



Arbetsterapeutens insatser inom slutenvård i samband med covid-19

INTENSIVVÅRD OCH VÅRDAVDELNING.



Arbets terapeutens insatser inom slutenvård
i samband med covid-19, november 2020.

© Sveriges Arbetsterapeuter
arbetsterapeuterna.se



Arbetsterapeutens insatser inom slutenvård i samband med covid-19

Rehabiliterande insatser i samband med covid-19 syftar till att personen ska återfå, förbättra eller vidmakthålla bästa möjliga funktions- och aktivitetsförmåga. Detta skapar förutsättningar för ett självständigt liv och delaktighet i samhällslivet. Rehabiliterande insatser är alltid personcentrerade och ska utgå från personens önskemål och individuella behov.

Behovet av rehabilitering efter covid-19 varierar stort, men både personer under och efter intensivvård eller annan slutenvård och de som inte fått vård vid sjukhus kan behöva komplexa rehabiliterande insatser från flera olika professioner under lång tid.

Legitimerade arbetsterapeuter är en betydelsefull profession i de multiprofessionella team som behövs inom slutenvården för att möta de behov av rehabilitering som covid-19 skapar.¹

Målet med arbetsterapeutens insatser är att personen ska ha möjlighet att utföra sina vardagliga aktiviteter på ett för dem meningsfullt sätt. Arbetsterapeuten utreder och bedömer 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. I skriften *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter* kan du läsa mer om arbetsterapeuters kompetens.²

Nedan exemplifieras insatser, bedömningar och åtgärder som arbetsterapeuter inom slutenvården kan bidra med i samband med covid-19. Dokumentet är framtaget i samarbete med disputerade och yrkesverksamma arbetsterapeuter med erfarenhet av covid-19. Dokumentet kan behöva förändras allteftersom kunskapsläget kring covid-19 utvecklas.

¹ Läs mer om rehabilitering i samband med covid-19 i Socialstyrelsens planeringsstöd och kunskapsstöd för beslutsfattare, vårdpersonal och chefer. www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/stod-till-halso-och-sjukvard/

² Sveriges Arbetsterapeuter (2018). *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter*. www.arbetsterapeuterna.se/media/1666/kompetensbeskrivningar-foer-arbetsterapeuter-2018.pdf

Arbetsterapeuten har kompetens att utreda behov och förutsättningar för aktivitet och delaktighet genom att:

- Bedöma aktivitetsförmåga och förflyttning med hjälp av valida, reliabla och/eller väl beprövade bedömningsinstrument som exempelvis:
 - ADL-Taxonomi®
 - Sunnaas ADL-index
 - Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)
 - GAP i vardagens aktiviteter
 - Canadian Occupational Performance Measure (COPM)
 - WHODAS 2.0, Mätning av hälsa och funktionshinder
 - Patientspecifik funktionell skala, PSFS
- Bedöma kognitiv funktion och kognitiv förmåga i aktivitet med valida, reliabla och/eller väl beprövade bedömningsinstrument som exempelvis:
 - Montreal Cognitive Assessment (MoCA)
 - Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS)
 - Mini Mental State Examination (MMSE)
 - Trial Making Test (TMT)
 - ADL-taxonomin kognitiva checklista (Region Örebro)
 - Kognitiv bedömning i aktiviteter - Perceive, Recall, Plan and Perform (PRPP)
 - Fatigue severity scale (FSS)
 - Mental fatigue scale (MFS)

- Bedöma handfunktion med valida, reliabla och/eller väl beprövade undersöknings- och mätmetoder som exempelvis:
 - Purdue pegboard
 - Grooved pegboard
 - Figure of 8 vid handsvullnad

Arbetsterapeuten har kompetens att välja och vidta arbetsterapeutiska åtgärder som att:

- Instruera om positionering och vilolägen.
- Ge stöd för trycksårsprofylax genom tryckavlastning.
- Träna aktiviteter och ge stöd för att förbättra eller vidmakthålla aktivitetsförmågan.
- Medverka vid passiv och aktiv mobilisering.
- Instruera och ge råd till personen om hur hen kan vara aktiv och delaktig i sin situation.
- Träna aktivitetsförmåga såsom personlig vård och enklare hushållsuppgifter.
- Bedöma vad som är lämplig metod för kompensation av nedsättningar i aktivitetsförmåga baserat på medvetenhet, typ och grad av nedsättning samt inlärningspotential.
- Träna handfunktion.
- Vidta åtgärder vid svullnad av händer såsom lindning eller utprovning av kompressionshandske.
- Träna andningsteknik i aktivitet.
- Prova ut, träna användning av och eventuellt förskriva hjälpmedel som behövs för att förflytta sig och vara aktiv och delaktig (exempelvis gåbord, rullstol, hygienstol på hjul, lyft, rollator).

- Ge information om och strategier kring hjärntrötthet och energibesparing.

Arbetsterapeuten har kompetens att handleda och vara konsult till andra yrkesgrupper gällande att:

- Instruera om hur patienter stöds att vara aktiva och delaktiga i den situation de befinner sig.
- Utbilda i förflyttningsteknik och ergonomi runt arbetet.
- Utbilda om hjälpmedel och hantering av dessa.

Inför hemgång har arbetsterapeuten kompetens att:

- Bedöma rehabiliteringspotential och vilka åtgärder som är lämpliga för att nå bästa möjliga aktivitetsnivå.
- Förbereda för hemgång och ta kontakt med och samverka med nästa vårdnivå.
- Bidra med bedömning om en patient kan skrivas ut eller om en kortare tids ytterligare rehabiliteringsinsatser på avgörande vis har betydelse för fungerande och fortsatt behov av insatser efter sjukhusperioden.



Planiavägen 13 • Box 760
131 24 Nacka • 08-507 488 00
kansli@arbetsterapeuterna.se
arbetsterapeuterna.se