



SAHLGRENKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

BILDBASERADE BEDÖMNINGSSINSTRUMENT I ARBETSTERAPI

En systematisk litteraturöversikt

Nahid Mahmoudi, Andrea Wängdahl

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2018
Handledare:	Greta Häggblom Kronlöf, Med. Dr, Leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson, Docent, Fil. Dr, Leg. Arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2018
Handledare:	Greta Häggblom Kronlöf, Med. Dr, Leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson, Docent, Fil. Dr, Leg. Arbetsterapeut

Bakgrund	Arbetsterapeuter arbetar med att på olika sätt underlätta vardagen för människor som av någon anledning har svårt att utföra de aktiviteter som de vill och behöver kunna utföra. En del i det arbetet är att bedöma hinder för aktivitetsutförande, vilket kan göras genom användning av bedömningsinstrument. De flesta bedömningsinstrument är text- och sifferbaserade, samtidigt som arbetsterapeuter måste arbeta personcentrerat och därför anpassa sig efter klientens behov. Kommunikation är en förutsättning för personcentrerad vård där vårdtagaren är delaktig i behandlingsprocessen. Det finns visst stöd för att bilder kan underlätta kommunikation, genom att det blir lättare att förstå och minnas information. Det gäller särskilt personer som har låg litteracitet. Enkla bilder utan distraherande detaljer och med enkel förklarande text och gärna även kulturellt anpassade tycks vara mest fördelaktiga. Sammanfattningsvis finns ett behov av utforska hur bildbaserade bedömningsinstrument används inom arbetsterapi.
Syfte	Att genom en systematisk litteraturoversikt utforska användningen av bildbaserade bedömningsinstrument inom arbetsterapi.
Metod	Systematisk litteraturoversikt med tematisk analys. Åtta artiklar har analyserats utifrån fem forskningsfrågor som presenteras i syftet. Analysen har genererat sex teman.
Resultat	De sex temana är målgrupper, sammanhang, instrumentets konstruktion, bildens värde, för- och nackdelar, begrepp. Genom att forskningsfrågorna har givit upphov till temana svarar resultatet på syftet.
Konklusion	Bildbaserade bedömningsinstrument är personcentrerade och bidrar till ökad delaktighet. De kan användas i många olika målgrupper och kan anpassas till olika kulturer och språk. Bildernas förtjänster är att de hjälper till att minnas aktiviteter, ger en bredare förståelse av aktiviteterna i bedömningsinstrumentet och underlättar kommunikationen mellan arbetsterapeut och klient vilket ger en mer personcentrerad målsättning och intervention.

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:	Greta Häggbloom Kronlöf, Med. dr, Reg. Occupational therapist
Examiner:	Lena Mårtensson, Associate professor, Reg. Occupational therapist
Keyword:	Assessment measure, picturebased, occupational therapy, participation, communication

Background	Occupational therapists facilitate occupation for people who experience difficulty in their occupational performance. Part of this is assessment of barriers to performance, which can be done by use of assessment measures. Most of these measures are based solely on text and/or numbers, all the while occupational therapists must work in a client centered fashion and adapt to the needs of the client. Communication is an important part of client centered care where the client is participating in the treatment process. There is some support for the idea that pictures can facilitate communication, by making it easier to understand and remember information. This is particularly true for people with low literacy. Simple pictures without distracting details and combined with a simple explanatory text, and preferably culturally adapted seems to be to the most advantage. In conclusion there is a need for exploration of the use of picture-based assessment in occupational therapy.
Aim	The aim is to explore the use of picture-based assessment in occupational therapy through a systematic literature review.
Method	The method is a systematic literature review with a thematic analysis. From five research questions, six themes has been developed.
Result	The six themes are target groups, contexts, instrument design, picture value, pros and concepts. Because the research questions where the source for the themes, the result answers the purpose.
Conclusion	Picture-based assessment are client centered and contribute to an increased participation. They can be used in many target groups and can be adapted to different cultures and languages. The assets of the pictures is that they can help with remembering occupations, give a broader understanding of the activities pictured in the measure and facilitate communication between the occupational therapist and the client. This provides a more client-centered goalsetting and intervention.

Innehållsförteckning

Bakgrund	5
Syfte	6
Metod	7
Urval.....	7
Datareduktion	8
Kvalitetsgranskning	8
Analys	9
Etiska överväganden	10
Resultat	10
Diskussion	12
Resultatdiskussion.....	12
Metoddiskussion.....	15
Konklusion	17
Referenser.....	18
Bilagor.....	20

Bakgrund

En tydlig kommunikation mellan vårdtagare och vårdgivare leder till säkrare vård, vilket är mycket viktigt inom hälso- och sjukvården (1). Kommunikation är ett sätt att överföra (lämna och ta emot) information och göra sig förstådd och handlar om språk, berättelser och bilder (2). Genom kommunikation överför människor sina ideer och uppfattningar om vad finns i omgivningen och hur den fungerar. Eftersom alla människor är unika med unika drag och behov är det viktigt att kommunicera på ett sätt som fungerar för den specifika individen (2). En tydlig kommunikation görs efter individens villkor, ålder, mognad, språkliga bakgrund, kultur och individuella förutsättningar (1). En tydlig kommunikation leder till en god behandling genom att prioritera och fatta rätt beslut medan en bristande kommunikation leder till missförstånd och ökad risk att missa viktig information samt allvarliga misstag inom vård. Vidare är användning av både tal och text samt bildmaterial ett sätt att förtydliga kommunikationen mellan klient och vårdgivare (1).

Det finns studier som ger stöd för användning av bilder i kommunikation mellan patienter och vårdgivare i syfte att ge förståelse för behandling. Bilder i kommunikationen kan handla om fotografier, tecknade bilder, pictogram (förenklade bilder eller symboler som illustrerar föremålet) eller andra typer av symboler. Barros et al (3) fann i sin studie att bildstöd som pictogram underlättar förståelse av behandling och instruktioner hos grupper med låg hälsolitteracitet och/eller nedsatt kognitiv förmåga (3). En litteraturstudie av Houts et al (4) fann att bilder i kombination med text hade en fördel mot enbart text i material som ska hjälpa patienter att kunna utföra god egenvård. Parametrar som var viktiga i studien var bland annat läsförståelse och förmåga att minnas information en viss tid efteråt men också i vilken grad instruktioner efterföljdes. Parametrarna förbättrades i synnerhet hos dem som hade låg litteracitet och särskilt när texten var enkel och hade en tydlig koppling till bilden. Störst fördel hade bilder som var mycket förenklade och som saknade distraherande detaljer. En av de av Houts et al använda studierna tog också upp att människor hade lättare att ta till sig bilder som var anpassade till deras kulturella sammanhang (4). Liberg (5) menar att bildspråket har den fördelen mot enbart text, att det oftast är gångbart i de flesta kulturer och samma bilder kan användas i många olika länder (5).

I en studie av van Beusekom et al (6) användes pictogram för intag av hjärtmedicin på personer med låg respektive normalhög litteracitet. Studien visade att det är viktigt att bilderna motsvarar individens nivå av litteracitet. Bilderna bör också vara så enkla som möjligt, ha få detaljer och gärna ha en enkel text till. För personer med låg litteracitet kan information i bildform vara till stor hjälp, samtidigt som dessa individer också kan ha svårigheter att tolka bilder, varför det är viktigt att de tas fram i samarbete med målgruppen och anpassas till deras nivå av litteracitet. Bilder kan underlätta personens förståelse, uppmärksamhet och förmåga att minnas informationen (6).

Arbetsterapeuter arbetar med att på olika sätt underlätta vardagen för människor som av någon anledning har svårt att utföra de aktiviteter som de vill och behöver kunna utföra. För att analysera personens aktivitetsförmåga och barriärer som hindrar personens aktivitetsutförande, använder arbetsterapeuter bedömningsinstrument. Bedömningen är en viktig del av datainsamlingen som är ett avgörande inslag i arbetsterapiprocessen. Datainsamlingen syftar till att skapa en profil av klienten, vem är hen och vilka aktiviteter är och har varit viktiga i hens liv. Detta steg har beskrivits utförligt av Kielhofner (7) och Eklund et al (8). Syftet med bedömningen är att skapa en grund för intervention, det vill säga en god rehabiliteringsstrategi som arbetsterapeuten skapar tillsammans med klienten. Det finns många olika typer av bedömningsinstrument. De kan exempelvis vara i form av observation av klienten i aktivitet där arbetsterapeuten gör en strukturerad bedömning efter förutbestämda kriterier. De kan också vara i form av självskattning, där klienten själv tar ställning till hur väl hen klarar att utföra vardagsaktiviteter. När klienten saknar förmåga att skatta sig själv, kan det vara en annan anhörig eller vårdpersonal som skattar personens förmågor (8). Oavsett vilket bedömningsinstrument som används är tydlig kommunikation mellan arbetsterapeuten och individen viktig.

När arbetsterapeuten och klienten tillsammans använder ett bedömningsinstrument är det viktigt att de kan kommunicera kring innehållet i instrumentet så att bedömningen avspeglar vad som upplevs vara

ett problem för klienten. Ett sätt att underlätta kommunikationen kan vara att använda bedömningsinstrument med bildspråk som grund för samtal kring aktivitetsförmåga. De flesta bedömningsinstrument är helt text- och sifferbaserade och kräver att klienten antingen har god abstraktionsförmåga eller förmåga att diskutera muntligt om sina förmågor. Därför är det viktigt att arbetsterapeuten kan anpassa sina metoder efter klientens behov och erfarenheter och på så vis ha ett personcentrerat perspektiv (8). I en studie av Liu et al (9) jämfördes en bildbaserad version av bedömningsinstrumentet MABC-2 med den ursprungliga textbaserade versionen. Studien visade att barnen som hade autismspektrumtillstånd gjorde bättre ifrån sig när de använde den bildbaserade versionen. Instrumentet testade deras motoriska förmågor och bilderna beskrev rörelser som barnen skulle utföra. Barnen hade lättare att förstå vad som förväntades av dem utifrån bilderna och kunde därigenom ge en bättre bild av sina förmågor. Resultatet blev alltså en mer rättvis bedömning än när instrumentet enbart var textbaserat (9).

Canadian Model of Occupational Performance-Engagement (CMOP-E) (10) är en teoretisk modell som även har en kopplad processmodell, Canadian Practice Process Framework (CPPF) (11). CMOP-E beskriver hur olika komponenter i aktiviteten, personen, hans miljö och hans själslighet påverkar varandra och avgör hur personens aktivitetsutförande ser ut. Begreppet själslighet (eng. spirituality) står här för personens önsknings, vad som driver hen och vad hen uppfattar som meningsfullt. CMOP-E och CPPF utgår från ett personcentrerat perspektiv (12,13). Personcentrering innebär att arbetsterapeutens förhållningssätt mot klienten är att hen är expert på sin egen livssituation och att det är de aktiviteter som personen själv beskriver som viktiga som är i centrum för arbetsterapiprocessen (12,13). CMOP-E beskriver att personcentrering möjliggör individens delaktighet (11). När det gäller begreppet delaktighet, finns det olika förklaringar beroende på område. Inom arbetsterapi och CMOP-E beskrivs delaktighet som att vara involverad i en livssituation genom aktivitet. När Socialstyrelsen (14) beskriver begreppet delaktighet, uttrycks det som att vårdtagaren har rätt att vara delaktig i sin vård. Med det menas att vården ska utföras med respekt för personens självbestämmanderätt, integritet och värdighet. Denna rättighet är ett krav som finns i hälso- och sjukvårdslagen. Kommunikation som anpassats till individen kan ses som ett sätt att uppnå delaktighet för vårdtagaren i behandlingsprocessen (14).

I provsökningen inför den aktuella studien sågs att det fanns artiklar som beskriver arbetsterapeutiska bildbaserade bedömningsinstrument som handlade om fotografier, tecknade bilder, pictogram eller andra typer av symboler som var kombinerade med text eller helt befriade från text. Dock beskrev ingen av dem varför instrumenten var bildbaserade eller vad som ansågs fördelaktigt i användning av bilden. Arbetsterapeuter ska som professionella möta varje klient där hen är i hans unika situation och utgå från hans egen uppfattning om vad problemet är (15). Detta är särskilt viktigt i bedömningen av aktivitetsförmåga, eftersom arbetsterapeuten och klienten behöver kunna förstå varandras uppfattning av situationen för att interventionen (behandlingsmetoden) ska kunna fungera. Det saknas en sammanställning av arbetsterapeutiska bildbaserade bedömningsinstrument som fokuserar på användningen av bilder. Det är rimligt att se på bildernas roll i arbetsterapeutiska bedömningsinstrument, eftersom bilder kan bidra till en bättre kommunikation mellan arbetsterapeut och klient. Därför handlar den aktuella litteraturstudien om att svara på det ovan beskrivna behovet, det vill säga att undersöka användning av bilder i arbetsterapeutiska bedömningsinstrument, i syfte att skapa en överblick över arbetsterapeutiska bildbaserade instrument.

Syfte

Syftet med studien var att genom en systematisk litteraturöversikt utforska användningen av bildbaserade bedömningsinstrument inom arbetsterapi.

Forskningsfrågor som författarna vill söka svar på:

1. Vilka målgrupper är aktuella för bildbaserade bedömningsinstrument?
2. I vilka sammanhang används instrumenten?

3. Vilken typ av bilder används?
4. Vilket värde ges bilden i varje bedömningsinstrument?

Vilka för- och nackdelar finns med bedömningsinstrumenten?

Metod

För att uppnå syftet har studien utförts som en systematisk litteraturöversikt med en tematisk analys (16,17,18). En systematisk litteraturöversikt innebär att forskaren vill göra sig en bild av kunskapsläget inom ett speciellt område, genom att söka efter vetenskapliga artiklar som svarar på syftet med studien (16,17). Artikelsökningen redovisas med databas, sökord, antal träffar och hur många av dessa som valts ut som relevanta (bilaga 1). Artiklar har valts ut genom läsning av först deras abstracts, därefter en övergripande läsning av artiklarna i sin helhet. Därefter har de utvalda artiklarna kvalitetsgranskas. De granskade artiklarna har sedan analyserats genom en tematisk analys, där teman eftersöks för att ge läsaren en förståelse för artiklarnas innehåll (16,17,18). Hela processen beskrivs närmare under datainsamling och databearbetning samt analys.

Urval

Urvalet har gjorts i två steg. I steg ett har en sökning gjorts i två databaser utifrån en mängd sökord, inklusionskriterier och inbyggda begränsningar i databaserna. De inklusionskriterier som använts i båda databaserna är:

- 1) svenska och engelska
- 2) tidigaste publicering 01-01-2002 (I en provsökning innan studien påbörjades var det svårt att hitta lämpliga artiklar inom ett kortare tidsspänn på 10 år, därför utökades tiden då artiklar kunde inkluderas till de senaste 15 åren)

I det andra steget exkluderades artiklar som inte svarade mot syftet. Exklusionskriterier var att artiklarna inte:

- 1) behandlade ett arbetsterapeutiskt bedömningsinstrument
- 2) på något vis beskrev bilder
eller var:
- 3) dubletter eller mycket lika redan valda artiklar
- 4) litteraturstudier

Urvalets andra steg beskrivs mer utförligt under rubriken datareduktion.

Sökorden som användes i steg 1 är engelska och har översatts från svenska av författarna. Grunden är de svenska orden "bedömning", "bild", "aktivitet" och "arbetsterapi" från vilka engelska synonymer tagits fram. Synonymerna hämtades från internetsökningar. Sökningar gjordes även i MESH men inga lämpliga översättningar eller synonymer kunde hittas där som inte redan var kända av författarna. Sökningarna efter artiklar genomfördes den 22 - 24 januari 2018 i databaserna Scopus och Cinahl. Resultaten av sökningarna innehöll både kvalitativa och kvantitativa artiklar. I Scopus användes förutom sökorden de inbyggda begränsningarna *health professions* och *article or review*. I Cinahl har sökningen istället begränsats med *peer reviewed* och *research article*. Anledningen till att olika kriterier användes i de två databaserna var att de var olika utformade och att det inte gick att välja samma begränsningar i Cinahl som i Scopus. För att förfina sökningen användes de booleska operatorerna AND, OR och NOT (16). Sökningen har sammanställts i en tabell (bilaga 1) där det framgår vilka sökord som använts i vilken databas. Det framgår också vid vilka sökningar som inte alla inklusionskriterier använts. Följande sökord användes:

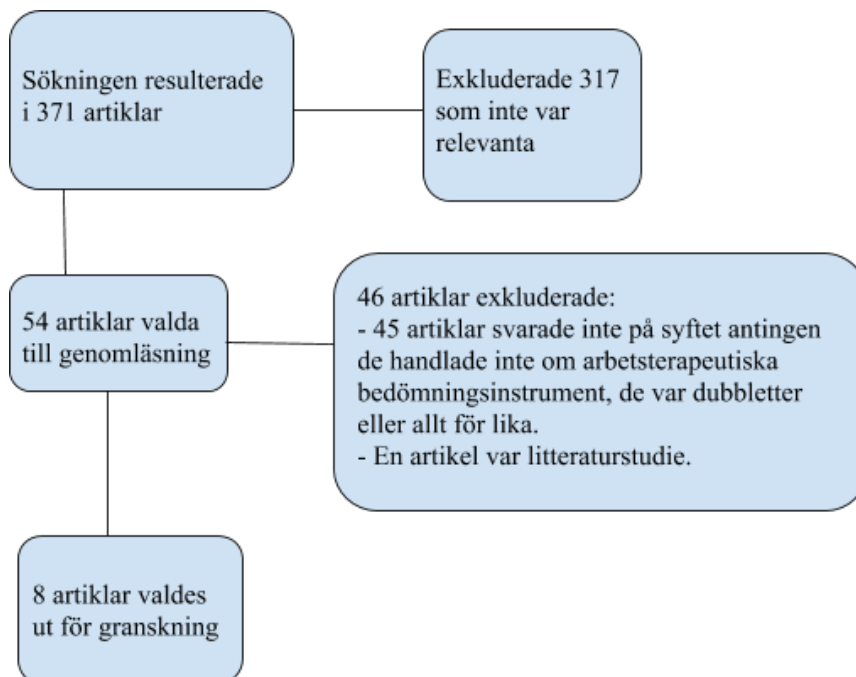
1. card AND activity AND assessment
2. picture AND activity AND assessment
3. picture And activity And instrument and occupation
4. activity And pictorial And instrument

5. activity And pictorial And instrument And picture
6. pictorial AND assessment
7. occupational AND assessment AND pictures
8. activity AND assessment AND card AND pictorial
9. activity AND occupation AND therapy AND instrument OR assessment AND picture OR pictorial OR card OR image
10. (pictorial AND assessment AND instrument) AND pictures
11. communication AND image AND picture AND assessment AND card
12. activity AND assessment AND picture AND card
13. activity AND instrument AND meaningful
14. occupational AND performance- based measure AND environment AND home AND activity daily living

Sökningen i steg 1 genererade 371 träffar från vilka 54 artiklar valdes ut genom läsning av deras titlar och abstracts. De 54 valda artiklarna lästes igenom för att få en överblick. Under bearbetningen av artiklarna har författarna haft ett övergripande perspektiv. Friberg (17) kallar detta för ett helikopterperspektiv. Helikopterperspektivet möjliggör för författarna att få en översiktlig bild av vilken typ av artiklar som hittats. Det handlar till exempel om resultaten är övervägande kvalitativa eller kvantitativa eller vilka målgrupper som är mest frekventa (17). Här ska också nämnas att ingen sekundärsökning, det vill säga en genomgång av referenserna i de valda artiklarna, gjordes. Valet att inte göra en sekundärsökning motiverades av att arbetet utfördes under en begränsad tid.

Datareduktion

I steg 2 av urvalet begränsades urvalet med hjälp av de exklusionskriterier som redovisas ovan. Exklusionen kunde inte göras förrän i steg 2 eftersom artiklarna behövde läsas för att det skulle framgå om de behövde exkluderas eller inte. 46 artiklar exkluderades eftersom 45 av de inte svarade på syftet, genom att de antingen inte handlade om arbetsterapeutiska bedömningsinstrument, var dubletter eller allt för lika redan valda artiklar och en artikel exkluderades på grund av att den var en litteraturstudie. Kvar blev åtta artiklar som valdes ut till granskning.



Figur 1: Flödesschema över sök- och exklusionsprocess

Kvalitetsgranskning

De åtta artiklarna har därefter kvalitetsgranskats (17). Till kvalitetsgranskningen av artiklarna användes McMaster University critical review form, som finns i två mallar, en för kvalitativa och en för kvantitativa artiklar (18,19). Dessa granskningsmallar valdes eftersom de är specifika för arbetsterapeutiska studier och kan användas på flera olika typer av studiedesigner.

Efter kvalitetsgranskningen gjordes två översiktstabeller för kvantitativa (bilaga 2) och kvalitativa (bilaga 3) artiklar. Tabellerna visar de frågor som ställs i respektive granskningsmall samt hur frågorna besvarats i varje artikel. Antalet "yes"-svar har sedan räknats ihop för att kunna bedöma artiklarnas kvalitet. Svaret "not addressed" har inte tagits i beaktande som något som skulle kunna dra ner studiens kvalitet. Den kvantitativa mallen har 15 frågor, därför har kvaliteten hos de kvantitativa artiklarna räknats enligt följande: 0-3 Låg, 4-7 Medellåg, 8-11 Medelhög, 12-15 Hög. Den kvalitativa mallen har 23 frågor, vilka på samma sätt har fördelats i en kvalitetsskala enligt följande: 0-5 Låg, 6-11 Medellåg, 12-17 Medelhög, 18-23 Hög.

Därefter har alla artiklar sammanställts i en artikelöversikt (bilaga 4). Översikten är en tabell som innehåller sju kolumner fördelade under rubrikerna *artikel*, *författare*, *syfte*, *design*, *validitet/reliabilitet*, *resultat och kvalitet* (16). Kvantitativ data har skrivits in i form av text under rubrikerna validitet/reliabilitet och resultat.

Alla artiklar har också sammanställts i en lista (bilaga 5) med fullständiga titlar och nummer (1-8) som korresponderar med alla tabeller. I referenslistan har de dock fått nummer som följer ordningen på övriga referenser i studien.

Analys

Som analysmetod för artiklarnas innehåll användes tematisk analys (20). Valet av en kvalitativ analysmetod motiverades av att frågeställningarna som kopplats till syftet var kvalitativa. I en intervjustudie är det resultatet av intervjuerna som utgör den data som ska analyseras. I den föreliggande litteraturstudien är det artiklarna i sin helhet som analyserats, eftersom den data som författarna sökt efter inte begränsar sig till de valda studiernas resultat, utan inkluderar hur de aktuella bedömningsinstrumenten beskrivs i artiklarna. Därför återfinns information från både bakgrunder, resultat- och diskussionsavsnitt från artiklarna i den tematiska analysen.

Nowell et al (20) beskriver sex faser för en tematisk analys. Fas 1 är att bekanta sig med datan, fas 2 att generera koder, fas 3 att söka efter teman, fas 4 att gå igenom de teman som hittats, fas 5 att definiera och namnge dem och slutligen fas 6, att rapportera analysens process. Nowell et al menar vidare att även om faserna presenteras som en linjär process, är det snarare så att man rör sig fram och tillbaka mellan faserna och att processen sker under reflektion och utvecklas över tid.

Den tematiska analysen i den föreliggande studien gjordes genom att de åtta valda artiklarna lästes noggrant med utgångspunkt i de fem frågor som ställts i relation till syftet. Artiklarna skrevs ut på papper och intressanta textstycken markerades med penna. Data som relaterade till de fem frågorna från syftet hittades i alla artiklar, varför frågorna användes för att skapa koder som namngav de teman som hittades. Ett exempel är frågan "vilket värde ges bilden i varje bedömningsinstrument?" som har reducerats till "bildens värde". Information som tycktes beskriva bildens värde i bedömningen samlades ihop till temat "bildens värde". Under läsningen söktes också efter andra teman som kunde vara av intresse för syftet. Utgångspunkten i sökandet efter fler teman var sådant som var återkommande i flera artiklar eller upplevdes viktigt i bedömningsinstrumenten. Ytterligare ett tema hittades på så sätt. De totalt sex teman som hittades fördes in i en tabell (bilaga 6) som presenteras under resultat. I tabellen syns varje tema i relation till var och en av de åtta analyserade artiklarna. I varje ruta finns en sammanfattning utifrån den data som hittats. I de fall där en fråga inte kunnat besvaras för att data saknades i den aktuella artikeln, har detta märkts med "ej nämnt" i rutan. Utöver tabellen har varje tema beskrivits i mer detalj under varsin rubrik i resultatavsnittet.

I relation till den av Nowell et al (20) beskrivna analysprocessen har författarna rört sig mellan faserna upprepade gånger och även befunnit sig i flera faser samtidigt, då arbetet med att upprepade gånger läsa materialet, hitta teman och tydliggöra dem har pågått simultant. Den analyserade datan och dess teman har vuxit under en ständigt pågående diskussion författarna emellan angående hur varje tema kunde definieras och vilka delar av artiklarna som passade in i respektive tema. Vidare skiljer sig författarnas process något från den som Nowell et al beskriver i det att frågeställningarna i syftet användes till att skapa teman, istället för att koda textavsnitt som kunde ge teman. Detta gjordes för att underlätta arbetet med att svara på syftet då författarna såg svar på frågeställningarna redan i den första genomläsningen av artiklarna.

Etiska överväganden

En risk med en litteraturöversikt är att endast artiklar som beskriver bildbaserade bedömningsinstrument på ett positivt sätt används. Under arbetet med den föreliggande studien har en strävan funnits efter att finna beskrivningar av bildbaserade arbetsterapeutiska bedömningsinstrument, oavsett om dessa beskrivningar är positiva eller negativa. Ett sätt att försöka få med även eventuella negativa aspekter av bedömningsinstrumenten, har varit att ha en uttalad forskningsfråga om både för- och nackdelar hos dessa. De nackdelar som har hittats har redovisats i det tema som relaterar till forskningsfrågan och som presenteras i resultatet. På grund av begränsad tid har ingen sekundärsökning gjorts. En risk med att inte göra det är att man eventuellt missar relevanta studier som svarar på syftet, vilket kan göra att resultatet inte blir så fullständigt och fördjupat som det hade kunnat bli. Riskerna har minimerats genom att sökningen efter artiklar har gjorts förutsättningslöst och inkluderat alla resultat som setts som relevanta utifrån syftet.

Nyttan av studien är att den kan ge kunskap om bildbaserade bedömningsinstrument och vad bilden kan ha för betydelse i ett bedömningsinstrument, vilket är ett svar på det gap som beskrevs i introduktionen. Det är kunskap som kan användas till fortsatt forskning kring och utveckling av bildbaserade arbetsterapeutiska bedömningsinstrument. Denna möjliga konsekvens av studien är viktig eftersom arbetsterapeuter har ett uppdrag att inte bara bedöma förmågor och behov av intervention, utan också att bidra till forskning och utveckling (15). Bedömningsinstrument har stor betydelse i arbetsterapiprocessen och eftersom det redan finns visst stöd för att bilder kan facilitera kommunikation finns här ett viktigt uppslag till forskning. Med alla dessa överväganden sammantagna anser författarna att nyttan med studien är större än de eventuella riskerna, det har därför varit motiverat att genomföra den.

Resultat

Här beskrivs de sex teman som tagits fram under analysen. I bilaga 6 presenteras varje tema i relation till de åtta artiklarna. Fem av analysens teman svarar mot de frågeställningar som hänger samman med syftet. Ett sjätte tema, begrepp, framträdde då vissa begrepp var återkommande i instrumenten. De sex teman som presenteras är: målgrupper, sammanhang, instrumentets konstruktion, bildens värde, för- och nackdelar samt begrepp.

Målgrupper

Temat målgrupper handlar om vilka bedömningsinstrumenten riktar sig mot. Det som ses här är att bedömningsinstrumenten används till många olika åldersgrupper, från små barn till äldre människor som passerat pensionsåldern. Instrumenten används för vuxna och äldre som upplevt stroke, multipel skleros och även friska (26,22). De instrument som riktar sig till barn, ungdomar och unga vuxna (24,28,23) används till friska och även de som har olika funktionsnedsättningar med varierande svårigheter. Det instrument som riktas särskilt mot äldre som bor hemma fungerar till de som använder hjälpmedel, har funktionsnedsättningar, de som tidigare har fallit och även friska (25). Instrumenten är på engelska eller har översatts från engelska till flera olika språk som kinesiska, tyska, hebreiska och arabiska (21-28).

Sammanhang

Samtliga bedömningsinstrument mäter personens delaktighet i dagliga aktiviteter genom sortering av bilder (21-28). De flesta instrumenten fördelar aktiviteterna i kategorier. Här ses instrumentella, fritids- och sociala aktiviteter (21,22,27), religiösa aktiviteter (22), hushåll, arbete, föräldraskap, social samvaro, hälsa och träning samt utbildning (23). Det finns också en fördelning i egenvård, att röra sig i samhället, hög- och lågkrävande fysiska fritidsaktiviteter, social interaktion, utbildning och hushållsaktiviteter (28). Det förekommer att instrumenten inte använder några kategorier överhuvudtaget (24,25), däremot riktar sig ett instrument specifikt mot aktiviteter i hemmet, vilket skiljer ut det mot övriga instrument som tar upp aktiviteter även utanför hemmet (25).

Instrumentets konstruktion

Det här temat visar hur bedömningsinstrumenten är uppbyggda. Samtliga bedömningsinstrument använder sig av fotografier (21-28). Bilderna kombineras ibland på något sätt med text, i form av antingen beskrivningar på bildkorten och/eller frågeformulär (21,23,24). Det förekommer dessutom linjeteckningar som är skapade utifrån fotografierna och där bilden förenklats så att endast aktiviteten visas utan distraherande detaljer i för- och bakgrunden (23). En annan variant som finns är parade bildkort, där en bild visar ett barn som klarar aktiviteten bra, och den andra bilden visar ett barn som inte klarar aktiviteten bra (24). Det förekommer att bilderna enbart visar äldre som utför aktiviteter i hemmiljö (25). Det nämns också att klienten efter sorteringen av bilderna ska välja ut fem aktiviteter som kan ligga till grund för intervention (21,26). När det gäller tid tar alla instrument minst 30-60 minuter att genomföra (21-28).

Bildens värde

I detta tema ses till stor del ett värde i att instrumenten kan användas till grupper med låg litteracitet och/eller låg utbildningsnivå (21,22,23,26). Det beskrivs också att bilden hjälper till att framkalla minnen av engagemang i aktivitet vilket i sin tur beskrivs underlätta samtal om erfarenheter och grad av aktivitet och aktivitetsengagemang (21,23,25,27). Här ses även att framkallandet av minnen underlättas när klienten har kognitiva svårigheter (21). Det nämns också en ökad förståelse för uppgiften i instrumentet och minskad oro hos studiens deltagare som en positiv följd av bilderna (26). Bilderna gav också en bred representation av målgruppen genom att de visade personer med många olika funktionsvariationer (24). Det beskrevs också att bilderna underlättar diskussion och därigenom planering av intervention (22).

För- och nackdelar

Fördelar:

Temat visar att bedömningsinstrumentens fördelar är att de har god stabilitet över tid (22,28), använder kulturellt relevanta aktiviteter (21,22,26,28) och underlättar klientcentrering (21,23) samt att de har en språklig bredd och fungerar väl i översättning (21-28). Fördelar som ses hos tecknade bilder är en neutralitet gällande trender i kläd- och hårstilar samt att ovidkommande detaljer avlägsnats vilket kan minska problem med distraktion. Andra intressanta fördelar som ses är att en förändring i delaktighet/aktivitetsengagemang kan mätas över tid (22,26), att målsättning och prioritering av aktiviteter underlättas (24,25,26) samt att hinder för delaktighet kan identifieras (23).

Nackdelar:

Bildbaserade bedömningsinstrument som genomförs enbart i hemmet har nackdelen att det bara kan användas på klienter som fortfarande bor hemma (25). Ibland beskrivs den språkliga anpassningen som en nackdel, eftersom det kräver att både klienten och arbetsterapeuten talar samma språk vilket gör att det är svårt att använda i utanför det land/den kultur som instrumentet har anpassats för (22). Att instrumenten som riktar sig mot barn är mycket tidskrävande togs också upp som en nackdel (24). Eftersom instrumenten är framtagna utifrån en specifik kultur, behöver de anpassas inte bara till ett nytt språk utan även kulturella skillnader i hur aktiviteter uppfattas och beskrivs, vilket medför ett omfattande arbete när ett bedömningsinstrument ska göras användbart i annat land än det ursprungliga (21-28). Detta kan ses som en nackdel.

Begrepp

Två återkommande begrepp i artiklarna är "participation" och "involvement". Båda har här översatts med "delaktighet". Delaktighet nämns genom att bedömningsinstrumentet mäter delaktighet och/eller på något sätt leder till ökad delaktighet i vardagsaktiviteter. Att delaktighet nämns i många artiklar gör det till det mest förekommande begreppet (21-25,27,28). Andra centrala begrepp som förekom var aktivitetsengagemang (26), självförmåga (self-efficacy) och klientcentrering (24). Även dessa begrepp förekommer antingen genom att de mäts i instrumentet eller genom att de utgör en effekt av instrumentet används.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med den aktuella studien var att utforska användningen av bildbaserade bedömningsinstrument. Detta har gjorts genom en tematisk analys av de åtta artiklar som presenteras i resultatavsnittet (21-28). Nedan följer en diskussion med en fördjupning i de sex temana, resonemang kring dem och den teoretiska bakgrunden i introduktionsavsnittet samt en slutsats utifrån studiens syfte.

Temat *målgrupper* visar att de bildbaserade bedömningsinstrument som hittats används i ett brett spektrum av åldersgrupper, från barn i treårsåldern upp till äldre människor som passerat pensionsåldern. I en studie av McCollum et al (29) testades AYA-ACS (adolescent and young adults) mot ungdomar och unga vuxna med autismspektrumtillstånd (AST). Studien fann att AYA-ACS var lämpligt för samtal om delaktighet i åldersspecifika aktiviteter för unga med AST som är på väg att bli vuxna. Det visar att alla varianter av ACS kan användas vid olika typer av svårigheter och inte bara vid exempelvis rörelsehinder. Det som är intressant här angående användning av bildbaserade bedömningsinstrument, är att bilden möjliggör att bedömningsinstrumentet blir användbart i olika åldersgrupper oavsett funktionsnedsättningens svårighetsgrad. Detta kan dels bero på att bilden tillsammans med text underlättar kommunikationen mellan de parter som deltar och dels på att bilden kan hjälpa personen att minnas de aktiviteter som hen är intresserad av att utföra eller vill kunna utföra.

I temat *sammanhang* syns att de flesta instrumenten kan sägas vara riktade mot personens hela vardag (21-24,26-28), det vill säga man har försökt att fånga alla områden som kan vara relevanta för den aktuella målgruppen. Ett exempel på hur det har gjorts är hur den arabiska varianten av ACS har lagt till religiösa aktiviteter (22). Detta tema kan tolkas som att bilden gör att bedömningsinstrumenten har en förmåga att kunna anpassas efter nya kontexter (språk, kultur, etcetera) utan att tappa sin förmåga att mäta det som det vill mäta. Stora förändringar kan göras i bilden avseende exempelvis representation eller kulturella variationer i innebörden av en aktivitet, utan att instrumentets kvalitet påverkas.

Temat *instrumentets konstruktion* visar de olika bedömningsinstrumentens beståndsdelar. Vad det här temat visar är att de analyserade bedömningsinstrumenten använder både fotografier och text och att de utgår från klientens uppfattning om sin situation och hens önsknings om aktiviteter som kan vara aktuella för intervention. Detta anknyter till de resonemang om personcentrering och delaktighet som förts i bakgrunden. Temat går också att koppla till de studier som visat att bilder kan underlätta kommunikation och särskilt i kombination med enkel text (3,4,5,6,9).

Tanken med frågeställningen om *bildens värde* var att förstå vilka egenskaper hos bilden som bidrar till instrumentets styrkor, som exempelvis möjligheten till en personcentrerad bedömning. De analyserade artiklarna undersöker ofta instrumentens psykometriska egenskaper men inte bildens värde eller bilders eventuella fördelar mot enbart textbaserade bedömningsinstrument. Däremot finns kortare resonemang i artiklarnas introduktions- /bakgrundstexter och ibland deras diskussionsavsnitt om bildernas förtjänster, vilket är den data som författarna av den föreliggande studien har placerat i temat *bildens värde*. De viktigaste värden som kunnat ses här handlar om litteracitet och förståelse

samt minnen av aktiviteter som varit viktiga i livet. Det som lyfts i artiklarna är att bilder som föreställer människor i aktivitet breddar förståelsen av innebörden av aktiviteten. De hjälper också människor att sätta in sig själva i situationen och därigenom kunna minnas om aktiviteten finns i ens liv och i hur hög grad. Dessutom lyfter artiklarna framför allt att bilderna hjälper till att överkomma språkliga svårigheter i form av låg grad av utbildning och hälsolitteracitet.

Temat *för- och nackdelar* beskriver vad artiklarna tar upp som mer och mindre förtjänstfullt hos bedömningsinstrumenten. Bland fördelarna ses anpassningsbarhet, kulturell relevans, känslighet för förändring över tid, underlättande av målsättning och klientcentrering. En artikel (27) lyfte fram själva bilden som en fördel, och menade att fotografier av människor som utför verkliga aktiviteter bidrar till förmågan att minnas vilka aktiviteter som funnits i personens liv. Här ses att fördelarna överlappar med temat *bildens värde*, som också visar på bildens möjlighet att vara en facilitator för kommunikation kring nuvarande och tidigare aktiviteter. De flesta studierna visade att bilderna kan anpassas till nya språkliga och kulturella miljöer utan att minska instrumentens kvalitet och stabilitet och fortfarande kan mäta det som de avsetts att mäta.

En viktig aspekt som ses både i *bildens värde* och *för- och nackdelar* är kommunikation, ett begrepp som togs upp i den aktuella studiens introduktionsavsnitt. Där beskrevs kommunikation mellan vårdtagare och vårdgivare som en viktig förutsättning för klientens delaktighet i sin behandling och för ett klientcentrerat arbete, utifrån resonemang från socialstyrelsen och litteratur om hur kommunikation kan ske. Det som ses i temana relaterat till kommunikation handlar om litteracitet och tolkning av bilderna. Användningen av bilder som beskriver aktiviteter möjliggör självskattning även för personer som har svårigheter med läskunnighet och läsförståelse. Bilderna i bedömningsinstrumenten beskrivs både minimera svårigheter med läsförståelse men också bredda den möjliga tolkningen av aktiviteten, eftersom en bild kan tillåta fler associationer till den egna situationen. Den kommunikation som ska ske i bedömningsituationen handlar om flera saker: dels ska klienten förstå syftet med bedömningen och bedömningsinstrumentet, dels ska hen också förstå vad som förväntas av hen och kunna tolka den information som ges i instrumentet (det vill säga bilden och den tillhörande texten) på ett sätt som är relevant i personens liv. Detta kan kopplas inte bara till litteracitet (att kunna läsa och skriva), utan till hälsolitteracitet, som handlar om att kunna tolka information som berör ens hälsa och att kunna kommunicera kring den, samt att kunna fatta beslut baserat på den kommunikationen (30). Wångdahl et al (30) tar upp hälsolitteracitet som en grundläggande aspekt i personcentrerad vård, eftersom bristande hälsolitteracitet kan leda till att vården blir otillgänglig och inte sker på lika villkor trots att detta är ett krav i patientlagen (30). Det resonemanget är ett argument för att vården ska kunna erbjuda information och kommunikation på mer än ett sätt, bedömningsituationer inkluderat. I de bedömningsinstrument som tas upp i den föreliggande studien, förklaras instrumentet först muntligt av arbetsterapeuten. Aktiviteterna representeras av bilder med en kort, enkel förklarande text. Arbetsterapeuten är närvarande under sorteringen av bilderna vilket möjliggör samtal om bilderna och deras innebörd. Genom att informationen ges i både muntlig, text- och bildbaserad form, får klienten förutsättningar att kunna tolka bilden utifrån sina egna erfarenheter oavsett litteracitet och utbildningsgrad. Det leder i sin tur till en ökad hälsolitteracitet eftersom klienten får bättre möjligheter att kunna avgöra vilka aktiviteter som är viktiga för hen och som hen vill prioritera i sin behandling. Resonemanget styrks av Socialstyrelsens (1) påbud att information ska ges med hänsyn till patientens individuella förutsättningar och att detta kan göras genom användning av både tal, text och bild.

Begrepp är ett tema som framträdde då författarna såg vissa återkommande begrepp i flera av artiklarna. Det mest förekommande begreppet var delaktighet, vilket förklaras av att ACS i alla varianter mäter delaktighet i aktivitet. International Classification of Diseases (ICF) (31) förklarar delaktighet som engagemang i livssituationen och delaktighetsbegränsningar som svårigheter att utföra aktiviteter samt delaktighetsinskränkningar som problem med engagemang i livssituationen. Alla de tre begreppen fokuserar på själva individen. De tre nämnda begreppen är viktiga för alla människors hälsa eftersom ICF använder dem för att kartlägga individens hälsoliv i ett gemensamt språk i alla olika social- och vårdrelaterade områden. Sådan information är viktig för bedömning och utvärdering inom rehabilitering (31).

Delaktighet tas upp av Socialstyrelsen (14) som en viktig komponent i en klientcentrerad och evidensbaserad vård (14). Liksom tidigare nämnt i den aktuella studiens bakgrund, innebär delaktighet i vården, enligt Socialstyrelsen, att vårdtagaren har inflytande i sin vårdsituation och att hen ges rätt till självbestämmande, integritet och värdighet. Det här är en annan aspekt av delaktighet som kan kopplas till temana *instrumentets konstruktion och bildens värde*. ICF:s definition av begreppet handlar om det som bedömningsinstrumenten mäter (delaktighet i aktivitet) medan Socialstyrelsen talar om det som kan ligga bakom att arbetsterapeuten väljer att använda ett bildbaserat självskattningsinstrument, nämligen klientens självbestämmande och inflytande över sin behandling (14,31). Genom användningen av ett bildbaserat självskattningsinstrument får klienten en möjlighet att berätta en berättelse om sig själv: vem är jag, vilka aktiviteter är viktiga för mig, vilka saknar jag och vill ha hjälp att kunna utföra. Bedömningen och målsättningen inför interventionen blir på så vis relevanta för den unika individen i hans specifika situation. I förlängningen ger det en ökad möjlighet till delaktighet i aktivitet. På detta sätt kan de två definitionerna av delaktighet knytas ihop: delaktighet i vårdsituationen genom val av för klienten relevanta bedömningsinstrument leder till själva målet för den arbetsterapeutiska behandlingen, det vill säga en ökad delaktighet i de aktiviteter som är viktiga för klienten.

Andra begrepp som syntes i artiklarna var självförmåga (self-efficacy), klientcentrering och aktivitetsengagemang. Law et al (32) förklarar självförmåga som tron på att en aktivitet kan bli slutförd och en känsla av kompetens. Law et al benämner också självförmåga som en del av kärnan i klientcentrering. Samma författare menar att klientcentrering i sin tur innebär att arbetsterapeuten för över en del av beslutsfattandet till klienten och därigenom gör dem till samarbetspartners. Arbetsterapeuten ska i ett klientcentrerat arbete hjälpa klienten att sätta mål och uppnå dem (32). Även Hammell (33) diskuterar klientcentrering, och menar precis som Law et al att det handlar om att arbetsterapiprocessen ska vara ett samarbete mellan klienten och arbetsterapeuten. Makten ska fördelas mellan dem så att det är klientens värderingar och prioriteringar som ligger till grund för rehabiliteringen (33). Aktivitetsengagemang definieras av Kielhofner (7) som det klienten gör, tänker och känner under den arbetsterapeutiska behandlingen. Därför menar Kielhofner att det är viktigt att arbetsterapeuten är uppmärksam på klientens yttre och inre faktorer (som formar görandet, tänkandet och kännandet) och hur de interagerar, eftersom de påverkar arbetet mot förändring. Aktivitetsengagemang är också en viktig del av CMOP-E, eftersom användningen av begreppet understryker att det inte bara handlar om utförandet av aktiviteter utan också att delaktigheten i aktiviteter främjar hälsa och välbefinnande (11).

2004 gjordes (34) en sammanställning av ett antal bedömningsinstrument som använder självskattning i form av sortering av bilder som metod. Dessa inkluderar ACS, The Activity Card Sort, som förekommer i den föreliggande studien. Inget av dem beskrivs dock som specifikt arbetsterapeutiskt. Tidskriften som artikeln är publicerad i handlar om rehabilitering tillbaka till arbete och de flesta av instrumenten handlar om aktiviteter och rörelser som är relevanta i en arbetssituation. Studien fann att metoden med bildsortering hade flera fördelar som sammanfaller med de som funnits i den föreliggande studien. Bland annat lyftes att metoden kan användas till grupper med olika nivåer av litteracitet (34).

Resultatet av den aktuella studien kan ses som ett uttryck för arbetsterapeuters möjligheter att arbeta utifrån personcentrering och respekt för varje individs förutsättningar och förmågor, samt för att klienten ska uppnå sina mål och uppleva välbefinnande. I den etiska koden för arbetsterapeuter beskrivs att arbetsterapeuter är skyldiga att respektera klientens egen uppfattning om sina mål och behov utifrån hans förmågor (15). Författarna av den föreliggande studien anser att det finns en koppling mellan respekt för klientens förmåga i arbetsterapi och respekt för personen i sin helhet i Sveriges hälso- och sjukvårdslag. Denna koppling förklaras i CMOP-E (11). CMOP-E fokuserar på personcentrering genom att se hela personen i sin kontext det vill säga personens egna förmågor, resurser och förutsättningar. CMOP-E förklarar sambandet mellan individen, individens själslighet (spirituality), miljön och aktivitet samt personens engagemang i aktiviteter som är avgörande faktorer för personens välbefinnande och hälsa (11). CMOP-E har använts som arbetsterapeutisk teoretisk

bakgrund för den aktuella studien eftersom modellen vägleder personcentrerad arbetsterapi. CMOP-E hänger ihop med processmodellen CPPF som har 8 steg som hjälper arbetsterapeuten att sträva efter klientens egna mål och den intervention som hjälper individen att uppnå sina mål (11). Bedömningen utgör det tredje steget i CPPF och ska i så hög utsträckning som är möjligt och önskat göras med delad makt och klientens delaktighet. Bedömningen ska göras i samförstånd med klienten och med en analys av de faktorer relaterade till själslighet, person och miljö som hindrar eller möjliggör aktivitet (11). I relation till den aktuella studiens resultat kan det argumenteras att bildbaserade bedömningsinstrument är användbara i bedömningar inom ramen för CMOP-E och CPPF.

Sverige har uppdraget agenda 2030 (35) som innebär att vara ledande både på hemmaplan och globalt i arbetet för hållbar utveckling. Agenda 2030 består av 17 mål och 169 delmål för hållbar utveckling. Det tredje målet som innehåller flera delmål siktar särskilt mot hälsa och välbefinnande. Ett av dessa delmål är att främja allmän hälso- och sjukvård, genom förebyggande insatser och behandling för att främja välbefinnande och psykisk hälsa samt minska dödlighet i förtid. Agenda 2030 syftar till att skapa jämlik vård med hänsyn till bland annat ålder, kön och etnicitet. Detta mål säkerställer att alla människor i alla åldrar har rätt till ett hälsosamt liv och välbefinnande. Enligt rapporten Sverige och agenda 2030 är Sverige ett av de länder som jobbar aktivt mot de 17 målen (35). Detta syns tydligt genom beslutet som har tagits år 2017 att föra in målen i Sveriges hälso- och sjukvårdslag. År 2017 fastställdes i hälso- och sjukvårdslagen att behandling ska ges med respekt den enskilda individen för att främja hälsan (1). Med uppdraget behandling med respekt menas att oavsett kön, ålder, sexualitet, könsidentitet, religion, ålder, funktionsförmåga, civilstatus, socioekonomisk situation, olika kulturella bakgrunder och språk ge en god behandling efter personens behov (1). Syftet med den aktuella studien var att undersöka användningen av bilder i arbetsterapeutiska bedömningsinstrument. En slutsats är att bildbaserade bedömningsinstrument är personcentrerade och ger större möjlighet till klientens delaktighet vilket leder till en god behandling. I och med detta tycker sig författarna se att resultatet av den aktuella studien kan kopplas till hälso- och sjukvårdens mål i agenda 2030.

Metoddiskussion

Eftersom forskningsarbetet måste hålla en god kvalitet och trovärdighet är det viktigt att forskaren ska ha kunskaper att samla in vetenskapliga artiklar för att kunna argumentera för pålitligheten (36). I den föreliggande studien var avsikten att samla in de senaste vetenskapliga pålitliga artiklar som publicerats i pålitliga databaser. Under studiens gång var ambitionen att tolka resultatet icke känslomässigt och utan personliga åsikter. Innehållet i artiklarna lästes flera gånger noggrant för att hitta artiklarnas kärna och inte missa viktig data som kunde hämtas till de sex temana. De valda artiklarna utgick från olika målgrupper, kulturer, språk och länder som representerade olika världsdelar. Detta gav en möjlighet att få undersöka en bred representation av var och till vilka målgrupper som bildbaserade arbetsterapeutiska bedömningsinstrument används.

I den föreliggande studien skapades teman utifrån forskningsfrågorna för att samla in lämplig information som svarade på studiens syfte och det uppställda problemet. Detta var ett sätt att säkra studiens tillämplighet. Med tillämplighet (36) menas att använda en systematisk teknik såsom att: ställa relevanta forskningsfrågor, använda fasta teman som är kopplade till forskningsfrågorna och ha rätt uppfattning av det aktuella problemet för att samla lämplig information som kan speglas i verkligheten (36). Risken med att använda fasta teman är att missa viktig information som kan påverka resultatet och tolkningen av det.

De valda artiklarna granskades kritiskt för att fastställa studiernas kvalitet. När kvaliteten räknades ut, togs ingen hänsyn till "not addressed"-svar, utan endast antalet "yes" har räknats. Artiklarna har goda resultat med en medelhög eller hög kvalitet vilket gjorde att författarna betraktade artiklarna som trovärdiga. Samtliga artiklar hade litet eller inget bortfall. I valet av artiklar bestämdes under exklusionsprocessen att enbart använda artiklar om arbetsterapeutiska bedömningsinstrument. De artiklar som då blev kvar som kunde komma ifråga för analys hade främst kvantitativ data, ofta presenterad i mycket korta resultatavsnitt vilket gjorde att författarna av den aktuella studien kände sig

tvungna att gå utanför resultatet och analysera artiklarna i sin helhet. Det måste därför påpekas att resultatet inte innehåller data från andrahandskällor.

Under arbetet med sökningen av artiklar tog författarna hjälp av en bibliotekarie på biomedicinska universitetsbiblioteket vid Sahlgrenska akademien i Göteborg. Detta bidrog till en förbättrad sökstrategi vilket gav ett större och mer användbart resultat än vid den inledande provsökningen. På grund av tidsbrist har ingen sekundärsökning gjorts, det vill säga en genomgång av källor i de 54 först funna artiklarna. Detta är en faktor som kan ha påverkat resultatet då relevanta studier bland sekundärkällorna kan ha missats. En annan faktor som kan ha påverkat resultatet är en oerfarenhet av att göra systematiska sökningar och litteraturstudier vilket har gjort att det har varit en pågående inlärningsprocess parallellt med arbetet med studien. Valet av databaserna Scopus och Cinahl motiverades främst av att det fanns en viss vana av dem sedan tidigare samt att de båda innehåller ett mycket stort antal vetenskapliga artiklar. Samtliga valda artiklar var på engelska vilket kan ha påverkat resultatet eftersom ingen av författarna har engelska som modersmål och det har därför blivit ett ytterligare lager av tolkning eftersom texterna måste översättas till en svensk förståelse innan de kunde tolkas.

När inklusionskriterierna för sökningen bestämdes, sattes tidsgränsen för publicering till 01-01-2002, det vill säga de senaste 15 åren. Detta ganska stora tidsspänn sattes eftersom en provsökning gjordes innan studiens påbörjande med en begränsning till de senaste 10 åren, vilket gav få användbara resultat. I den sökningsprocess som genererade 54 artiklar användes ett stort antal sökord för att få fram titlar och abstracts som kunde passa syftet för studien. Det är tänkbart att det möjligen hade kunnat gå att hitta bättre sökord och en bättre sökstrategi, vilket hade kunnat tillåta en kortare tidsbegränsning och därigenom få så nya och aktuella artiklar som möjligt. Med det sagt var majoriteten av de åtta slutligen valda artiklarna publicerade inom ett spann av de senaste sju åren (2010 - 2015, sökningen gjord i januari 2018), två var publicerade 2003 och 2006. I och med det ser inte författarna att det stora tidsspännet medfört att de valda studierna varit alltför inaktuella, även om det är en risk när ett större tidsspänn väljs.

McMaster Universitys mallar (18,19) för kvalitetsgranskning användes för att kontrollera artiklarnas kvalitet. Mallarna valdes eftersom de upplevdes vara lämpliga för att få en överblick över artiklarnas kvalitet. De upplevdes även lätta att använda då den kvantitativa mallen kan användas på flera olika typer av studiedesigner istället för att ha flera olika mallar beroende på studiedesign som exempelvis SBU (37) har. Dock fanns vissa begränsningar med de valda kvalitetsgranskningsmallarna. En var just att de var övergripande och inte gick in på varför en fråga i mallen inte kunde besvaras, utan konstaterade bara om svaret var "yes", "no", "not addressed" eller "not applicable". En annan svårighet var att mallarna var på engelska vilket gjorde att tid måste läggas på att översätta vissa begrepp och försöka förstå innebörden av frågorna. Det kan också ses som en begränsning att McMaster Universitys mallar inte erbjuder någon metod för att räkna ut artiklarnas kvalitet. Därför måste den som granskar antingen hitta på en egen metod eller lita till sin egen bedömning vilket medför att en och samma artikel skulle kunna bedömas ha olika hög kvalitet av två olika granskare.

När det gäller studiens repeterbarhet har författarna försökt att beskriva metoden så noggrannt som möjligt (36). Med samma artiklar och samma forskningsfrågor bör temana bli åtminstone liknande. Det kan dock bli skillnader beroende på att olika författare kan tolka samma data på olika sätt, vilket kan vara en risk vid kvalitativa studier. Tebelius et al (36) tar upp att en risk när kvalitativt material ska samlas in, är att forskaren blir för engagerad och därigenom lägger in alltför personliga tolkningar i materialet istället för att vara objektiv i sin analys (36). I den aktuella studien har denna risk kunnat undvikas genom att författarna inte haft någon personlig relation till materialet och inte heller haft någon särskild förförståelse gällande bilder eller bildbaserade bedömningsinstrument som skulle kunna påverka tolkningen av materialet och resultatet. På så vis har studiens trovärdighet kunnat stärkas (36) När författarna försökte söka upp samma artiklar en gång till i samma databaser, upptäcktes att det var svårt att hitta dem genom att söka på deras titlar. Detta bekymmer tycks ha berott på buggar i databaserna, men detta är en faktor som skulle kunna försvåra om någon ville göra om studien.

Tack

Författarna vill rikta ett stort tack till Greta Häggblom Kronlöf vid Göteborgs Universitet som varit handledare under studien och som bidragit med konstruktiv kritik och uppmuntran.

Konklusion

Sammanfattningsvis ser författarna att bildbaserade bedömningsinstrument är personcentrerade och kan användas i många olika målgrupper. Användning av bilder i bedömningsinstrument kan ge goda förutsättningar för personens delaktighet, förståelse av situationen, förmåga att kunna minnas tidigare och nuvarande aktiviteter, underlättar kommunikationen mellan arbetsterapeuten och klienten samt underlättar personens prioritering och målsättning vilket leder till en säkrare intervention och behandlingsprocess. De fördelar som hittats i bedömningsinstrumenten berör användningen av bilder, och till viss del kombinationen av bilder och text. Den litteratur som författarna har funnit, både de analyserade artiklarna och övriga, talar för att bilderna utgör en stor styrka hos bedömningsinstrumenten i flera aspekter som berör tillgänglighet, delaktighet, klientcentrering, litteracitet, kulturell tillhörighet och anpassningsbarhet. De instrument som fokuseras här bygger dock alla på metoden att sortera bilder på ett eller annat sätt. Andra metoder som involverar bilder har inte analyserats i den aktuella studien. Värt att nämna är också att i sökningen efter artiklar till studien sågs få svenska träffar. De få som fanns föll bort i exklusionsprocessen. I framtida forskning vore det intressant att se dels en sammanställning av och eventuell utveckling av arbetsterapeutiska bildbaserade bedömningsinstrument med andra metoder än sortering av bilder, dels en undersökning av vilka bildbaserade bedömningsinstrument som används inom svensk arbetsterapi och eventuellt en anpassning av fler arbetsterapeutiska bildbaserade bedömningsinstrument till en svensk kontext.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Kommunikation och informationshantering [Internet]. stockholm: socialstyrelsen; 2017 [uppdaterad 2017-04-28; citerad 2018-03-02]. Hämtad från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/riskomraden/kommunikation-och-informationshantering>
2. Nilsson B, Waldemarson A. Kommunikation: samspel mellan människor. 4 ., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur; 2016.
3. Barros IMC, Alcantára TS, Mesquita AR, Santos ACO, Paixão FP. The use of pictograms in health care: a literature review. *Res Social Adm Pharm.* 2013;10(5):704–719.
4. Houts PS, Doak CC, Doak LG, Loscalzo MJ. The role of pictures in improving health communication: A review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Educ Couns.* 2006;61:(2)173–190.
5. Sverige. Myndigheten för skolutveckling. Att läsa och skriva: forskning och beprövad erfarenhet. [Rev. uppl.]. Stockholm: Myndigheten för skolutveckling; 2007. Hämtad från <http://modersmal.skolverket.se/polska/images/stories/filer/pdf1887.pdf>
6. van Beusekom MM, Land-Zandstra AM, Bos MJW, van den Broek JM, Guchelaar H-J. Pharmaceutical pictograms for low-literate patients: Understanding, risk of false confidence, and evidence-based design strategies. *Patient Educ Couns.* 2017;100(5)966–973.
7. Kielhofner G. Model of human occupation: teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
8. Eklund M, Gunnarsson B, Leufstadius C, editors. Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2010.
9. Liu T, Breslin CM. The Effect of a Picture Activity Schedule on Performance of the MABC–2 for Children With Autism Spectrum Disorder. *Res Q Exerc Sport.* 2013;84:206–212
10. Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. Canadian occupational performance measure: svensk version. 4. uppl. Stockholm: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter; 2006
11. Townsend EA, Polatajko HJ (red). Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE; 2007
12. Wilcock AA, Hocking C. An occupational perspective of health. 3. ed. Thorofare, N.J.: Slack; 2015.
13. Sveriges Arbetsterapeuter. Personcentrering inom arbetsterapi - så bidrar arbetsterapi till personcentrerad hälso- och sjukvård [broschyr på internet]. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; 2016 [citerad 2017-12-04]. Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/Min-profession/Kompetensutveckling/Forbundets-forlag/Personcentrering-inom-arbetsterapi-2016/>
14. Socialstyrelsen. Om vård- och omsorgstagares delaktighet [broschyr på internet]. Falun: Edita Bobergs; 2015. Hämtad från: [citerad 06-03-2018] <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-6-18>
15. Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. Etisk kod för arbetsterapeuter: antagen av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuters fullmäktige 1992, reviderad 2004 och 2012. [5.], rev. uppl. Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (FSA); 2012.
16. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 1. utg. Stockholm: Natur och kultur; 2003.
17. Friberg F. Dags för uppsats. vägledning för litteraturbaserade examensarbete. red. Lund: Studentlitteratur; 2017.
18. Letts L, Wilkins S., Law M, Stewart D, Bosch J, & Westmorland M. Critical Review Form - Qualitative. Studies (Version 2.0) [Internet]. McMaster University Of south Australia; 2007. [2017.12.04]. Hämtad från: <https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Critical-Review-Form-Qualitative-Studies-Version-2.pdf>
19. Law M, Stewart D, Pollock N, Letts L, Bosch J, & Westmorland M. Critical Review Form - Quantitative Studies [Internet]. McMaster University Of south Australia; 2007. [2017.12.04]. Hämtad från: https://www.unisa.edu.au/Global/Health/Sansom/Documents/iCAHE/CATs/McMasters_Quantitative

[%20review.pdf](#)

20. Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *IJQM*. 2017;16(1):1-13
21. Laver-Fawcett AJ, Mallinson SH. Development of the Activity Card Sort-United Kingdom Version (ACS-UK). *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2013;33(3):134-45.
22. Hamed R, Holm MB. Psychometric Properties of the Arab Heritage Activity Card Sort. *Occup. Ther. Int*. 2012;20:23-34
23. Berg Ch, McCollum M, Cho E, Jason D. Development of the Adolescent and Young Adult Activity Card Sort. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2015; 35(4):221-31.
24. Costa MU. Translation and Cross-Cultural Adaptation of the Perceived Efficacy and Goal Setting System (PEGS): Results from the First Austrian-German PEGS Version Exploring Meaningful Activities for Children. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2014; 34(3):119-30.
25. Stark SL, Somerville EK, Morris JC. In-Home Occupational Performance Evaluation (I-HOPE). *Am J Occup Ther*. 2010; 64(4):580-9.
26. Chan VWK, Chung JCC, Packer TL. Validity and Reliability of the Activity Card Sort-Hong Kong Version. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2006; 26(4):152-58.
27. Sachs D, Josman N. The activity Card Sort: A Factor Analysis. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2003; 23(4):165-74.
28. Malkawi SH, Abu-Dahab SMN, Amro AF, Almasri NA. The Psychometric Properties of the Arabic Preschool Activity Card Sort. *Occup Ther Int*. 2017;2017:1-6.
29. McCollum M, LaVesser P, Berg C. Participation in daily activities of young adults with high functioning autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2016; 46:987-97.
30. Wångdahl J, Lau M, Nordström P, Samulowitz A, Karlsson L. Hälsolitteracitet – en kommunikativ utmaning för hälso- och sjukvården. *Socialmedicinsk tidskrift*. 2017;(2):126-135.
31. Socialstyrelsen. Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa [Internet]. Falun: bokförlaget bjurner och bruno AB; 2015. [citerad 2018.03.04]. Hämtad från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10546/2003-4-1.pdf>
32. Law MC, Baum CM, Dunn W. Measuring occupational performance: supporting best practice in occupational therapy. Thorofare, N.J.: Slack; 2001.
33. Hammell KW. Perspectives on disability & rehabilitation: contesting assumptions, challenging practice. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier; 2006.
34. Matheson LN. History, design characteristics, and uses of the pictorial activity and task sorts. *J Occup Rehabil*. 2004;14(3):175-95.
35. Globala målen för hållbar utveckling. Sverige och Agenda 2030-rapport till FN:s politiska högnivåforum 2017 om hållbar utveckling [Internet]. sverige: regeringskansliet; 2017 [citerad 2018.03.04]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/49f006/contentassets/f883444856cd40838e69a22d5da2beed/sverige-och-agenda-2030--rapport-till-fns-politiska-hognivaforum-2017-om-hallbar-utveckling.pdf>
36. Tebelius U, Patel R, editors. Grundbok i forskningsmetodik: kvalitativt och kvantitativt. Lund: Studentlitteratur; 1987.
37. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: en handbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2013. Hämtad från http://www.sbu.se/sv/var_metod/

Bilaga 1

Artikelsökning

Inklusionskriterier: Svenska, engelska, publicerat senast 01-01-2002

Scopus: health professions, article or review

Cinahl: peer reviewed, research article

Datum för sökning	Sökord + (databas)	Antal resultat	Antal valda artiklar till läsning	Antal valda efter läsning av abstracts	Titlar på valda artiklar	Bedömnings-instrument
2018-01-22	card AND activity AND assessment (CINAHL)	27	14	6	1.The Psychometric Properties of the Arabic Preschool Activity Card Sort 2. Psychometric Properties of the Arab Heritage Activity Card Sort 3. Development of the Activity Card Sort--United Kingdom Version (ACS-UK) 4. Development of the Adolescent and Young Adult Activity Card Sort. 5.Validity and reliability of the Activity Card Sort-Hong Kong Version. 6.The Activity Card Sort: a factor analysis.	1. A-PACS 2. A-ACS 3. ACS-UK 4. AYA-ACS 5. ACS-HK 6. ACS
2018-01-22	picture AND activity AND assessment (Scopus)	63	2	0		

2018-01-22	picture And activity And instrument and occupation (Scopus)	3	1	0		
2018-01-22	activity And pictorial And instrument (Scopus) Ej health profession	20	4	0		
2018-01-22	activity And pictorial And instrument And picture (Scopus) Ej health profession	2	2	0		
2018 -01-22	pictorial AND assessment (CINAHL)	141	10	0		
2018-01-22	occupational AND assessment AND pictures (CINAHL)	9	2	0		
2018-01-23	activity AND assessment AND card AND pictorial (CINAHL)	1	1	0		
2018-01-23	activity AND occupation AND therapy AND instrument OR assessment AND picture OR pictorial OR card OR image (Scopus)	13	6	0		

2018-01-23	(pictorial AND assessment AND instrument) AND pictures (Scopus)	40	2	0		
2018-01-24	communication AND image AND picture AND assessment AND card (ej health professionals) (Scopus)	2	1	0		
2018-01-24	activity AND assessment AND picture AND card (Scopus) (ej health professionals)	11	6	0		
2018-01-24	activity AND instrument AND meaningful (Scopus)	38	2	1	1. Translation and cross-cultural adaptation of the Perceived Efficacy and Goal Setting system (PEGS): Results from the first Austrian-German PEGS version exploring meaningful activities for children.	PEGS
2018-01-30	occupational AND performance- based measure AND environment AND home AND activity daily living (Scopus)	1	1	1	1. In-Home Occupational Performance Evaluation (I-HOPE)	I-HOPE
Sammanlagt antal resultat av sökningar: 371			Sammanlagt antal valda artiklar till läsning av abstracts: 54		Sammanlagt antal valda artiklar till granskning: 8	

Bilaga 2.

Kvantitativa artiklar (N/A = Not applicable, en tydligt definierad design och Number har räknats som ett “yes”)

Artikel	Study purpose	Literature	Design	Sample N =Number 2. Detailed 3. Size justified	Outcomes 1. Reliable 2. Valid	Intervention 1. Detail 2. Contamination 3. Cointervention	Results 1. Statistical significance 2. Appropriate method(s) 3. Clinical importance 4. Drop-outs	Conclusions and implications Appropriate conclusions	Antal yes per artikel (15 frågor)
2	Yes	Yes	Oklart (test of psychometric properties)	N=105 (43 MS) 2. Yes 3. No	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. Not addressed 3. Not addressed	1. Yes 2. Yes. 3. Yes 4. No	Yes	10
3	Yes	Yes	Oklart, Test-retest reliability	N=146 17-25 år 2. Yes 3. Yes	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. Not addressed 3. Not addressed	1. Yes 2. Yes 3. Not addressed 4. No	Yes	10
5	Yes	Yes	Before and after design	N= 67 (60 +) 2. Yes 3. Yes	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. Not addressed 3. Not addressed	1. Yes 2. Yes 3. Yes 4. Yes	Yes	13
6	Yes	Yes	Oklart vi tror Cohort	N=60 2. Yes 3. Yes	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. No 3. Yes	1. Yes 2. Yes 3. Not addressed 4. No	Yes	11
7	Yes	Yes	Oklart	N=53 stud. 131 äldre 2. Yes 3. Yes	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. N/A 3. N/A	1. Yes 2. Yes 3. Not addressed 4. No	Yes	10
8	Yes	Yes	RCT/ Cross-sectional	N=151 (3-6 år), 151 föräldrar 2. Yes 3. Yes	1. Yes 2. Yes	1. Yes 2. Not addressed 3. Not addressed	1. Yes 2. Yes 3. Not addressed 4. No	Yes	11
Antal yes per frågeområde	6	6	2	11	12	7	15	6	

Bilaga 3.

Kvalitativa artiklar (Tydligt beskriven design och metod har räknats som yes)

Artikel	Study purpose	Literature	Study design 1.Design 2.Theoretical perspective 3.Method	Sampling 1.Purposeful selection 2.Redundancy 3.Informed consent N=Number	Data collection 1.Description of site 2.Description of participants 3.Biases 4.Procedural rigour	Data analyses Analytical Rigour: 1.Inductive 2.Findings consistent Auditability: 3.Decision trail: 4.Process of analyzing 5.Theoretical connections	Overall rigour 1.Credibility 2.Transferability 3.Dependability 4.Confirmability	Conclusions and implications 1.Appropriate conclusions 2.Contribution to theory	Antal yes per artikel (23 frågor)
1	Yes	Yes	1.Mixed-method approach 2.Yes 3.Interviews, focus group	1.Yes 2.Not addressed 3.Yes N=198 (Round 1:177+ Round 2: 21)	1.No 2.Yes 3.No 4.Yes	1.Yes 2.Yes 3.Yes 4.Yes 5.Yes	1.Yes 2.Yes 3.Yes 4.Yes	1.Yes 2.Yes	21
4	Yes	Yes	1.Oklart 2.Yes 3.Fokusgrupp, semistrukturerade intervjuer	1.Yes 2.Not applicable 3.Yes N=125 (23 OT, 42 children, 33 parents, 27 teachers)	1. No 2. Yes 3. Yes 4. Yes	1. Not addressed 2. Yes 3. Yes 4. Yes 5. Not applicable	1. Yes 2. Yes 3. Yes 4. Yes	1. Yes 2. Yes	19
Antal yes per fråga	2	2	5	6	6	8	8	4	

Bilaga 4. Artikelöversikt

Artikelnummer (referensnummer)	Referens	Behov/gap som föranlett studien	Namn på instrument	Syfte/målgrupper	Design/metod	Instrumentet	Resultat	Kvalitet
1 (21)	Laver-Fawcett AJ, Mallinson SH. Development of the Activity Card Sort-United Kingdom Version (ACS-UK). OTJR (Thorofare N J). 2013;33(3):134-45	Avsaknad av ett bedömningsinstrument som tar upp kulturellt relevanta aktiviteter för den äldre populationen i United Kingdom	ACS-UK (Activity Card Sort-United Kingdom Version)	<i>Studiens syfte är:</i> Att identifiera kulturellt relevanta aktiviteter som kan inkluderas i ACS-UK <i>Målgrupper:</i> Äldre över 65 år i United Kingdom	Kvalitativ design, Two round mixed method approach Round 1: Frågeformulär för att avgöra de vanligaste aktiviteterna för äldre i UK Round 2: Frågeformulär och fokusgrupper för att avgöra om a) nya aktiviteter från round 1 var relevanta, b) vilka som kunde utslutas, c) förtydliga aktivitetsbeskrivningar och d) överse kategoriseringen av aktiviteterna i domäner.	Version av bedömningsinstrumentet Activity Card Sort, utvecklad för äldre över 65 år i United Kingdom. 91 aktiviteter fördelade på domänerna IADL (instrumental activities of daily living), LDL (low demand leisure), HDL (high demand leisure) och SC (social/cultural) representeras av bilder med en beskrivande text till. Mäter delaktighet i aktivitet.	Aktiviteter från ursprungliga ACS blev omformulerade och/eller slogs ihop till bredare aktiviteter. Nya aktiviteter tillkom från fokusgruppsdiskussioner. Det färdiga ACS-UK innehåller 91 aktiviteter. En extra kolumn lades till för AT:s kvalitativa kommentarer. Ytterligare en kolumn lades till för att kunna dokumentera när klienten gör mer av en specifik aktivitet. Fem extra rader lades till för att klienter ska kunna addera egna meningsfulla aktiviteter.	Hög
2 (22)	Hamed R, Holm MB. Psychometric Properties of the Arab Heritage Activity Card Sort. 2012 July; DOI: 10.1002/oti.133	Avsakande arabiska version av ACS som mäter MS patienter och vuxna delaktighet i aktiviteter som är relevant i arabiska kultur.	A-ACS (Arab Heritage Activity Card Sort)	<i>Studiens syfte är:</i> Att fastslå de psykometriska egenskaperna hos den nya arabiska versionen of Arab Heritage Activity Card Sort (A-ACS) i jordanska vuxna <i>Målgrupper:</i> Multipel skleros (MS) som blev diagnoserad minst 6	Kvantitativ design, Test-retest reliability Intern konsistens beräknat med Cronbach's alpha, samtidig validitet beräknat med Pearson correlations, test-retest reliability mellan två grupper för att mäta instrumentens stabilitet under tiden. Studiedeltagare: 105 deltagare (43 MS patienter	A-ACS mäter graden av delaktighet i aktivitet hos vuxna och äldre personen. A-ACS är en bildbaserad instrumen med 88 aktiviteter som kategoriserar i 5 område: IADL, LDL, HDL, SA, RA. bedömningen är i tre nivåer.	God test-retest reliability, mycket bra (excellent) internal consistency och stabilitet över tid, validiteten gav måttlig resultat. Beräkning av De hittade inga signifikanta skillnader mellan Ms patienter och äldre vuxna på delaktighet i nuvarande aktiviteter. studien resulterade att A-ACS är en giltig instrument för att	Medelhög

				<p>månader innan studien och friska vuxna och äldre (20+) från Jordanien.</p>	<p>och 62 friska vuxna). Under studien förekom den femte område (religiösa aktiviteter). I A-ACS blev 19 unika aktiviteter för Jordanier och arabiska kultur. under studien framgick 88 aktiviteter under 5 kategorier istället 4 kategorier av ursprungliga ACS. Femte kategorien var Religiösa aktiviteter som ingick 8 aktiviteter under den område. de fyra andra kategorier var IADL=32 aktiviteter, LDL=15 aktiviteter, HDL=6 aktiviteter och SA=27 aktiviteter. Varje område beräknade av tre steg: aktuell, tidigare och behållande. Tre arbetsterapeuter utbildade för administrationen av alla tre bedömning nivån. Genomförande av instrumentet pågick under 45 minuter till en timme i en lugnt ställe (MS-samhällsbyggnad eller personens hem). Data samlades in över två månader och bedömningen gjordes av samma arbetsterapeut.</p>		<p>mäta personens (friska och MS vuxna) delaktighet i Jordanien. Instrumentet visade en stabil egenskap över tid med detta menas att instrumentet kan användas när som helst mellan inledande bedömning och uppföljning för att mäta förändringen av personens delaktighet i aktiviteten.</p>	
3 (23)	Berg Ch, McCollum M, Cho E, Jason D. Development of the Adolescent and Young Adult Activity Card Sort. OTJR: Occupation,	Behov av ett bedömningsinstrument som riktar sig mot personer som befinner sig i ett vuxenblivande	AYA-ACS (Adolescent and Young Adult Activity Card)	<i>Studiens syfte är:</i> Att beskriva utvecklingen av AYA-ACS	Kvantitativ design, Två faser: Framtagande av instrumentet och test av test-retest-reliabilitet	AYA-ACS mäter delaktighet genom att fotografier av aktiviteter sorteras i "gör" och "gör inte". "Gör inte" sorteras dessutom i "gör inte och har inget intresse av" och "gör	Fas 1, Steg 1: 31 aktiviteter togs bort och andra reviderades. Slutligen 67 aktiviteter representerade i fotografier som också	Medelhög

	Participation and Health. 2015; 35(4):221-31.			<i>Målgrupper:</i> Ungdomar och unga vuxna 17 - 25 år		inte men är intresserad av att göra". Utifrån sorteringen kan hinder för aktivitetsutförande identifieras och mål för intervention sättas.	konverterades till linjeteckningar. Steg 2: 10 bilder togs om och 3 nya lades till. Undertexterna (captions) till vissa bilder upplevdes bredda betydelsen av aktiviteterna. Totalt 70 bilder i AYA-ACS. Steg 3: Inga signifikanta demografiska skillnader mellan fotografier/teckningar. Ingen skillnad i svar mellan fotografier/teckningar. Fas 2: Ingen skillnad kunde bevisas mellan fotografier och teckningar. God test-retest-reliabilitet kunde visas för alla domäner utom föräldraskap	
4 (24)	Costa MU. Translation and Cross-Cultural Adaptation of the Perceived Efficacy and Goal Setting System (PEGS): Results from the First Austrian-German PEGS Version Exploring Meaningful Activities for Children. OTJR: Occupation, Participation and Health. 2014 Jul; 34(3):119-30.	Det finns inga lämpliga instrument på tyska språk som mäter barnens delaktighet i deras daglig liv.	PEGS (Perceived Efficacy and Goal Setting System)	<i>Studiens syfte är:</i> Att översätta och anpassa instrumentet PEGS för att använda i tysktalande regions <i>Målgrupp:</i> Barn mellan 5-10 års ålder med olika hälsorelaterade tillstånd som har svårt att utföra sina dagliga aktiviteter (barn med glasögon, hörapparat, rullstolsburen).	Kvalitativ design med tematisk analys, fokusgrupp. Studien bestod av tre faser: 1.översättnings fas gjorde tillsammans med barnspråksexpert och hälsospråksexperten i tysktalande och resultaten diskuterades med författaren i den ursprungliga PEGS, 2.tvärkulturell anpassningsfasen gjorde i expert committee anpassning som 3.fälttest och bedömning av PEGSs användbarhet i tysktalande region. Översättnings fasen gjort	PEGS är en självskattningsinstrument som är klientcentrerad. PEGS hjälper barnens självförmåga och målsättning för interventionen. Instrumentet är halvsemistrukturerade intervju med stöd av parade bildkort. 28 parade bildkort från alla barn. 27 föremål från barnens dagliga aktiviteter och 28de är ett föremål som frågar barnet, föräldrar eller lärare för ytterligare aktivitet som är särskild viktig för barn att utföra.Varje bild par identifierar aktiviteter som barnen klarar eller inte klarar.Det finns inte rätt eller fel svar på kortet. Barnet	PEGS är en lätt administrerat, alla kulturella förändringar diskuterades med författaren till den kanadensiska PEGS-version och kommer att kontinuerlig anpassas till den international version. Barn som går på förskolan har inte börjat med skolarbete vilket innebär en Tysk PEGS version för barn som går på förskolan och en för barn som går på skolan. Den 28de föremål hjälpte barnen att välja den meningsfulla och kulturella aktiviteter samband med självförtroende i sitt dagliga liv.	Hög

					<p>i 6 steg översättning, syntes, tillbak-översättning, expertkommittee granskning, prövning, inlämning och bedömning av alla skriftliga.</p> <p>Tvärkulturell anpassning fasen gjorde tillsammans med 23 arbetsterapeuter som bodde i olika delar av tysktalande regioner och en 14 årig ungdom för att ge ungdoms syn. Sammanfattning presenterades 28 aktiviteter med frågeformulär. Tredje fasen gjorde med 16 arbetsterapeuter (1- 25 års yrkeserfarenheter) som arbetade med barn och deras familjer och 42 barn (5-10) ålder. 27 lärare från 42 barn också deltagit i studien. Genomförande av PEGS tog 40-60 minuter.</p>	genomförs PEGS tillsammans med arbetsterapeuten.		
5 (25)	Stak SL, Somerville EK, Morris JC. In-Home Occupational Performance Evaluation (I-HOPE). Am J Occup Ther. 2010 Jul-Aug; 64(4):580-9.	Avsaknad instrument som mäter individuella förmågor hos äldre i samband med deras hemmiljö för att hjälpa personen att åldras i hemmet.	I-HOPE (In-Home Occupational Performance Evaluation)	<i>Studiens syfte är:</i> Att beskriva utveckling av instrumentet och preliminär psykometriska egenskaper för att kvantifiera omfattning av miljöhinders effekten på	Kvantitativ studie med Cohort design, används statistik analys i SPSS.. Studien bestod av två faser. Fas1. 77 äldre (+60) volontärer från en tidigare tvärsnittsstudie deltagit i hemmiljön, studien	I-HOPE är en bildbaserade självskattningsinstrument med multistep-utvärderingsprocess som innehåller 44 aktivitetskort. I-HOPE mäter aktiviteter som är svårt eller omöjligt att utföra i hemmet, prioritera och värdera aktiviteter som är viktig för individen och bedöma miljöpåverkan på aktiviteten.	God intern konsistens. I första fasen används parade t test för att undersöka effekten av interventionen och resultatet visade förbättring poäng i tillfredsställa och utförandet. konvergent validitet visade ingen signifikanta skillnader mellan ålder	Hög

				<p>aktivitetsutförande</p> <p><i>Målgrupp:</i> Äldre som hade svårigheter i hemmiljön, svårt kroppsfunktion, används hjälpmedel, tidigare har de fallit hemma och svårt att klara ADL.</p>	<p>administrerade åtgärden i två punkter: för och efter hemmodiferings intervention. För att sammanställa aktuella och önskade aktivitetsmönster används fotografiska bilder som visuella signaler. Sedan utvecklades en lista över grundläggande ADL, IADL och fritidsaktiviteter som utfördes av äldre i hemmet. Till slut identifierades 33 aktiviteter och sedan utvecklades ett multistep-bedömningsprocess för att identifiera aktiviteter som var svårt men viktig för personen i sin unika miljö..</p> <p>Tre steg multistep-bedömningsprocessen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sorteringsschema 2. rangordning av svårigheter och problematiken 3. bedömning av aktivitetsutförande av i miljö och sedan omfattning av miljöhinder för personens utförandet.. <p>Under första fasen sorterade aktiviteter under fyra kategorier och ordnade 10 skaliga poängsystem..</p> <p>Fas2. Två arbetsterapeuter (3-6 års erfarenhet) utbildades under 4 timmars träning för att delta i studien. 10</p>	<p>Detta görs genom att äldre person själv sorterar och prioriterar sina aktiviteter i sin egen hemmiljön. I-HOPE har fem sorterings kategorier och femgradig skala för bedömningen.</p> <p>I-HOPE har en kliniskt potential att hjälpa äldre att åldras i hemmet.</p> <p>Med multistep-utvärderingsprocess menas att bedömningens görs i tre steg: I första steg av processen personen sortera aktivitetskort i fyra kategorier::</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jag gör inte - vill inte göra 2. jag gör nu utan problem 3. jag gör nu med svårigheter 4. det gör jag inte men vill göra 5. orolig för att göra i framtiden. <p>2. Andra steg personen rangordnar problemet från de flesta till minsta</p> <p>3. Tredje steg är att utföra aktiviteter i personens egen hemmiljö och till slut betygssteget som bedömer svårighetsgraden av miljöhinder. Genomförande av bedömningen tog 30 minuter.</p> <p>Instrumentet görs med två arbetsterapeuter tillsammans med personen i hans hemmiljön.</p>	<p>medan deltagaren deltog i färre aktiviteter om de hade mer kroniska tillstånd. Studien visade att äldre utförde genomsnitt 41 av totalt 44 aktiviteter. 30 minuter tog att genomföra I-HOPE och deltagaren tyckte om att delta i bedömningen. Studien resulterade att deltagarens omfattning av miljöhinder påverkar av deras utförande av aktiviteter.</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--	--

					<p>äldre (+60) volontärer från en tidigare tvärsnittsstudie har deltagit. Studien pågick i 10 unika miljö för varje deltagare. Två arbetsterapeuter ingick till varje individ. En av de gjorde testet medan andra var observant. Efter testet båda två diskuterade och sammanställde resultatet. Under fas 2 uppkom femte kategorier och 5 gradiga skalan för bedömningen istället 10 gradiga skalan..</p>			
6 (26)	<p>Chan VWK, Chung JCC, Packer TL. Validity and Reliability of the Activity Card Sort-Hong Kong Version. OTJR: Occupation, Participation and Health.2006; 26(4):152-58.</p>	Ej nämnt	<p>HK-ACS (Activity Card Sort-Hong Kong)</p>	<p><i>Studiens syfte är:</i> Att undersöka reliabilitet, intern konsistens och begreppsvaliditet hos HK-ACS</p> <p><i>Målgrupper:</i> Hong-Kongbor över 65 år som upplevt en stroke minst 6 månader före studien.</p>	<p>Kvantitativ design. Två expertpaneler testade innehållsvaliditeten: 1:a listade aktiviteter under en typisk vecka, som jämfördes med en preliminär version av instrumentet, vilket genererade en lista med 80 aktiviteter. 2:a avgjorde om dessa var typiska för Hong-Kongboende äldre. Resulterade i 65 aktiviteter i det slutliga instrumentet.</p> <p>60 personer över 65 år som upplevt stroke rekryterades från geriatrisk dagvård och en självhjälpgrupp. De fördelades i en "aktiv" och en "mindre aktiv" grupp. Grupperna genomförde ACS-HK tillsammans med QomQoL, ett instrument</p>	<p>Anpassad version av Activity Card Sort, 65 aktiviteter i form av fotografier, typiska för äldre kineser/Hong-Kongboende. I studien användes version B (recovery version) från ACS som används när man vill mäta förändring efter sjukdom och återhämtning. De 65 aktiviteterna i sorteras fem kategorier beroende på om man gjort dem tidigare eller inte, givit upp dem, börjat med dem igen eller om de är helt nya.</p>	<p>God test-retest reliabilitet, god intern konsistens. T-test gav signifikanta skillnader mellan grupperna vilket visar förmåga att urskilja nivåer i aktivitetsengagemang. Det fanns också en signifikant och positiv korrelation mellan ACS-HK och instrumentet ComQoL (livskvalitet) som jämfördes med varandra.</p>	Medelhög

					som mäter livskvalitet, för att mäta korrelationen mellan dem (convergent validity), sedan enbart ACS-HK två veckor senare för att testa test-retest-reliabiliteten.			
7 (27)	Sachs D, Josman N. The Activity Card Sort: A Factor Analysis. OTJR: Occupation, Participation and Health.2003; 23(4):165-74.	Behov av att omvärdera den traditionella uppdelningen av aktiviteter i arbete, fritid och personlig vård samt hur väl de fungerar för olika grupper	ACS (Activity Card Sort)	<i>Studiens syfte är:</i> Att avgöra om bilderna i ACS samlas i de kategorier som Baum och Edwards beskrivit (arbete, fritid, personlig vård) <i>Målgrupper:</i> Studenter och äldre boende i Haifa, Israel	Kvantitativ design Två grupper, 53 studenter och 131 äldre, sorterade bilderna i "jag gjorde det för" och "jag gör det nu". Därefter berättade de om de utförde aktiviteterna mindre, lika mycket eller mer än tidigare. Faktoranalys gjordes på gruppernas svar för att etablera begreppsvaliditet.	ACS bygger på q-sort-metoden: klienten sorterar bilder (av människor som utför aktiviteter) i kategorier. Bilden ska hjälpa personen att minnas i vilken grad aktiviteten finns i hans liv. Aktiviteterna representerar kategorierna instrumentala, fritids- och sociala aktiviteter.	Faktoranalysen visade att studenterna sorterade in sina aktiviteter i fem kategorier, de äldre bara i fyra, samt att grupperna skiljde sig åt i vilka aktiviteter som sorterades in i vilka domäner/kategorier. Grupperna visade också högst engagemang inom olika domäner. Signifikanta skillnader sågs mellan faktorerna.	Medelhög
8 (28)	Malkawi SH, Abu-Dahab SMN, Amro AF, Almasri NA. The Psychometric Properties of the Arabic Preschool Activity Card Sort. Occup Ther Int. 2017 March; DOI: 10.1155/2017/5180382.	Ett behov att undersöka den psykometriska egenskaper av A-PACS i Jordanien kultur.	A-PACS (Arabic Preschool Activity Card Sort)	<i>Studiens syfte är:</i> Att undersöka de psykometriska egenskaperna hos den översatt Arabic Preschool Activity Card Sort (A-PACS) för barn mellan 3-6 ålder <i>Målgrupp:</i> Normala utvecklade barn från 3 till 6 års ålder som hade arabiska som modersmål tillsammans med en förälder. Det mesta föräldrar var mödrar medan antalet kön bland barnen var nästa lika.	Kvantitativ studie med Randomisering (RCT) design, Cross-sectional. Statistisk analys i SPSS. I studien deltog 151 jordanier som representerade olika geografiska område i Jordanien. Deltagarna svarade på annonsen i offentliga platser. Deltagarna hade ett normalt utvecklade barn mellan 3-6 år gammal som gick på förskolan och talade arabiska plus hade arabiska som modersmål. Barn delade i tre åldersgrupper (3-3 och elva månader, 4 till 4 och elva månader, 5 till 6 år). Föräldrarna genomförde A-PACS och den	A-PACS är en semistrukturerad intervju-baserad instrument som mäter barnens (3-6 år) delaktighet i Jordanien. Jämfört med originala APCS som hade 85 aktivitetskort fick A-PACS Instrumentet 95 aktiviteter i samma 7 område. Aktiviteter som Jordanien barn utfördes kategoriserade i 7 område: egenvård, kunna röra sig i samhället, hög fysisk krävande på fritids aktivitet, låg fysisk krävande på fritids aktivitet, social interaktion, hushållsaktiviteter, utbildning. Instrumentet är anpassad till Jordanien kultur och är på arabiska.	God test-retest reliabilitet, utmärkt (excellent) overall intern konsistens. Inga signifikanta skillnader mellan tre åldersgrupper för fyra domäner: hög krav på fritids aktivitet, hushåll aktivitet, egen vård, social interaction däremot det finns signifikanta skillnader mellan åldersgruppen på område utbildning, rörlighet i samhälle och låg krav på aktiviteter. studien visade signifikanta korrelation mellan A-PACS och VABS. A-PACS kunde skilja mellan barnens nivå i olika ålder när det gällde utbildning och rörlighet i samhälle. De resulterar att yngre förskolebarn deltog i utbildningsaktiviteter betydligt lägre än äldre	Medelhög

					<p>arabiska version av Vineland adaptive Behavior Scale (VABS) för att bedöma barnens anpassningsbeteende från födsel till 18. De valde VABS för att undersöka samtidig validitet eftersom båda instrumente bedömde likadana aktivitets område. Två utbildade arbetsterapeuter genomförde intervjun. Det tog 30-60 minuter att genomföra de två instrumentet. För att bedöma test-retest validitet gjordes en fälttest av 30 föräldrar, 10 st från varje åldersgrupp.</p>		<p>förskolebarn. De resulterade att det finns inga skillnader mellan tre grupper i områdena egen vård, social interaktion och hushåll aktiviteter. A-PACS är en giltig verktyg som mäter normal utvecklade barnens (3-6 år) delaktighet i jordaniens kultur med arabiska språk.</p>	
--	--	--	--	--	---	--	---	--

MS: multipel skleros, IADL: instrumentella aktiviteter i dagliga livet, ADL: aktiviteter i dagliga livet, SA: sociala aktiviteter, HDL: hög fysisk krävande i fritidsaktiviteter, LDL: låg fysisk krävande i fritidsaktiviteter, RA: religiösa aktiviteter, Self-care: egenvård, Community mobility: kunna röra sig i samhälle.

Bilaga 5.

Artikellista

1. Development of the Activity Card Sort-United Kingdom Version (ACS-UK)
2. Psychometric Properties of the Arab Heritage Activity Card Sort
3. Development of the Adolescent and Young Adult Activity Card Sort
4. Translation and Cross-Cultural Adaptation of the Perceived Efficacy and Goal setting System (PEGS): Results from the First Austrian-German PEGS Version Exploring Meaningful Activities for Children
5. In Home Occupational Performance Evaluation (I-HOPE)
6. Validity and Reliability of the Activity Card Sort-Hong Kong Version
7. The Activity Card Sort: A Factor Analysis
8. The Psychometric Properties of the Arabic Preschool Activity Card Sort

Bilaga 6. Teman

Tema/Artikel → ↓	21 1. (ACS-UK)	22 2. (A-ACS)	23 3. (AYA-ACS)	24 4. (PEGS)	25 5. (I-HOPE)	26 6. (ACS-HK recovery version)	27 7. (ACS)	28 8 (A-PACS)
Målgrupper	Äldre ≥ 65 i United Kingdom, friska och engelsktalande	Vuxna friska och MS patienter (vuxna från 20-60 och äldre) i Jordanien.	Ungdomar och unga vuxna 17 - 25 år (utan diagnoser) i USA. Instrumentet är på engelska.	Barn 5-10 år i tysktalande region med olika hälsorelaterade tillstånd.	Äldre ≥ 60 i USA, Äldre som har svårt att utföra sina dagliga aktiviteter i hemmiljön på grund av användning av hjälpmedel, svårt kropps funktion.	Hong-Kongboende/kinesiska äldre ≥ 65 som upplevt stroke	Vuxna (jämförde studenter och äldre i Haifa i Israel)	Barn 3-6 år i Jordanien med en normal utveckling.
Sammanhang	Aktiviteter inom kategorierna IADL, LDL, HDL, SC, som är typiska för äldre människor som lever i United Kingdom och ännu bor i sitt hem.	Mäter aktivitets deltagande för MS och friska vuxna. Instrumentet genomförs i personens hemmiljö eller patientens område. aktiviteter inom kategorier IADL, HDL, LDL, SA, RA.	Hushåll, arbete, föräldraskap, social samvaro, hälsa och träning, utbildning	Barnens livsområde (förskolan, skolan, hemmiljön och fritidsmiljön)	Specific hemmiljö som tillhör den själva individen.	Mäter bibehållet aktivitetsengagemang efter skada/sjukdom som t.ex stroke i aktiviteter som är typiska för äldre som lever i Hong-Kong	IADL, fritid (låga och höga krav), socialt	Barnens livsområde. Egenvård, kunna röra sig i samhället, HDL, LDL, social interaktion, utbildning och hushållsaktiviteter.
Instrumentets konstruktion	Fotografier av aktiviteterna med beskrivande text som av klienten sorteras i "inte gjort efter 60 års ålder", "gör nu", "gör mindre" och "givit upp" (community version). Fem aktiviteter väljs ut som viktiga inför intervention. Formulär för arbetsterapeuten att sammanställa	Fotografier av aktiviteter som är relevant i arabiska kultur. bilder är från 88 aktiviteter som är relevant för Jordanien. Bland annat 88 aktiviteter finns 9st aktiviteter som är unik för arabisk kultur. Bedömningen beräknade i tre nivåer. Instrumentet är på arabiska.	Fotografier och linjeteckningar med beskrivande text skapade utifrån fotografierna representerar aktiviteter i sju kategorier. Klienten väljer foton eller teckningar och sorterar dem i "gör" eller "gör inte". "Gör inte" sorterar i "gör inte och är inte intresserad av" eller "gör inte men är intresserad".	Parde bildkort från barn (picture cards) och frågeformulär. Bilden visar barnen som klarar aktiviteten eller inte i form av ett par.	Naturliga fotografering i form av kort. I-HOPE är en självskattning bedömningsinstrument som innehåller bilder i form kort. Bilder är specifika för äldre som utförs 44 aktiviteter som är relevant i deras hemmiljön. genomföring av bedömningen görs med individen och arbetsterapeuter i personens egen hem.	Fotografier av människor som utför 65 aktiviteter, sorteras av klienten i "inte gjort före sjukdom", "fortsatt göra under sjukdomen", "givit upp pga sjukdom", "börjat göra igen", "ny aktivitet" (recovery version). Klienten väljer fem viktiga aktiviteter och anger eventuella hinder för aktivitetsengagemang.	Bilder/kort (pictures/cards) som visar människor som utför verkliga (real-life) aktiviteter. Klienten sorterar bilderna i "gjorde förr" och "gör nu, indikerar sedan om aktiviteten utförs mindre, lika mycket	Bilder (pictures) från förskolebarns aktiviteter. A-PACS innehåller 95 aktiviteter i 7 domäner som bedömer barnens delaktighet i Jordanien. Instrumentet är på arabiska och utvecklat till Jordanien kulturella område.

	resultat, kommentarer och lägga till aktiviteter som inte finns med i instrumentet.		Svaren som representerar engagemang i aktivitet summeras av arbetsterapeuten och ger en aktivitetsprofil.				eller mer än tidigare.	
Bildens värde	Underlättar bedömning av människor med låg litteracitet och framkallar minnen av aktivitetsengagemang vilket underlättar bedömning av personer med kognitiva svårigheter	Bilden utökar användning av bedömningen och ger en bredare aspekt av bedömningen hos kliniska population. Bilden hjälper även till de som har kommunikation, språk och litteracitet svårigheter. Bilden underlättar även utvärderingsprocessen för särskilt för personer som har lägre utbildning eller litteracitet. Underlättar diskussioner och interventions planeringen.	Fångar levda erfarenheter, kräver mindre hälsolitteracitet, underlättar återkallandet av minnen och diskussion om erfarenheter	Fångar aktuella aktiviteter i större och mer varierad befolkningen (genom att beskriva barn med olika fysiska förmåga, hjälpmedel, utseende, färg på hår eller hud, kroppsstorlek, hörapparat, glasögon, med sportkläder, glad ansiktsuttryck. Bilder fokusera på delaktighet i aktiviteten snarare än prestation.	Bilderna fungerade som en visual signal för att komma ihåg tidigare och nuvarande aktiviteter som personen gjort innan och vill göra.	Fotografierna är fördelaktiga särskilt i Hong-Kong där många haft tillgång till lite eller ingen utbildning. Ökad förståelse och minskad oro hos deltagarna i studien, som hade en mycket låg utbildningsnivå.	Bilden hjälper till att dra sig till minnes i vilken grad aktiviteten finns/har funnits i personens liv	Ej nämnt
För- och nackdelar	Fördelar: Kulturellt relevant, ger insikt i äldre vuxnas delaktighet. Kan underlätta klientcentrering och användas i forskning för att ge kunskap till riktlinjer och föreskrifter om aktivt åldrande.	Fördelen: Anpassningsbar i olika kulturella miljöer, språk. Användbar för personer med kroniska sjukdomar. Har en god stabilitet. Hjälper till förståelsen av individens funktionella status i rehabiliteringsprocessen. Verket är stabil över tid. tillräcklig känslig för att mäta minsta förändringar för delaktigheten över tid. Nackdel: Instrumentet är anpassad	Fördelar: Att kunna välja mellan fotografier och linjeteckningar bidrar till instrumentets mångsidighet. Linjeteckningar är mer neutrala gällande trender i kläd- och hårstilar samt omgivande föremål i bilden som kan distrahera. Underlättar klientcentrering	Fördelen: Underlättar målsättning, barnens själv förmåga, stötte interprofessionella utbyte och samordnar föräldrar och läraren att tänka på barnens delaktighet i vardagsaktiviteter, är en enkelt instrument och är lätt att förstå, bilderna kan justera efter barnens förmåga exempelvis: istället att sparka bollen för barn som sitter i rullstol visar hur barnen	Fördel: I-HOPE används kliniskt. Personens aktivitetsförmåga bedöms i hens egen hem och detta kan hjälpa personen att åldras i sitt eget hem. Instrumentet möjliggör att personen prioritera sina aktiviteter och lyfta fram de aktiviteter som vill göra. I-HOPE fokuserar på individen och personens behov.	Fördelar: Aktiviteterna är relevanta för den äldre populationen i Hong-Kong. Instrumentet kan urskilja nivåer i aktivitetsengagemang hos äldre vuxna och dokumentera dess mönster samt mäta nivån av bibehållen aktivitet efter sjukdom och återhämtning. Valet av fem aktiviteter kan leda till	Fördelar: Bilderna visar människor involverade i verkliga aktiviteter.	Fördelen: Har en stabil värde över tiden och är en giltig instrument för att bedöma barns delaktighet i ålder mellan 3-6. Kulturellt relevant Nackdelen: instrumenten mäter även barns delaktighet i IADL vilket är inte vanligt för barn mellan 3-6 år i Jordanien. .

		i Jordaniens miljö och deras kultur, arbetsterapeuten som använder instrumenten är också från samma land som talar gemensamma språk.	genom förståelse av subjektiva uppfattningar om nuvarande delaktighet i aktivitet Identifikation av hinder för delaktighet i önskade aktiviteter	deltar i aktiviteten. Instrumentet presenterar barnens delaktighet i aktiviteter oavsett barn som använder mobilitetshjälpmedel eller inte. Instrumentet är lätt administrerat. <i>Nackdelen:</i> Kulturbaserade instrument vilket kräver att anpassas efter nya kultur innan att använda. genomförande av instrumentet är för mycket tidskrävande för barn (40-60 minuter)	<i>Nackdelen:</i> Instrumentet genomförs i personens hemmiljö vilket är inte alltid möjligt.	klientcenterad målsättning Fotografierna och q-sort-metoden istället för skriven text gav ökad förståelse för uppgiften i instrumentet och minskad oro.		
Begrepp	Delaktighet (participation)	Delaktighet (participation),	Delaktighet (participation)	Självförmåga (self-efficacy), delaktighet, klientcenterad	Instrumentet fokuserar på själva individen och personens delaktighet i hemmiljön.	Aktivitetsengagemang	Delaktighet (involvement)	Delaktighet (participation)

MS: multipel skleros, IADL: instrumentala aktiviteter i dagliga livet, ADL: aktiviteter i dagliga livet, SA: sociala aktiviteter, HDL: hög fysisk krävande i fritidsaktiviteter, LDL: låg fysisk krävande i fritidsaktiviteter, RA: religiösa aktiviteter