JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta

HUVUDOMRÅDE: *Arbetsterapi*
FÖRFATTARE: *Amanda Karlsson & Tilda Hyltstam*
HANDLEDARE: *Ida Adolfsson, Universitetsadjunkt &*
Sofia Kvarnström Börsbo, Universitetsadjunkt
EXAMINATOR: *Lena Rosenberg, Professor i Arbetsterapi*
JÖNKÖPING: *2025 Maj*

Förklaring till användning av artificiell intelligens (AI)

☒ Under arbetet med examensarbetet använde författarna ChatGPT för kontroll av grammatik och stavning. Författarna tar fullt ansvar för arbetet.
☐ Under arbetet med examensarbetet använde författarna inte någon AI-applikation eller tjänst. Författarna tar fullt ansvar för arbetet.

Arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta

Abstrakt

Bakgrund: Äldre personer med långvarig smärta har ofta begränsning av delaktighet i meningsfulla aktiviteter. Trots bevisad effekt av arbetsterapeutiska interventioner upplever arbetsterapeuter svårigheter att välja intervention för målgruppen. Arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta behöver därför belysas. **Syfte:** Syftet var att belysa arbetsterapeuters kliniska resonemang inom kommunal verksamhet i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. **Metod:** Sju semistrukturerade intervjuer genomfördes med åtta deltagare. För att rekrytera arbetsterapeuter som arbetar med målgruppen inom kommunal verksamhet användes bekvämlighetsurval. Materialet bearbetades genom kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Resultatet utmynnade i fyra kategorier: *Brett kompetensområde men osäker roll vid långvarig smärta, Obalans mellan erfarenhet och evidens, När kompetenser möts-tillsammans för smärtlindrande vård* och *Samspel med patienter och anhöriga - samarbete och motstånd.* **Slutsats:** Resultatet visar att interprofessionellt samarbete bidrar till ett holistiskt arbetssätt och vård för målgruppen. Klientcentrerat arbete bidrar till ökad delaktighet och motivation till aktivitetsutförande. **Implikationer:** Kandidatuppsatsen kan bidra med tydliggörande av arbetsterapeutens kompetens och roll i arbetet som involverar äldre personer med långvarig smärta inom kommunal verksamhet.

Nyckelord

Arbetsterapi, Kronisk smärta, Kvalitativ intervjustudie, Seniorer.

Occupational Therapists' Clinical Reasoning when Working for Older Adults with Chronic Pain

Abstract

Background: Older adults with chronic pain are limited from occupational participation. Despite proven effects of occupational therapy interventions, occupational therapists experience difficulties when choosing interventions for this patient group. Therefore, awareness about occupational therapists' clinical reasoning when working for the patient group is needed. **Aim:** The aim of the thesis was to illustrate occupational therapists' clinical reasoning in municipal healthcare when working for older adults with chronic pain. **Method:** Seven interviews with eight occupational therapists were conducted. A convenience sample was used. The data was processed through qualitative content analysis. **Results:** Four categories were presented: *Broad Area of Expertise but an Unclear Role in Chronic Pain, Imbalance Between Experience and Evidence, When Expertise Comes Together- in Unison for Pain Relieving Care* and *Interaction with Patients and Relatives – Collaboration and Resistance.* **Conclusions:** The result shows that interprofessional teamwork can contribute to a holistic outlook and care for the patient. Client-centered practice can contribute to increased participation and motivation in occupational performance. **Implications:** This study can contribute to clarifying occupational therapists' competence and role in healthcare situations involving older adults with chronic pain in municipal healthcare.

Keywords

Long-term pain, Occupational therapy, Qualitative interview study, Seniors.

Bakgrund

Delaktighet innebär att delta i de aktiviteter som personen önskar (de las Heras de Pablo et al., 2020) vilket personer som upplever långvarig smärta kan hindras från (Ahlstrand et al., 2016). Begränsning av delaktighet i aktivitet har stora konsekvenser på personen och kan medföra minskad upplevelse av glädje, mening och självförtroende (de las Heras de Pablo et al., 2020). Långvarig smärta kan resultera i en betydande reduktion av aktivitetsförmåga vilket även kan utmynna i begränsad delaktighet i vardagliga och meningsfulla aktiviteter (Linton, 2021; Ahlstrand et al., 2012). Larsson et al. (2017) belyser att äldre personer löper större risk att uppleva långvarig smärta på grund av gruppens förhöjda risk för komplexa sjukdomsbilder. I studien uppskattas en tredjedel av personer över 65 år vara drabbade av långvarig smärta. Idag befinner vi oss i ett nödläge, smärtproblematik ökar i omfattning och har blivit ett stort hälsoproblem, vilket utgör en av sjukvårdens största utmaningar (Linton, 2021).

För en person som upplever smärta under en längre tid kan smärtsystemet rubbas vilket gör att nervimpulserna utlöses lättare. Denna process gör att smärtan upplevs mer intensiv med tiden vilket kan leda till ökad känslighet för smärta (Sand et al., 2021). Smärta som pågått i mer än tre månader och som medför känslomässigt lidande och/eller stor minskning av aktivitetsförmåga, definieras som långvarig eller kronisk smärta (Linton, 2021). Långvarig smärta kan medföra både fysiska och kognitiva aktivitetsbegränsningar. Fysiska aktivitetsbegränsningar kan innebära hinder i genomförande av vardagliga rutiner medan kognitiva begränsningar kan innefatta hinder i planeringsförmåga, anpassning av aktivitetsnivå, reducerad uppmärksamhet samt försämrad minnesförmåga (Ahlstrand et al., 2012; Linton, 2021). I den arbetsterapeutiska modellen "Model of Human Occupation" (MOHO) beskrivs begreppet aktivitetsidentitet som skapas under en persons liv och grundar sig i den delaktighet som personen har eller har haft i olika aktiviteter (de las Heras de Pablo et al., 2017). Personer med långvarig smärta lider ofta av psykiska besvär som oro, ångest, rädsla av att falla, förvärra smärtan eller försämra aktivitetsförmågan, vilket kan leda till undvikande av deltagande i önskade aktiviteter (Holmes et al., 2024). Enligt de las Heras de Pablo et al. (2017) skulle detta uteblivande av delaktighet i aktiviteter som personen intresseras av och värderar, ha en betydligt negativ påverkan på aktivitetsidentiteten.

Multiprofessionell vård krävs för en god behandling av långvarig smärta (Nielsen et al., 2024). Arbetsterapeuter har idag en betydande roll i att bistå patienter med olika typer av interventioner för att underlätta och hantera långvarig smärta i utförandet av aktiviteter (Lagueux et al., 2018). Forskarna förklarar att interventionerna kan syfta till att öka patienternas delaktighet i aktiviteter. Detta genom att använda sig av det Fisher & Marterella (2019) benämner som kompensatorisk modell. Det innefattar att hitta olika typer av strategier för att hantera smärta i aktivitetsutförandet genom exempelvis coping-strategier, stress- och energihantering samt anpassning av miljön (Lagueux et al., 2018). Studier visar att arbetsterapeuten även kan tillämpa interventioner som kan minska smärta för personen via modifiering av aktiviteter i form av hjälpmedel och/eller genom anpassning av aktivitetens svårighetsgrad (Lagueux et al., 2018). Även dessa typer av åtgärder ingår i den kompensatoriska modellen (Fisher & Marterella, 2019). Till sist kan arbetsterapeuten hjälpa målgruppen att återfå eller bibehålla kroppsfunktioner genom meningsfulla aktiviteter

(Lagueux et al., 2018) vilka ingår i det som Fisher & Marterella (2019) kallar modell för återställande.

En ekologisk relevant miljö avser den plats där personen vanligtvis utför sina vardagliga aktiviteter, vilket gör hemmiljön särskilt betydelsefull för att främja aktivitetsutförandet (Fisher & Marterella, 2019). Arbetsterapeuter i Sveriges kommuner förhåller sig till nära vård som innebär utförande av rehabiliterande insatser i personens hemmiljö för att personen ska uppnå eller återfå självständighet, hälsa och livskvalitet (Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], 2023). Eftersom arbetsterapeuter inom kommunal verksamhet genomför rehabiliterande insatser i personens hemmiljö, en miljö som främjar aktivitetsutförande, syftar kandidatuppsatsen till att belysa hur arbetsterapeuter arbetar för äldre personer med långvarig smärta inom denna kontext.

Studier visar att arbetsterapeutiska interventioner ger god effekt på delaktighet i aktivitet hos personer med långvarig smärta (Lagueux et al., 2018). I sitt arbete använder sig arbetsterapeuten av kliniskt resonemang som innefattar att kunna ta professionella kliniska beslut likaså att kunna samverka med patienten, kollegor och anhöriga (Chapparo & Ranka, 2019; Higgs & Jensen, 2019). Det kliniska resonemanget är individuellt och innefattar hur arbetsterapeuten observerar, inhämtar och analyserar information som senare resulterar i val av interventioner som är anpassade utefter den unika personen och dennes behov, vilket kan ha avgörande betydelse för personens välbefinnande (Higgs & Jensen, 2019). När ett kliniskt resonemang tillämpas utvecklas arbetsterapeutens förståelse och kunskap kring patientgruppen vilket i sin tur kan gynna framtida patienter i liknande situation (Forsyth, 2020). Samhället och sjukdomar förändras ständigt och för att tillgodose dessa behov krävs ständig utveckling av arbetsterapeuters kliniska resonemang (Higgs & Jones, 2019).

Trots forskningens positiva effekter av arbetsterapeutiska interventioner för målgruppen, lider ofta äldre personer med långvarig smärta av komplexa sjukdomsbilder, vilket tenderar till att patientgruppens smärttillstånd är svårbehandlat, och riskerar därför att underbehandlas (Ernsth Bravell et al., 2017; Larsson et al., 2017). Larsson et al. (2017) lyfter dessutom fram att den äldre populationen ökar i antal samt att forskning och kunskap kring äldres långvariga smärtproblematik är begränsad, vilket i sin tur utmanar samhället i stort, liksom sjukvårdens behandling av målgruppen. Lagueux et al. (2018) framför att arbetsterapeuter upplever svårigheter vid val av interventioner för målgruppen. Studien visar att arbetsterapeuter inte upplever sig ha en tydlig roll i behandlingen av smärthantering samt att professionen istället förlitar sig på att andra professioner har rätt kunskap att hjälpa målgruppen. Vidare problematiserar Lagueux et al. (2018) att andra professioner saknar kunskap kring arbetsterapeutens kompetens kring interventioner för personer med långvarig smärta.

Fördjupad förståelse kring arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta inom kommunal verksamhet skulle kunna bidra till ökad kunskap för hur arbetsterapeuter kan vara behjälpliga för målgruppen. Enligt Lagueux et al. (2018) skulle ökad användning av lämpliga arbetsterapeutiska interventioner för äldre med långvarig smärta kunna leda till ökad hälsa och välbefinnande. Detta eftersom interventionerna skulle kunna leda till ökad delaktighet i både meningsfulla och vardagliga aktiviteter (Ahlstrand et al.,

2012; Lagueux et al., 2018). Genom ökad delaktighet i meningsfulla aktiviteter för äldre personer med långvarig smärta kan även aktivitetsidentiteten stärkas (de las Heras de Pablo et al., 2017). Denna kandidatuppsats kan dessutom tydliggöra den kompetens och roll arbetsterapeuter inom kommunal verksamhet har i arbetet som involverar äldre personer med långvarig smärta. Denna kunskap kan gynna både arbetsterapeuter men även andra vårdprofessioner i framtida praxis. Linton (2021) trycker även på att ökad kunskap för vårdprofessioner kring smärta minskar vårdbehov och vårdkostnader vilket skulle gynna samhället i stort.

Syfte

Syftet med kandidatuppsatsen var att belysa arbetsterapeuters kliniska resonemang inom kommunal verksamhet i arbetet för äldre personer med långvarig smärta.

Metod

Design

Kandidatuppsatsen utformades som en kvalitativ semistrukturerad intervjustudie med induktiv ansats för att uppnå fördjupad förståelse kring arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta (Priebe & Landström, 2023).

Deltagare

I kandidatuppsatsen användes bekvämlighetsurval i form av rekryterings-mejl med tillhörande informationsbrev som skickades ut i omgångar under februari-april 2025 till totalt 50 chefer som ansvarar för arbetsterapeuter i olika kommuner. Mejladresser till chefer hittades främst digitalt på kommuners hemsidor, i de fall då mailadresser inte kunde anträffas, skickades istället mejl till kommunernas kontaktcenter som uppgav chefernas mejladresser. Kandidatuppsatsens författare valde ut en spridning av kommuner från norra, södra och mellersta Sverige för att rekrytera deltagare med variation av erfarenheter samt geografisk spridning (Engström & Juuso, 2023). I rekryterings-mejlet framgick att möjlighet fanns att vidarebefordra mejlet med tillhörande informationsbrev till de arbetsterapeuter som cheferna ansvarade för. De arbetsterapeuter som uppfyllde inklusionskriterierna samt intresserades av att delta, skickade ett bekräftelse-mejl till författarna för godkännande av deltagande i kandidatuppsatsen. Inklusionskriterierna innefattade legitimerade yrkesverksamma arbetsterapeuter inom kommunal verksamhet, vilka kommer i vårdkontakt med äldre personer över 65 år som har långvarig smärta. Exklusionskriterier för kandidatuppsatsen var arbetsterapeuter som har mindre än ett års erfarenhet av att arbeta för äldre personer med långvarig smärta.

Intervjupersonernas yrkeserfarenhet varierade mellan 2–28 år vilket även motsvarar spridningen i hur länge arbetsterapeuterna arbetat för äldre med långvarig smärta. I intervjuerna beskrivs att arbetsterapeuterna möter målgruppen i ordinärt boende, på korttidsboenden samt särskilda boenden (SÄBO).

Datainsamling

Intervjuerna utgick från en semistrukturerad intervjuguide som inkluderade frågor utformade utifrån syftet. Denna flexibla typ av intervjustudie valdes för möjlighet till djupare beskrivningar genom följdfrågor kopplade till syftet (Engström & Juuso, 2023).

Åtta arbetsterapeuter från fyra kommuner i södra och mellersta Sverige intervjuades under februari och mars 2025 (Engström & Juuso, 2023). Författarna genomförde tre intervjuer vardera, vilket resulterade i sex intervjuer. Två av åtta intervjupersoner önskade bli intervjuade tillsammans. Genom överenskommelse med intervjupersonerna genomfördes intervjun tillsammans med båda intervjupersonerna, med båda författarna närvarande. Vid intervjutillfället fick de två deltagarna som intervjuades tillsammans möjlighet att besvara frågorna enskilt och/eller genom gemensam diskussion med varandra. Det resulterade i totalt sju intervjuer. De intervjupersoner som valde att delta i intervju via Zoom fick möjlighet att välja om de önskade ha på- eller avslagen kamera (Engström & Juuso, 2023). Fem av sju intervjuer genomfördes via digitala Zoom-möten där samtliga valde att ha påslagen kamera. De arbetsterapeuter som var yrkesverksamma i Jönköpings län fick möjlighet att genomföra intervjun genom fysiskt möte. Två av sju intervjuer genomfördes därför via fysiskt möte. Genom att intervjudeltagarna själva fick välja upplägg av intervjun kunde trygghet öka medan press och upplevelse av maktförhållande minska (Engström & Juuso, 2023).

Intervjuerna pågick mellan 16–39 minuter samt spelades in i ljudformat på privata mobiltelefoner för att fånga upp deltagarnas svar (Engström & Juuso, 2023). Det inspelade intervjumaterialet laddades sedan upp till Google Drive, där endast författarna hade tillgång till materialet. Ljudfilerna raderades därefter från privata mobiltelefoner. Ljudfilerna döptes om till koder som innefattade en färg för att avidentifiera materialet. Dessa koder användes sedan genom hela dataanalysen samt i resultatet.

Före första intervjutillfället genomfördes provintervju på en arbetsterapeutstudent för att undersöka om intervjuguiden behövde revideras (Engström & Juuso, 2023). Därefter omformulerades frågor som var svåra att förstå. Provintervjun användes inte i kandidatuppsatsens resultat.

Dataanalys

Kvalitativ innehållsanalys tillämpades på kandidatuppsatsens inkomna material (Hällgren Graneheim et al., 2023). Dataanalys skedde löpande. Först påbörjades ordagrann transkribering innefattande intervjuernas helhet med pauser och känslouttryck (Engström & Juuso, 2023). För en effektiv transkriberingsprocess användes Words transkriberingsfunktion med följande kompletterande manuell genomgång av materialet utav en av författarna. Texten granskades sedan i sin helhet tillsammans med den andra författaren följt av en gemensam diskussion av det inkomna materialet. Diskussionerna resulterade i vissa justeringar av det transkriberade materialet. Efter genomförd transkribering, skapade den författare som genomfört intervjun, meningsbärande enheter som relaterade till syftet (Hällgren Graneheim et al., 2023). Meningsenheterna kondenserades och kodades därefter av samma författare. Meningsbärande enheter, kondenserade meningsenheter och kodning fördes sedan in i en

tabell (Hällgren Graneheim et al., 2023). Även under skapande av meningsbärande enheter, kondensering och kodning skedde kontinuerliga samtal kring materialet författarna emellan, för att uppnå triangulering. Koderna bearbetades ytterligare tillsammans i författarparet, för att säkerställa att de tolkats på ett korrekt sätt. Koder som inte svarade mot syftet föll bort efter gemensam diskussion (Hällgren Graneheim et al., 2023). När alla intervjuer hade kodats skapade författarna gemensamt relevanta subkategorier och kategorier utifrån koderna. Subkategorierna och kategorierna sågs över så att de relaterade till syftet. Författarna såg gemensamt över alla koder som skapats för att tillsammans diskutera kring vilka subkategorier och kategorier som koderna skulle tillfalla (Hällgren Graneheim et al., 2023).

Bearbetning utfördes av både det manifesta, tydliga och beskrivande budskapet i materialet men även det latenta, tolkningsbara materialet vilket belyste djup och förståelse av deltagarnas uttalanden kring fenomenet (Hällgren Graneheim et al., 2023).

Tabell 1

Exempel på kategorisering utifrån kvalitativ innehållsanalys.

Meningsbärande enhet	**Kondenserad meningsenhet**	**Kod**	**Subkategori**	**Kategori**
Och att de får vara med i, ja men resonemanget kring det man väljer, den åtgärden man väljer och ha synpunkter. Men de har oftast inte så mycket synpunkter för de litar på det man gör och de allra flesta är ju väldigt villiga till att, att prova det man har att erbjuda.	Att de får vara med i resonemanget kring den åtgärd man väljer och ha synpunkter. De har oftast inte synpunkter för de litar på det man gör och är villiga att prova det man har att erbjuda.	Det är av vikt att låta patienterna vara en del av sin egen vård.	Patientcentrerat arbetssätt skapar möjligheter	Samspel med patienter och anhöriga – samarbete och motstånd

Förförståelse

För att säkra pålitligheten (*dependability*) har författarna genom samtal reflekterat över sina egna erfarenheter och förförståelse kring fenomenen "arbetsterapeutens kliniska resonemang" samt "äldre personer med långvarig smärta" (Henricson & Billhult, 2023).

Författarna har i tidigare arbeten och vid verksamhetsförlagd utbildning (VFU) träffat äldre patienter med långvarig smärta. Under VFU i kommunal verksamhet har de båda författarna fått inblick i arbetsterapeuters kliniska resonemang vid interventioner för målgruppen. På det personliga planet har författarna ytterligare erfarenhet kring äldre med långvarig smärta genom personliga relationer som anhöriga, familj och vänner.

Etiska överväganden

Kandidatuppsatsen tog hänsyn till Helsingforsdeklarationens forskningsetiska krav: *informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* för att säkerställa individskyddskravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Genom säkerställande av att det som sagts hanterats på ett etiskt och professionellt sätt uppfylldes konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Detta genom avidentifiering av all inspelade data samt förvaring av dessa i Google Drive vilket endast författarna hade tillgång till. Efter uppladdning i Google Drive raderades inspelade data från privata mobiltelefoner och datorer. Efter godkänd kandidatuppsats raderades ljudfilerna även från Google Drive.

Intervjupersonerna informerades om att deltagandet var frivilligt, icke bindande samt att deltagandet fick avbrytas när som utan medförande negativa konsekvenser för deltagaren, vilket säkerställer individskyddskravet (Vetenskapsrådet, 2002). Informationen gavs i det digitala informationsbrevet samt muntligt vid intervjutillfället. Även informationskravet säkerställdes genom skriftlig information av syfte och tillvägagångssätt i informationsbrevet samt muntligt vid intervjutillfället (Vetenskapsrådet, 2002). Samtyckeskravet säkerställdes genom godkännande av deltagande i kandidatuppstasen via mejl.

Etisk egengranskning för Jönköping University har genomgåtts, granskats av handledare samt godkänts av examinator för att ytterligare säkerställa att etiska överväganden beaktas genom hela processen.

Resultat

Resultatet utmynnade i fyra kategorier och åtta subkategorier (se Tabell 2). Resultatet beskrivs i sammanfattande texter med noga utvalda citat från intervjupersonerna för att ytterligare belysa djup samt stärka resultatets trovärdighet (*credibility*) (Hällgren Graneheim et al., 2023).

Tabell 2

Kategorier och subkategorier utifrån resultat av kvalitativ innehållsanalys.

Kategori:	Brett kompetensområde men osäker roll vid långvarig smärta	Obalans mellan erfarenhet och evidens	När kompetenser möts – tillsammans för smärtlindrande vård	Samspel med patienter och anhöriga – samarbete och motstånd
Subkategori:	Aktivitetsfokuserat arbetssätt försvåras av smärtans komplexitet	Erfarenhetsbaserad kunskap skapar grunden	Tillsammans för patientens bästa	Patientcentrerat arbetssätt skapar möjligheter

Subkategori:	Anpassningar möjliggör aktivitetsutförande och smärtlindring	Vikten av att hålla sig uppdaterad	Stöd eller hinder? Anhörigas roll i teamet
Subkategori:	Träning och strategier för en smärtlindrad vardag		

Brett kompetensområde men osäker roll vid långvarig smärta

Deltagarna beskriver att inkommande ärenden i regel riktar sig mot specifika aktivitetsbegränsningar hos patienten där smärta ofta visar sig vara en bidragande faktor. Interventioner som används för målgruppen är främst hjälpmedel och strategier men kan också vara träning i aktivitet, bostadsanpassning och motiverande samtal. Dock uttrycker deltagarna en upplevd besvikelse över avsaknad av kunskap gällande målgruppen samt de oklarheter som finns kring deras roll i arbetet för äldre personer med långvarig smärta.

Aktivitetsfokuserat arbetssätt försvåras av smärtans komplexitet

Intervjupersonerna beskriver att deras kompetensområde är brett. De utreder behov, sätter mål och väljer intervention för att sedan utvärdera interventionens effekt. Intervjupersonerna beskriver att de sällan arbetar specifikt gentemot smärta utan att de fokuserar på personens aktivitetsbegränsningar där smärta ofta är en bidragande faktor som kan försvåra valet av intervention.

> *"För oftast tänker jag inte på att det är smärtan utan vad är det som inte funkar. Hur kan jag liksom komma åt det och sen om det är smärta eller om det är något annat det är. Det är inte det första jag tänker."* (Arbetsterapeut Rosa)

Flertalet intervjupersoner upplever att det är lättare att tillämpa en arbetsterapeutisk intervention när smärtan är lokaliserad och när de vet vad det beror på. De upplever att långvarig smärta ofta kan vara diffus vilket gör det svårare att välja intervention och bistå patienten god vård. *"Det är enklare att välja intervention för patienten när man vet att smärtan är specificerad till ett specifikt ställe. Att man vet att det är ryggen eller knät liksom."* (Arbetsterapeut Rosa)

Många upplever att andra professioner som sjuksköterska och fysioterapeut har tydligare arbetsbeskrivning och kompetens kring arbetet med långvarig smärta. *"Fysioterapeuten har mer tydligt vad de kan göra för interventioner vid smärta"* (Arbetsterapeut Röd).

Anpassningar möjliggör aktivitetsutförande och smärtlindring

Flertalet intervjupersoner trycker på att smärtupplevelsen och aktivitetsbegränsningarna hos äldre personer med långvarig smärta varierar, vilket gör det särskilt viktigt att individanpassa interventionerna. Det framkommer att hjälpmedel är en av de vanligaste interventionerna som används för målgruppen.

> *"Och hur kan man bistå personen med det? Är det någon form av träning, är det antingen på egen hand eller med stöd av någon? Eller något hjälpmedel, eller är det bostadsanpassning? Det kan ju vara väldigt många olika saker som möjliggör en ökad aktivitetsförmåga."* (Arbetsterapeut Blå)

Förflyttningshjälpmedel är bland de vanligaste hjälpmedlen att förskriva för målgruppen eftersom förflyttningar beskrivs av flertalet intervjupersoner som grunden för aktivitet. Det kan exempelvis vara rullstolar eller andra hjälpmedel som kan underlätta förflyttning som lyft med tillhörande sele. Andra hjälpmedel kan vara arbetsstol för minskad smärta vid matlagning, klossar för att höja upp en fåtölj samt toalettförhöjning, EVA-stöd och dynor för att minska smärta vid ned- och uppstigning.

> *"Det är ju om det är någon som behöver exempelvis ett fysiskt hjälpmedel som ett stöd/vändhandtag vid sängen för att underlätta vid uppresning från sängkant eller en toalettförhöjning... Man kan alltid testa med ett hjälpmedel och se om det hjälper eller inte."* (Arbetsterapeut Lila)

Intervjupersonerna trycker även på vikten av lägesändringar för att minska smärta vid sittande och liggande. *"...eller att man då ska kunna hitta ett avlastat liggande som inte är smärtsamt"* (Arbetsterapeut Rosa). Hjälpmedel som underlättar kan vara glidlakan, positioneringskuddar samt kuddar och täcken för att hitta smärtlindrande positioner. Strategier som kan användas är att ändra sittandet från rullstol till fåtölj eller ge patienten tid att utföra förflyttningar för att minska smärta.

> *"Ibland kan man behöva ordinera en comfortrullstol för att de ska få sina lägesändringar ifall de har ont i baken så att säga. För det är väldigt viktigt att de inte får trycksår och smärta där."* (Arbetsterapeut Grön)

Några arbetsterapeuter berättar att det ibland krävs att vara kreativ och tänka utanför boxen vid val av interventioner för att minska smärta och förbättra aktivitetsutförande. Det kan handla om att designa egna hjälpmedel eller använda befintliga hjälpmedel på andra sätt än vad de från början är ämnade till.

> *"Jag tror det är viktigt att man vågar prova nya saker...Det var en som hade sårproblematik på ett öra och så ville vi avlasta det lite snabbt eftersom det är trycksårsproblematik. Då klippte vi sönder en sidodyna till rullstolar och la som en liten "öronavlastare". En liten egen anpassning."* (Arbetsterapeut Orange)

En intervjuperson beskriver att arbetsterapeuten genom samtal och tips kan se över bostaden tillsammans med patienten. Exempelvis kan möbler tas bort eller annan anpassning av bostaden göras för att minska smärta hos patienten.

> *"Det kan ju också vara möblemang, alltså sådana egna initiativ som man får ta...Den där fåtöljen eller soffan som var bra för 20 år sedan..."Jag har som person försämrats och så vidare, den här soffan och fåtöljen är inte ändamålsenligt för mig längre.""* (Arbetsterapeut Blå)

Träning och strategier för en smärtlindrad vardag

De flesta intervjupersonerna använder sig av olika typer av träning för att smärtlindra, som exempelvis träning i aktivitet eller kontrakturprofylax. Det framkommer även att långvarig smärta ofta går i skov vilket ökar behovet av att anpassa träningstillfällena utefter smärtnivån hos patienten.

> *"Träningen kan vara att lindra smärtan långsiktigt, det stärker dem rent funktionellt. Sen kan det också vara att träna in en ny strategi så att de upprepar de här strategierna och att de omvandlas till en vana."* (Arbetsterapeut Rosa)

Strategier för att minska smärta är enligt intervjupersonerna en vanlig åtgärd och kan vara att samtala kring energibesparing samt prioritera meningsfulla aktiviteter för ökat välbefinnande. En av arbetsterapeuterna nämner att strategier kan användas för att avleda patienten från att tänka på smärtan genom att spela spel eller samtala kring patientens intressen.

> *"Men ibland kan det ju vara att man diskuterar lite energisparande åtgärder. Du kanske egentligen klarar dig själv på morgonen, men då orkar du inte mer den dagen. Då kanske du behöver ha ett hjälpmedel eller ha lite hemtjänstinsatser för att du sedan ska kunna göra det som du tycker är roligare än att borsta tänderna typ."* (Arbetsterapeut Gul)

Arbetsterapeuterna belyser vikten att samtala med, pusha och stötta patienter för att de ska motiveras att uppnå sina mål. Det är av vikt att arbeta med de aktiviteter som patienten upplever meningsfulla för att minska smärta och öka motivationen.

> *"...smärtan upplevs så olika för personer...hon blev ju så arg för att hon hade så ont så då försökte vi prata mycket om vad som är viktigt för henne. Vi pratade lite om mål och pratade om att man kanske inte bara ska fokusera på att det gör så ont och att det är jobbigt, utan vi fokuserar på vad som är viktigt för dig."* (Arbetsterapeut Lila)

Obalans mellan erfarenhet och evidens

Arbetsterapeuterna uppger att de främst använder sig av klinisk erfarenhet i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Några av arbetsterapeuterna använder sig av teorier, modeller och strategier från arbetsterapeututbildningens moment medan andra deltagare upplever att utbildningen inte alls förberett dem i arbetet för målgruppen. De belyser även vikten av att hålla sig uppdaterade kring nya rekommendationer för målgruppen och passande interventioner som är evidensbaserade. Dock uttrycks en utbredd saknad av kunskap och evidens i arbetet för äldre personer med långvarig smärta.

Erfarenhetsbaserad kunskap skapar grunden

Det framkommer att interventioner som arbetsterapeuter använder för målgruppen framförallt baseras på arbetserfarenheter. De uppger att det som tidigare fungerat för en patient ofta fungerar för fler patienter i liknande situation.

> *"Ja alltså jag tänker att det är erfarenheter framförallt, att vi träffar dem i princip dagligen och man ser lite vad som har funkat förut och vad skulle man kunna prova igen."* (Arbetsterapeut Rosa)

Intervjupersonerna beskriver att många av arbetserfarenheterna kommer från att andra arbetsterapeutkollegor har delat med sig av sin kunskap kring hjälpmedel och strategier för målgruppen. Arbetsterapeuterna framför även att andra professionskollegor som sjuksköterskor och fysioterapeuter kan komma med idéer på interventioner som kan vara relevanta i arbetet för äldre med långvarig smärta. "*Och sen med teamarbetet så lär man ju sig hur man gjorde i en viss situation. Eller om en sjuksköterska kommer på något bra så tänker jag att det kan vi ju testa..."* (Arbetsterapeut Lila)
Till sist belyser flera intervjupersoner att en del kunskap, som exempelvis strategier som intervention för målgruppen, kommer från arbetsterapeututbildningens praktiska och teoretiska moment. *"Lite hur man tänker kommer ju från utbildningen... Strategimässigt känns det som man kanske lärt sig mycket från utbildningen."* (Arbetsterapeut Lila). Även arbetsterapeutiska modeller och teorier används av intervjupersonerna som stöd i arbetet för äldre personer med långvarig smärta.

> *"Vi tänker person, miljö och aktivitet, det gillar jag. Det pratar vi mycket om här just nu [skratt]. Vi har ju den med oss och jag tror att vi är så intryckta med det lite från utbildningen. Man kanske inte sitter när man träffar en patient och grottar ner sig i våra modeller och sånt men just den grundkärnan i tanken har vi med oss i varje person som vi träffar."* (Arbetsterapeut Orange)

Vikten av att hålla sig uppdaterad

Intervjupersonerna trycker på vikten av att på olika sätt vara uppdaterad på interventioner som är aktuella för målgruppen. De menar på att olika typer av utbildningar, som framförallt är riktade mot hjälpmedel, är en stor del av deras kompetensutveckling. Dessa utbildningar är sällan direkt riktade mot långvarig smärta men kan ofta vara behjälpliga för målgruppen. Det framkommer även att företag kontaktar arbetsterapeuterna och berättar om de senaste hjälpmedlen.

> *"Ja, men det är ju nytt sortiment på hjälpmedelscentralen till exempel. Sen åker vi på hjälpmedelsmässorna, där kan man ju få lite tips. Sen har man ju lite kontakt med vissa företag som också gärna vill sprida sina hjälpmedel och då kan man ju få lite kurser. Men de har ju lite webbinarium och sådant som kan vara intressant att lyssna på."* (Arbetsterapeut Gul)

Det framkommer att flera arbetsterapeuter utvecklar sin kompetens och sitt kliniska resonemang för äldre personer med långvarig smärta genom ett nationellt kunskapsstöd. Där finns bland annat information finns kring olika sjukdomar med tillhörande nationella vårdprogram samt förslag på lämpliga evidensbaserade interventioner.

> *"Det finns ett nationellt kliniskt kunskapsstöd som är svinbra...Man kan läsa på om massa sjukdomar, och vilka kliniska utmaningar som finns och vad vi har för interventioner. Så man har ett stöd som behandlar hur jag ska gå tillväga, var jag ska börja, vilka utredningar jag ska fokusera på...Det är ju också mycket som är*

skrivet om evidensen så man har lite koll på vad man gör, att det faktiskt har effekt." (Arbetsterapeut Orange)

Trots detta uttrycker många arbetsterapeuter en saknad av tillräcklig utbildning då det gäller äldre personer med långvarig smärta. De hävdar att det finns behov av vidare kunskap kring långvarig smärta samt ökad inblick i passande interventioner, bedömningsstöd och instrument.

"Allting går alltid utvecklas och är intressant, så man vill ju alltid lära sig mer om allt liksom. Jag vet inte hur mycket jag fick med mig om smärta, alltså specifikt smärta från utbildningen. Smärtan blir inbakad i allt man gör. Det kan vara bra att gå en kurs om smärta." (Arbetsterapeut Rosa)

När kompetenser möts – tillsammans för smärtlindrande vård

Tillsammans för patientens bästa

Ett tätt samarbete med professioner som sjuksköterskor, undersköterskor, omvårdnadspersonal, fysioterapeuter, personal på Hjälpmedelscentralen, biståndshandläggare, chefer samt den egna professionen, är enligt deltagarna av stor vikt för att bistå bästa möjliga vård för äldre personer med långvarig smärta.

"Det kanske är jag som har mycket hjälpmedel, sjukgymnasten har mycket träning, KP [kontrakturprofylax] och hjälpmedel. Sjuksköterskan har mycket mediciner och det tillsammans kanske blir bra för patienten. Så man jobbar ju med lite olika delar även om man jobbar mot samma mål." (Arbetsterapeut Gul)

Arbetsterapeuterna lyfter att de samtalar mycket med omvårdnadspersonal eftersom de träffar patienten mest och kan delge värdefull information för utredning, målsättning, val av arbetsterapeutiska interventioner samt vid utvärdering. Flertalet arbetsterapeuter beskriver att de även informerar och instruerar omvårdnadspersonalen så att alla arbetar på samma sätt för att främja god och likvärdig vård för patienten.

"Vi jobbar ju med att coacha personalgruppen så att de förstår varför vi ska göra på ett visst sätt för patientens skull. En sådan sak kan vara att det är bättre för patienten att göra det här själv för det gör mindre ont för patienten än om du ska gå in och vara snabb och "ryckig och dragig". Då måste vi få med oss dem på banan så att de förstår varför det tar mer tid." (Arbetsterapeut Orange)

Flera intervjupersoner beskriver att de måste tänka utanför boxen för att bistå patienten god smärtlindrande vård. Det kan handla om att vara kreativa tillsammans med andra professioner och se till hela personen och dennes situation. Samarbete sker också genom samtal med arbetsterapeutkollegor samt andra professioner för att finna lösningar som kan minska smärta hos patienten. Genom diskussioner och samtal kan det bollas idéer och erfarenheter utbytas professionerna emellan, vilket arbetsterapeuterna tycker är en viktig del i arbetet.

"...för att det ska fungera för patienten så pratar man med biståndshandläggarna kring hur det har fungerat... De är involverade och kan bevilja olika insatser... Ifall man har märkt att smärtan blir mindre för någon ifall den bara får duscha

på morgonen så kanske biståndshandläggaren kan se behov att bevilja dusch flera gånger i veckan än vad det var tänkt från början." (Arbetsterapeut Lila)

Samspel med patienter och anhöriga – samarbete och motstånd

Det framkommer i intervjuerna att samarbete genom hela arbetsterapiprocessen med patient, och i vissa fall anhöriga, är av stor vikt för att bistå patienten god, smärtlindrande vård. Arbetsterapeuterna använder sig av olika instrument i arbetet för att skapa förståelse för patientens situation. Dock uppstår svårigheter när patienter är omotiverade och när anhöriga skapar hinder.

Patientcentrerat arbetssätt skapar möjligheter

Intervjupersonerna beskriver att alla patienter är unika och att äldre personer upplever sin långvariga smärtproblematik på olika vis. Det är därför av stor vikt att upprätthålla ett gott samarbete med patienten för att utreda behov och hitta rätt interventioner som gynnar aktivitetsutförandet. Några av arbetsterapeuterna uppger att de använder instrumentet visuell analog skala (VAS) för att underlätta tolkning genom självskattning av smärtupplevelsen i aktivitetsutförande. Instrumentet används också vid uppföljning för att se om interventionen har gett smärtlindrande effekt i aktivitetsutförandet.

"Vi använder VAS i arbetet. Sen har vi VAS som är med ansikte som innebär att man kan lära sig tolka ansiktsuttrycken när det är en patient med smärtproblematik... så att man är observant på det och inte bara kör på." (Arbetsterapeut Orange)

Intervjupersonerna beskriver att de erfar att äldre personer med långvarig smärta ofta upplever hopplöshet och frustration över sin situation. Arbetsterapeuterna menar även att det kan finnas rädsla för att falla eller förvärra smärtan, vilket gör att målgruppen undviker aktivitetsutföranden. Dessa patienter kan därför, enligt intervjupersonerna, uppleva en ovilja att förändra sina vanor och aktivitetsutföranden. För att motivera patienterna arbetar arbetsterapeuterna med att ta små steg i taget för att få patienten delaktig genom hela processen. Det framkommer även att det är av stor vikt att ha en kontinuerlig dialog med patienten för att göra denne delaktig i sin vård. Det är också av vikt att hela tiden förklara vad som är tänkt med en intervention, hur den fungerar och kommer gynna patienten.

"Nej men jag förklarar ju vad jag ser och säger att det skulle behövas ett visst hjälpmedel eller något annat. Att de tänker på detta och att jag försöker få med mig patienten i det hela först och främst" (Arbetsterapeut Grön)

Utöver tydlig information och kontinuerliga samtal beskriver arbetsterapeuterna att det är viktigt att lyssna på vad patienten har att berätta. Denna tvåsidiga kommunikation som genomsyras av förståelse måste kombineras med att våga pusha patienten lagom mycket för att denne ska kunna nå sina mål, ofta trots smärtan. Målsättning tillsammans med patienten är nämligen ytterligare en aspekt för att patientens delaktighet och känsla av kontroll ska stärkas. En del arbetsterapeuter sätter mål tillsammans med patienten utan stöd av instrument medan andra använder sig av instrument som Canadian Occupational Performance Measure

(COPM). *"Naturligtvis är det viktigt att ha patientfokus, att man har med sig patienten i problemformuleringen på något vis och fundera kring målsättning."* (Arbetsterapeut Blå) Intervjupersonerna upplever att långvarig smärta hos äldre personer är komplex i och med en åldrande, ofta multisjuk kropp. På grund av dessa komplexa sjukdomsbilder beskrivs att smärtan ibland kan vara ett tillstånd som inte går att behandla fullt ut. Intervjupersonerna beskriver att patienterna i dessa situationer måste finna en acceptans mot smärtan, och ibland tillsammans med arbetsterapeut, hitta strategier eller andra interventioner som kan leda till en meningsfull vardag.

> *"Sen ibland så har de ju så mycket smärta så det spelar ingen roll vad man kommer med och så blir det inte riktigt bra ändå. Men då får man väl vara nöjd om det blir bättre än det var innan."* (Arbetsterapeut Gul)

Till sist beskriver intervjupersonerna att en del äldre personer med långvarig smärta litar på arbetsterapeuternas professionella beslut och gärna testar det som föreslås.

> *"Och att de får vara med i, ja men resonemanget kring det man väljer, de åtgärder man väljer och ha synpunkter. Men de har oftast inte så mycket synpunkter för de litar på det man gör och de allra flesta är ju väldigt villiga till att prova det man har att erbjuda."* (Arbetsterapeut Gul)

En del patienter kommer även med egna förslag på hur en intervention skulle kunna se ut för att underlätta deras aktivitetsutförande. Det framkommer att dessa patienter ofta är medvetna om sin situation, sina styrkor och begränsningar i aktivitetsutförandet. Denna acceptans gör att patienterna vill samarbeta med arbetsterapeuten eftersom de har högre motivation till att uppnå sina mål.

Stöd eller hinder? Anhörigas roll i teamet

Det framkommer i intervjuerna att anhöriga ofta är en viktig del i vården för äldre personer med långvarig smärta. Intervjupersonerna beskriver att anhöriga är särskilt viktiga vid palliativ vård eller när patienten lider av kognitiv svikt men kan även vara behjälpliga för att avlasta patienten eller förklara när patienten inte själv kan uttrycka sig. Det framkommer att patientens självbestämmande tas i beaktning och att anhöriga därför inte alltid kontaktas utan endast när patienten själv vill det. Anhöriga kan bidra med en överblick av smärtbilden, förklara hur patienten har mått samt berätta om vilka aktiviteter som patienten upplever meningsfulla. De kan även ange information kring hur patientens hem ser ut vilket underlättar anpassning av boende vid exempelvis flytt till SÄBO eller korttidsavdelning.

> *"Ja, men då kan de hjälpa till med motiveringsarbete och de kan förmedla när patienten inte kan prata själv. Då kan de också förmedla en bild utav det liksom. Så de är ju för det mesta väldigt bra."* (Arbetsterapeut Svart)

Utöver att anhöriga kan vara stöd vid utredning av interventioner kan de vara behjälpliga genom att tipsa om strategier som tidigare fungerat mot patientens smärta. Det kan vara att smärtan minskar vissa tider på dygnet eller att massage före uppstigning kan underlätta aktivitetsutförandet.

> *"Man kan alltså få mycket hjälp av anhöriga och som sagt så känner de ju dem [patienterna] väl. Ett exempel är en anhörig som hade med sig en "massagegrej".*

> *Det gällde en patient med ryggsmärtor som den hade haft jättelänge. Då sa den anhöriga att den här [massagegrejen] fungerar jättebra att massera lite med för det brukar minska smärtan."* (Arbetsterapeut Lila)

Anhöriga kan dock ibland vara ett hinder för patientens vård. Intervjupersonerna beskriver att anhöriga kan ha svårt att acceptera patientens tillstånd vilket gör att det blir svårt att hitta interventioner som de godtar. Då beskriver intervjupersonerna att det är av vikt att tydligt informera och instruera även anhöriga kring de arbetsterapeutiska interventionerna. En del anhöriga tenderar även att ge en förvrängd bild av patientens tillstånd eller att de pratar över patientens huvud. Även i dessa situationer är det viktigt att arbetsterapeuten tydligt informerar och instruerar anhöriga kring interventionen samt hur den är tänkt att hjälpa patienten. Intervjupersonerna trycker dock på att anhöriga allra oftast har en positiv inverkan på patientens vård.

> *"Anhöriga är en stor del av vardagen, och jag tänker om man provar ut ett hjälpmedel till exempel, så är det ju en person till som bor i bostaden som det också måste fungera för. Utbilda de anhöriga är också viktigt, det beror på vem som är nära patienten"* (Arbetsterapeut Rosa)

Diskussion

Syftet var att belysa arbetsterapeuters kliniska resonemang inom kommunal verksamhet i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Det mest framträdande i resultatet var att arbetsterapeuterna arbetar med individanpassade interventioner utifrån aktivitetsutförande, betydelsen av interprofessionellt samarbete och meningsfulla aktiviteter i smärtrehabilitering samt vikten av kliniska erfarenheter inom smärtrehabilitering.

I resultatet framkommer att arbetsterapeuterna inte specifikt arbetar mot långvarig smärta utan prioriterar rehabiliterande interventioner för ökad delaktighet i de aktiviteter som patienten begränsas i på grund av sin smärta. Linton (2021) bekräftar att långvarig smärta ofta leder till nedsättning i personens aktivitetsnivå. Arbetsterapeuterna trycker på vikten av individanpassade interventioner då långvarig smärta och aktivitetsbegränsningarna upplevs mycket individuellt. Enligt Fisher & Marterella (2019) ska arbetsterapeuter se till aktivitetsutförandet framför bedömning utifrån enskilda symtom. Vidare menar Forsyth (2020) att det är av vikt att samarbeta med patienten för att se till hela personen samt dennes aktivitetsbegränsningar och därefter gemensamt finna individanpassade interventioner. Författarna till kandidatuppsatsen resonerar vidare att individanpassade interventioner skulle kunna öka personernas delaktighet samt stärka deras aktivitetsidentitet. Detta eftersom de las Heras de Pablo (2020) hävdar att deltagande i aktiviteter måste anpassas efter individens aktivitetskompetens. Delaktighet i meningsfulla aktiviteter bidrar i sin tur till stärkt aktivitetsidentitet för personen (de las Heras de Pablo, 2020).

I resultatet presenteras att samtal kring meningsfulla aktiviteter kan göra att personen skiftar fokus från smärtan, vilket i sin tur kan bidra till minskad smärta och ökad motivation för personen att uppnå sina mål. Enligt Erlandsson & Persson (2020) förändras äldres hälsa med åren vilket kan leda till förlust av aktiviteter och förändring i aktivitetsrepertoaren. Genom att

kartlägga patientens tidigare prioriterade meningsfulla aktiviteter kan dennes hälsa främjas (Erlandsson & Persson, 2020). Arbetsterapeuterna berättar vidare att hjälpmedel och strategier är de interventioner som främst används för att målgruppen ska kunna utföra meningsfulla aktiviteter. Lagueux et al. (2018) trycker på att arbetsterapeuter kan bistå med energibesparande strategier och kompenserande interventioner för att möjliggöra aktivitetsutförande hos personer med långvarig smärta. Fortsättningsvis förklarar flertalet arbetsterapeuter att kreativitet är en viktig beståndsdel för att finna individanpassade interventioner, så som egengjorda hjälpmedel, som kan möjliggöra aktivitet. Pattison (2020) förklarar att arbetsterapeuten måste inta ett entreprenöriellt förhållningssätt för att bistå patienter med interventioner som stödjer dennes aktivitetsutförande, vilket bland annat innebär att vara kreativ för att hitta nytänkande lösningar (Pattison, 2020). Detta kan även relatera till det O´Brien & Kielhofner (2020) benämner aktivitetsanpassning. Det innebär att personer gör nödvändiga förändringar för att kunna fortsätta utföra sina meningsfulla aktiviteter som stärker deras identitet. Kandidatuppsatsens resultat tycks fokusera på kompensatoriska hjälpmedel som arbetsterapeutisk intervention för äldre personer med långvarig smärta, vilket eventuellt kan förklaras av den begränsade kunskap och osäkerhet som arbetsterapeuterna beskriver sig ha vid val av interventioner för målgruppen. I resultatet framgår det dock att några arbetsterapeuter använder sig av exempelvis träning i aktivitet och bostadsanpassning som intervention för målgruppen. Även Lagueux et al. (2018) lyfter att arbetsterapeuter kan bistå personer som har långvarig smärta med interventioner utöver hjälpmedel, som graderad aktivitet (*graded activity*) och strategier för sömnhygien (Lagueux et al., 2018). Bredare kunskap för arbetsterapeuter kring sådana interventioner, skulle därmed kunna bidra till ökad delaktighet för målgruppen i fler aktiviteter, eftersom möjligheten till interventionsmetoder blir bredare.

Arbetsterapeuterna trycker på vikten av ett gott interprofessionellt samarbete för att bistå äldre personer med långvarig smärta en smärtlindrande vård som bidrar till en meningsfull vardag. Linton (2021) menar att smärta ofta kräver lång komplex behandling av olika professioner på grund av smärtans biopsykosociala uppkomst (Linton, 2021). Arbetsterapeuterna menar även att deras kliniska resonemang vid val av interventioner utvecklas genom utbyte av erfarenheter med arbetsterapeutkollegor och andra professioner. Detta utbyte av erfarenheter menar arbetsterapeuterna kan bidra till utveckling av ett holistiskt perspektiv för äldre personer med långvarig smärtproblematik, vilket arbetsterapeuterna menar leder till ökad förståelse, förbättrad vård och val av arbetsterapeutiska interventioner för målgruppen. Samarbete mellan professioner menar även Higgs & Jensen (2019) kan bidra till ökad kunskap och utveckling av kliniskt resonemang för att bistå patienter god vård. I resultatet framkommer att arbetsterapeuterna upplever att andra professioner har tydligare roll i smärtrehabilitering än vad arbetsterapeuter har. Även Lagueux et al. (2018) lyfter att arbetsterapeutens kompetens och roll kring val av interventioner för målgruppen är begränsad bland andra vårdprofessioner. Författarna till kandidatuppsatsen reflekterar därför över att andra vårdprofessioner riskerar att inte ta arbetsterapeutens kompetens i beaktning, gällande interventioner för äldre personer med långvarig smärta. Om arbetsterapeuten inte blir en självklarhet i det interprofessionella teamet för målgruppen skulle dessa personer gå miste om arbetsterapeutiska interventioner som stärker delaktighet och därmed aktivitetsidentitet i meningsfulla aktiviteter (de las Heras de Pablo et al., 2020).

Resultatet visar att arbetsterapeuterna främst använder sig av klinisk erfarenhet vid val av interventioner för äldre personer med långvarig smärta. Den kliniska erfarenheten vid val av interventioner menar Chapparo & Ranka (2019) är en av grundstenarna för att utveckla ett kliniskt resonemang. Likaså menar Hasson & von Thile Schwarz (2017) att evidensbaserad praktik bland annat grundar sig i professionella erfarenheter och expertis. I resultatet framkommer dock att arbetsterapeuterna upplever avsaknad av kunskap kring val av interventioner för äldre personer med långvarig smärta, vilket även Lagueux et al. (2018) kan bekräfta är ett problem. Utifrån denna kunskap kan slutsatser dras kring att mer specifika och konkreta utbildningar eller kunskapsstöd gällande äldre personer med långvarig smärta krävs för arbetsterapeuter som arbetar inom kommunal verksamhet. Detta för att bidra med tydliggörande av arbetsterapeutens roll samt ökad kunskap kring val av arbetsterapeutiska interventioner riktade till målgruppen. Likaså skulle denna ökade kunskap kring val av interventioner för äldre personer med långvarig smärta leda till ökad delaktighet i vardagliga och meningsfulla aktiviteter för målgruppen, vilket Lagueux et al. (2018) kan intyga.

Behov av vidare forsknings behövs i andra verksamheter än den kommunala för att ytterligare belysa arbetsterapeuters kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Det vore även intressant att undersöka hur äldre personer med långvarig smärta upplever arbetsterapeutiska insatsers påverkan på deras delaktighet i aktivitet, aktivitetsutförande och/eller smärtupplevelser.

Metodologiska överväganden

Metoden diskuteras utifrån kvalitetsbegreppen trovärdighet (*credibility*), bekräftelsebarhet (*conformability*), överförbarhet (*transferability*) och pålitlighet (*dependability*) (Lincoln & Guba, 1985, refererad i Henricson & Billhult, 2023).

En fördel med användningen av bekvämlighetsurval var den enkla åtkomsten av chefernas mejladresser på kommunernas hemsidor. Valet att använda bekvämlighetsurval ansågs lämplig på grund av möjligheten till geografisk spridning (Engström & Juuso, 2023). Urvalet av kommuner gjordes genom att författarna använde sig av en lista över Sveriges kommuner. Det skedde en diskussion författarna emellan kring vilka kommuner som skulle tillfrågas för att uppnå spridning av geografisk plats vilket stärker överförbarheten samt pålitligheten (Henricson & Billhult, 2023). Kandidatuppsatsen uppnådde viss spridning då deltagarna befann sig i södra och mellersta Sverige. Författarna till kandidatuppsatsen lyckades dock inte rekrytera deltagare från norra Sverige, vilket kan begränsa kandidatsuppsatsens överförbarhet (Henricson & Billhult, 2023). Pålitligheten kan också påverkas negativt eftersom författarna själva valde vilka kommuner som kontaktades vilket gjorde att potentiella intervjupersoner uteslöts i processen (Henricson & Billhult, 2023). Likaså kan de tillfrågade chefernas inställning till intervjun påverka deltagandet. En arbetsterapeut som vill delta kanske hindras av arbetstiden eller arbetsbelastning och väljer därför att inte delta, vilket påverkar överförbarheten negativt (Henricson & Billhult, 2023). Den valda urvalsmetoden gav låg svarsfrekvens vilket gjorde att 50 chefer för arbetsterapeuter kontaktades istället för den ursprungliga planen som var att kontakta tio chefer runt om i landet. Den ursprungliga planen var att intervjua totalt tio arbetsterapeuter men på grund av den låga svarsfrekvensen samt begränsad tidsram resulterade det i åtta intervjupersoner, vilket Engström & Juuso (2023)

anser vara ett bra antal, om fler intervjuer inte skulle generera ny innehållsrik information relaterat till syftet. Kandidatuppsatsens författare resonerar att de sista intervjuerna genererade liknande svar och upplever därför att sju intervjuer genererade tillfredställande information i relation till syftet. Kandidatuppsatsens författare resonerar dock att högre svarsfrekvens hade kunnat bidra till större geografisk spridning, vilket i sin tur hades kunnat bidra till ökad överförbarhet (Henricsson & Billhult, 2023).

Datainsamlingen utfördes med en semistrukturerad intervjuguide vilket svarade bra till syftet som var att belysa arbetsterapeuters kliniska resonemang inom kommunal verksamhet i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Detta medförde att deltagarna kunde tala fritt samt uppnå djupa beskrivningar kring ämnet samtidigt som det fanns en tydlig ram för intervjutillfället (Engström & Juuso, 2023). Att utgå från denna typ av intervjuguide stärker kandidatsuppsatsens pålitlighet då den tydliga ramen gör att uppsatsen hade kunnat upprepas på liknande sätt (Henricson & Billhult, 2023). Å andra sidan är semistrukturerade intervjuer inte bundna till de frågor som innefattas i intervjuguiden eftersom denna typ av intervju strävar efter att uppnå djup (Engström & Juuso, 2023). Flexibiliteten skulle därför kunna ha negativ inverkan på pålitligheten och överförbarheten (Henricson & Billhult, 2023). Trots att datainsamlingsmetoden svarade bra till syftet uppmärksammades att genomförandet av intervjuer var mycket tidskrävande. Resonemang har förts kring eventuell möjlighet till användning av andra kvalitativa metoder som är mer tidseffektiva och som genererar högre svarsfrekvens samt geografisk spridning. Det skulle exempelvis kunna vara enkätstudie med öppna kvalitativa frågor där svarspersonerna får skriva ner sina svar direkt i enkäten. Denna typ av datainsamlingsmetod hade dock påverkat kandidatuppsatsens djup kopplat till syftet, vilket skulle ha negativ påverkan på trovärdigheten, men stärka pålitligheten och överförbarheten (Henricson & Billhult, 2023). Likaså skulle möjligheten till tydliggörande kring intervjufrågor elimineras vid denna typ av datainsamlingsmetod, vilket skulle påverka deltagarnas svar, och därmed påverka trovärdigheten negativt (Henricson & Billhult, 2023).

Majoriteten av intervjuerna skedde över Zoom, vilket bidrog till tidseffektivitet samt geografisk spridning av intervjupersoner vilket stärker överförbarheten (Henricson & Billhult, 2023). Vid digitala möten kan tekniken dock vara opålitlig vilket ibland resulterade i försämrad ljudupptagning i ljudinspelningarna vilken kan påverka pålitligheten negativt. Författarna till kandidatuppsatsen resonerar att digitala intervjuer kan begränsas i tolkning av kroppsspråk, vilket kan påverka studiens pålitlighet negativt (Henricsson & Billhult, 2023). Två av arbetsterapeuterna intervjuades på fysisk plats. Författarna upplevde att atmosfären blev mer avslappnad vid dessa tillfällen vilket gav större möjlighet till följdfrågor och djupare samtal, vilket stärker trovärdigheten (Henricson & Billhult, 2023). Utefter två intervjupersoners önskemål genomfördes en intervju tillsammans med de två intervjupersonerna där båda författarna närvarade. Fördelen med att vara två författare var att tolkningen av materialet kunde identifieras av de båda författarna vilket stärker bekräftelsebarheten (Henricson & Billhult, 2023). En fördel med denna typ av intervju var att deltagarna kände sig trygga i intervjusituationen och de hade därför möjlighet att ta hjälp av varandra vid resonemang kring de frågor som ställdes, vilket utmynnade i nyanserade svar som var betydelsefulla för resultatet. Deltagarnas svar kan dock ha påverkats av varandra eftersom de diskuterade och resonerade tillsammans, vilket författarna anser kan ha begränsat

nyanser i deltagrans svar, vilket kan påverka trovärdigheten negativt (Henricson & Billhult, 2023). Sex av intervjuerna genomfördes enskilt där varje författare anordnade tre intervjuer vardera. Fördelen med detta upplägg är att maktförhållandet kan minska gentemot intervjupersonen. Nackdelen är att bekräftelsebarheten kan påverkas negativt eftersom endast en författare tolkar det inkomna materialet (Henricson & Billhult, 2023).

Kvalitativ innehållsanalys ansågs vara en lämplig metod för dataanalys eftersom den fångar upp både manifest och latent innehåll vilket bidrog till en nyanserad förståelse kopplat till syftet vilket även styrker överförbarheten (Hällgren Graneheim et al., 2023; Henricson & Billhult, 2023). Eftersom kvalitativ innehållsanalys har en tydlig struktur att följa för transkribering, skapande av meningsenheter, koder, subkategorier och kategorier, blir analysen systematisk (Hällgren Graneheim et al., 2023). Detta systematiska arbetssätt stärker kandidatuppsatsens bekräftelsebarhet då dataanalysen hade kunnat utföras på samma sätt igen (Henricson & Billhult, 2023). Trovärdigheten och bekräftelsebarheten i kandidatuppsatsen kan ha påverkats negativt eftersom författarnas förförståelse kan ha inverkat på dataanalysens resultat (Henricson & Billhult, 2023). För att se till att induktiv ansats bevarades samt för att minska förförståelsens inverkan på analysens resultat har författarna regelbundet samtalat och gemensamt bearbetat materialet i dataanalysen. På detta sätt uppnås triangulering vilket stärker trovärdigheten (Henricson & Billhult, 2023; Larsson, 2021).

Författarnas förförståelse kan bidra till positiva utfall eftersom författarna sedan innan har en förståelse för både målgruppen och arbetsterapeuters tillvägagångssätt. Författarna har på så sätt skapat sig egna kliniska resonemang kring fenomenen. Negativ påverkan för resultatet skulle kunna uppstå eftersom analys- och resultatdel kan färgas av författarnas tidigare erfarenheter samt kliniska resonemang (Nyström, 2021). Fördelen med att samma författare som intervjuar också skapar meningsenheter är att kroppsspråk samt mimik kan tas i beaktning vid analys. Nackdelen är att förförståelsen av hur författaren tolkar materialet under intervjun kan påverka meningsenheternas utformning och därefter kan kondensering, kodning och kategorisering tolkas fel. Detta kan påverka trovärdigheten negativt (Henricson & Billhult, 2023).

Slutsats

Denna kandidatuppsats visar på vikten av arbetsterapeuters unika aktivitetsfokus i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Resultatet visar att ett interprofessionellt samarbete är viktigt för att bistå personer med smärtrehabilitering ur det biopsykosociala perspektivet. Genom detta samarbete och utbyte av erfarenheter kan arbetsterapeuter utveckla sitt kliniska resonemang i arbetet för äldre personer med långvarig smärta. Det är av central betydelse att arbeta klientcentrerat eftersom smärtupplevelsen är unik och varierar, därefter behöver bemötande och interventioner anpassas. Genom att låta patienten delta aktivt i sin vård ökar dennes delaktighet och motivation i behandlingen vilket i sin tur kan minska smärtupplevelser och förbättra aktivitetsutförandet. Det framkommer dock i kandidatuppsatsen att det finns avsaknad av kunskap kring målgruppen och att ytterligare forskning samt kunskap för arbetsterapeuter behövs inom området.

Implikationer

Kandidatuppsatsens resultat bidrar med tydliggörande av arbetsterapeutens roll i teamarbetet för äldre personer med långvarig smärta, vilket gynnar samarbetet och förståelsen mellan arbetsterapeuter samt andra vårdprofessioner. I sin tur kan det bidra med ett holistiskt perspektiv och därmed god, smärtlindrande vård för målgruppen. När arbetsterapeutens roll tydliggörs kan vård för äldre personer med långvarig smärta effektiviseras och således gynna samhället i stort.

Referenser

Ahlstrand, I., Björk, M., Thyberg, I., Börsbo, B., & Falkmer, T. (2012). Pain and daily activities in rheumatoid arthritis. *Disability and Rehabilitation*, *34*(15), 1245–1253. https://doi.org/10.3109/09638288.2011.638034

Ahlstrand, I., Vaz, S., Falkmer, T., Thyberg, I., & Björk, M. (2016). Self-efficacy and pain acceptance as mediators of the relationship between pain and performance of valued life activities in women and men with rheumatoid arthritis. *Clinical Rehabilitation*, *31*(6), 824–834. https://doi.org/10.1177/0269215516646166

Chapparo, C., & Ranka, J. (2019). Clinical reasoning in occupational therapy. In J. Higgs., G. M. Jensen., S. Loftus., & N. Christensen (Eds.), *Clinical reasoning in the health professions:* (4th ed., pp. 271–283). Elsevier.

de las Heras de Pablo, C.-G., Fan, C.-W., & Kielhofner, G. (2017). Dimensions of doing. In R R. Taylor (Ed.), *Kielhofner's model of human occupation* (5th ed., pp. 107–122). Wolters Kluwer.

de las Heras de Pablo, C.-G., Fan, C.-W., & Kielhofner, G. (2020). Dimensioner av görande. I R R. Taylor (Red.), *Kielhofners's model of human occupation: Teori och tillämpning* (s. 145–162). Studentlitteratur.

Engström, Å., & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 151–163). Studentlitteratur.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2020) *ValMO-modellen: Arbetsterapi för hälsa genom görande.* Studentlitteratur.

Ernsth Bravell, M., Dahlin Ivanoff, S., & Edberg, A-K. (2017). Äldres komplexa vårdbehov. I K. Blomqvist., A-K. Edberg., M. Ernsth Bravell., & H. Wijk (Red.), *Omvårdnad & äldre* (s. 217–233). Studentlitteratur.

Fisher, A. G. & Marterella, A. (2019). *Powerful practice: A model for authentic occupational therapy*. CIOTS, Center for Innovative OT Solutions.

Forsyth, K. (2020). Terapeutiskt resonemang: Att planera, genomföra och utvärdera interventionsresultat. I R R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (s. 205–220). Studentlitteratur.

Hasson, H., & von Thiele Schwarz, U. (2017). *Användbar evidens: Om följsamhet och anpassningar.* Natur & Kultur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 115–125). Studentlitteratur.

Higgs, J., & Jensen, M. G. (2019). Challenges of interpretation and practice in the 21st century. In J. Higgs., G. M. Jensen., S. Loftus., & N. Christensen (Eds.), *Clinical reasoning in the health professions* (4th ed., pp. 3–12). Elsevier.

Higgs, J., & Jones, M. (2019). Multiple spaces of choice, engagement and influence in clinical decision making. In J. Higgs., G. M. Jensen., S. Loftus., & N. Christensen (Eds.), *Clinical reasoning in the health professions* (4th ed., pp. 33–43). Elsevier.

Holmes, A., Wang, W., & Chang, Y-P. (2024). Psychosocial characteristics by pain presence and limitations among older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, *50*(7), 27–34. https://doi.org/10.3928/00989134-20240618-05

Hällgren Graneheim, U., Lindgren, B-M., & Lundman, B. (2023). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 295–311). Studentlitteratur.

Lagueux, É., Masse, J., Dépelteau, A., & Ablin, J. (2018). Occupational therapy's unique contribution to chronic pain management: A scoping review. *Pain Research & Management*, *2018*(2018), 1–19. https://doi.org/10.1155/2018/5378451

Larsson, C., Hansson, E., Sundquist, K., & Jakobsson, U. (2017). Chronic pain in older adults: prevalence, incidence, and risk factors. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, *46*(4), 317–325. https://doi.org/10.1080/03009742.2016.1218543

Larsson, S. (2021). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I G. Klingberg., & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativa metoder: helt enkelt!* (Upplaga 1:2, s. 325–358). Studentlitteratur.

Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry.* Sage Publications.

Linton, S. J. (2021). *Att förstå patienter med smärta* (Tredje upplagan). Studentlitteratur.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 473–489). Studentlitteratur.

Nielsen, S. S., Christensen, J. R., Søndergaard, J., Surrow, S., Enemark Larsen, A., Skou, S. T., & Simonÿ, C. (2024). "It has changed my picture of myself": How did females living with chronic pain perceive the impact of the standard pain rehabilitation, including the occupational therapy lifestyle intervention REVEAL(OT)? *Disability and Rehabilitation*, *ahead-of-print*(ahead-of-print), 1–12. https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2230127

Nyström, M. (2021). Hermeneutik. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativa metoder: helt enkelt!* (Upplaga 1:2., s. 231–256). Studentlitteratur.

O'Brien, J.C., & Kielhofner, G. (2020). Interaktioner mellan person och miljö. I R R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (s. 47–63). Studentlitteratur.

Pattison, M. (2020). Leading from every direction. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, *67*(1), 4–10.

Priebe, G., & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 27–43). Studentlitteratur.

Sand, O., Sjaastad, Ø.V., Haug, E., & Bjålie, J.G., Toverud, K. C., Bolinder-Palmér, I., & Olsson, K. (2021). *Människokroppen: fysiologi och anatomi*. (Tredje upplagan). Liber.

Sveriges Kommuner och Regioner. (2023). *Rehabilitering i hemmet: En kartläggning av rehabilitering i hemmet och dess effekter på individ, närstående och verksamhet.* https://skr.se/download/18.3ecbf48018722d640065ff5f/1680543412955/Rehabilitering-i-hemmet_SKR.pdf

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.* Vetenskapsrådet.