



SAHLGRENSKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

Vetskap om Kunskap

**En kvalitativ studie om arbetsterapeuters upplevelse
av kunskapsöverföring från utbildning till praxis.**

Andreas Klasson, Anders Nylander

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2017
Handledare:	Kristina Holmgren, Med.dr, leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Isabelle Ottenvall Hammar, Med.dr, leg. Arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2017
Handledare:	Kristina Holmgren, Med.dr, leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Isabelle Ottenvall Hammar, Med.dr, leg. Arbetsterapeut
Nyckelord:	arbetsterapi, kunskap, arbetsterapeutiska processmodeller, kunskapsöverföring, primärvård

Bakgrund	Överföringen av teoretisk kunskap till en praktisk inramning är ett ämne inom hälsovetenskapen och hälso-sjukvården som fått ett ökat intresse. Trots det har utbildade arbetsterapeuters upplevelse av hur deras utbildning förberett dem inför arbetslivet fått liten uppmärksamhet. Tillgänglig forskning inom ämnet visar att det finns en diskrepans mellan nyexaminerade arbetsterapeuters färdigheter och kunskaper och förväntningar som arbetsgivaren ställer på arbetsterapeuterna.
Syfte	Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter upplever överföringen av kunskap från utbildningen till verksamheten Närhälsan rehab Västra Götalandsregionen.
Metod	Denna studien utforskade arbetsterapeuters upplevelse av ämnet genom kvalitativ metod baserad på ett holistiskt synsätt som utifrån ett helhetsperspektiv söker förklara sambandet mellan människa och hälsa. Urvalsgruppen bestod av fem yrkesverksamma arbetsterapeuter inom Närhälsan rehab. Data insamlades genom semistrukturerade intervjuer via telefon, Skype eller på informanternas arbetsplatser och analyserades i enlighet med Malteruds fyra steg av systematisk text kondensering.
Resultat	Resultat i studien visade att kunskapsöverföringen från utbildningen till Närhälsan rehab påverkades av flera faktorer. Hur arbetsklimatet såg ut och vilka ekonomiska ramar som fanns skapade olika förutsättningar för att använda den arbetsterapeutiska teoribildningen. Vidare visade resultatet att det var svårt att spåra ursprunget till den kunskap arbetsterapeuter använder i det dagliga arbetet inom Närhälsan rehab. Den verksamhetsförlagda utbildningen var en viktig faktor för att kunna koppla samman arbetsterapeutisk teori med arbetsterapeutisk praktik.
Slutsats	Sättet på vilket kunskapen från utbildningen kunde överföras och tillämpas i Närhälsan rehab berodde på vilka sammanhang och unika erfarenheter varje deltagare i studien erhållit tidigare i livet.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	St 2017
Supervisor:	Kristina Holmgren, PhD, Reg. Occupational therapist
Examiner:	Isabelle Ottenvall Hammar, PhD, Reg. Occupational therapist
Keyword:	occupational therapy, knowledge, occupational therapy process models, knowledge translation, primary health care

Background	The translation of theoretical knowledge to a practice setting is an increasingly recognised topic within healthcare and in health research. However, occupational therapy graduate's perceptions of their professional education and preparedness for practice has received limited attention. According to available research on the subject, findings show that there is a discrepancy between the newly graduated occupational therapists skills and knowledge and the expectations they face from their employers.
Aim	The aim of the study was to explore how occupational therapist perceive the translation of knowledge received from the educational program to the practical setting Närhälsan rehab Västra Götalandsregionen.
Method	This study explored occupational therapist's perception of the topic using a qualitative method based on a holistic approach which seeks to explain the relationship between health and human beings from a comprehensive view. The selection group consisted of five occupational therapists working at Närhälsan rehab. Data were collected through semi-structured individual interviews via telephone, Skype or at the informant's workplaces and was analyzed according to Malterud's four steps of Systematic text condensation.
Result	The result revealed that the translation of knowledge from the education to the setting of Närhälsan rehab was affected by many factors. The nature of the work environment and which economical frameworks where available provided a basis for the occupational theory to be used. Furthermore, the result showed that it was difficult to trace the source of the knowledge used by occupational therapists on a day to day basis at Närhälsan rehab. Fieldwork education was a crucial factor for connecting occupational therapy theory and occupational therapy praxis.
Conclusion	The way in which educational knowledge could be transferred and used at Närhälsan rehab was dependent on the contexts and unique experiences each participant had acquired throughout their lives.

Innehållsförteckning

Bakgrund	2
Syfte	4
Metod	4
Metodval	4
Urvalsprocedur	4
Urvalspersoner	5
Datainsamling	5
Databearbetning	5
Resultat	8
Diskussion	12
Resultatdiskussion	12
Metoddiskussion	14
Slutsats	15
Referenser	16

Bakgrund

Inom det hälsovetenskapliga forskningsfältet har ett ökat intresse angående kunskapsöverföring, med ett stort fokus på gapet mellan teoretisk kunskap och praktisk tillämpning inom hälso-sjukvården, vuxit fram (1). Utexaminerade studenter är en grupp som kommer att ställas inför utmaningen att överföra kunskapen från utbildningen till verksamheten där de blir anställda. Säljö (2) beskriver att svårigheten med detta beror på att varje kunskapsinläring är unik i sin egen kontext. Ett grundantagande inom det sociokulturella perspektivet är alltså att människor definierar vad de ska göra baserat på vilken situation denne befinner sig i (2). Enligt ett sådant perspektiv där lärande anses vara kontext- och situationsbundet skulle en transition från studiemiljö till praxismiljö kunna innebära att kunskapsöverföringen inte sker linjärt, det vill säga att den kunskap som erhållits under utbildningen inte går att omsätta direkt i praxis. Duncan (3) skriver i sin bok om arbetsterapeutiska grundprinciper att gapet mellan teori och praktik är ett problem som ligger till grund för en viktig debatt inom arbetsterapin (3). Den forskning som beskriver arbetsterapeuters upplevelse av hur deras utbildning förbereder dem för det kommande arbetslivet är knapphändig men en kvalitativ kanadensisk studie (4), där studenter och nyexaminerade arbetsterapeuter intervjuats, visar dock att det finns diskrepans mellan nyexaminerade arbetsterapeuters generella kompetens och de förväntningar som efterfrågas av arbetsgivare (4).

Att påbörja sin yrkesbana som arbetsterapeut är att bli en del av ett yrke som är komplext och mångfacetterat (5). Detta kan delvis ses som en konsekvens av att dagens arbetsterapi har placerat sig mitt emellan aktivitetsvetenskap och medicinsk vetenskap (6). När sedan arbetsterapeuten arbetar i praxis är det inte säkert att det är möjligt att tillämpa den arbetsterapeutiska teoribildningen då många verksamheter bygger på en biomedicinsk referensram. Risken med detta är att arbetsterapeutens holistiska synsätt kommer i skymundan med konsekvensen att det arbetsterapeutiska yrkesutövandet blir mer biomedicinskt och fokuserat på funktion (7).

Som nyexaminerad arbetsterapeut finns en mängd olika verksamheter att söka sin första anställning hos. På Sveriges Arbetsterapeuters hemsida listas ett stort och varierande utbud av arbetsplatser där en arbetsterapeut kan vara verksam (8). Närhälsan rehab är en av dessa verksamheter. Närhälsan rehab är en offentligt driven vårdinstans på primärvårdsnivå. Detta innebär att bedriva grundläggande medicinsk behandling för hela befolkningen oavsett ålder, sjukdomar eller patientgruppstillhörighet som inte är i behov av sjukhusens medicinska och tekniska resurser (9). Alla Närhälsans rehab ska efter införandet av Vårdval Rehab erbjuda arbetsterapi (10). Den kompetens som Närhälsan rehab förväntar sig av en arbetsterapeut, och som står att läsa på deras hemsida (11), innefattar ergonomisk rådgivning, bostadsanpassning, led- och handträning samt förmågan att kunna arbeta med människor med stressrelaterade problem och att vara behjälplig vid hjälpmedelsrådgivning. Uppdraget Närhälsan rehab innebär enligt Västra Götalandregionens krav- och kvalitetsbok att bedriva fysioterapi och

arbetsterapi på primärvårdsnivå för personer som har antingen en medfödd funktionsnedsättning eller som har en förvärvad funktionsnedsättning (9). Både planerade och akuta rehabiliteringsinsatser inom öppenvård på mottagning och i hemmet hos patienter ska erbjudas (9). Verksamheten som bedrivs ska ha hög tillgänglighet, god medicinsk kvalitet samt ha en helhetssyn på patientens livssituation, hälsotillstånd och behov av rehabilitering. Verksamheten bedrivs i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (12) och patientlagen (13). Sammantaget ställer detta krav på att arbetsterapeuten ska ha en bred yrkeskunskap i sitt yrkesutövande inom Närhälsan rehab.

För att möta de krav som ställs i det kommande arbetslivet får studenten ta del av en stor mängd aktivitetsvetenskap under sin utbildning. En modell som beskriver hur arbetsterapiprocessen i praxis kan utföras är den aktivitetsfokuserade processmodellen Occupational therapy intervention process model (OTIPM) (14). Modellen har enligt en studie (15) visat sig vara användbar vid evidensbaserat arbete. Modellen har ett så kallat top-down synsätt och är klientcentrerad. Det betyder att arbetsterapeuten utgår från ett helhetsperspektiv med patienten i fokus. I modellen sätter arbetsterapeut och klienten gemensamma mål baserade på klientens styrkor och aktivitetsutförande. Det finns fyra olika åtgärdsmodeller i OTIPM (14). Den kompensatoriska modellen innebär att en aktivitet kan anpassas genom att förändra social och fysisk miljö, anpassa tekniska hjälpmedel och att instruera metoder för att utföra aktiviteter på ett annat sätt. Modellen för aktivitetsträning syftar till att utveckla klientens aktivitetsförmåga. Modellen för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner syftar till att utforma aktiviteter för en utveckling av en klients kroppsfunktion. Den här modellen kan även innebära att klienten ska återfå en tidigare fungerande kroppsfunktion. Den pedagogiska modellen går ut på att arbetsterapeuten undervisar på gruppnivå med interaktion från deltagarna gällande vardagens aktiviteter.

I den kanadensiska studien (4) där nyexaminerade arbetsterapeutstudenter intervjuats uppgavs att den kunskap de fått med sig från arbetsterapeututbildningen borde vara tillräcklig för att möta kraven och de förväntningar som ställs på dem i sin professionella roll. Studenterna som intervjuades i studien uppgav dock brister i sina tekniska färdigheter och saknade tillräckligt kunnande gällande interventionsstrategier när de påbörjade sin första anställning som arbetsterapeuter (4). Det tog dem mellan sex månader upp till två år att känna sig trygga i sin yrkesroll som arbetsterapeut. Trots att modeller såsom OTIPM ska guida arbetsterapeuten att arbeta evidens- och aktivitetsbaserat visar alltså fynd från forskning att en utmaning för den yrkesverksamma arbetsterapeuten är att förklara och utöva aktivitetsbaserat arbete inom verksamheter med ett biomedicinskt förhållningssätt (5). Det finns som förklarar flera orsaker kring varför det förhåller sig på det sättet. Det skulle till exempel enligt det sociokulturella perspektivet kunna bero på att kunskapsöversättningen från en miljö till en annan är invecklad (2). Det är därför av intresse att undersöka hur arbetsterapeuter upplever att de kan överföra den lärda kunskapen från utbildningen och utöva aktivitetsbaserad praxis i verksamheter med ett biomedicinskt förhållningssätt såsom Närhälsan rehab.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur arbetsterapeuter upplever överföringen av kunskap från utbildningen till verksamheten Närhälsan rehab Västra Götalandsregionen.

Metod

Metodval

En kvalitativ intervjustudie valdes för att undersöka ämnet så som det upplevs av yrkesverksamma arbetsterapeuter inom Närhälsan rehab. Den kvalitativa designen har sitt ursprung i det holistiska synsättet som söker förklara sambandet mellan människa och hälsa utifrån ett helhetsperspektiv (15). Studien utgick från en induktiv ansats för att möjliggöra att insamlingen och analysen av data inte grundades utifrån någon specifik teori (15).

Urvalsprocedur

För att få ett en så bred bild av fenomenet som möjligt eftersträvades heterogenitet i urvalet genom tillämpning av strategiskt urval som innebär att inkludera deltagare med varierande ålder, kön och arbetslivserfarenhet (16). Snöbollseffekten (17) användes för att rekrytera deltagare till studien. Metoden innebär att en liten grupp personer ombeds hjälpa forskarna att komma i kontakt med lämpliga deltagare som i sin tur tillfrågar bekanta som de tror passar för studien (17). Deltagarnas lämplighet till medverkan i studien fastlades av inklusionskriterierna:

1. Har arbetat inom Närhälsan rehab maximalt två år.
2. Har erhållit sin arbetsterapeutlegitimation tidigast år 2012.

Författarna har enligt Snöbollsmetoden kontaktat handledare och verksamhetschefer från verksamheter där författarna har genomfört den verksamhetsförlagda utbildningen med förhoppningen att detta skulle leda till en snöbollseffekt. En kort beskrivning av studiens syfte samt inklusionskriterier utgjorde det informationsbrev som skickades till kontakterna och som de i sin tur förmedlade vidare. Då metoden visades vara otillräcklig kom den att kompletteras med ett mer aktivt sökande efter deltagare genom att direkt kontakta verksamhetschefer via telefonnummer och mailadresser från Närhälsan rehabs hemsida med bifogat informationsbrev. Snöbollseffekten genererade totalt sex potentiella deltagare som uppfyllde kriterierna varav två tackade ja till medverkan. Det aktiva sökandet resulterade i ytterligare fyra medverkande deltagare. När en deltagare visat sitt intresse skickades ett informationsbrev till dennes mailadress tillsammans med ett samtyckesformulär.

Urvalspersoner

Deltagarna utgjordes av sex kvinnor, trots att strävandet efter heterogent urval gjordes, vilka var verksamma arbetsterapeuter inom Närhälsan rehab Västra Götalandsregion och hade vid tidpunkten för intervjun arbetat inom Närhälsan rehab mellan sju månader och två år och tagit examen mellan åren 2014 och 2016. Tre av deltagarna hade tagit sin examen vid Göteborgs Universitet, två vid Örebro Universitet och en vid Jönköpings Högskola.

Datainsamling

Intervjuerna som hade semistrukturerad karaktär utfördes på en plats och vid en tidpunkt som passade respektive deltagare. Tre intervjuer genomfördes på deltagarnas arbetsplats, två via Skype och en via telefon. Då verksamhetscheferna förmedlade deltagarkontakterna samt gav sitt godkännande till intervjuerna kunde dessa ske under arbetstid. Båda författarna deltog under samtliga intervjuer, som tog cirka 30 minuter, och turades om att intervjua. Den som inte intervjuade skötte inspelningen och förde anteckningar. Ljudfilerna spelades in på mobiltelefon och förvarades på en för obehöriga oåtkomlig hårddisk. Transkriberingen utfördes efter varje avslutad intervju.

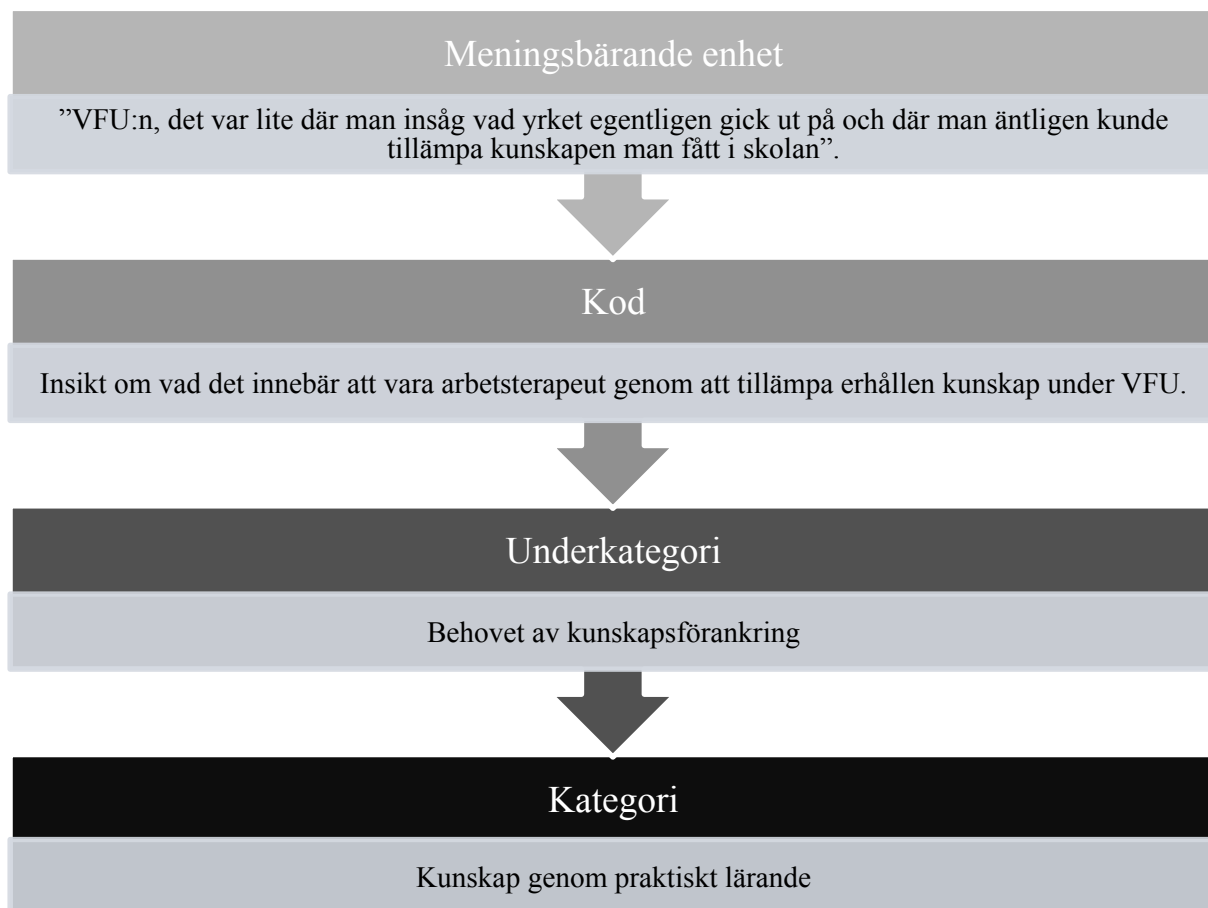
Processmodellen OTIPM (13) användes vid skapandet av intervjuguiden till deltagarna då det är en modell som förklarar hur arbetsterapiprocessen kan användas i evidensbaserad praxis (13). Intervjuguiden bestod ursprungligen av sex huvudfrågor med tillhörande följdfrågor. Alla frågor var av en öppen karaktär för att få ett innehållsrikt och nyanserat underlag. De inledande huvudfrågorna berörde upplevelsen av utbildningen samt den första tiden inom Närhälsan rehab för att uppmuntra till en generell skildring av ämnet. Övriga huvudfrågor var av en mer specifik art och baserades på OTIPM's fyra modeller för intervention. Till varje huvudfråga hörde en följdfråga där deltagarna gavs möjlighet att förklara hur verksamheten gjorde det möjligt att använda kunskapen från utbildningen. Den första intervjun fungerade som provintervju och exkluderas från studiens resultat. Den kom istället att ligga till grund för den revidering av intervjuguiden som gjordes inför övriga intervjuer. Det innebar att intervjuguiden utökades med en huvudfråga och tillhörande följdfrågor samt att ett flertal av de ursprungliga frågorna omformulerades. Revideringen gjordes för att få ett bredare material samtidigt som det kom närmare syftet med studien.

Databearbetning

Den ordagrant transkriberade datan analyserades genom systematisk textkondensering (STC) (18). STC är en deskriptiv och utforskande metod för tematisk analys av kvalitativ data som lyfter fram deltagarnas erfarenheter såsom de uttrycks istället för att utforska eventuella underliggande budskap i vad som sägs. Metoden möjliggör en process av intersubjektivitet och reflexivitet samtidigt som det håller en god metodologisk kvalitet (18). Reflexivitet innebär ett aktivt förhållningssätt där betydelsen av den egna förståelsen och synvinkeln i

forskningsprocessen övervägs. Med intersubjektivitet menas att analysen är utförd och förklarad så att andra kan följa processen och förstå slutsatserna (19).

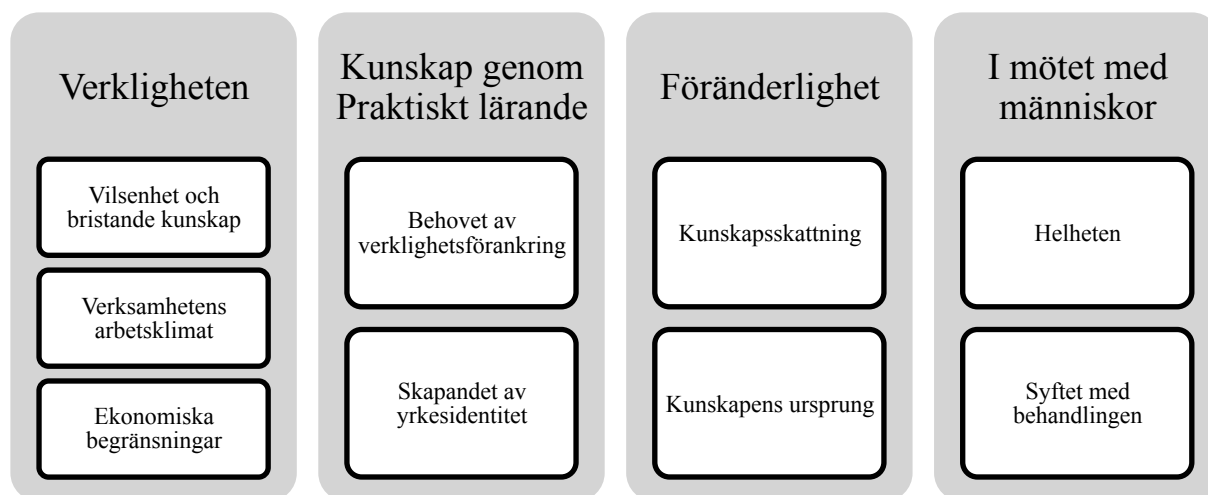
Utförandet av analysen har följt metodens fyra steg. Steg ett i metoden innebar att ett övergripande intryck och en helhetsbild skapades genom att läsa all transkribering. Detta utfördes för att finna teman som representerade deltagarnas upplevelse av ämnet, i detta fall kunskapsöverföring. Den induktiva ansatsens betydelse för detta steg innebar att texten analyserades så förutsättningslöst som möjligt för att möjliggöra en öppensinnad tolkning. Nästa steg innebar att identifiera meningsbärande enheter genom att systematiskt bearbeta all transkriberad data. Textstycken som berörde studiens syfte genom att innehålla information av intresse för ämnet var det som kom att bli de meningsbärande enheterna. Med de funna temana som utgångspunkt sorterades de meningsbärande enheterna därefter in i kodgrupper. Processen fortsatte sedan med steg tre, kondenseringen, där de meningsbärande enheterna först genomgick ytterligare sortering, denna gång in i så kallade subgrupper. Därefter utfördes en reduceringsprocess av de meningsbärande enheterna inom varje subgrupp som utmynnade i ett kondensat – ett skapat citat som kom att bära på en del av det tematiska innehållet från respektive kodgrupp. I steg fyra gjordes en rekontextualisering som innebar att innehållet från koderna och subgrupperna sammanfattades för att skapa en analytisk text. Denna del i processen ansågs viktig för att säkerställa att resultatet fortfarande överensstämde med den ursprungliga texten. En illustration av analysens fyra steg anges i figur 1 nedan.



Figur 1: Exempel på hur meningsbärande enhet kondenserats till kod, underkategori och kategori.

Resultat

Fyra kategorier kom att utgöra en övergripande framställning av det slutliga resultatet. Till dessa hör två till tre underkategorier som mer ingående beskriver fynden under respektive kategori. En illustration av rubrikerna och deras inbördes tillhörighet illustreras i figur 2 nedan.



Figur 2. En schematisk illustration av de fyra kategorierna och deras underkategorier.

Verkligheten

Kategorin Verkligheten är en beskrivning av hur det dagliga arbetet inom Närhälsan rehab ser ut. Underkategorierna *Vilsenhet och bristande kunskap*, *Verksamhetens arbetsklimat* och *Ekonomiska begränsningar* förklarar hur deltagarna upplevt att de kunde använda sig av sin kunskap i det dagliga arbetet inom Närhälsan Rehab.

Vilsenhet och bristande kunskap

Att möta patienter med olika typer av problem med händerna är ett ämne som deltagarna i studien har berört. Deltagarna delade en känsla av vilsenhet och bristande kunskap angående handen och dess anatomi och att detta skulle komma att ha påverkat det dagliga arbetet som nyutbildad arbetsterapeut om de inte fått gå den kurs i handrehabilitering som deras arbetsgivare erbjudit.

“Folk kommer in med alla dessa olika handproblem och där kände jag mig jättevilsen utifrån utbildningen”.

Verksamhetens arbetsklimat

Arbetsklimatet i verksamheten var en påverkande faktor gällande hur nyutbildade arbetsterapeuter hade möjlighet att använda sig av den kunskap som erhållits under utbildningen. Att arbeta i en verksamhet där ett prestigelöst klimat råder skapade större förutsättningar för att arbeta efter ett arbetsterapeutiskt perspektiv i den kliniska verksamheten.

”Den arbetsplats jag jobbar på är jättebra, vi är tre arbetsterapeuter så man har kunnat fråga både chef och kollegor hela tiden, sjukgymnaster som arbetsterapeuter”.

Ekonomiska begränsningar

Det framkom att det förekommer ekonomiska begränsningar för hur deltagarna hade möjlighet att utnyttja sin kompetens inom NÄHÅLSAN rehab. Att vara stressad under arbetsdagen och att ha för många patienter bidrog till minskad möjlighet att jobba efter ett personcentrerat perspektiv. Den ekonomiska ersättningen NÄHÅLSAN rehab fått för de patienter de tar emot skapade en begränsning i valet av behandling för en patient.

”Jag kan se det väldigt tydligt framför mig vilken slags process jag skulle vilja leda in en patient på, eh, men att det inte är ekonomiskt gångbart”.

Kunskap genom praktiskt lärande

Kategorin Kunskap genom praktiskt lärande beskriver hur deltagarna upplevde vilken betydelse den praktiska delen av utbildningen har haft för erhållandet av den kunskap som senare ska kunna omsättas till praxisverksamhet. Underkategorierna *Behovet av kunskapsförankring* och *Skapandet av en yrkesidentitet* förklarar deltagarnas upplevelse av kunskap genom praktiskt lärande.

Behovet av kunskapsförankring

Det framkom att den verksamhetsförlagda utbildningen fungerade som en bro mellan den teoretiska kunskapen i arbetsterapeutprogrammet och dess tillämpning i praktiken. Den verksamhetsförlagda utbildningen bidrog till att skapa förståelse för arbetsterapeutisk teoribildning och vad yrkets syfte och mening är. Upplevelsen av att få insikten i vad det innebar att arbeta som arbetsterapeut beskrevs av deltagarna som en känsla av glädje och en bidragande faktor till ökad studiemotivation.

“Det var lite där man insåg vad yrket egentligen gick ut på och där man äntligen kunde känna att man kunde tillämpa kunskapen man fått i skolan”.

Skapandet av en yrkesidentitet

Deltagarna betonade hur viktigt det varit med den verksamhetsförlagda utbildningen för att skapa en yrkesidentitet. Att inte bara gå bredvid en handledare utan att ha fått chansen att vara aktiv i mötet med patienter var ett viktigt redskap i byggandet av en identitet som arbetsterapeut. Själständighet genom att få dokumentera i det journalsystem som arbetsplatsen hade där den verksamhetsförlagda utbildningen genomfördes var en annan viktig erfarenhet. Vidare upplevde deltagarna att få ha erhållit kunskap om hur förskrivningsprocessen vid förskrivning av hjälpmedel genomförs bidrog till en insikt i hur en arbetsterapeut arbetar i praxis. Det praktiska lärandet i form av verksamhetsförlagd utbildning sågs även som en starkt bidragande faktor till att kunna skapa en känsla av självständighet i yrkesutövandet.

”O där, det var ju där jag liksom kände att “ja men det här vill jag jobba med. Och då kändes det nästan som att jag var liksom självständig på den praktiken”.

Föränderlighet

Kategorin *Föränderlighet* är en beskrivning av hur kunskap förändras över tid och att det därför inte går att göra en direkt koppling till källan som kunskapen kommer ifrån. Den beskriver också svårigheten med att värdera varje specifik kunskapsinläring eftersom det är att beskriva den som en tidsmässigt unik, fristående och statisk komponent när den i själva verket är en del i ett komplext system som förändras över tid. Underkategorierna *Kunskapsskattning* och *Kunskapens ursprung* förklarar hur deltagarna upplevt kunskapens föränderlighet.

Kunskapsskattning

Deltagarna uppgav att de efter att ha påbörjat sin första anställning som arbetsterapeut inom Närhälsan rehab upplevde att de hade mer kunskap med sig från utbildningen än vad de först trodde att de hade. Det fanns en tydlig kritik på den erhållna kunskapen från utbildningen men denna kritik har efter en tid i praxisverksamheten mildrats. Kunskapen från utbildningen hade visat sig vara mer betydande än vad som först varit uppfattningen. Upplevelsen att kunskap, som vid dess inläringstillfälle kunde verkat sakna syfte, senare hjälpt till att bygga det fundament som en yrkesverksam arbetsterapeut lutar sig mot. Uppfattningen från studiens deltagare att något som i termin ett under utbildningen kunde verka väldigt abstrakt och svårtolkat bildade senare i utbildningen en helhet som blev till användbar kunskap.

“Sen när man väl kommer ut och börjar jobba inser man att man har ganska mycket med sig. Framförallt när det gäller förhållningssätt, bemötande, eh, man har alla dom här, asså, MOHO:s teorier och allting att stå på”.

Kunskapens ursprung

Deltagarna har upplevt att det inte alltid är möjligt att veta var kunskapen de använder sig av i sitt yrkesutövande kommer ifrån. Den arbetsterapeutiska teoribildningen fanns i bakhuvudet men denna kunskap var samtidigt blandad med all kunskap och all erfarenhet en människa bär med sig från olika kontexter.

”Det känns inte längre som att jag kan särskilja den här kunskaperna och erfarenheterna från alla mina kunskaper, erfarenheter, personlighetsdrag i mitt arbete”.

I mötet med människor

Kategorin I mötet med människor beskriver faktorer som påverkar deltagarna vid kontakten med de människor de mött i sitt arbete inom Närhälsan rehab. Underkategorierna *Helheten* och *Syftet med behandlingen* förklarar vilket synsätt som använts vid patientmöten och vikten av att förklara varför en patient ska genomföra en viss typ av behandling.

Helheten

Att se helheten hos de patienter deltagarna har mött i sitt yrkesutövande är en kunskap studiens deltagare bär med sig från utbildningen. Helheten de har beskrivit innebar att en människas rehabilitering av en skada inte enbart är en enskild funktion utan en del av en helhet som kan påverka utförandet av aktiviteter.

Att se helheten innebar också att när ett hjälpmedel har provats ut vid ett hembesök stannade inte den arbetsterapeutiska insatsen där utan patienten har även tillfrågats om de finns andra problem i vardagen. Att det inte alltid har funnits ett tydligt rätt eller fel i mötet med patienter eftersom människan är mer komplex än så var även det en del av att se helheten.

“Här har du ett skydd och så varsågod ett träningsprogram, utan jamen, vad jobbar du med? Vad kan det komma ifrån? Vad gör du på fritiden? Tänk på den här ergonomin när du dammsuger. Ska du måla huset i helgen tänk på att göra så”.

Syftet med behandlingen

Det framkom att en användbar kunskap från utbildningen var att syftet med en behandling alltid ska framgå för patienten. Syftet när en arbetsterapeut har föreslagit aktiviteten att pärla plattor var inte för att i första hand skapa ett vackert hantverk. Det har ett syfte i form av träning av händernas finmotorik. Att ha föreslagit för en patient att träna upp handstyrkan efter en stroke med hjälp av deg innebar enligt deltagarna bra praxis enbart om syftet med behandlingen tydligt framgått för patienten.

”Varför leker vi med trolldag? Och då handlar det om att vara såpass känslig och tydlig med, med varför de uppgifter dom gör ser ut som detta. Och det, det fick jag just med mig från utbildningen och det tänker jag mig var en av de viktigaste sakerna som jag tar med mig här”.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet visade hur komplext lärande och kunskap är. Säljö (2) beskriver svårigheten med att förstå hur kunskap som erhålls i en kontext sedan ska användas i en annan kontext. Detta visades i resultatet i form av att arbetsterapeuter efter en tid som yrkesverksam uppfattade att de hade mer kunskap från utbildningen än vad de först trodde att de hade. Detta visar på att kunskap från kontexten där den lärs in blir användbar kunskap när den appliceras i ett sammanhang där förväntningarna för kunskapen är kända (2). Det resonemanget kan kopplas till att den verksamhetsförlagda utbildningen bidrog till en förståelse för användandet av tidigare erhållen kunskap genom att studenten befann sig i en kontext där kunskapen kunde tillämpas. Vidare visade resultatet att den arbetsterapeutiska teoribildningen fanns i bakhuvudet hos de yrkesverksamma arbetsterapeuterna men att det var svårt att påvisa exakt hur den användes. Detta är i linje med det sociokulturella perspektivet som beskriver kunskapsöverföringen från en kontext till en annan som icke linjär (2). Att resultatet visade att den verksamhetsförlagda utbildningen fungerade som en bro mellan teoretisk kunskap och hur den kan användas i praxis innebär att praktiskt lärande var en viktig del i att kunna använda erhållen kunskap. Det finns forskning som visar hur betydelsefullt praktiskt lärande kan vara. En studie (20) om arbetsterapeuter under utbildning som fick möjlighet att lära genom fältarbete istället för att enbart få teoretisk kunskap om ett specifikt ämne visade att studenterna fick förbättrade betyg inom det ämne som fältarbetet gällde.

Det framkom i resultatet att nyexaminerade arbetsterapeuter som anställs inom Närhälsan rehab får gå en kurs i handrehabilitering för att kompensera för att den arbetsterapeutiska utbildningen inte är tillräcklig inom det området. Det fanns en koppling i resultatet till den kanadensiska studien (4) som visar på ett gap mellan nyexaminerade arbetsterapeuters generella kunskap och den kunskap som efterfrågas av arbetsgivare. Detta i form av den bristande kunskap som nyexaminerade arbetsterapeuter har gällande den handproblematik som finns hos de patienter som söker vård inom Närhälsan rehab. Samtidigt kan detta ses som en konsekvens av att arbetsterapeuter inhämtar kunskap både från det medicinska och humanvetenskapliga fältet såsom står beskrivet av både Erlandsson och Wilding (5,6). Det leder till att arbetsterapeuten hamnar i ett olyckligt dilemma där verksamheten kommer med förväntningar som påtvingar arbetsterapeuten att inställa sig i och förklarar sitt egna kliniska resonande i termer från det dominerande medicinska synsättet vilket också beskrivs av Erlandsson (5).

Resultatet visade att flera av de steg som finns i OTIPM (14) användes men inte att Närhälsan rehab hade dessa som utgångspunkt i sitt arbete. Om Närhälsan rehab använde sig av OTIPM som utgångspunkt finns en möjlighet att arbetsterapeutens kompetens från utbildning skulle

kunna användas för att utveckla verksamheten då OTIPM enligt forskning kan förbättra praxisarbetet (15). Resultatet visar att när arbetsterapeuten har förskrivit ett hjälpmedel har det steg i OTIPM som beskriver personens problem med aktivitetsutförande använts. Detta genom att hjälpmedlet inte förskrivs enbart för att kompensera för en funktionsnedsättning utan för att hjälpmedlet ska få personen att kunna utföra sina vardagliga aktiviteter. Det blir då tydligt att arbetsterapeuten utgår från det top-down synsätt som beskrivs i OTIPM med att skapa en bred bild av en persons behov och varje persons unika behov får styra valet av behandling (4).

Resultatet visade att hur den kliniska verksamheten är utformad påverkar arbetsterapeutens möjligheter att arbeta utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv. De ekonomiska förutsättningar som fanns i verksamheten var ett hinder för att till fullo kunna använda sig av ett helhetsperspektiv. Det framkom även att det kan vara svårt för en arbetsterapeut inom Närhälsan rehab med fulltecknat schema att tillämpa den arbetsterapeutiska teoribildningen i form av fokus på aktivitetsutförande. Konsekvensen av dessa två resultatfynd kan leda till att den arbetsterapeutiska helhetssynen på människan faller bort till förmån för att fokusera på en enskild funktion med följden att det top-down synsätt som eftersträvas i OTIPM (14) inte tillämpas.

Enligt Valmo (6) är den arbetsterapeutiska teoribildningen en blandning av medicinsk vetenskap och aktivitetsvetenskap och att det kan skapa utmaningar för arbetsterapeuten i praxis. Detta kan kopplas till resultatet där det framkom att ett arbetsklimat som var öppet för diskussion gällande verksamhetens utformning skapar större förutsättningar för att arbeta utifrån ett arbetsterapeutiskt synsätt. Arbetsterapeuten har då i större utsträckning möjlighet att använda sig av den arbetsterapeutiska teoribildningen när det är en tillåtande arbetsmiljö.

Resultatet visade att den verksamhetsförlagda utbildningen var av stor vikt för erhållandet av en identitet som arbetsterapeut. MOHO (21) beskriver hur internaliserade roller påverkar människor. Detta sker genom att människan har en identitet, ett synsätt och agerar utifrån det som tillhör den specifika rollen. I resultatet framkom att den verksamhetsförlagda utbildningen skapade förutsättningar och möjliggjorde just detta för studenten som ska bli arbetsterapeut. I resultatet framkom att självständigheten i yrkesutövandet ökade hos studenterna under den verksamhetsförlagda utbildningen. MOHO (21) beskriver att internaliserade roller ger människan sociala orienteringspunkter som en hjälp för att kunna agera effektivt. Att en person blir bekräftad som en del av en specifik kontext kan bidra till en rollidentifiering (21). Att självständigheten i yrket ökade under den verksamhetsförlagda utbildningen, som resultatet visade, kan förklaras av detta.

Metoddiskussion

Studien genomfördes med en kvalitativ studiedesign. Detta för att syftet med studien byggde på arbetsterapeuters upplevelser av det för studien valda ämnet. Resultatet visar således inget rätt eller fel utan har sin grund i deltagarnas personliga erfarenheter och uppfattningar av ämnet (16).

Eftersom författarna till studien har en förförståelse av det för studien valda ämnet finns en risk att detta har påverkat studiens resultat (16). Därför ska den färdiga texten ses som tolkningar av den information deltagarna har bidragit med.

En aspekt som kan ha påverkat resultatets trovärdighet och som därför behövde övervägas var hur urvalet av informanter gått till (20). Eftersom denna studien syftade till att undersöka överföringen av kunskap från en kontext till en annan önskades ett urval bestående av deltagare som nyligen tagit examen. Ett rimligt antagande var nämligen att desto nyare i tiden transitionen från utbildningen till verksamheten var desto närmare sanningen skulle resultatet komma eftersom deltagarnas svar togs fram från deras minne. För att få fram deltagare som nyligen tagit examen gavs därför försök till användandet av strategiskt urval under urvalsproceduren. Det ansågs dessutom kunna bidra till att ge en så bred bild av ämnet som möjligt vilket också Malterud (20) beskriver. Då urvalet endast kom att bestå av kvinnliga deltagare i samma åldersspann kan detta ses som en svaghet i studien genom att resultatet bygger på erfarenheter från en homogen grupp. Därför finns ett behov av ytterligare studier där gruppen har en mer heterogen komposition. Även sett ur ett genusperspektiv hade ett mer heterogent urval önskats. En aspekt som ansågs förmildrande i sammanhanget var att deltagarna tagit examen relativt nyligen och att de varit yrkesverksamma mellan sju månader till strax över två år vilket var väl inom ramen för inklusionskriterierna.

I intervjustudier är genomförandet av intervjuerna en annan viktig aspekt att beakta eftersom det dels kan vara en faktor som kan påverka resultatet och dels för att det är väsentligt ur ett etiskt perspektiv (22). Då intervjuerna genomfördes på olika sätt, via Skype, telefon och på deltagarnas arbetsplatser, var det därför av intresse att undersöka om detta haft någon inverkan på resultatet. Baserat på den första analysfasen där en övergripande genomläsning av den transkriberade datan gjordes ansågs dock sättet på vilket intervjuerna genomförts ej varit en faktor som kommit att påverka intervjuerna i stort och sålunda ej heller resultatet. Det gick inte att härleda den transkriberade datan från en enskild intervju till ett specifikt genomförandesätt. Att samtliga intervjuer tog lika lång tid att genomföra samt resulterade i ett datamaterial av liknande storleksordning ger ytterligare argument för att de olika sätt att genomföra intervjuerna på inte märkbart påverkat resultatet. Däremot kan det faktum att båda författarna av föreliggande studie saknat erfarenhet av att intervjuva påverkat kvaliteten av intervjuerna. Gällande det etiska perspektivet ansågs det viktigt att förmedla det frivilliga

deltagandet, att den intervjuade när som helst och utan anledning kunde avbryta intervjun samt att alla uppgifter aidentifierades.

Enligt Henricsson behöver frågorna och upplägget av en planerad intervju prövas genom att utföra en provintervju för att kontrollera frågornas relevans, förbereda intervjuaren, se att den planerade tiden är hållbar samt testa den tekniska inspelningsutrustningen (16). Av den anledningen fick studiens första intervju fungera som provintervju. En betydande revidering av intervjuguiden gjordes då provintervjun inte resulterade i förväntad mängd data. Intervjuerna som gjordes med den nya intervjuguiden gav ett mer önskvärt resultat och ansågs avgörande för den här studiens kvalitet. Vidare utformades frågorna på ett sådant sätt att de inte blev ledande, ställt den intervjuade i en situation där deras lojalitet gentemot sin arbetsgivare ifrågasatts eller kompromissade konfidentialiteten vilket Trost (23) menar är en viktig aspekt att ta hänsyn till. Dessutom är det viktigare att värna om tystnadsplikten än att rapportera fynd som kan riskera att tystnadsplikten kompromissas (23). Av den anledningen diskuterades datan noggrant och någon sådan risk kunde inte identifieras vilket ansågs vara en styrka i studien.

Sammantaget ansågs nyttan med studien kunna överväga de identifierade riskerna då informanterna fått en möjlighet att genom sitt deltagande bidra till att lyfta fram och förmedla viktiga synpunkter i ett ämne där det saknas forskning.

Slutsats

Arbetsterapeuters upplevelser av överförandet av kunskap från utbildningen till verksamheten Närhälsan rehab var ett komplext och mångsidigt fenomen. Den verksamhetsförlagda utbildningen var en bidragande faktor som upplevdes kunna underlätta överföringen av erhållen kunskap från utbildningen till praxisverksamhet. På vilket sätt kunskapen från utbildningen kunde överföras och tillämpas i Närhälsan rehab berodde på vilka tidigare sammanhang och vilka unika egenskaper varje deltagare i studien hade med sig.

Referenser

1. Newton, M., & Scott-Findlay, S. (2007). Taking stock of current societal, political and academic stakeholders in the Canadian healthcare knowledge translation agenda. *Implementation Science : IS*, 2, 32
2. Säljö R. Lärande i praktiken: ett sociokulturellt perspektiv. 3. uppl. ed. Lund: Studentlitteratur; 2014.
3. Duncan EAS, Dawsonera. Foundations for practice in occupational therapy: Elektronisk resurs. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2011.
4. Hodgetts S, Hollis V, Triska O, Dennis S, Madill H, Taylor E. Occupational therapy students' and graduates' satisfaction with professional education and preparedness for practice. *Can J Occup Ther*. 2007;74(3):148-60.
5. Wilding C, Whiteford G. Occupation and occupational therapy: Knowledge paradigms and everyday practice. *Aust Occup Ther J*. 2007;54(3):185-93.
6. Erlandsson L, Persson D. ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. 1. uppl. ed. Lund: Studentlitteratur; 2014.
7. Yerxa EJ. Confessions of an Occupational Therapist who became a Detective. *Br J Occup Ther*. 2000;63(5):192-199.
8. Sveriges Arbetsterapeuter. Arbetsområden [Internet]. Utgivningsort: Stockholm. Sveriges Arbetsterapeuter; 2016; [2016-05-26; citerad 2016-12-06]. Hämtad från: <http://www.arbetsterapeuterna.se/Min-profession/arbetsomraden/>
9. Västra Götalandsregionen. Krav- och kvalitetsbok Vårdval VG Primärvård [Internet]. Vänersborg. Västra Götalandsregionen; 2016. [2017-01-01; 2017-03-14]. Hämtad från: <http://www.vgregion.se/upload/Regionkanslierna/VG%20Primärvård/VG%20Primärvård%20-%20Rehabilitering/KOKBOK%20VÅRDVAL%20REHAB%202017%20-%20till%20tryck.pdf>
10. Vårdval rehab [Internet]. Göteborg. Västra Götalandsregionen; 2016. [2016-12-01; citerad 2016-12-21]. Hämtad från: <http://www.vgregion.se/vardvalrehab>
11. Närhälsan rehab västra götaland. Arbetsterapi.[Internet] Utgivningsort: Göteborg. Närhälsan; 2016. [2016-04-26; citerad 2016-12-06] Hämtad från: <https://www.narhalsan.se/vard-och-rad/rehabmottagning/>
12. Hälso- och sjukvårdslag (SFS 1982:763) [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 14 mars 2017]. Hämtad från: http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
13. Patientlagen (SFS 2014:821) [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 14 mars 2017]. Hämtad från: http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

14. Fisher AG, Nyman A, Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. OTIPM: en modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi. 3. rev. uppl. ed. Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter; 2011.
15. Sirkka M, Zingmark K, Larsson- Lund M. A process for developing sustainable evidence-based occupational therapy practice. *Scand J Occup Ther*, 2014; Vol.21(6): 429-437.
16. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Lund: Studentlitteratur; 2012.
17. Patton MQ. *Qualitative research & evaluation methods: integrating theory and practice*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc; 2015.
18. Malterud K. Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health*. 2012;40(8):795-805.
19. Malterud K. *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur; 2014.
20. Bar M A, Ratzon N Z. Enhancing Occupational Therapy Students' Knowledge, Competence, Awareness, and Interest in Accessibility. *Hong Kong J Occup Th*. 2016; 27:18-25.
21. Kielhofner G (red). *Model of human occupation. Teori och tillämpning*. Lund: Studentlitteratur; 2012.
22. May, T. (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.
23. Trost Jan. *Kvalitativa intervjuer. Fjärde upplagan*. Lund: Studentlitteratur; 2010.