



SAHLGRENSKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

EN ENAD PROFESSION?

En analys av hur arbetsterapi beskrivs via
vårdenheters hemsidor

Författare: Emma Sofia Svenson och Julia Martinsson

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2018
Handledare:	Lena Mårtensson, Docent, Fil. dr, Leg. arbetsterapeut
Examinator:	Christina Ekelund, Fil dr, Leg. arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självtändigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2018
Handledare:	Lena Mårtensson, Docent, Fil dr., Leg. arbetsterapeut
Examinator:	Christina Ekelund, Fil dr., Leg. arbetsterapeut

Bakgrund	Författarna hade ett antagande om att arbetsterapi var ett okänt område för många samt att många yrkesverksamma arbetsterapeuter hade svårt att enkelt förklara vad deras yrke innebar. Professionsförbunden World Federation of Occupational Therapists och Sveriges Arbetsterapeuter riktar sig till yrkesverksamma och blivande arbetsterapeuter. En stor del av förbundens arbete går ut på att sprida och förtydliga information om arbetsterapi och detta uppmanar de även sina medlemmar att göra. Baserat på litteratur, förbundens uppmanande och sitt eget antagande ville författarna utforska den bild som förmedlas av arbetsterapi. Författarna valde att rikta in sig på hur bilden av arbetsterapi förmedlades via olika vårdenheters hemsidor inom Västra Götalandsregionen, då hemsidor idag är en lättillgänglig källa till information.
Syfte	Att undersöka hur arbetsterapi beskrivs och förmedlas via hemsidorna för de vårdenheter som erbjuder arbetsterapi.
Metod	En manifest, kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman genomfördes på material sammanställt från hemsidor från verksamheter som erbjuder arbetsterapi inom sjukhusvård, kommunal rehabilitering, privat och offentlig primärvård.
Resultat	Analysen av materialet från hemsidorna visade att bilden av arbetsterapi kunde delas in i tre kategorier varav alla innehöll tre underkategorier. Kategorierna var arbetsterapeutiska handlingar, verksamhetens ramar och professionell kärna. Arbetsterapeutiska handlingar beskrev olika typer av handlingar som arbetsterapeuten kan göra. Verksamhetens ramar beskrev olika yttre faktorer som styr arbetsterapeutens arbete. Professionell kärna beskrev arbetsterapeutens specifika syfte, tanke- och förhållningssätt.
Slutsats	Den samlade bilden från hemsidorna var informativ och målande men med potential till förtydligande kring arbetsterapeutens aktivitetsfokus. Det fanns också en stor variation inom kategorierna vilket tyder på att det finns en oenighet inom professionen kring hur arbetsterapi bäst beskrivs. Undersökningen indikerar att vidare forskning behövs för att undersöka hur beskrivningarna på de olika enheternas hemsidor kan förtydligas och bli mer enhetlig för samtliga enheter som erbjuder arbetsterapi.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	St 2018
Supervisor:	Lena Mårtensson, Associate Professor, Ph D, Reg. Occupational Therapist
Examiner:	Christina Ekelund, Ph D., Reg. Occupational Therapist
Keyword:	Occupational therapy, Profession, Internet, Paradigm, Information

Background	The authors had an assumption that occupational therapy was an unknown field for many, and that many occupational therapists had difficulty explaining their professional work. The professional associations World Federation of Occupational Therapists and Sveriges Arbetsterapeuter turns to professionals and future occupational therapists. The associations work with spreading and clarifying information about occupational therapy, something they also encourages their members to do. Based on literature, the associations work and the authors own assumption, the authors decided to explore the image considering occupational therapy. The authors chose to focus on how the image of occupational therapy was conveyed through various care units' websites in the region of Västra Götaland, since websites today are an easily accessible source of information.
Aim	To study how occupational therapy is described and communicated through the websites of health care providers offering occupational therapy.
Method	A manifest, qualitative content analysis according to Graneheim and Lundman was conducted on materials compiled from the websites of health care providers offering occupational therapy in hospital care, municipal rehabilitation, private and public primary care.
Result:	The analysis of the material from the websites showed that the image of occupational therapy could be divided into three categories and each category contained three subcategories. These categories were occupational therapy acts, frameworks of the establishment and professional core. Occupational Therapy acts described different types of actions that the occupational therapist can do. Frameworks of the establishment described various external factors that governed the work of the therapist. Professional core also described the specific purpose, thought and approach of the occupational therapist.
Conclusion	The overall image from the websites was informative and illustrative, but with potential for clarification about the occupational focus of the occupational therapist. There was also a large variation within the categories, indicating that there is a disagreement among the professionals about how occupational therapy is best described. The survey indicates that further research is needed to investigate how descriptions on the various units' websites can be clarified and become more consistent for all units offering occupational therapy.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	2
Metod.....	3
Metodval.....	3
Urval	3
Inklusionskriterier och exklusionskriterier	3
Procedur.....	4
Material.....	5
Analys	5
Resultat.....	7
Arbeterapeutiska handlingar	7
Verksamhetens ramar	8
Professionell kärna	9
Metoddiskussion.....	10
Etiska överväganden.....	11
Resultatdiskussion.....	12
Slutsats	14
Referenser	15

Bakgrund

Arbetsterapi är för många människor ett okänt område. Som studenter och blivande arbetsterapeuter möter vi ofta frågan från bekanta och främlingar “Vad är en arbetsterapeut?”. Denna fråga har för oss varit svårt att besvara och vi har även upplevt att många yrkesverksamma arbetsterapeuter har svårt att på ett enkelt och tydligt sätt förklara vad de arbetar med. Denna otydlighet kring vad arbetsterapi innebär misstänker vi leder till att arbetsterapeutens kompetens och insatser inte nyttjas till fullo i samhället. En plattform för att sprida information om professionen är via olika vårdenheters hemsidor. Det borde ligga i varje verksam arbetsterapeuts intresse att deras verksamhets hemsida förklarar arbetsterapi på ett tydligt och korrekt sätt.

Arbetsterapeuter är en yrkesgrupp vars grundläggande syfte är att möjliggöra vardagsaktivitet med hjälp av sin specifika kompetens kring människa och aktivitet, vilken är sprungen ur ämnet aktivitetsvetenskap. Aktivitetsvetenskapsforskaren Wilcock (1) beskriver människan som en aktiv varelse som har ett behov av att vara aktiv för att kunna erhålla god hälsa. Vissa aktiviteter är nödvändiga för att överleva, såsom att äta, sova och uträtta sina behov. Andra aktiviteter är inte livsnödvändiga men bidrar i hög grad till god livskvalité. Dessa är i regel självvalda, lustfyllda och givande för den enskilde individen såsom att måla en tavla, leka med sina barn eller gå i skolan. Begreppet aktivitet innefattar allt människan gör i sitt liv och det finns ett starkt samband mellan hälsa och aktivitet (1).

I arbetet med att främja hälsa genom aktivitet utför arbetsterapeuten yrkeshandlingar baserade på teoretisk kunskap, bland annat i form av teoretiska modeller. En övergripande arbetsterapeutisk modell skapad av Law et al. (2) kallad The person-environment-occupation model (PEO-modellen) beskriver hur de tre komponenterna personliga faktorer, miljö och aktivitet utgör ramen för utförandet av en specifik aktivitet. Arbetsterapeuten kan undersöka vilken eller vilka av dessa komponenter som hindrar eller främjar aktivitetsutförandet för att sedan erbjuda en arbetsterapeutisk insats i form av behandling eller annan åtgärd (2).

Arbetsterapi är ett internationellt forskningsområde och yrke där teori och kunskap skapas och delas världen över. World Federation of Occupational Therapists (WFOT) är en internationell sammanslutning och ett förbund för världens arbetsterapeuter som idag representerar 92 medlemsländer och över 480 000 arbetsterapeuter (3). WFOT har formulerat en universell definition kring vad arbetsterapi innebär.

Arbetsterapi är en klientcentrerad hälsoprofession som verkar för att främja hälsa och välmående genom aktivitet. Det huvudsakliga målet med arbetsterapi är att, för människor, möjliggöra delaktighet i aktiviteter i det dagliga livet. Arbetsterapeuter åstadkommer detta mål genom att arbeta med människor och samhällen för att förbättra deras förmåga att delta i de aktiviteter de vill, behöver, eller förväntas göra, eller genom att anpassa aktiviteten eller miljön för att bättre stödja deras engagemang i aktivitet.

(4, Fritt översatt av Julia Martinsson)

Sveriges Arbetsterapeuter (5), ett av medlemsförbunden i WFOT, är den naturliga hemvisten för yrkesverksamma och blivande arbetsterapeuter i Sverige. Det är inte bara ett fackförbund utan även en intresseorganisation som ser det som en del i sin vision att arbetsterapeuter och arbetsterapi ska erkännas och få större plats i samhället. Arbetsterapeuter i alla sammanhang måste tillsammans hjälpas åt att sprida ordet om, bringa förståelse kring och visa värdet av

arbetsterapi. Det är upp till arbetsterapeuterna själva att förmedla vad arbetsterapi innebär då ingen annan kommer att göra det (5). Arbetsterapins dag i Sverige infördes av Sveriges arbetsterapeuter som ett led i att sprida kunskap om arbetsterapi och för att fler människor ska få upp ögonen för den arbetsterapeutiska kompetensen som finns. Dagen är inspirerad av World Occupational Therapy day som infördes av WFOT (6). En stor del av Sveriges Arbetsterapeuters och WFOT:s arbete är att etablera och informera om arbetsterapi. Att professionens egna förbund uppmanar till spridning av information kring vad arbetsterapi innebär, indikerar att det finns en bristande kunskap i samhället kring arbetsterapi.

En orsak till att arbetsterapi är okänt, misstänker Turner et al. (7) delvis bero på att arbetsterapeutens roll och kompetens är otydlig, inte bara i samhället som stort, utan även inom den egna yrkeskåren. Att det finns en oklarhet kring den arbetsterapeutiska kompetensen och det arbetsterapeutiska yrkesutförandet har medfört en låg status och en missförståelse för arbetsterapeuten, i samhället och bland kollegor från andra professioner. Turner et al. (7) beskriver vidare att förtydligandet av yrkets kärna och utförandet av professionella handlingar stärker den professionella identiteten och användandet av ett yrkesspecifikt språk ökar förtroendet för professionen. Forskare inom arbetsterapi (7,8) påpekar även hur viktigt det är att professionen inte bara visar vad den står för, utan att den även visar hur kostnadseffektiv den är och vilken nytta den kan göra för samhället. En tydlig yrkesidentitet och påvisande av arbetsterapeuters kostnadseffektivitet är viktigt för att sälja in professionens nytta hos politiker och vårdgivare och vidare höja professionens status i samhället (7,8).

WFOT:s och Sveriges arbetsterapeuters vädjande om att sprida kunskapen om arbetsterapi indikerar som tidigare nämnt att det finns en bristande kunskap i samhället kring vad arbetsterapi innebär och kan tillföra i samhället. Detta, tillsammans med Turner et al.s (7) misstanke om att det finns en osäkerhet inom den egna yrkeskåren, skapar ett behov av att se över hur bilden av vad arbetsterapi innebär beskrivs och förmedlas. Merparten av dagens arbetsterapeuter i Sverige är yrkesverksamma inom vård och omsorg vid olika vårdenheter. Dessa enheter har ofta en hemsida där det finns möjlighet att sprida snabb och lättillgänglig information. Vårdguiden.se (9) är Sveriges största plattform på internet för samlad information kring vård och hälsa. Där söker människor information om olika sjukdomar, diagnostik, behandlingar och vårdinstanser. Då många människor i dagens samhälle söker information via internet är det angeläget att undersöka hur bilden av vad arbetsterapi innebär förmedlas och beskrivs via just denna lättillgängliga resurs.

Syfte

Att undersöka hur arbetsterapi beskrivs och förmedlas via hemsidorna för de vårdenheter som erbjuder arbetsterapi.

Metod

Metodval

Materialet som har undersökts och som har legat till grund för undersökningen var text som citerats från olika hemsidor. När text skall undersökas föreslår Danielson (10) att en innehållsanalys kan tillämpas och denna kan vara både av kvalitativ eller kvantitativ karaktär. I denna studie har en manifest innehållsanalys använts, vilket innebär att analysera material med en låg grad av tolkning, hålla sig så textnära som möjligt och inte leta efter underliggande meningar (10). Den manifesta typen av innehållsanalys har valts då texterna redan är publicerade och kan till skillnad från intervjupersoner inte utveckla sina svar eller svara på följdfrågor. Analysen av materialet har gjorts enligt Graneheim et al.s (11) metod för kvalitativ innehållsanalys. Den kvalitativa innehållsanalysen har sin grund i tolkning av text, men metoden är applicerbar på olika typer av texter och kan genomföras med olika grader av tolkning. Analysen genomförs genom att ta ut meningsbärande enheter, kondenserade meningar, koder, kategorier och teman (11). Materialet, den citerade texten från hemsidorna, som har legat till grund för denna undersökning, var, till skillnad från intervjuer, av en mer kortfattad och genomarbetad karaktär. Sett till denna karaktärsskillnad har det sista steget i analysprocessen, skapandet av teman, inte genomförts, då detta kräver en djupare tolkning av texten.

Urval

Danielson (10) lyfter att vid en kvalitativ innehållsanalys av dokument, skall dokument väljas utifrån vad som kan besvara syftet. Antal dokument som bör undersökas skiljer sig beroende på hur innehållsrika de är. Det måste finnas tillräckligt med material för att kunna göra en kvalitativ tolkning av materialet (10). Det var för studien av intresse att undersöka vilken bild av arbetsterapi som beskrivs och förmedlas via olika vårdenheters hemsidor i Sverige. Då en kvalitativ innehållsanalys genomfördes var det inte rimligt att undersöka alla vårdenheters hemsidor i Sverige och därför gjordes en geografisk avgränsning. Denna avgränsning innefattade Västra Götalands län, då detta är ett stort län innehållande vårdenheter på alla nivåer. Västra Götalands län har 1,6 miljoner invånare och består av 49 kommuner (12). Västra Götalandsregionen, som står för den regionala sjukvården i länet, har 8 sjukhus (13) och erbjuder 122 primärvårdsenheter (14). Primärvårdsenheterna drivs i både offentlig och privat regi.

Med hänsyn till metoden och tidsramen för undersökningen var det inte heller rimligt att undersöka samtliga verksamheter inom länet, därav tillämpades både ett strategiskt och ett slumpmässigt urval. Det strategiska urvalet tillämpades för att få fram ett representativt analysunderlag avseende olika typer av vårdenheter på olika vårdnivåer inom länet. Det bestämdes därmed att enheter från de fyra olika vårdnivåerna sjukhus, kommunrehabilitering, offentlig och privat primärvård skulle vara med i undersökningen. För att bestämma vilka enheter från respektive vårdnivå som skulle granskas tillämpades ett slumpmässigt urval genom lottning. Lottning användes för att resultatet inte skulle bli vinklat eller godtyckligt.

Inklusionskriterier och exklusionskriterier

För att garantera att de undersökta hemsidorna innehöll information att analysera och för att säkerställa att det bara var information om arbetsterapeuten och arbetsterapi och ingen annan profession som undersöktes togs följande kriterier fram:

Inklusionskriterier för vilka hemsidor som skulle ingå i undersökningen var:

- Hemsidor där det fanns tydlig och samlad information om arbetsterapi.
- Hemsidor som beskrev rehab, alltså fysioterapi och arbetsterapi tillsammans, inkluderades men enbart texten som enskilt beskrev arbetsterapi analyserades.

Exklusionskriterier för vilka hemsidor som inte skulle ingå i undersökningen var:

- Hemsidor där det stod att arbetsterapeuten är del i ett team utan att dess yrkesspecifika uppgifter var beskrivna.

Procedur

Det finns åtta sjukhus i regionen varav tre är uppdelade på flera enheter. Sahlgrenska Universitetssjukhusets verksamhet bedrivs på Östra sjukhuset, Östra Barnsjukhuset, Högsbo sjukhus, Mölndals sjukhus och Sahlgrenska sjukhuset, var och en av dessa har en egen hemsida och de behandlades därför som separata enheter. Två av sjukhusen, Skaraborgs sjukhus (SKAS) och Norra Älvsborgs sjukhus och Uddevalla sjukhus (NU-sjukvården) är också uppdelade på olika enheter men deras enheter har en gemensam sida för arbetsterapi, därav har NU-sjukvården och SKAS behandlats som enbart två enheter. Fyra av de övriga sjukhusen exkluderades direkt då de inte erbjöd arbetsterapi eller hade information om arbetsterapi på sin hemsida. Därmed återstod totalt fyra sjukhus fördelat på åtta sjukhusenheter. Med hänsyn till det tidigare nämnda strategiska urvalet eftersträvades en jämn representation från de olika vårdnivåerna, därför beslutades att åtta enheter från respektive vårdnivå skulle ingå i undersökningen.

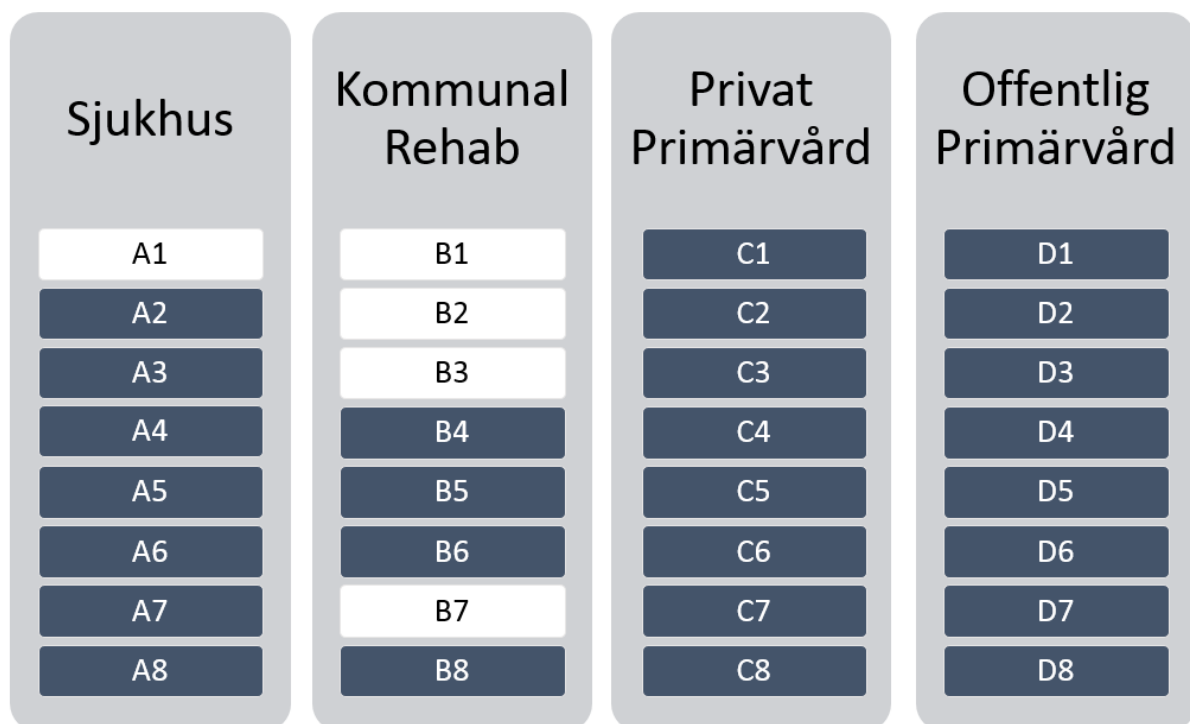
För att välja ut vilka åtta primärvårdsenheter inom privat och offentlig regi som skulle ingå i undersökningen gjordes som tidigare nämnt en lottning. För att få fram vilka privata och offentliga primärvårdsenheter lottningen skulle ske bland, behövde det först undersökas vilka enheter inom Västra Götalandsregionen som erbjöd arbetsterapi. En sökning gjordes på vårdguidens hemsida med sökordet "Arbetsterap*" och med den geografiska avgränsningen Västra Götalandsregionen. Sökordet "Arbetsterap*" användes för att få med enheter som hade med antingen ett, eller båda orden arbetsterapeut och arbetsterapi i sin beskrivning. Bland samtliga privata primärvårdsenheter som framkom i sökningen lottades åtta enheter fram. Vid närmare undersökning visade det sig att samtliga offentliga primärvårdsenheterna hade ett gemensamt och snarlikt upplägg på sina hemsidor. Vad som kunde skilja dem åt var olika exempel på behandlingar de erbjöd. Trots detta behandlades de som åtta separata enheter i analysen.

Informationen från sjukhusen och primärvårdsenheterna samlades in via Vårdguiden och respektive enhets hemsida. Datamaterialet bestod av den korta informationstext som oftast fanns på Vårdguiden och den information som hittades på den hemsida som var länkad via Vårdguiden. De kommunala verksamheterna som erbjöd arbetsterapi gick inte att hitta via Vårdguiden. Materialet från dessa hemsidor samlades istället in genom att eftersöka kommunernas hemsidor via sökmotorn Google för att sedan söka efter "arbetsterapi" på hemsidans egna sökfält. Om inte detta gav resultat använde författarna sökordet "rehab*" i hemsidans egna sökfält. På många av hemsidorna var informationen om arbetsterapi och arbetsterapeuter spridd över olika delar av hemsidan. Därför var det ibland nödvändigt att klicka vidare på olika rubriker på hemsidan för att få med all relevant information. Lottning

genomfördes även för att välja ut de åtta kommunerna inom regionen som skulle ingå i undersökningen.

Material

Materialet samlades in mellan den 2018-01-22 och 2018-01-24. Det insamlade materialet sammanställdes i ett dokument med text från de 32 verksamheter som blivit inkluderade och framlottade. Var och en av hemsidorna anonymiserades genom att namnet på enheten byttes ut mot en bokstav och en siffra (A1-A8, B1-B8, C1-C8, D1-D8), för en överskådlig bild se figur 1 nedan. Det sammanställda materialet granskades närmare och reducerades genom att den text som inte berörde eller beskrev arbetsterapi togs bort. Informationstext om öppettider eller att det inte krävdes remiss för att söka sig till arbetsterapeuten är exempel på text som togs bort. Vid närmare granskning framkom också att flera av hemsidorna helt, eller delvis, beskrev arbetsterapi och fysioterapi tillsammans eller som ett rehabteam. Det gick då inte att utläsa vilken del av texten som hörde till respektive yrkeskategori. Detta gällde i huvudsak de kommunala enheterna. All text från hemsidorna som beskrevs på detta vis togs inte med i analysen och utgjorde därmed ett internt bortfall. På fem av hemsidorna kunde ingen text användas och dessa exkluderades i sin helhet. Figur 1 nedan visar representationen av de olika enheterna som analyserades. Efter denna reducering påbörjades analysen av datamaterialet från 27 av de 32 enheterna som kvarstod.



Figur 1. Figuren visar vilken typ av verksamhet som varje bokstav hör till. Figuren visar även vilka enheter som helt exkluderats på grund av det interna bortfallet. De exkluderade enheterna är de 5 enheter med vit bakgrund och de 27 enheter med grå bakgrund är de enheter som kvarstod för vidare analys.

Analys

En kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim et al. (11) genomfördes med undantag från att skapa teman. Författarna identifierade meningsbärande enheter, kondenserade dessa och tog ut koder som senare delades upp i kategorier och underkategorier. Kategorierna och

underkategorier kom senare att representera den samlade bilden av arbetsterapi från hemsidorna. Se exempel på kondensering av meningsbärande enheter och kodning av dessa i tabell 1 nedan.

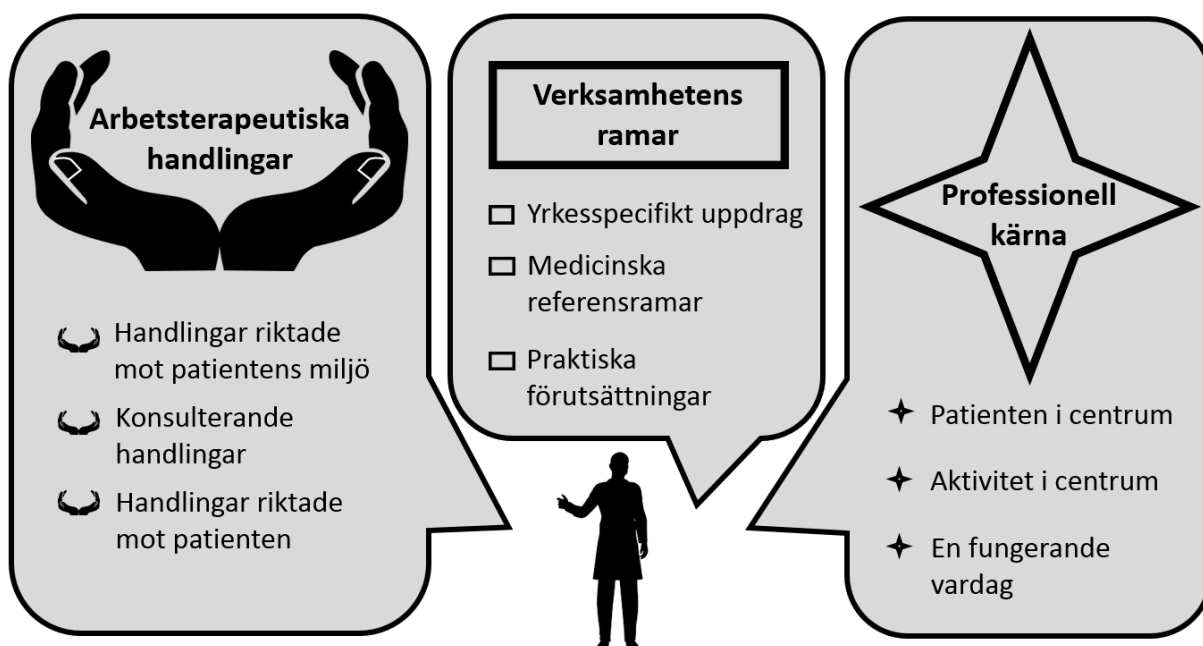
Tabell 1. Analysschema över hur texten analyserades från meningsbärande enheter till koder.

Meningsbärande enhet	Kondenserad text	Koder
Vi gör en noggrann bedömning av dina behov och tillsammans lägger vi upp en individuell behandlingsplan. Det kan vara såväl träning eller anpassning av din omgivning för att få din vardag att fungera.	Noggrann bedömning av behov, lägger tillsammans upp individuell behandlingsplan kan vara träning, anpassning av din omgivning för att få din vardag att fungera.	Behovsbedömning, Samarbete klient och terapeut, Individuell behandlingsplan, Träning för fungerande vardag, Anpassning av omgivning för fungerande vardag.
Om du har svårt att klara vardagliga aktiviteter har du rätt att få en bedömning av ditt behov av hjälpmedel.	Vid svårigheter att klara vardagliga aktiviteter har du rätt att få bedömning av ditt behov av hjälpmedel.	Svårigheter i vardaglig aktivitet, Bedöma hjälpmedelsbehov.

Författarna började med att tillsammans genomföra kodningen av materialet från sjukhusens hemsidor för att sedan koda kommunernas respektive primärvårdsenheternas sidor var för sig. Allt material granskades därefter gemensamt av författarna, för att försäkra att arbetet skett på liknande vis. Efter att kodningen var klar delades koderna in i kategorier. Alla koder i en kategori hade en gemensam innebörd som skiljde sig från koderna i övriga kategorier. Koderna inom kategorin blev indelade i underkategorier då det fanns vissa variationer av kodernas innebörder inom kategorin. Analysen diskuterades med en expert inom metoden för att stärka trovärdigheten av resultatet samt för att säkra kopplingen mellan empirisk data (hemsidornas text) och kategorierna.

Resultat

Resultatet av analysen av innehållet från de undersökta hemsidorna visade att den samlade bilden av arbetsterapi beskrivs i form av tre sinsemellan olika kategorier med tre tillhörande underkategorier vardera. För en helhetsbild av det framtagna resultatet se figur 2 nedan. Efter varje underkategori redovisas ett citat från någon av de undersökta hemsidorna benämnda i enlighet med figur 1. Vilka enheter som finns representerade inom varje underkategori anges inom parantes efter underkategoriernas rubriker.



Figur 2. Den samlade bilden av arbetsterapi från hemsidorna.

Arbetsterapeutiska handlingar

En av de tre kategorierna visar att arbetsterapi beskrivs i form av olika handlingar arbetsterapeuten utför i sitt arbete.

Handlingar riktade mot patientens miljö (A2-7, B4-5, C1-8, D1-8)

I denna underkategori beskrivs arbetsterapeuten som en person som förskriver hjälpmedel och utför anpassning av miljön patienten rör sig i. Hjälpmedelsförskrivning är en handling som beskrivs i form av alla momenten i förskrivningsprocessen, så som att bedöma hjälpmedelsbehov, prova ut och förskriva hjälpmedel. Det kan vara olika typer av hjälpmedel som ortoser, verktyg, kognitiva hjälpmedel och hjälpmedel som underlättar vardaglig aktivitet. Hjälpmedelsförskrivning beskrivs både som en enskild handling arbetsterapeuten utför eller som en av många andra interventioner arbetsterapeuten utför. Arbetsterapeuten utför åtgärder i form av olika typer av miljöanpassningar, bland annat utredning och intyg för bostadsanpassning. Bostadsanpassning beskrivs som ett led i att få en fungerande vardag. Fallprevention i hemmet och utformning av arbetsplats och andra typer av anpassningar hör också till anpassningar av patientens miljö.

“Förskrivning av hjälpmedel är en del i rehabiliteringen och kan vara en av flera insatser för att nå uppsatta mål.” (B4)

Konsulterande handlingar (A3,A6, B4-5, C1-2, C6, C8, D1-8)

Underkategorin beskriver att arbetsterapeuten muntligt stödjer olika personer de möter i sitt arbete. Inom denna underkategori beskrivs att arbetsterapeuten är en rådgivare och handledare till personal, anhöriga och patienter. Det kan vara olika typer av rådgivning och information, så som ergonomisk rådgivning, hjälpmedelsrådgivning och rådgivning kring sömn.

”Information, undervisning och handledning för patient, personal och anhörig.” (B5)

Handlingar riktade mot patienten (A2-7, B4-5, B8, C1-6, C8, D1-8)

Handlingar riktade mot patienten omfattar arbetsterapeutiska, praktiska insatser riktade mot personen, dess aktiviteter, funktioner och utredning av dessa. De omfattar också hur aktivitet används som intervention och hur arbetsterapeuten arbetar med patienten genom att anpassa aktivitet, förändra aktivitetsutförandet eller skapa en fungerande vardag genom träning i aktivitet. Inom underkategorin lyfts också aspekter kring behandlingar som riktar sig mot att förbättra, träna eller kompensera någon typ av kroppslig eller kognitiv funktion och/eller förmåga. Exempel på olika typer av utredningar kunde vara bedömning/kartläggning av aktivitetsförmåga, testning av handfunktion eller andra funktioner. Arbetsterapeuten utför både rena funktionsbedömningar men funktioner kan också testas i aktivitet.

“Utifrån uppsatta mål inriktas träningen på t.ex. greppförmåga, förflyttning, styrka, balans, rörlighet, kondition och kognitiva funktioner som t.ex. minnesproblematik och trötthet.”(C1)

Verksamhetens ramar

Kategorin verksamhetens ramar visar inom vilka områden och med vilka målgrupper arbetsterapeuten jobbar. Den visar även vilka typer av problem terapeuten på verksamheten behandlar och vilka förutsättningar för behandling som finns på verksamheten.

Yrkesspecifikt uppdrag (A2-7, B4, B6, C3, C6, C8, D1-8)

Denna underkategori beskriver en arbetsterapeut som jobbar med problem i vardagens aktiviteter. Det beskrivs att arbetsterapeuten träffar personer som har någon typ av svårighet i vardaglig aktivitet oavsett bakomliggande orsak. Underkategorin innefattar det uppdrag som är specifikt för arbetsterapeuten inom olika verksamheter.

“Vi vänder oss till dig som har svårigheter att klara dina vardagliga sysslor.”(A2)

Medicinska referensramar (A2-8, B4, B8, C1-3, C5-7)

Underkategorin beskriver att arbetsterapeuten träffar personer utifrån exempelvis diagnos eller vilken typ av verksamhet arbetsterapeuten arbetar inom. Arbetsterapeuten återfinns inom vissa typer av verksamheter såsom exempelvis äldreomsorg, rehabiliteringsmedicin eller rehabilitering av smärtproblematik. Det finns ett fokus på att rehabilitering sker mot personer med olika typer av skador, sjukdomar eller nedsatta förmågor. För att träffa en arbetsterapeut behöver personen vara inom detta verksamhetsområde eller ha någon typ av skada, sjukdom eller nedsatt förmåga.

“Till vår mottagning kommer du om du behöver behandling inom handrehabilitering eller reumatologi.” (A4)

Praktiska förutsättningar (A6, A8, C1, C5-6)

Här beskrivs hur och i vilka former arbetsterapeuten jobbar. Arbetsterapeuten bedriver sin terapi både enskilt och i grupp, arbetar på avdelning eller kommer ut i hemmet, arbetsterapeuten jobbar i team och samverkar med andra instanser. Arbetsterapeuten jobbar med förebyggande och kompenserande åtgärder och gör uppföljningar av tidigare insatser.

”Vid behov kommer arbetsterapeuten hem till dig för att göra en bedömning av vilken hjälp du behöver.” (C5)

Professionell kärna

En kategori som beskriver arbetsterapeutens unika spår och vilket tankesätt som ligger till grund för arbetsterapeutens professionella handlingar är kategorin professionell kärna.

Patienten i centrum (A3-8, B4-5, B8, C1, C5-6, D1-8)

Denna underkategori beskriver arbetsterapeuten som en vårdgivare som ser till patienten den möter. Vidare hur arbetsterapeuten har ett nära samarbete med patienten och att det är patientens egna behov och önskemål som står i centrum för arbetet. Patienten sitter på resurser som arbetsterapeuten tar tillvara på.

“Vi gör först en individuell bedömning/kartläggning av din funktion/förmågor. Därefter erbjuder vi en lämplig behandling eller åtgärd utefter dina behov och din målsättning.” (C6)

Aktivitet i centrum (A7-8, B4-5, B8, C1, C3, C6, C8, D1-8)

Underkategorin tydliggör arbetsterapeutens specifika aktivitetsfokus genom beskrivningar av den kompetens och det förhållningssätt med inriktning mot aktivitet som arbetsterapeuten besitter. Arbetsterapeuten beskrivs tillvarata och utveckla en patients färdigheter och förmågor i vardagen, att möjliggöra anpassning, att använda aktivitet som hälsofrämjande medel samt att kunna använda aktivitet som både mål och medel.

“Arbetsterapeuten använder aktivitet för att främja hälsa och välbefinnande. Vardagens aktiviteter är vanligen både mål och medel inom arbetsterapi.”(A8)

En fungerande vardag (A2-8, B4, C1, C3, C8, D1-8)

En fungerande vardag omfattar beskrivningar av målet med arbetsterapi och vad arbetsterapi förväntas leda till. Arbetsterapi beskrivs finnas till för att hjälpa människor att få en fungerande vardag, att leva ett självständigt och meningsfullt liv. Beskrivningarna tydliggör också arbetsterapeuten som en länk mellan funktionshinder och ett aktivt liv. Arbetsterapi syftar till att främja delaktighet och att förebygga begränsning i vardagen. Att vara delaktig i aktivitet är ett mål för arbetsterapi och det är vanligt för patienterna att ha olika målkategorier.

“Vår arbetsterapeut hjälper dig att hitta lösningar och nya sätt att få en fungerande vardag och ett så aktivt liv som möjligt.”(D1-8)

Metoddiskussion

Kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim et al. (11) valdes för att få fram den samlade bilden av arbetsterapi. Analysen resulterade i kategorier med underkategorier som innehöll olika typer av beskrivningar gällande arbetsterapi och arbetsterapeuten. Graneheim et al. (11) poängterar vikten av att diskutera en kvalitativ undersöknings trovärdighet utifrån de fyra begreppen giltighet, tillförlitlighet, överförbarhet och delaktighet. Följande metoddiskussion lyfter först resultatets trovärdighet relaterat till dessa begrepp. Vidare diskuteras trovärdigheten relaterad till författarnas förförståelse. Metodvalet i förhållande till syftet diskuteras också. Slutligen förs ett resonemang kring etiska risker kontra nyttan med undersökningen.

För att uppnå en hög giltighet (11) eftersträvades som nämnts i metoden ett strategiskt urval och en representativitet bland de olika verksamheterna inom Västra Götalandsregionen. Som tidigare nämnts gjordes en närmare granskning av det insamlade materialet där delar av vissa hemsidor och fem hemsidor utslöts totalt. Huvudsakligen var det kommunala hemsidor som utslöts på grund av att arbetsterapi och fysioterapi beskrevs tillsammans och det gjordes ingen distinktion av vem som arbetade med vad. Detta skapade ett stort bortfall av text där det kan ha stått viktiga saker som berört även arbetsterapi. Syftet med studien var dock att undersöka hur just arbetsterapi beskrivs och förmedlas och om det inte gick att urskilja vad som gällde arbetsterapi och vad som gällde fysioterapi ansåg författarna att texten inte kunde användas. Det går inte att analysera text som inte finns även om det faktum att vissa hemsidor inte har någon användbar beskrivning kunde varit intressant att studera och diskutera. Detta hamnade tyvärr inte inom ramen för denna undersökning. Bortfallets omfattning kan dock ha medfört att resultatet minskar i giltighet (11). Det faktum att en typ av verksamhet, kommuner, står för en större del av bortfallet kan också påverka resultatets representativitet sett till olika typer av verksamheter.

Författarna är sedan tidigare något bekanta med Graneheim et al.s (11) kvalitativa innehållsanalys, båda har testat den i form av analys av transkriberade intervjuer. Att analysera publicerad text var nytt för båda författarna, vilket kan ha påverkat resultatets tillförlitlighet (11) genom att eventuella feltolkningar kan ha gjorts på grund av bristande erfarenhet i metoden. Att författarparet har gjort analysen tillsammans är en styrka då möjligheten har funnits att upptäcka och åtgärda varandras feltolkningar.

Kategoriseringen av koder och skapandet av underkategorier har som nämnts i metoden diskuterats tillsammans med en tredje part som är expert inom den valda metoden, en validering med hjälp av expert (11) har alltså genomförts. Då en annan part än författarna bekräftade ett mönster koderna emellan ökade giltigheten (11) i att materialet från hemsidorna verkligen stämde överens med resultatet. Det ses även som en styrka att proceduren för urval och analys redovisas utförligt i metoden samt att citat från hemsidorna visas i resultatet vilket ökar läsarens egna möjligheter att själv värdera undersökningens giltighet (11).

Med hänsyn till tidsramen för undersökningen gjordes ett smalt urval, resultatet visar enbart bilden av hur arbetsterapi beskrivs och förmedlas på framlottade hemsidor i Västra Götaland och resultatet kan således inte med säkerhet gälla för alla hemsidor i Västra Götaland. Resultatet kan inte heller med säkerhet överföras på hur bilden ser ut i hela Sverige, än mindre hur det ser ut i övriga världen. Sett till det strategiska urvalet, att vårdenheter från olika vårdnivåer har undersökts, finns dock en misstanke om att beskrivningar om arbetsterapi från samma vårdnivåer beskrivs på liknande sätt oberoende av geografisk placering i Sverige.

Resultatet kan således inte med säkerhet vara överförbart (11) till varken alla vårdenheters hemsidor i Västra Götalandsregionen eller till andra vårdenheters hemsidor i övriga Sverige. En styrka sett till urvalet var att i analysen av materialet framgick en mättnad då koderna började upprepa sig när kodningen av de sista enheterna gjordes. I metoden beskrivs att Danielson (10) lyfter vikten av att urvalet av material bör vara tillräckligt stort för att kunna göra en kvalitativ analys, mättnaden som uppnåts tyder på att urvalet var tillräckligt stort för att kunna analyseras.

Sett till delaktighet (11) har inte författarna påverkat materialet då det redan är publicerat och därmed antas delaktigheten inte påverka resultatet. Däremot kan författarnas förförståelse haft en större inverkan på resultatets trovärdighet. Malterud (15) understryker relevansen av att diskutera hur forskarnas förförståelse inverkar på resultatet. Som tidigare har diskuterats i bakgrund och problemformulering fanns ett antagande om att arbetsterapi inte beskrevs på ett fördelaktigt och lättförståeligt sätt. Ett antagande som har funnits med genom hela arbetet med undersökningen. Författarna har snart tre års akademiska studier inom ämnet arbetsterapi vilket medför en stor förförståelse kring vad arbetsterapi innebär. Detta antagande och denna förförståelse kan ha påverkat analysen genom att det kan ha skett omedveten tolkning i kodningen och kategoriseringen till förmån för antagandet. Ett sätt att förhålla sig till detta var att genomföra en manifest innehållsanalys, med en låg grad av tolkning och ett textnära förhållningssätt.

Sammantaget har åtgärder för att öka resultatets giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet vidtagits. Åtgärder har även vidtagits för att minska resultatets inverkan av författarnas delaktighet och förförståelse. Dessa åtgärder anses ha bidragit till att resultatet har hög trovärdighet men läsaren ges genom noggrant beskrivet tillvägagångssätt möjlighet att själv bedöma det slutgiltiga resultatets trovärdighet.

Sett till metodvalet för denna undersökning visar resultatet den samlade bilden av arbetsterapi från olika verksamheter. Tillsammans innehåller verksamheterna information som platsar i alla tre resultat kategorier. Sett till varje enskild hemsida varierar bilden som presenteras av arbetsterapi, vissa hemsidor har information från alla kategorier, vissa från två eller en. Den patient eller anhörige som söker information om arbetsterapi eller undrar vad en arbetsterapeut kan göra just för dem kommer kanske bara att söka information från en hemsida och beroende på vilken sida det är så kommer denne mötas av olika utförliga beskrivningar om vad arbetsterapi innebär. Resultatet kan alltså inte tolkas som att det visar på bilden som ges av arbetsterapi på varje enskild hemsida. Om det hade varit syftet hade en annan metod av mer kvantitativ karaktär behövt användas, där fokus hade legat på antal förekomster av olika beskrivningar på olika hemsidor.

Etiska överväganden

Materialet som låg till grund för undersökningen var offentligt publicerat material och därför ansågs till en början att det inte förelåg några etiska risker avseende konfidentialitet. Dock misstänktes att aktuella vårdenheter skulle kunna känna sig utpekade i undersökningen och i dess resultat, därav anonymiserades deltagarna. Hänsyn visades också till att texterna inte var publicerade i syfte att analyseras, utan var till för att läsas av patienter. Resultatet hanterades därför med respekt för undersökta enheter, dels genom anonymiseringen och dels genom att kodningen av texten gjordes med så lite tolkning och värdering som möjligt. Denna studie kan bidra till tydliggörandet och medvetandegörandet av arbetsterapeutens kompetens och uppdrag för såväl yrkesverksamma samt alla som kommer i kontakt med arbetsterapi. Därmed anses nyttan överväga riskerna.

Resultatdiskussion

När undersökningen genomförts framkom att den samlade bilden av arbetsterapi från hemsidorna var innehållsrik. Nästan alla enheter nämnde att de arbetar med aktivitet och vardagsproblematik, vilket stämmer bra överens med WFOT:s definition (4) av arbetsterapi. Många enheter nämnde också att det är att få en fungerande vardag som är målet vilket också härrör till definitionen. Trots att hemsidorna innehöll relevant information om arbetsterapi ses potential till förbättring och ytterligare tydlighet kring arbetsterapeutens unika kompetens kring aktivitet. En underkategori från varje kategori diskuteras nedan och de förekommer i samma ordningsföljd som kategorierna i resultatet. Just dessa underkategorier valdes eftersom de hade störst relevans gentemot undersökningens syfte. Slutligen diskuteras att även om den samlade bilden av arbetsterapi på hemsidorna var innehållsrik, fanns det en stor variation i beskrivningarna inom de olika kategorierna. Vad orsaken och konsekvenserna för detta är och kan bli diskuteras också.

I underkategorin *Handlingar riktade mot patienten* redovisas att arbetsterapeuten utför olika typer av handlingar som kan vara riktade mot personen och dess aktiviteter eller riktade mot kroppsliga eller kognitiva funktioner. I de aktivitetsinriktade handlingarna försöker arbetsterapeuten skapa en fungerande vardag genom träning i och anpassning av aktivitet, eller genom att förändra aktivitetsutförande. Dessa insatser går väl i linje med WFOT:s definition av arbetsterapi (4) som presenterats i bakgrunden vilken fokuserar på att arbeta med aktivitetsförmåga eller anpassning av miljö eller aktivitet. Något som går mindre väl i linje med WFOT:s definition (4) är den typ av insatser som enbart riktar sig till personens kroppsliga eller kognitiva funktioner, då denna naturvetenskapliga inriktning inte alls omnämns i definitionen om arbetsterapi. Turner et al. (7) beskriver att det har funnits tendenser av att arbetsterapeuten har jobbat med icke-arbetsterapeutiska arbetsätt för att få acceptans. Detta har lett till en förvirring kring och undervärdering av arbetsterapi. Detta icke-arbetsterapeutiska arbetsätt skulle kunna vara typen av handlingar med rent funktionsinriktade insatser som omnämndes i form av förbättring, kompensering eller träning av förmågor kopplade från aktivitet. Vad som är unikt för arbetsterapeuten är att denne har ett aktivitetsperspektiv som ska genomsyra hela arbetsutförandet. Att beskriva arbetsterapeutiska handlingar i form av rent funktionsinriktade insatser kan härledas till Turners (7) uttalande om att arbeta med icke-traditionella arbetsätt för att uppnå acceptans och detta skulle kunna bidra till att arbetsterapeuten och fysioterapeuten ofta kopplas samman och blandas ihop, även bortsett från att de yrkeskategorierna ofta jobbar tillsammans. Erlandsson et al. (16) diskuterar den paradigmatkrock som kan uppstå mellan arbetsterapeuter och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner då arbetsterapeuten har ett paradigm som är mer influerat av aktivitetsvetenskap, humanvetenskapligt och holistiskt synsätt än ett rent naturvetenskapligt. Vidare beskriver Erlandsson et al. (16) att paradigmatkrocken kan resultera i att arbetsterapeuten förringar sin professions synsätt för att istället förklara sig i naturvetenskapliga termer där funktionsträning, funktionsförmåga eller minskad smärta presenteras som resultat av arbetsterapi (16).

I underkategorin *Medicinska referensramar* nämns att olika verksamhetsområden eller typer av skador, sjukdomar eller nedsatt förmåga styr vilka som är välkomna till enheten där arbetsterapeuten arbetar. Ibland kan det vara så att en viss verksamhet bara tar emot en typ av patienter, exempelvis en storkeenhet, det är då givet att arbetsterapeuterna där bara arbetar med rehabilitering av patienter med stroke. Det faktum att det bara är en viss sjukdom som rehabiliteras, hindrar inte att det kan uttryckas extra tydligt att det är just vardagsproblem som blivit en konsekvens av sjukdomen som arbetsterapeuten behandlar, och inte sjukdomen i sig. Vi som arbetsterapeuter vet att vi jobbar med aktivitet som vårt primära terapeutiska

redskap och målet för våra interventioner (17) men för att förtydliga för patienter, anhöriga och kollegor kan det inte nog poängteras. När olika exempel på sjukdomar, skador och funktionsnedsättningar som arbetsterapeuten kan jobba med anges, kan det också finnas en risk att personer som har vardagsproblem, men som inte har någon av de angivna sjukdomarna, skadorna eller funktionsnedsättningarna inte känner att just de kan bli hjälpta av arbetsterapeuterna där. Wilcock (1) lyfter att ha ett aktivt liv är en mänsklig rättighet och att alla människor i världen har rätt till detta. Med hänsyn till detta uttalande kan det tolkas som att alla människor också har rätt till arbetsterapi, vars syfte är att möjliggöra ett aktivt liv. Därmed borde det vara viktigt att enheternas hemsidor uttrycker att de vänder sig till alla människor. Det skulle vara en fördel om enheterna bara anger sjukdom eller skada när det är ett krav för att få söka vård på den enheten och undviker att skriva det när det inte är ett krav. Om enheterna istället fokuserar på att arbetsterapeuterna kan hjälpa en patient med olika typer av vardagsproblem kanske fler personer med vardagsproblem hade vänt sig till arbetsterapi och därmed fått möjlighet till de aktiva liv de har rätt till.

Många, men inte alla, enheter representeras inom underkategorin *Aktivitet i centrum*. I underkategorin beskrivs arbetsterapeutens unika kompetens och användande av aktivitet som hälsofrämjande medel. Sett till innehållet i underkategorin stämmer även det bra överens med innehållet i WFOT:s definition (4) gällande vad arbetsterapi innebär och vad målet med arbetsterapi är. Wilding et al. (18) diskuterar att den arbetsterapeutiska kompetensen är svår att visa på då den finns med i arbetsterapeutens bakhuvud och inte är lika direkt och lätt att se som läkarens läkemedelsförskrivning eller kirurgens ingrepp (18). Att arbetsterapeutens kompetens kan verka osynlig och simpel medför att det är än viktigare att förmedla arbetsterapeutens unika och komplexa kompetens och att faktiskt sätta ord på de handlingar denne genomför och beskriva på vilket sätt aktivitet kan användas för att främja hälsa. Det är alltså helt nödvändigt att samtliga enheter tydligt presenterar denna essentiella del av kärnan i arbetsterapi på sina hemsidor för att inte arbetsterapeutens kompetens skall förringas.

Resultatet som helhet visar, som ovan nämnt, att den samlade bilden av arbetsterapi var innehållsrik men att det fanns en stor variation inom kategorierna och underkategorierna. Denna variation, att samma sak beskrivs på många olika sätt, tyder på att professionen inte är helt enad när det kommer till hur arbetsterapi bäst beskrivs. Turner et al. (7) diskuterar att det finns en dålig spridning i samhället kring vad arbetsterapeuten faktiskt gör och att denna bottnar i att arbetsterapeuterna inte själva vet hur yrket ska förklaras eller definieras. Arbetsterapeuten behöver ha en förståelse för yrkets kärna för att kunna rättfärdiga sina professionella handlingar. Turner et al. (7) diskuterar vidare att användandet av ett yrkesspecifikt språk är ett effektivt sätt att stärka yrkesverksamma och studenters identitet och förtydligar kärnan i yrket (7). Den varierade bilden av hur arbetsterapi beskrivs som framkommer i resultatet indikerar att det gemensamma yrkesspecifika språket inte används fullt ut. Lyckas professionen att bättre enas i sitt sätt att uttrycka sig i sina beskrivningar kan förhoppningsvis bilden av vad arbetsterapi är och kan tillföra i samhället lättare spridas, bli mer känd och bidra till att höja yrkets status. Sveriges Arbetsterapeuter, WFOT och litteraturen (3, 5, 7, 16, 18) uppmanar alla den yrkesverksamma arbetsterapeuten att förtydliga sitt yrkesutövande och sprida information om arbetsterapi. Att sprida en enhetlig beskrivning av arbetsterapi är kanske inte så enkelt för varje enskild arbetsterapeut. Resultatet i undersökningen indikerar att det inte heller är så enkelt för varje enskild arbetsterapienhet att sprida en enhetlig beskrivning av arbetsterapi. Kanske hade det varit av fördel att också lyfta denna fråga på en högre nivå istället för att enbart lägga ansvaret för spridningen på den yrkesverksamma arbetsterapeuten. Vidare forskning skulle behövas för att undersöka på vilket sätt de olika hemsidor för de enheter som erbjuder arbetsterapi ska kunna visa upp en tydlig, enhetlig och gemensam bild av vad arbetsterapi innebär.

Slutsats

Författarna hade innan undersökningen delvis en uppfattning om att många i samhället inte vet vad arbetsterapi innebär, men även en uppfattning om att arbetsterapeuter själva har svårt att förklara innebörden av arbetsterapi på ett enkelt och tydligt sätt. Professionsförbunden WFOT och Sveriges arbetsterapeuter samt litteratur gällande professionen bekräftade misstanken om att en tydlig bild av vad arbetsterapi innebär inte är tillräckligt känd för allmänheten. Efter analys av materialet från hemsidorna som låg till grund för undersökningen framkom att beskrivningarna bestod av vilka handlingar arbetsterapeuten utför, vilka verksamhetsramar som styr arbetsterapeutens arbete och professionens kärna. Mycket av innehållet från kategorierna stämmer väl överens med WFOT:s definition (4) av arbetsterapi, men potential till ytterligare tydlighet kring arbetsterapeutens aktivitetsfokus upptäcktes. Den varierade bilden av arbetsterapi som framkom i resultatet indikerar att professionen inte är helt enad om hur arbetsterapi bäst beskrivs och förmedlas. Resultatet av undersökningen indikerar att vidare forskning behövs för att komma fram till hur beskrivningarna på de olika enheternas hemsidor ska förtydligas och bli mer enhetlig för samtliga enheter som erbjuder arbetsterapi.

Referenser

1. Wilcock AA, Hocking C. An occupational perspective of health. 3. ed. Thorofare, N.J.: Slack; 2015.
2. Law M, Cooper BA, Strong S, Stewart D, Rigby P, Letts, L. The person environment occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Can J Occup Ther.* 1996;63(1):9-23.
3. World Federation of Occupational Therapists. Member Organisations of WFOT [Internet] WFOT;2016 [citerad 2017-12-04]. Hämtad från: <http://www.wfot.org/Membership/MemberOrganisationsofWFOT.aspx>
4. World Federation of Occupational Therapists. Definition of occupational therapy [Internet] WFOT;2016 [citerad 2017-12-04]. Hämtad från: <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>
5. Sveriges Arbetsterapeuter. Vision och strategi [Internet]. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; 2016. [Uppdaterad: 2016-08-15, Citerad 2017-12-04] Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/Min-profession/Kompetensutveckling/Forbundets-forlag/Vision-och-strategi-2016-18/>
6. Jonasson G. Arbetsterapins dag 27 oktober [Internet]. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; 2017. [Uppdaterad: 2017-07-10, Citerad: 2017-12-04] Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/Min-profession/Arbetsterapins-dag/>
7. Turner A, Knight J. A debate on the professional identity of occupational therapists. *Br J Occup Ther.* 2015;78(11):664-73.
8. Hinojosa J. Becoming innovators in an era of hyperchange. *Am J Occup Ther.* 2007;61:629-37.
9. Davidsson S. Om 1177 Vårdguiden.[Internet]. Stockholm: Vårdguiden 1177; 2015 [uppdaterad 2015-08-21; citerad 2018-01-08]. Hämtad från: <https://www.1177.se/Vasternorrland/Om-1177/Om-1177/>
10. Danielson E. Kvalitativ innehållsanalys. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 2:a upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017. s.329-42.
11. Graneheim UH, Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund-Nielsen B (red.) Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2008. Kap. 11
12. Länsstyrelsen. Om länet [Internet]. Länsstyrelsen: [citerad 2017-12-05] Hämtad från: <http://www.lansstyrelsen.se/VastraGotaland/Sv/om-lansstyrelsen/om-lanet/Pages/index.aspx>
13. Västra Götalandsregionen. Hitta vård [Internet]. Västra Götalandsregionen [uppdaterad 2017-10-24; citerad 2017-12-05] Hämtad från: <http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/sa-soker-du-varld/>
14. 1177 Vårdguiden. Primärvårdsrehabilitering [Internet]. 1177 Vårdguiden [Citerad: 2017-12-05] Hämtad från: <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Hitta-varld/?q=Prim%C3%A4rv%C3%A5rdsrehabilitering®ions=14>
15. Malterud K. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet* 2001; 358: p. 483-88.
16. Erlandsson L, Persson D. ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2014.
17. Fisher AG. Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scand J Occup Ther.* 2013;20:162-73

18. Wilding C, Whiteford G. Occupation and occupational therapy. *Aust Occup Ther J* 2006;54(3):185-93