matvaror i en shoppingvagn istället för att bära), ta bort moment/steg som inte är nödvändiga för att nå resultatet, ändra i ordningen av momenten/stegen eller dela upp aktiviteten i mindre enheter, etc.

Anpassning av miljö (KVÅ QY000): Anpassning, bearbetning, påverkan, stöd gällande den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivning i vilken människor lever och verkar. Övergripande kod inom avsnittet ICF e110 - e499.

Boendeträning (KVÅ DV085): Träning i att klara det dagliga livet i boendet. Innefattar exempelvis städning, att gå och handla, att betala räkningar etc.

Kognitiva stöd: Att stödja görandet genom olika former av kognitivt stöd som anpassning av scheman, anpassning av matrecept, användning av appar med mera. Eventuellt kan KVÅ QT006, QT007, QT018 tillämpas.

Handledning: Syftar till att stödja personal/personalgrupp, och i vissa fall även anhöriga. Genom att utveckla förhållningssätt, metoder och tekniker skapas förutsättningar för personen att arbeta mot hälsosamma levnadsvanor.

Hjälpmedelshantering: Välj lämplig kod. KVÅ GA025 Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol), PT002 Bedömning av hjälpmedelsbehov, QT006 Träning i att använda hjälpmedel, QT007 Hjälpmedelsrådgivning, QT017 Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning, QT018 Träning i att använda produkter och

teknik (exklusive hjälpmedel).

Matlagningsträning (KVÅ QP008): Träning i att planera, organisera, laga och servera måltider till sig själv och andra. Innefattar att göra upp en matsedel, välja ut lämpliga varor och drycker och samla ihop och bereda ingredienser till varm eller kall mat. Innefattar inte att diska och städa upp efter matlagning eller användandet av lämpliga hushållsapparater. ICF d630.

ReDO™: Ett evidensbaserat behandlingsprogram för omstrukturering av aktiviteter och rutiner i vardagen mot en mer hälsosam balans. L K Erlandsson.

Stöd i att utveckla aktivitetsidentitet:

Aktivitetsidentitet - uppfattning om vem man är och önskar att bli som aktiv person, har sitt ursprung i människans delaktighet i tidigare aktiviteter (Christiansen, 1999; Kielhofner, 2008).

Stöd och/eller träning i att utveckla vanor och rutiner:

Stöd i att utveckla fungerande vanor och rutiner i vardagen som stödjer hälsosamma levnadsvanor. Exempelvis att göra och äta frukost på morgonen, promenera till dagverksamheten istället för att ta bussen eller minska på antal sockerbitar i kaffet. Eventuellt kan KVÅ QK003 tillämpas.

Stöd och/eller träning i att utveckla vardagsstrategier:

Strategier för att organisera, strukturera och planera vardagens görande. Till exempel göra aktiviteter som kräver stor koncentration tidigt på eftermiddagen, handla matvaror vid 11-tiden på dagen för att minska stökiga rusningstider etc.

Stöd i förändring av aktivitetsmönster:

Förändring av göranden i personens vardag. Exempelvis minska personens skärmtid så personen får tid att gå på gym, minska vardags-handladet efter arbetet varje dag och istället veckohandla. Personens upplevelse av aktivitetsbalans är centralt i förändringsprocessen.

Stöd vid viktminskning (KVÅ QE009):

Underlättande av viktnedgång genom att ge information, uppmuntran, sätta mål för minskningen samt utveckla en daglig diet. ICF b530.

Stöd och/eller träning i att genomföra

dagliga rutiner (QK003): Information, undervisning, stöd och träning i att genomföra enkla eller samordnade handlingar för att planera och hantera tid och energi samt genomföra de aktiviteter som innefattas i dagliga rutiner under hela dygnet. ICF d230.

Stöd och/eller träning i att sköta sin egen

hälsa (KVÅ QN025): Träning i att säkerställa fysiskt och psykiskt välbefinnande, såsom att upprätthålla lämplig kost och nivå av fysisk aktivitet samt undvika hälsorisker. Innefattar egenvård, att söka professionell hjälp, att följa medicinska ordinationer och andra hälsoråd och träningsprogram. Samt att ta mediciner. ICF d570.

Träning i inköp av dagligvaror (KVÅ

QP004): Träning i att planera större eller mindre inköp, att ta sig till eller från affären, att välja, plocka, betala och frakta hem varorna. ICF d620.

Utredning som intervention:

När personen själv tillåts bedöma och beskriva sin delaktighet i vardagens aktiviteter så startar det automatisk en process som kan påverka personens engagemang. Vidare kan återkoppling av kartlägg-

ningen i vissa sammanhang betraktas som en intervention, personen får exempelvis hjälp att se sitt eget aktivitetsmönster. Eventuellt kan KVÅ QV001 tillämpas.

Vardag i balans (ViB). Forskningsbaserad livsstilsintervention för personer med psykisk ohälsa, M Eklund & E Argentzell.

BILAGA 1. DELTAGANDE ARBETSTERAPEUTER

Jenny Hiller, Jönköpings kommun
Anette Maltell, Jönköpings kommun
Emma Mattsson-Mårn, Jönköpings kommun
Ann-Sofi Sanner, Jönköping kommun
Kerstin Andren, Region Jönköping
Johanna Dembacke, Region Jönköping
Veronica Fransson, Region Jönköping
Maria Jansson, Region Jönköping
Sofia Rydberg, Region Jönköping
Josephine Lind, Linköpings kommun
Fredrik Glader, Linköpings kommun
Åsa Schenström-Stoltz, Linköpings kommun
Gunilla Niord-Karlsson, Linköpings kommun
Anita Fält-Knutsson, Linköpings kommun
Gertrud Dahl, Region Östergötland
Tove Fallhagen, Region Östergötland
Lise-Lotte Nyberg, Region Östergötland
Jennifer Sammons, Region Östergötland

