



SAHLGRENSKA AKADEMIN

INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI

Arbetsterapeutisk resonemang kring arbetssituationen i samband med Covid-19 pandemin

Utmaningar i arbetssituationen och i mötet med
Covid-19 patienter.

Författare: Sadije Gashi & Egzona Selimi

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Själständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Theresa Westgård: Med. Dr, Master i arbetsterapi, leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson: Docent i arbetsterapi, leg. Arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2021
Handledare:	Theresa, Westgård, Med Dr, Master i arbetsterapi, leg. Arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson, Docent i arbetsterapi, leg. Arbetsterapeut
Nyckelord:	Arbetsterapi, Covid-19, Pandemi, Arbetsituation, Kvalitativ intervjustudie

Bakgrund	En arbetsterapeut arbetar dagligen med att hjälpa individer till att återfå förmågan att kunna utföra de aktiviteter som är meningsfulla för varje unik individ samt arbeta med förebyggande åtgärder. Det arbetsterapeuten fokuserar på i arbetet med Covid-19 och post-Covid-19 patienter är att återfå, förbättra och vidmakthålla bästa möjliga aktivitets och funktionsförmåga. Behovet av rehabilitering på post-Covid-19 patienter varierar stort.
Syfte	Syftet med studien var att belysa hur arbetsterapeuter resonerar kring utmaningar i arbetsituationen under Covid-19 samt deras erfarenheter av att arbeta med Covid-19 patienter.
Metod	En kvalitativ intervjustudie genomfördes med sex arbetsterapeuter som arbetade med patienter under Covid-19 pandemin. Intervjuerna analyserades enligt Graneheim och Lundmans innehållsanalys och ligger till grund för studiens resultat.
Resultat	Analys av resultaten genererade ett övergripande tema vilket är: Arbetsterapeutens arbetsituation under pandemin med följande kategorier: Anpassat förhållningssätt, Brist på kontroll. Kategorierna i innehåller sammanlagt fem underkategorier.
Slutsats	Studien pekar på att många olika komponenter har skapat stressmoment, utmaningar och störningar i arbetsituationen under pandemin. Den bidrar med kunskap om de hinder som kan uppstå i en pågående pandemi. Detta blir ett underlag för att underlätta arbetsituationen vid pandemier eller för verksamheter som riktar sig för pandemier. Utifrån det författarna har tagit fram finns en beredskap inför framtida liknande situationer.

Abstract

Thesis: 15 hp
 Program: Occupational Therapy program 180 hp
 Course: ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
 Level: First Cycle
 Semester/year: ST 2021
 Supervisor: Theresa Westgård, Med Dr, Master of Occupational therapy, Reg. Occupational Therapist
 Examiner: Lena Mårtensson, Associate Professor in Occupational therapy, Reg Occupational Therapist
 Keyword: Occupational Therapy, Covid-19, Pandemic, Work situation, Qualitative interview study

Background An Occupational therapist works daily to help individuals regain the ability to perform the activities that are meaningful to each unique individual and work with preventive measures. What the occupational therapist focuses on in the work with Covid-19 and post-Covid patients is to regain, improve and maintain the best possible activity in post-Covid-19 patients varies greatly.

Aim The purpose of the study was to shed light on how occupational therapists reason about challenges in the work situation during Covid-19 and their experiences of working with Covid-19 patients.

Method The study was constructed as a qualitative interview study with six occupational therapists who worked with patients during the Covid-19 pandemic. The interviews were analyzed according to Graneheim and Lundman's content analysis and form the basis for the study's results.

Result Analysis of the results generated an overall theme which is: The occupational therapist's work situation during the pandemic with the following categories: Adapted approach, Lack of control. The categories in contain a total of five subcategories

Conclusion The study indicates that many different components have created stressful moments, challenges an disruption in the work situation during the pandemic. It contributes knowledge about the obstacles that can arise in an ongoing pandemic. This will be a basis for facilitating the work situation in the event of pandemics or for activities aimed at pandemics. Based on what the authors have developed there is a readiness for future similar situations.

Innehållsförteckning

Bakgrund	4
Syfte	6
Metod	6
Metodval	6
Urval	7
Rekrytering	7
Deltagare	7
Datainsamling	7
Databearbetning	8
Forskningsetiska överväganden	9
Resultat	10
Diskussion	14
Resultatdiskussion	14
Metoddiskussion	16
Slutsats	18
Referenser	19

Bakgrund

En arbetsterapeut arbetar dagligen med att hjälpa individer att återfå förmågan att kunna utföra de aktiviteter som är meningsfulla för varje unik individ (1). Grunden inom arbetsterapi är att man utgår ifrån att människan är en aktiv varelse. Arbetsterapeuten ser till hela människan och utgår från vilka vardagsaktiviteter som individen kan, vill och behöver utföra för att få en fungerande vardag. För att känna välbefinnande behöver varje individ delta i meningsfulla aktiviteter i vardagen (2). World Federation of Occupational Therapy (WFOT) beskriver arbetsterapi och arbetsterapeutens roll som ett yrke där kärnan ligger i aktivitet och hur det bidrar till hälsa och välbefinnande (3).

Som arbetsterapeut kan man arbeta med flera olika målgrupper, barn, ungdomar, vuxna eller äldre. Det är ett brett yrke där man som arbetsterapeut kan jobba kommunalt, landsting eller privat. Arbetsterapeuter finns på sjukhus, vårdcentral, skola, äldre- och funktionshinderomsorg, arbetsförmedling och kriminalvård (4). De gör även hembesök där de bland annat gör bostadsanpassningar, hjälpmedelsutprovningar och andra förebyggande och rehabiliterande insatser (5). Inom öppenvård och slutenvård kan arbetsterapeuten ha patienter under en längre tid där rehabiliteringsprocessen kan vara i månader eller veckor men det kan också vara snabba besök vid, exempelvis akuta bedömningar.

Individens aktivitetsmönster och aktivitetsbalans kan påverkas om individen är sjuk och behandlas under en längre tid på sjukhus eller på intensivvård, vilket i sin tur också kan försvåra återhämtningen (6). De mest basala aktiviteterna som att stiga upp ur sängen, gå på toaletten, borsta tänderna och klä på sig kan vara en begränsad och skrämmande aktivitet för individer som återhämtar sig från Covid-19 (7). Detta kan ha påverkat arbetsterapeutens roll i rehabiliteringen av Covid-19 patienter. Arbetsterapeuten bidrar med stöd för att återfå förmågan i arbetet med patienter smittade med Covid-19 samt post-Covid-19 patienter då de har en stor kunskap om rehabilitering för individer med olika funktionsnedsättningar, skada eller i detta fall förlorad aktivitetsbalans och meningsfullhet (8). Att delta i vardagliga aktiviteter har delvis eller helt upphört. Detta har påverkat både den mentala hälsan men också den fysiska (9). Individer smittade i Covid-19 behöver hjälp med att utveckla uthållighet och utifrån de nya förutsättningarna lära sig utföra de grundläggande vardagsaktiviteterna. Arbetsterapeutens kunskaper och insatser om hur en individ får en förbättrad livskvalité är viktiga efter Covid-19 och de långvariga komplikationerna som medföljer (10). Enligt World Federation of Occupational Therapy (WFOT) kommer arbetsterapeuternas roll vid arbetet med människor vara av stor betydelse under denna pandemi till att utveckla strategier så att de fortfarande har tillgång till sina dagliga aktiviteter (9).

För att förstå individen i sin helhet och hur denne fungerar i vardagen kan The Person-Environment-Occupation model användas. The Person-Environment-Occupation

model (PEO-modellen) är en evidensbaserad arbetsterapeutisk modell där arbetsterapeuten kan guida sig till att utföra interventioner i arbetet med patienter men också vid adekvata mätningar (10). Modellen fokuserar på tre komponenter, person, miljö samt aktivitet. Komponenten miljö innefattar den sociala, fysiska och kulturella miljön som individen befinner sig i, det gäller också exempelvis hemmet, skolan eller sjukhus. (11). Med den tredje och sista komponenten aktivitet omfattar det som individen bör eller önskar att utföra, detta kan exempelvis vara aktiviteter som att sköta sin personliga hygien, arbeta eller andra aktiviteter som en individ bör utföra för överlevnad (11). Alla dessa tre komponenter är centrala i individens vardagsliv och ligger till grund för arbetsterapeutisk praxis. Vid en pandemi och ett virus som Covid-19 skulle det kunna innebära att de tre komponenterna påverkas. Föreliggande studie går ut på att ta reda på hur arbetsterapeuter resonerar runt utmaningar i arbetsituationen i samband med arbetet med Covid-19 patienter.

De vardagliga aktiviteterna benämns ibland aktiviteter i det dagliga livet (ADL) (2). ADL inkluderar sysslor som individen utför för att ta hand om sig själv, det kan vara aktiviteter gällande den personliga hygien, äta och städa. Kielhofner (2) menar att individens aktiviteter styrs av viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet som individen känner och uppträder i samband med miljön. Aktivitetsbalans uppstår när viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljön samspelar med varandra (2). Aktiviteter utförs hela tiden och de organiseras under vardagen. Denna organisering av aktiviteter är det som kallas för aktivitetsmönster, vilket är mer eller mindre det konstanta i vårt handlande som vi upprätthåller genom livet (2). Vid varje bedömningstillfälle och vid hela processen ska arbetsterapeuten vara klientcentrerad, vilket innebär att man respekterar och tar hänsyn till individens värderingar, roller, vanor, erfarenheter, utförandekapacitet och miljön där individen befinner sig i (2).

Covid-19 är en infektionssjukdom som orsakas av ett virus (12). Den 11 mars 2020 klassade WHO (World Health Organisation) viruset som en pandemi (13). Viruset berövar kroppen på syre under långa perioder. Muskelsvaghet, trötthet, balansproblem, kognitiva förändringar och minskad aktivitetstolerans är vanliga komplikationer som kan förväntas efter Covid-19 (14). De flesta individer som smittas utvecklar lindriga symtom till mer allvarliga sjukdomssymtom där vissa blir svårt sjuka och är i behov av intensivvård, medan andra återhämtar sig utan någon avancerad vård (14). De besvären som kan kvarstå till följd av Covid-19 är bland annat kronisk trötthet, kognitiva försämringar som påverkar minne eller koncentration samt bestående effekter av ångest, depression eller trauma (15).

Covid-19 har fått många professioner runt om i världen att anpassa sin verksamhet. Arbetsterapeuten är en del av den interprofessionella teamet som har behövt anpassa och ändra tillvägagångssätt i arbetet med patienter. Det arbetsterapeuten fokuserar på i arbetet med Covid-19 och post-Covid-19 patienter är att återfå, förbättra och vidmakthålla bästa möjliga aktivitets och funktionsförmåga (16). Behovet av rehabilitering på post-Covid-19 patienter varierar stort, det kan behövas komplexa rehabiliterande insatser (16). Olika typer av bedömningar utförs av arbetsterapeuten. Dessa brukar vanligtvis syfta till att förstå hur olika

faktorer påverkar individens görande, tänkande och känslor (8). Arbetsterapeuten skapar en bredare bild av bakomliggande faktorer som kan påverka patientens aktivitetsutförande, därefter avslutas bedömningen med planering och genomförande av arbetsterapeutiska interventioner (2). Arbetsterapeuten har ett unikt fokus på aktivitetsbalans och individens aktivitetsförmåga. Som arbetsterapeut använder man olika bedömningsinstrument för att kartlägga behovet av de arbetsterapeutiska åtgärderna för att individen ska återfå sin aktivitetsbalans, aktivitetsmönster och förmågan i att utföra aktivitet (17).

Genom att ta reda på arbetsterapeuternas erfarenheter kan man ta fram riktlinjer för hur arbetsterapeutens arbetsituation kan underlättas i samband med framtida pandemier. Kunskapen kan också ligga till grund för andra utmaningar i praxis. Grundproblematiken i denna situation behöver identifieras för att man ska kunna komma vidare och för att förbereda professionen som helhet när situationer som denna uppstår. Behov av extra resurser samt utbildningar som riktar sig in på specifik kompetens för hantering av komplexa sjukdomstillstånd av liknande slag.

Syfte

Syftet med studien var att belysa hur arbetsterapeuter resonerar kring utmaningar i arbetsituationen under Covid-19 samt deras erfarenheter av att arbeta med Covid-19 patienter.

Metod

Metodval

För att få reda på hur arbetsterapeuterna resonerar så behövde författarna fånga upp deltagarnas erfarenheter, upplevelser, uppfattningar och reflektioner. En kvalitativ forskningsmetod som bottnar i det holistiska synsättet lämpar sig bäst för att fånga upp de subjektiva upplevelserna (18). Studien utgår ifrån en induktiv forskningsprocess med empirin som utgångspunkt vilket innebär att författarna inte utgick från någon teori (18).

Urval

Urvalet i föreliggande studie bestod av legitimerade arbetsterapeuter från Göteborg, Stockholm och Malmö som arbetat med patienter med Covid-19. Utifrån ett bekvämlighetsurval (19) var inklusionskriterierna att de ska vara legitimerade arbetsterapeuter som arbetat med patienter som har eller har haft Covid-19 samt arbetar i storstäderna Malmö, Stockholm eller Göteborg.

Rekrytering

Författarna har genom en annons på Facebook-kontot: *Arbetsterapeuter på Facebook*, efterfrågat legitimerade arbetsterapeuter som arbetar i storstäderna Malmö, Göteborg och Stockholm. I förväg bestämdes att sex arbetsterapeuter skulle komma att ingå i studien, då det kan vara tillräckligt med information för att få en övergripande bild av hur arbetsterapeuter resonerar runt utmaningar i arbetsituationen under Covid-19. Sex legitimerade arbetsterapeuter som arbetar i Göteborg och Stockholm tog självmant kontakt med författarna. Då inga arbetsterapeuter från Malmö visade intresse för att delta ströks Malmö från kriterierna. Författarna skickade ut ett informationsbrev, samtyckesblankett samt intervjufrågor till var och en av de personer som visat intresse så att de kunde förbereda sig inför intervjun. Av de sex legitimerade arbetsterapeuter var det fyra stycken som skickade tillbaka samtyckesblanketten medan två av dem inte svarade. Fyra deltagare bedömdes som otillräckligt då författarna eftersträvade variation av erfarenheter. Därför togs kontakt med en adjungerad universitetslektor för att genom denne ställa frågan om intresse att delta till arbetsterapeuter vid rehabiliteringsteamet på Sahlgrenska Universitetssjukhus. Två av de tillfrågade kontaktade författarna då de var intresserade av att ingå i studien. De som tackat ja till att delta informerades både skriftligt och muntligt att medverkan i intervjun var frivillig och kunde avbrytas när som helst.

Deltagare

Deltagarna bestod av sex legitimerade arbetsterapeuter som arbetar eller har arbetat med Covid-19 patienter. Deltagarna var kvinnor i arbetsför ålder. Tre av deltagarna arbetade inom Stockholmsregionen och resterande tre inom Göteborgsregionen. Deltagarna arbetade i olika verksamheter, på sjukhus, äldreboende samt vid vårdcentral.

Datainsamling

Intervjuerna har skedd på distans på grund av den pågående pandemin, Covid-19 med begränsningar i möjligheten till fysiska möte. En annan orsak till att datainsamlingen skedd på distans var att urvalet av deltagare var utspridda då alla befann sig på geografiskt skilda platser. Intervjuerna genomfördes digitalt via Zoom, *Zoom Video Communications*. Författarna var båda närvarande vid alla intervjuer och turades om att ställa frågor för att aktivt delta i interaktionen med deltagarna. Intervjuerna utgick från en semistrukturerad intervjuguide vilket innebär att öppna frågor ställdes där ordningsföljden var anpassningsbar. Efterföljande följdfrågor ställdes för en djupare och bredare insikt i det som berör arbetsterapeutens arbete med Covid-19 patienter. Detta för att intervjun var anpassad utifrån deltagaren och för att samla in så innehållsrika svar som möjligt. Frågeområden som behandlades i studien var bland annat, "*Hur upplevde du din arbetsituation när Covid-19 bröt ut?*", "*Hur har dina arbetsuppgifter förändrats under pandemin?*", "*Vad tycker du är utmanande att arbeta med Post-Covid-19 patienter?*". Sammanlagt nio frågor ställdes. Ingen provintervju gjordes, däremot testade författarna att ställa frågorna till varandra för att bli bekväma i rollen som intervjuare. Intervjuerna pågick mellan 28-52 minuter och spelades in med hjälp av inspelningsfunktion på mobiltelefonen röstmemo. Författarna har bevarat all

data och insamlad material på ett sätt där det är oåtkomligt för andra personer utanför forskningsprojektet, samt att ljudfilerna förvaras på institutionen för neurovetenskap och fysiologi enheten arbetsterapi vid Göteborgs Universitet.

Databearbetning

Intervjuerna analyserades stegvis enligt Graneheim och Lundmans (20) innehållsanalys där fokus var att beskriva variationer genom att identifiera skillnader och likheter i textinnehållet. Efter varje avslutad intervju diskuterade författarna innehållet som framkom. Därefter lyssnade författarna enskilt igenom de inspelade intervjuerna och transkriberade ordagrant tre intervjuer var. I nästa steg läste författarna igenom det transkriberade materialet tillsammans för att analysera den i sin helhet. Författarna markerade tillsammans ut meningsbärande enheter som var relevanta för studiens syfte. De meningsbärande enheterna utgjordes av meningar eller hela stycken som sedan kortades ner genom kondensering i syfte att behålla det mest centrala i innehållet. Därefter kodades den kondenserade texten som blev en etikett på en meningsenhet som kortfattat beskrev innehållet. Efter gemensam diskussion mellan författarna skapades underkategorier och kategorier genom att gruppera de meningsbärande enheterna med liknande innehåll (se tabell 1). Utifrån detta har sedan temat *‘Arbetsterapeutens arbetssituation under pandemin’* identifierats.

Tabell 1: Exempel på meningsbärande enheter, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori och kategori

Citat / Meningsbärande enhet	Kondenserad Meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
“...då får man ju sitta två meter framför o ha dom här skydden och att det känns väldigt omänskligt på något sätt.”	Två meters avstånd och skyddsutrustning känns omänskligt.	Förändrat förhållningssätt	-En annan utgångspunkt -Försämrade kontakt	Anpassat förhållningssätt
“Eftersom frånvaron var hög så fick vi ersätta andra och hoppa in för andra. Mina arbetsuppgifter förändrades helt...”	Hög frånvaro, fick ersätta andra kollegor. ändrade arbetsuppgifter.	Otydlig roll	- Känslan av att vara ensam och isolerad -Att ha beredskap för förändringar -Att gå utanför sin kompetens	Bristande kontroll

Forskningsetiska överväganden

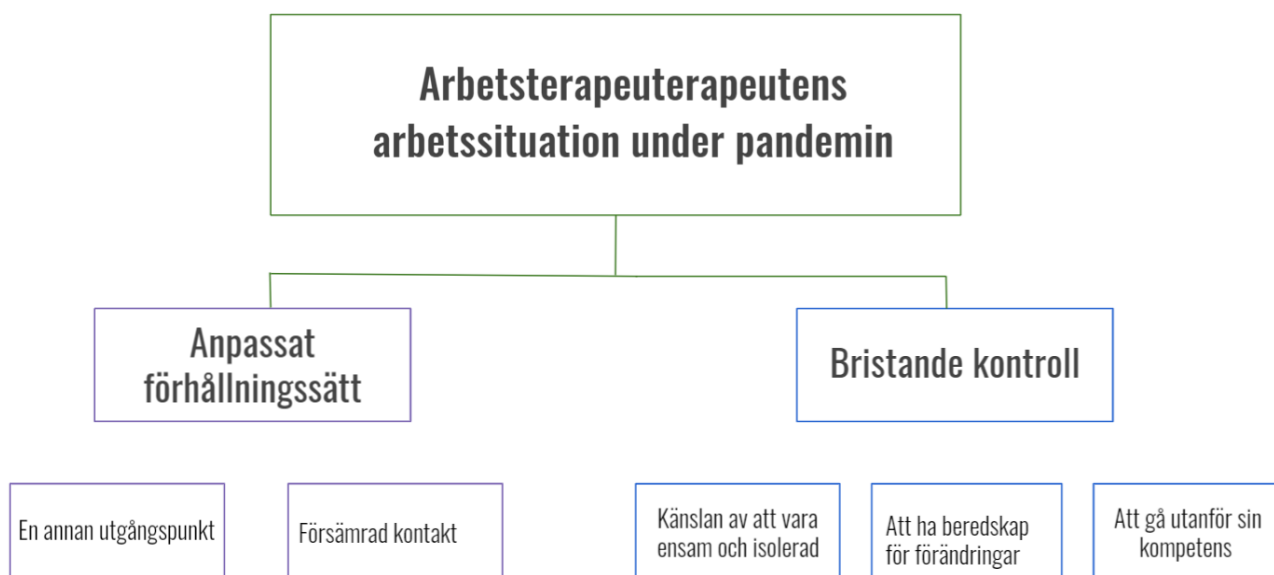
För att ta hänsyn till etiska aspekter användes Forskningsetiska principer (21). Samtycket som skickades till deltagarna innebar bland annat att deltagarna deltog i forskningen på frivilliga grunder. Alla som deltog blev informerade om studiens syfte och utformning samt att de när som helst kunde avbryta medverkan. Data av privat karaktär som samlats in för forskning hanteras konfidentiellt vilket innebär att det som kan röja en persons identitet inte kommer att avslöjas (18). För att säkerställa detta har en siffra tilldelats till varje deltagare då endast författarna ska kunna identifiera varje deltagare och för att bevara konfidentialiteten. All information har endast använts för forskningsändamålet och inget annat. En risk med studien var att intervjuerna skedde på distans och att man då kan gå miste om den icke-verbala kommunikationen som också är en viktig detalj i den insamlade datan. En annan nackdel med distansintervju via Zoom i hemmiljö kan vara att andra obehöriga kan höra videosamtalet men också att dålig internetuppkoppling kan vara ett störande moment under intervjutiden, men det var inget som förekom i denna studie. Författarna diskuterade sin förförståelse då detta är en viktig aspekt för att visa trovärdigheten i en kvalitativ studie. Författarna hade en viss förförståelse gällande Covid-19 men också kring ämnet arbetsterapi då de läst tre år på arbetsterapeutsprogrammet. Författarna försökte vara medvetna om förförståelsen under både intervjun och analyseringen. Författarna hade en viss förförståelse då frågor även formulerades.

Författarna bedömer att nyttan överväger de eventuella riskerna då studiens syfte är att belysa hur arbetsterapeuter resonerar kring utmaningar i arbetssituationen under Covid-19 samt deras erfarenheter av att arbeta med patienter med Covid-19. Studien kan ge värdefull information och kunskap till andra verksamma arbetsterapeuter som i framtiden kan hamna i samma situation. Det finns för- och nackdelar med att genomföra intervjuer via Zoom. En fördel, speciellt i pandemi tider är att deltagarna själva fick bestämma vart de ville att intervjun skulle äga rum med tanke på den höga smittspridningen i landet. När personen som intervjuas själv får välja miljö personen vill befinna sig i under mötet kan personen i fråga bli mer frispråkig. Författarna bestämde inte vart personen ska sitta och under vilka tider den måste befinna sig på plats.

Resultat

Resultatet baseras på det som framkom under intervjuerna med sex stycken arbetsterapeuter som är verksamma i Stockholm och Göteborg. Deltagarnas resonemang i arbetet under en pågående pandemi visar på förändringar i arbetet, trots osäkerhet, oro och rädsla bland deltagarna. Två huvudkategorier framkom baserat på information från intervjuerna efter genomförd analys; *Anpassat förhållningssätt* samt *bristande kontroll*. Huvudkategorierna innehåller ett antal underkategorier som framställs vid analys av intervjumaterialet. Tolkning av kategorierna skapade temat *Arbetsterapeuters arbetssituation under pandemin* som formade en röd tråd genom alla kategorier (se figur 1).

Figur 1: Tema och kategorier



Anpassat förhållningssätt

Denna huvudkategori belyser de utmaningar som deltagarna har upplevt under Covid-19 pandemin. De anpassade förhållningssättet medför att arbetsterapeuternas ordinarie arbetsuppgifter anpassades och att de fysiska besöken med patienterna blev en utmaning. Till följd av Covid-19 har vissa mottagningsbesök behövts anpassats till digitala vårdbesök. Arbetsterapeuterna har fått tänka annorlunda i sitt patientmöte och försökt bemöta patienterna på ett professionellt sätt trots rådande omständigheter. Arbetsterapeuterna kände att ovissheten var svår att hantera då brist på kunskap och information om Covid-19 saknades

och det blev en svårighet att förhålla sig till detta.

En annan utgångspunkt

Under Covid-19 pandemin har arbetsterapeuterna en annan utgångspunkt i kontakt med patienterna vilket innebär ett annat förhållningssätt. Normalt sätt är arbetsterapeutens roll att motivera och uppmuntra patienten till att jobba efter att vara så självständig som möjligt. I dessa utmanande tider har arbetsterapeuterna fått tänka om. Istället har arbetsterapeuten fått begränsa patienten i aktivitet av olika anledningar, ett av dessa var bland annat att patienten inte hade någon kunskap och förståelse av effekterna med långvariga besvär efter Covid-19.

“det är en ganska stor omställning.. i vanliga fall så peppar jag patienter till att göra så mycket dom kan själva, men nu var det att begränsa patienterna.. dom hade dåligt med ork men det var inte alla patienter som kunde begränsa sig själv”

Deltagare 4

Försämrad kontakt

En viktig aspekt som deltagarna lyfter, är bland annat att skyddsutrustning kunde störa arbetet på olika sätt. Exempelvis försvårade munskydd och visir kommunikationen med patienterna, främst för den äldre målgruppen på olika äldreboenden men även för de personer som redan hade nedsatt hörsel. Det som försvårar situationen ytterligare är att patienten med nedsatt hörsel inte kan se artikuleringen. Att kommunicera med munskydd och visir har för arbetsterapeuterna varit en utmaning då det man vill få sagt inte når fram till patienten. Närbkontakt och beröring mellan patient och arbetsterapeut upphör helt då man skulle följa två meters avstånd, vilket var ett av de viktigaste råden.

“De va ju jobbigt man får ju sitta två meter framför och ha dom här skydden och det känns väldigt omänskligt på något sätt”

Deltagare 1

“den stora skillnaden är distansen pga munskydd och visir det är de absolut största problemet, det påverkar till viss del vad man kan och inte kan göra, för att man får ju ta in i sina bedömningar att munskydd och visir är lite i vägen då man kollar på patienten och tänker att de kanske inte hör de kanske inte förstår pga av det”

Deltagare 3

Bristande kontroll

Ett resonemang som förekom hos samtliga deltagare var att det nya viruset skapade en stress i sin roll som arbetsterapeuter, men också på själva arbetsplatsen. Okunskap upplevdes av de flesta arbetsterapeuter som en stress då man inte visste hur man skulle hantera olika situationer. Denna huvudkategori innefattar underkategorierna *Känsla av att vara ensam och*

isolerad, Att ha beredskap för förändringar och att gå utanför sin kompetens. Gemensamt för alla deltagare var att de utöver sin yrkesroll fick ta sig an andra ansvarsområden och arbetsuppgifter som inte hör till den arbetsterapeutiska professionen. Extern och intern kommunikation missades ibland, då rätt information inte alltid nådde fram till vårdpersonalen.

Känslan av att vara ensam och isolerad

Själva arbetsmiljön för arbetsterapeuterna upplevdes som mer utmanande av olika skäl. Dels var det mer isolerat då man knappt fick röra sig ute på avdelningarna, och att det sociala samspelet mellan medarbetare upphörde. Smittspridningen ökade och det fanns inte rum för alla Covid patienterna, därav fick avdelningar och mottagningsrum istället bli Covid avdelningar. Pågrund av att man inte hade egna mottagningsrum så fick man avboka patienter vilket påverkade vårdkvaliteten negativt. Deltagarna upplevde en stress då ingen visste hur arbetet skulle läggas upp för att skapa en säker arbetsmiljö.

“Alla avdelningar gjordes om till covid avdelningar... det var väldigt annorlunda situation och ganska stressande.. den här prestationsångesten att man ska göra så mycket och hinna med allt”

Deltagare 5

En annan begränsning har varit att det har varit liksom restriktioner att man inte får vara ute och gå på avdelning

Deltagare 2

Att ha beredskap för förändringar

Stressen ökade hos flera av deltagarna då de inte hade någon kontroll över sin egna arbetssituation. Deltagarna kunde uppleva en hög prestationsångest då man ville hjälpa Covid-19 patienterna på rätt sätt och samtidigt skapa en bra intervention som gynnar patienten i längden. De flesta deltagare uppgav att arbetet kunde skifta över en natt och detta i sig ledde till en ökad oro och stress hos deltagarna. Det framkom även att deltagarna kände en rädsla över att själv bli smittad eller att smitta de patienter man jobbade med.

“.. det verkligen ett helt annat jobb och en helt annan belastning för att det dels var så mycket oro kring om man själv skulle bli smittad...asså man visste inte så mycket om det och det skapade ganska mycket rädsla och oro i turerna i vad man skulle och inte skulle göra och all ny information hela tiden och så tittar man på nyheterna och blir liksom uppstressad av de, det var faktiskt jättetufft det skiftade ganska så drastiskt över en natt”

Deltagare 3

Det var svårt att få kontroll kring uppdaterade riktlinjer från myndigheter, då riktlinjerna snabbt förnyades från den ena stunden till den andra. Deltagarna upplevde att de utsattes för alldeles för mycket ny information att det blev svårt att ta in, detta ledde till brist på återhämtning då tankar kring arbetssituationen under Covid-19 upptog all tid.

“Då när det kom i våras var det oerhört tungt och kaotiskt, det var oerhört stressigt, vi fick ofantligt mycket information hela tiden, det var ny information hela tiden, det var svårt att ta sig an informationen då det ibland svämmade över med information. Det var även svårt att återhämta sig när man var ledig också då nyheter hela tiden handlade om covid.”

Deltagare 6

Att gå utanför sin kompetens

En del av deltagarna hade besöksförbud på sina arbetsplatser för att förhindra spridning av Covid-19. På många av dessa verksamheter fick arbetsterapeuterna utföra andra arbetsuppgifter som inte hör till den arbetsterapeutiska professionen. Arbetsterapeuterna var tvungna att göra sådant som de i vanliga fall inte skulle gjort.

“vi fick tex här jobba jättemycket med andra typer av uppgifter exempelvis så har vi inga vårdängar här, det får man vid behov, vid bedömning, och då brukar en tekniker komma från våra hjälpmedelsföretag och fixa allting, men det var ju besöksförbud, så dom bara hivade ut allting utanför dörren, och sen las allting på oss att montera sängar och flytta, så det var lite som att vara flyttgubbe..”

Deltagare 2

Deltagarna förklarade även att frånvaron bland personalen var hög, i flera av fallen fick man hjälpa andra professioner med deras patienter. Deltagarna fick lära sig om de andra professionerna då brist på personal och tid var en av konsekvenserna av viruset. Man fick hela tiden prioritera vilka patienter som var mer “akuta” då det inte fanns tillräckligt med personal.

“Väldigt mycket omställning, både i omställning i liksom tankesättet som arbetsterapeut, och också omställning i att jag hoppade in som resurs undersköterska, det gjorde alla mina kollegor för att det behövdes extra händer på avdelningarna så det är också omställning i att inte vara arbetsterapeut utan hoppar in som liksom resurs..”

Deltagare 4

Diskussion

Resultatdiskussion

Studiens syfte var att belysa hur arbetsterapeuterna resonerar kring utmaningar i arbetssituationen under Covid-19 samt deras erfarenheter av att arbeta med Covid-19 patienter. Resultatet består av arbetsterapeuters tankar, erfarenheter och upplevelser av arbetssituationen under pandemin. Studiens resultat har visat att arbetsterapeuter har både gemensamma men också varierande upplevelser av arbetssituationen under Covid-19. Resultatdelen utgjordes av två kategorier som framkom genom en kvalitativ innehållsanalys av insamlat material. Precis som samhället i stort har också arbetsterapeuterna påverkats av Covid-19. Det arbetsterapeutiska arbetet har påverkats av Covid-19-viruset samt de rådande restriktionerna. De utmaningar som uppkommer försöker arbetsterapeuterna vända till att bli en möjlighet och bearbeta med hjälp av olika strategier. Nedan diskuteras samtliga kategorier och underkategorier i relation till forskning, det som framkom under analysering av intervjuerna och författarnas perspektiv.

Genom att analysera hur arbetsterapeuterna resonerade kring deras upplevelser i arbetssituationen under Covid-19 framkom den första kategorin *Anpassat förhållningssätt*. Den förändrade arbetssituationen kändes krävande och stressig för arbetsterapeuterna. I studien framkommer upplevelser av stress över nya rutiner, arbetsuppgifter och att arbetssituationen blivit tyngre. Författarna anser att reflektion över sin arbetssituation samt arbetssätt är viktigt för att kunna säkerställa en god vård för patienterna. Genom ett villkorligt resonemang är det möjligt för arbetsterapeuten att se helheten, detta får arbetsterapeuten att sammansmälta resonemanget, förståelsen för patienten, de förväntade aktiviteterna, sammanhanget, prioriteringar och den tänkta framtiden (22). Detta för att interventionen ska bli så optimal som möjligt för patienten. Denna huvudkategorin är en sammanställning av två underkategorier, *en annan utgångspunkt* samt *försämrad kontakt*.

Underkategorin *en annan utgångspunkt* belyser att deltagarna inte arbetar utefter vanliga rutiner. Detta kan bero på att eftereffekterna av Covid-19 påverkat människan både psykiskt och fysiskt (23). Vidare har det påverkat deltagarnas arbete i hur de ska gå tillväga med Covid-19 patienter och hur de ska kunna motivera patienterna till att orka få en fungerande vardag efter viruset (24). Under Covid-19 har ny information från flera officiella och inofficiella webbplatser och nyhetsreportage uppdaterats, detta i sig kan skapa en stor frustration då deltagarna inte vet vart de ska hitta fakta eller vilka sidor de ska lita på (25). Att göra det möjligt för människor att öka kontrollen över sin egna hälsa och öka drivkraften är kärnan i hälsofrämjandet (25). Däremot har det inte alltid varit det självklara fallet under Covid-19 då patienterna inte hade fullt förståelse över sitt tillstånd (26). Detta har vidare skapat en stor ovisshet för deltagande arbetsterapeuter i arbetet med Covid-19 patienterna.

Deltagarna har då behövt tänka annorlunda i interventionen med patienten då Covid-19 begränsat de "normala" arbetsrutinerna som de i vanliga fall utgår ifrån.

När vi vidare diskuterar det ett annorlunda bemötande framkommer det i resultatet i underkategorin *försämrad kontakt* att skyddsutrustningen var ett hinder i yrkesutövandet. För att nå målen i interventionen med patienterna är det ytterst viktigt att relationen mellan arbetsterapeut och patient fungerar, då det gynnar hela behandlingsprocessen (27). Bemötandet av patienten är viktig och har en stor betydelse för patientsäkerheten. (28). Kommunikationen mellan arbetsterapeut och patient är avgörande för en god vård och rätt behandling. När arbetsterapeuterna bär skyddsutrustning, exempelvis munskydd och visir, hindras kroppsspråket och påverkar relationen och kommunikationen i vårdbesöket. Resultatet stämmer överens med hur sjuksköterskor upplever kommunikationssvårigheter som uppstår i skyddsutrustning där det blir svårt att kommunicera med både kollegor och patienter. Det blir en svårighet att uppfatta kommunikationen sinsemellan. Samtidigt upplever patienten det skrämmande att inte kunna se sjuksköterskans ansikte eller att uppfatta vad som sägs (29).

I kategorin *Bristande kontroll* framkom deltagarnas resonemang kring att arbetsuppgifterna varierade under pandemin. Deltagarna behövde indirekt byta yrkesroll, exempelvis att bli resursundersköterska eller sjuksköterska. Studien resulterar dessutom att många arbetsuppgifter inte låg på arbetsterapeutens ansvar, men behövdes prioriteras under Covid-19 av arbetsterapeuter. Deltagarna fick bland annat montera sängar och fixa med madrasser. Detta kan innebära att arbetsterapeuterna fick åsidosätta sin expertis. Detta kan vara en aspekt att diskutera vidare då vårdkvaliteten kan försämrats om inte kompetenta arbetsterapeuter får utföra det dem är experter på. Fortsättningsvis framkom även att deltagarna kände en stor frustration och stress över situationen, dels i arbetsmiljön och dels i arbetsuppgifterna. Detta är i överensstämmelse med tidigare beskrivningar som tydliggör att Covid-19 har en stor påverkan på allas liv, det har bidragit med många utmaningar som bidrar till stress och starka känslor (30). De åtgärder man behövt göra för att minska på smittspridningen har påverkat arbetsterapeuterna genom att man kan känna sig mera ensam, isolerad och mer stressad och drabbad av ångest (30).

Att känna sig ensam och isolerad både privat men också på arbetsplatsen gör att det allmänna tillståndet kan bli sämre. Det gick inte att koppla av hemma efter arbetet för deltagarna var även de tvungna att följa restriktioner. Enligt Kielhofner påverkar miljön människan och dess möjligheter till delaktighet och aktivitet (2). Detta kopplas tydligt med denna Covid-19 situation och med det deltagarna till denna studie förmedlat. En del av deltagarna upplevde att vårdkvaliteten försämrats då mottagningsrum inte var aktuellt. I en annan studie som fokuserar på medicinskt ansvariga sjuksköterskor och andra sjuksköterskor beskrivs att de upplever att vårdkvaliteten försämrats något enormt under pandemin (31), vilket de deltagande arbetsterapeuterna också upplevt.

Resonemangen som framkommer i underkategorin *att ha beredskap för förändringar* tyder på att stressrelaterade arbetsuppgifter ökade sedan pandemin startade. Ett viktigt verktyg för att minska osäkerhet på en arbetsplats är att tydliggöra vilka roller den anställde har (25). Vid osäkra omständigheter, som en pandemi, har många arbetsplatser behövt göra stora anpassningar. Vid stora förändringar inom arbetsplatsen kan detta innebära förändringar i exempelvis hur den anställdes arbetsuppgifter är utformade. Detta är något som flera deltagare anmärkt vid intervjuerna. Då det kan uppstå en otydlighet gällande roller kan detta leda till stress och konflikter på arbetsplatsen. Även informationsöverflöd kan skapa stressrelaterade problem, stress över att det finns för mycket information men även åt motsatt håll, en stress över att man missar information (32). En av deltagarna i studien förklarade att det var brist på skyddsutrustning och var en av orsakerna till den ökade stressen. Vårdkvaliteten upplevs försämrade på grund av den ökade arbetsbelastningen som leder till trötthet och mental stress (33 & 34).

I den sista underkategorin, *att gå utanför sin kompetens*, framkom det att deltagarna fått ställa upp för andra professioner och fått göra arbetsuppgifter som inte ingår i den arbetsterapeutiska professionen. Hela vården har påverkats av viruset och dess konsekvenser. Det påverkade flera professioner då vården fick ställa om och hitta nya arbetssätt (35). Okunskapen kring viruset har skapat en stor frustration och stress. Med okunskap kring viruset kan okunskap kring hanteringen av situationen skapats. Då den höga frånvaron ökat bland personal i vården har man behövt att ställa upp för de professioner man vanligtvis inte gjort förr (36). Detta är även något som framkom i denna studie. Besöksförbud har även varit en av anledningarna till att vårdpersonalen behövt ställa upp för andra för att saker och ting ska fungera (36).

Metoddiskussion

En kvalitativ design lämpar sig bäst när man ska studera individers uppfattningar och upplevelser (18). Föreliggande studie utgår därför från en kvalitativ metod då syftet var att belysa hur arbetsterapeuter resonerar kring utmaningar i arbetssituationen under Covid-19 samt deras erfarenheter att arbeta med Covid-19 patienter. Författarna valde att använda sig av Graneheim och Lundmans (20) innehållsanalys när data tolkades och analyserades. Detta då författarna hade mest kunskap om denna metod.

Urvalet av deltagare har betydelse för studiens pålitlighet. I förväg bestämdes att sex arbetsterapeuter som var verksamma i Stockholm, Göteborg och Malmö i studien, då det kändes som en passande siffra med tanke på att tidsaspekten var begränsad för fler intervjuer. Eftersträvansvärt hade varit att fler deltagare ingick i studien då en större spridning i resultatet

hade framkommit. De få deltagare som ingick i studien kan påverka överförbarheten och tillförlitligheten då de inte kan generalisera en hel målgrupp. Författarna hade velat ha fler deltagare till studien och en blandning av män och kvinnor då flera nyanser, erfarenheter, upplevelser och rikare material hade kunnat tillföras till studien. Detta hade kunnat stärka överförbarheten och tillförlitligheten i resultatet. När frågan på facebook gruppen "Arbetsterapeuter på Facebook" ställdes var det tyvärr bara kvinnliga arbetsterapeuter som visade intresse och detta i sig kan påverka resultatets överförbarhet och tillförlitlighet. Författarna reflekterade över varför inte fler deltagare tog chansen att bli intervjuade. Detta kan ha att göra med det höga trycket i vården, den höga arbetsbelastningen och tidsbristen.

För att få fram information och kunskap som var relevant för studiens syfte gjordes ett bekvämlighetsurval vilket innebär att frivilliga deltagare som anses lämpliga tas med i studien samt att författarna har arbetat inom en viss tidsram. Detta gjordes genom ett intresse inlägg i Facebookgruppen "Arbetsterapeuter på Facebook". De som blev utvalda att delta i studien var de som visade intresse samt uppfyllde studiens inklusionskriterier. Författarna reflekterade tillsammans över inklusionskriterierna och diskuterade ifall man skulle begränsa urvalet till en eller två arbetsarenor och för att kunna fastställa resultatet. Detta hade förhoppningsvis påverkat resultatet annorlunda och begränsat resultatet då studien nu är övergripande och fokus ligger på en generell nivå. Arbetsterapeuterna som deltog i studien arbetade i flera olika verksamheter, därför kan inga direkta slutsatser dras då författarna inte haft i fokus att intervjua arbetsterapeuter från flera olika arenor. Denna studie anses vara överförbar då andra grupper i samhället, exempelvis annan vårdpersonal, kan ta del av liknande erfarenheter när de arbetar med Covid-19 patienter. Dessutom kan arbetsgivaren dra nytta av att känna till de problem de anställda upplever och åtgärda dessa inför framtida krissituationer.

Intervjuerna genomfördes alla på samma sätt, utifrån en semistrukturerad intervju och genom digitala kommunikationsplattformen Zoom. Författarna befann sig båda fysiskt i samma rum när intervjuerna genomfördes och turades om att ställa frågorna. En nackdel med att man inte befinner sig i samma rum som deltagaren och gör intervjuerna på distans är att risken för icke-verbal kommunikation såsom exempelvis kroppsspråk går förlorad. Det naturliga samspelet mellan alla parter kan påverkas då det kan vara en svårighet att veta när man ska flika in eller ställa följdfrågor då videosamtalet kan fördröja kommunikationen. Författarnas upplevelse av att genomföra intervjuerna på detta sätt kändes ändå naturligt trots distansen. Intervjuerna bidrog med innehållsrika beskrivningar och diskussioner kring arbetsterapeuternas upplevelser, tankar och erfarenheter. För att styrka studiens giltighet har författarna beslutat att inkludera citat från intervjuerna för att läsaren till studien ska få en inblick i hur författarna har tolkat texten (20). Författarna bestämde att de skulle utföra studiens alla steg tillsammans, detta för att säkerställa att båda författarna var väl insatta i både studien samt processen.

Författarna har diskuterat kring om annan kvalitativ forskningsmetod skulle kunna användas för att undersöka studiens syfte. Det framkom av diskussionen att fokusgrupper också hade varit en lämplig metod. Fokusgrupper (18) är en metod som bygger på att en grupp människor

diskuterar ett ämne, i detta fall hade arbetsterapeuterna kunnat delat och diskuterat sina upplevelser sinsemellan kring professionen och arbetsituation under Covid-19. En fördel med fokusgrupper är att deltagarna själva kan lyfta fram aspekter som de tycker är viktiga. Dock hade denna metod inte fungerat på grund av den rådande pandemin samt de stora avstånden mellan deltagarnas lokalisering.

Förförståelsen kan beskrivas som något som ger både hinder och möjligheter vid genomförande av en studie och att det är viktigt att reflektera kring sin förförståelse enligt Kjellström (18). För att stärka studiens tillförlitlighet har författarna reflekterat, analyserat och diskuterat sin förförståelse innan och under studiens gång (20). Då författarna är arbetsterapeutstudenter har förförståelse om ämnet arbetsterapi diskuterats för att undvika att erfarenheter från utbildningen påverkar studiens resultat.

Slutsats

Studien pekar på att många olika komponenter har skapat stressmoment, utmaningar och störningar i arbetsituationen under pandemin. Studien lyfter fram arbetsterapeuternas erfarenheter och upplevelser kring utmaningar i arbetsituationen. Den bidrar med kunskap om de hinder som kan uppstå under en pågående pandemi. Utifrån studiens resultat fungerar detta som ett underlag om vilka åtgärder som behöver göras för att möta dessa utmaningar som deltagarna lyfter fram. Detta blir ett underlag för att underlätta arbetsituationen vid pandemier eller för verksamheter som riktar sig mot pandemier. Utifrån det författarna har tagit fram finns en beredskap inför liknande situationer i framtiden.

Referenser:

1. Wilcock AA, Hocking C. An occupational perspective of health. 3. ed. Thorofare, N.J: Slack; 2015.
2. Kielhofner G. Model of Human Occupation: teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
3. World federation of occupational therapists. Statement of occupational therapy. 2012. [citerad: 2021-04-15]. Tillgänglig:
<http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf>
4. Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. Funderar du på att bli arbetsterapeut? [Internet]. Sveriges arbetsterapeuter; 2020. [Uppdaterat 2018-10-12; citerad 2021-05-20]. Hämtad från:
<https://www.arbetsterapeuterna.se/profession/om-arbetsterapi/funderar-du-paa-att-bli-arbetsterapeut/>
5. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Viktigt att vi värnar vår egen hälsa och arbetssituation. [Internet]. Sveriges arbetsterapeuter.[Citerad 2021-05-20]. Hämtad från:
<https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/demokrati-och-organisation/moe-t-foerbundsordfoerande-ida-kaahlin/viktigt-att-vi-vaernar-vaar-egen-haelsa-och-arbetssituation/>
6. Scott J. Post Covid-19 in Occupational Therapy. Br J Occup Ther. 2020; volym 83: 607,608. doi:[10.1177/0308022620957579](https://doi.org/10.1177/0308022620957579).
7. Fonrouge G. Occupational therapist help COVID-19 survivors get back to everyday tasks. Metro hero of the day. [Internet]. 2020-05-26 [citerad 2021-02-23]; Hämtad från:
<https://nyulangone.org/news/new-york-post-occupational-therapists-help-covid-19-survivors-get-back-everyday-tasks>
8. Fisher AG, Nyman A. OTIPM: en modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi. Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter; 2007. Sveriges Arbetsterapeuter.
9. Mynard L. Gone Viral: The Global Spread of an Occupational Therapy Covid-19 Resource. *WFOT Bulletin* 76.2 (2020): 82-85. doi:
[10.1080/14473828.2020.1804136](https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1804136)
10. Dirette, D. P. Occupational therapy in the time of COVID-19. *OJOT*. 2020;8(4): 1-4. doi :[10.15453/2168-6408.1794](https://doi.org/10.15453/2168-6408.1794)
11. Law, M., Cooper, B.A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L.(1996) The person environment occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian journal of Occupational Therapy*, 63(1),

9-23.

12. Folkhälsomyndigheten. Sjukdomsinformation om coronavirus inklusive sars, mers och covid-19 [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2020 [Uppdaterad: 2020-03-19; citerad 2020-12-03]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/coronavirus/>
13. World health organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on Covid-19 - 11 March 2020 [Internet]. WHO; 2020 [Uppdaterad: 2020-03-11; citerad 2020-12-03]. Hämtad från: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
14. Jama Network /Wiersinga J.W. What is Covid-19? [Internet]. [Uppdaterad 25-08- 2020; citerad 25-01-2021]. Hämtad från: <https://jamanetwork-com.ezproxy.ub.gu.se/journals/jama/fullarticle/2768390>
15. Kandola A. What are the long-term effects of Covid-19 [Internet]. Medical news today; 2020 [Uppdaterad 13-05-2020; citerad 29-01-2021]. Hämtad från: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/covid-19-rehabilitation#physical>
16. Förbundet Sveriges arbetsterapeuter. Arbetsterapeutens insatser inom slutenvård i samband med Covid-19 [Internet]. Sveriges arbetsterapeuter; 2020. [Uppdaterat 2020-09; citerad 2020-12-03]. Hämtad från: https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2945/arbetsterapeutens-insatser-inom-slutenvaard-i-samband-med-covid-19_haefte-foer-utskrift.pdf
17. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2005). Etisk kod för arbetsterapeuter. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.[Uppdaterat 2021-01-12; citerad 2021-05-19]. Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/webbutik-och-gratismaterial/etisk-kod-foer-arbetsterapeuter/>
18. Kjellström S. Forskningsetik. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Lund: Studentlitteratur AB; 2012. s. 70-91.
19. Henricsson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017.
20. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today. 2004 Feb;24(2):105-12. doi: [10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001)
21. Vetenskapsrådet. Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Stockholm: Vetenskapsrådet; 2002. Hämtad från:

https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/For skningsetiska_principer_VR_2002.pdf

22. Van den Broucke, Stephan. "Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa." *Health promotion international* vol. 35,2 (2020): 181-186.
23. Folkhälsomyndigheten. Covid-19 och psykisk hälsa [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2020 [Uppdaterad: 2021-05-12; citerad 2021-05-19]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/covid-19-och-psykisk-halsa/>
24. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2005). Tillbaka till en ny vardag. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. [Uppdaterat 2020-09-09; citerad 2021-05-19]. Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/tidskriften/artiklar-2020/tillbaka-till-en-ny-vardag/>
25. Raitano, Robert E, and Brian H. Kleiner. "Stress Management: Stressors, Diagnosis, and Preventative Measures." *Management Research News*. 27 (2004): 32-38.
26. Socialstyrelsen. Postcovid - kvarstående eller sena symtom efter covid-19. [Internet]. Socialstyrelsen: 2021 [uppdaterad: 04-2021; citerad 2021-05-18]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7351.pdf>
27. Taylor, R, L.T Tran, P Bowyer, K Carithers, and L Munoz. "Using the Model of Human Occupation and the Intentional Relationship Model in an Adult Physical Dysfunction Context." *Ot Practice*. 18.7 (2013).
28. Kunskapsguiden. Om bemötande i hälso- och sjukvården [Internet]. Kunskapsguiden; 2019 [uppdaterad: 2019-06-20; citerad 2021-05-18]. Hämtad från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/bemotande-i-halso-och-sjukvarden/om-bemotande-i-halso-och-sjukvarden/>
29. Maben J, Bridges J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*. 2020 Aug;29(15-16):2742-2750. doi: 10.1111/jocn.15307. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32320509; PMCID: PMC7264545.
30. Centers for disease control and prevention. Coping with stress. [Internet].; 2021. [Uppdaterad: 2021-01-22; citerad 2021-05-20]. Hämtad från: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

31. Boström A-M, Marmstål Hammar L, Swall A. Vårdkvaliteten inom den kommunala hälso- och sjukvården under pandemin: Medicinskt ansvariga sjuksköterskors och sjuksköterskors perspektiv [Internet]. [citerad: 2021-05-21]. Hämtad från/Available from: <https://mdh.diva-portal.org/smash/get/diva2:1537730/FULLTEXT01.pdf>
32. JSC. Digital stress - hur gör vi? [Internet]. [Uppdaterad: 2020-03-03 ; citerad 2021-05-21]. Hämtad från: <https://jsc.se/2020/03/03/digital-stress/>
33. Folkhälsomyndigheten. Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2020 [Uppdaterad: 2020-06-24; citerad 2020-03-01]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-pandemins-tankbara-konsekvenser-pa-folkhalsan/?pub=76637>
34. Fan, Jing et al. "A qualitative study of the vocational and psychological perceptions and issues of transdisciplinary nurses during the COVID-19 outbreak." vol. 12,13 (2020): 12479-12492. doi:10.18632
35. Andersson J, Cederberg J, Tysell K, Pramsten S, Ström M. Året då hela världen stälde om. Läkartidningen [Internet]. 2020-12-16 [citerad 2021-05-22] Hämtad från: <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2020/12/aret-da-hela-varlden-stallde-om/>
36. Lennartsson F. Pandemin och hälso- och sjukvården.[Internet]. Sveriges kommuner och regioner; 2020 [Uppdaterat 2020-09; citerad 2021-05-22]. Hämtad från: https://www.icuregswe.org/globalassets/artiklar/pandemin_och_halso_och-sjukvarden.pdf