



Arbetsterapi i primärvården

Arbetssterapi i primärvården, 2014

© Sveriges Arbetsterapeuter

Foto: Colourbox

Tryck: Sveriges Arbetsterapeuter

www.arbetsterapeuterna.se

Inledning

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit fram denna broschyr för att tydliggöra vad arbetsterapi har för funktion i den första linjens vård. Det är vår förhoppning att den kan underlätta planering, ersättning och upphandling av arbetsterapi i primärvården. Sveriges Arbetsterapeuter erfar att de senaste årens reformer har påverkat invånarnas tillgång till arbetsterapeutiska insatser i primärvården. Tillgången till arbetsterapeuter varierar stort över landet, vilket medfört att jämlik vård och rehabilitering inte kan säkerställas.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att:

- Oavsett modell för vårdval ska medborgarnas rätt till arbetsterapi säkerställas.
- Huvudmännens information om möjligheter till arbetsterapi ska vara tydlig och lättillgänglig för att underlätta medborgarnas val av utförare.
- Vårdvalsmodellerna och dess uppdrag ska innehålla tydliga och tvingande definitioner av rehabilitering och arbetsterapi.
- Arbetsterapeuterna ska ingå i rehabiliteringsteamerna för att säkerställa att personen får tillgång till relevant arbetsterapi.

Sveriges Arbetsterapeuter har utgått ifrån de erfarenheter som arbetsterapeuter inom primärvården har skaffat sig i relation till de förändringar som de senaste årens reformer och organisering av primärvården har medfört.

Arbetsterapi möjliggör aktivitet och hälsa genom personcentrerade insatser

Arbetsterapi syftar till att personen ska kunna bli så självständig som möjligt i de vardagsaktiviteter man behöver och vill göra. Arbetsterapeutens fokus är personens aktivitetsförmåga och delaktighet genom hela livet. Och avser områdena personlig vård, hemliv, förvärvsarbete/skola, fritid och samhällsliv.

Arbetsterapeuten har kompetens i att analysera och värdera vad som möjliggör eller hindrar en persons aktivitet och delaktighet i vardagslivet samt kompetens att behandla de nedsättningar som personen har. Arbetsterapeutiska insatser syftar alltså till att öka personens förmåga för ett så aktivt liv som möjligt oavsett ålder och riktas både mot individ och omgivande miljö.

Arbetsterapeutiska insatser är personcentrerade och utförs alltid i samverkan med personen och tillsammans med närstående eller vårdpersonal när så behövs.

NÅGRA VANLIGA MÅLGRUPPER

Inom primärvården är det vanligast att arbetsterapi riktas mot personer som har aktivitetsnedsättningar relaterade till ett eller flera områden:

- rörelseorganens sjukdomar och skador
- långvarig smärta
- stress
- kognitiv svikt och demens
- neurologiska och kognitiva funktionsnedsättningar, exempelvis vid stroke, traumatisk hjärnskada
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
- kroniska sjukdomar, exempelvis MS, Parkinson, KOL, maculadegeneration (gula fläckan), hjärtsvikt, astma

- psykisk ohälsa och sjukdom
- barn och ungdomar med funktionsnedsättningar
- vård i livets slutskede.

ARBETSTERAPEUTENS INSATSER

Arbetsterapeutens uppgifter är att utreda och bedöma personers aktivitetsnedsättningar samt vid behov genomföra åtgärder för att minska aktivitetsnedsättningen. Då arbetsterapeutiska insatser är personcentrerade kan de genomföras både vid en primärvårdsenhet, i personens hem eller i annan för personen aktuell miljö.

Utredning och bedömning

Arbetsterapeutens utredning och bedömning är en grund för arbetsterapeutiska insatser, men har alltmer börjat användas för att ge underlag vid diagnostisering av sjukdom och andra beslut, exempelvis vid misstänkt demens, vid beslut om sjukskrivning, indragning av körkort eller vapenlicens. Exempel:

- aktivitetsbedömning
 - förmågan att klara av och balansera de vardagsaktiviteter man måste och vill göra avseende exempelvis ADL-förmåga
 - förmåga till aktivitetsutförande och adaptation i olika aktiviteter i relation till personens funktionsbegränsningar och omgivande miljö
- bedömning av förmågor i relation till arbete
- arbetsplatskartläggning
- funktionsbedömning, fysisk, psykisk eller kognitiv
- kognitiv bedömning vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- körkortsbedömning vid utredning och beslut kring fortsatt bilkörande efter skada eller sjukdom
- bedömning av behov av anpassningar i bostad och omgivande närmiljö
- bedömning av behov av hjälpmedel och vardagsteknologi.

Myndigheter, andra vårdgivare och försäkringsbolag begär ofta arbetsterapeutisk utredning och bedömning över en persons aktivitetsnedsättning som underlag för deras beslut. Det kan exempelvis vara Försäkringskassan, LSS-handläggare, biståndshandläggare och försäkringsbolag.

Intervention

Arbetsterapeutisk intervention är hälsofrämjande eller rehabiliterande och sker både individuellt och i grupp. Insatserna kan rikta sig både mot personen och omgivande miljö. Exempel:

- träning av förmågan att utföra vardagliga aktiviteter som man bör och vill göra, exempelvis inom personlig vård (ADL), hemliv, skola och fritid
- träning av arbetsförmåga
- träning av adaptionstrategier i vardagsaktiviteter i relation till funktionsbegränsningar och omgivande miljö
- revidering och träning i att balansera de vardagliga aktiviteternas krav i tid och rum exempelvis genom metoden ReDO
- träning av nedsatta fysiska, psykiska eller kognitiva funktioner
- hälsofrämjande åtgärder i personens vardag exempelvis riktade mot ergonomi och levnadsvanor
- miljöinriktade åtgärder i personens vardag exempelvis bostadsanpassning och anpassning av arbetsplats
- tillverkning och förskrivning (prova ut, instruera, informera, och följa upp) av ortoser
- rådgivning kring vardagsteknologi samt förskrivning av hjälpmedel (prova ut, instruera, informera och följa upp)
- patientutbildning/patientskola exempelvis vid stressrelaterade symptom, artros, ryggproblem, kronisk smärta, KOL, gula fläcken etc.



SÄKER ARBETSTERAPI FÖR PERSONER MED KOMPLEXA BEHOV

Allt fler personer med flersjuklighet eller med komplexa vårdbehov, som till exempel personer med kronisk sjukdom, långtidssjukskrivna på grund av stress, depression eller annan fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning, behandlas inom primärvården. Därför är det viktigt inom primärvården att säkerställa specialiserad, fördjupad kompetens även i arbetsterapi.

Sveriges Arbetsterapeuter anser därför att det inom primärvården:

- Ska finnas specialister i arbetsterapi.
- Ska finnas rehabiliteringskoordinatorer. Om arbetsterapeuten är rehabiliteringskoordinator ska det vara ett separat uppdrag/befattning.

Uppdragen bör utformas så att samverkan/samarbete kring specialiserad kompetens i arbetsterapi mellan primärvårdsenheter, andra relevanta vårdnivåer och verksamheter är möjlig.

Primärvårdens utformning

Sedan LOV infördes 2009 har en mångfald av olika vårdval inom primärvården utvecklats i landet. Varje landsting och region har utformat sin egen modell. I några landsting har man inkluderat arbetsterapi i primärvårdens vårdval, i andra har man gjort vårdval för rehabiliteringsinsatser. Det finns även landsting arbetsterapi inte är inkluderat i vårdvalet alls. Utöver variationer i vårdvalet är det också väldigt olika hur man samordnat samverkan mellan primärvården och kommunerna i landet. Hemsjukvårdens övergång till kommunerna har också påverkat resurserna för arbetsterapi i primärvården.

Detta innebär att arbetsterapiverksamheten har organiserats väldigt olika i dagens primärvård. Uppdragen och ersättningsnivåerna för arbetsterapeutiska insatser varierar stort över landet.

Arbetsterapeutens insatser inom primärvård är ofta överbryggande mellan landstingets, kommunens och andra verksamheters insatser för en person. Men ersättningssystemen beaktar sällan den tid som samordning och kommunikation mellan vårdnivåer, vårdgivare och andra verksamheter kräver av arbetsterapeuten. Sveriges Arbetsterapeuter erfar också att ersättningssystemen ofta inte har tagit hänsyn till de administrativa krav som finns. Exempelvis som att skriva olika typer av intyg, förskrivning av hjälpmedel etc. Det förekommer också ersättningssystem som prioriterar besök och som förhindrar arbetsterapeuter att arbeta med långsiktiga, arbetsintensiva evidensbaserade insatser.

För invånarna innebär detta att tillgången till arbetsterapeutisk behandling inte är jämlik. Sveriges Arbetsterapeuter anser att vårdvalsmodeller och ersättningssystem ska utformas så att:

- Det lönar sig att ha en fungerande vård- och rehabiliteringskedja för personen så att en god och säker vård garanteras.

LOKAL UTFORMNING

Det är många faktorer som påverkar primärvårdsuppdragets utformning lokalt, exempelvis åldersfördelning, socioekonomiska faktorer, befolkningsstruktur och den organisatoriska strukturen på vården. Landstingen kan välja att behandla vissa grupper inom annan vårdnivå än primärvård. Även de arbetsterapeutiska insatserna kan erbjudas på annan vårdnivå eller i samverkan mellan primärvårdsenheter.

I denna skrift har Sveriges Arbetsterapeuter gett exempel på några stora vanliga grupper av funktionsnedsättningar och sjukdomar som arbetsterapeuter möter i primärvården och exempel på vanliga insatser. De angivna insatserna ska ses som en palett av insatser som kan erbjudas, men där varje insats kanske inte alltid finns tillgänglig.

ORGANISATION AV ARBETSTERAPI

Den lokala utformningen av vårdvalen har medfört att arbetsorganisation och anställningsvillkor i primärvården blivit alltmer heterogent. Ekonomiska krav har ibland medfört att man har svårt att fullfölja sina arbetsuppgifter utifrån sitt yrkesansvar och Sveriges Arbetsterapeuters etiska kod – *Etisk kod för arbetsterapeuter* (Sveriges Arbetsterapeuter, 2012)

Vårdvalet har generellt sett medfört minskade resurser för arbetsterapi. På sina ställen, har det medfört att arbetsterapeuten ofta arbetar gentemot flera primärvårdsenheter. En fördelning på fyra till åtta timmar per vecka per vårdenhet är inte ovanligt. Detta innebär att man har allt svårare att ge en säker vård. I bland har anställningsgraden blivit så låg att personer med behov av träning inte får de insatser man behöver, eller att träning ersätts med hjälpmedel för att det går fortare. Möjligheten att följa upp redan påbörjade insatser blir starkt begränsad. Ett annat exempel är att personer med komplexa och stora behov får stå tillbaka för personer med behov av korta och relativt enkla insatser.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att vårdval i primärvård ska utformas så uppdrag och ersättningsnivåer säkerställer att arbetsterapeuten kan arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet samt med yrkets mål och yrkets uppgifter utifrån Etisk kod för arbetsterapeuter.

EN HÅLLBAR PRIMÄRVÅRD ÄVEN FÖR ARBETSTERAPI

För att primärvården ska bli hållbar även för arbetsterapi måste alltså uppdrag och ersättningssystem fungera så att arbetsterapeuten kan utföra sina uppgifter enligt HSL och Etisk kod för arbetsterapeuter. Utöver detta, anser Sveriges Arbetsterapeuter att det även krävs att uppdrag och ersättningssystem är utformade så att de oavsett utförare

- säkerställer kontinuerlig fortbildning för arbetsterapeuter
- stödjer kontinuerlig uppföljning och utvärdering av arbetsterapi

- stödjer utveckling och forskning av arbetsterapi inom primärvården
- stödjer framtida personalförsörjning genom goda arbetsvillkor för arbetsterapeuter
- stödjer framtida personalförsörjning genom att studenter vid arbetsterapeututbildning ges tillträde till god verksamhetsförlagd utbildning.

Staten har hittills tagit ett visst ansvar för nationell uppföljning av vårdval i primärvård. De årliga uppföljningar som gjorts har dock endast belyst en del av primärvårdens kvalitet och inte första linjens vård i sin helhet. Landstingen genomför egna uppföljningar och de är mycket olika sinsemellan. Att utvärdera hela vårdkedjan är, i dag, långt ifrån självklart. Sveriges Arbetsterapeuter anser att:

- Uppföljning av primärvården ska vara obligatoriskt och enhetlig för alla och innehålla nationella kvalitetsindikatorer där hela vårdkedjan för personen beaktas.
- Kvalitetsindikatorerna ska belysa struktur, process och resultat där en god och säker vård garanteras.
- Befintliga relevanta kvalitetssystem och kvalitetsregister bör användas så att resultaten nyttjas för lokalt förbättringsarbete och kan användas för forskning.
- Att det regelbundet följs upp och granskas hur de olika vårdvalsmodellerna påverkar invånarnas möjlighet att få arbetsterapeutiska insatser.

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit fram denna broschyr för att tydliggöra vad arbetsterapi har för funktion i den första linjens vård. Det är vår förhoppning att den kan underlätta planering, ersättning och upphandling av arbetsterapi i primärvården.