



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

# Arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt

- En kvalitativ intervjustudie

**HUVUDOMRÅDE:** *Arbetsterapi*

**FÖRFATTARE:** *Mahdi Kobeissi & Adam Franzén Idebäck*

**HANDLEDARE:** *Maria Segerström, Universitetsadjunkt*

**EXAMINATOR:** *Inger Jansson, Universitetslektor*

**JÖNKÖPING:** *2026-05*

# Arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt

## Abstrakt

**Bakgrund:** En av arbetsterapeuters arbetsuppgifter är förflyttning för klienter med kognitiv svikt, dock finns det begränsad kunskaper om vad arbetsterapeuter kan bidra med denna målgrupp.

**Syfte:** Var arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt.

**Metod:** En kvalitativ design med semistrukturerade intervjuer. För att rekrytera deltagare utgick författarna från snöbollsurval och avsiktligt urval. Det genomfördes 10 intervjuer och analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Kategorierna i arbetet var fyra: Kommunikationens del vid förflyttningar, Samarbetets former, Miljö och omgivningens påverkan vid förflyttningar och Anpassa efter klientens behov. Deltagare betonade hur kommunikation kan utspelas och varför, olika sätt att samarbeta på, hur olika miljöer kan påverka och tänka att klienten är en unik individ.

**Slutsats:** Arbetsterapeuter har en viktig roll i arbetet vid förflyttning för klienter med kognitiv svikt, där deras helhetsperspektiv kan användas för att möjliggöra förflyttning för klienten.

**Implikationer:** Arbetsterapeuter har mycket att bidra med vid förflyttningar och har behov av att fortsättningsvis få göra det. Arbetet kan bidra med ökad kunskap för andra professioner och arbetsterapeuter med begränsad kunskap om området.

## Nyckelord

Aktivitet, anpassning, arbetsterapi, kognition, semistrukturerad intervju.

# Occupational therapists experience with transfer techniques for clients with cognitive impairment

## Abstract

**Background:** One of Occupational therapists' tasks is transferring clients with cognitive impairments, although there is minimal knowledge for what occupational therapists can contribute with this group.

**Aim:** Were occupational therapists' experiences of transfer technique for clients with cognitive impairments.

**Method:** A qualitative design with semi-structured interviews. To recruit participants, the authors used snowball sampling and purposive sampling. There were 10 interviews and were analyzed with qualitative analysis.

**Results:** The categories in this work were 4: Communications part in transfers, collaborations form, environmental effect on transferring and the client decides the adaptation. Participants emphasized how to communicate and why, different ways to collaborate, how different environments can affect and think about how clients are unique individuals.

**Conclusions:** Occupational therapists have an important role at work with clients that have cognitive impairments because their holistic perspective can be used to enable transfers for clients.

**Implications:** Occupational therapists have a lot to contribute in terms of transfers and have a need to continue to do so. This work can contribute to increased knowledge for other professions and occupational therapists with minimal knowledge about the subject.

## Keywords

Adaptation, activity, cognition, occupational therapy, semi-structured interview.

## Bakgrund

Arbetsterapeuter kan arbeta med demenssjuka och klienter med kognitiv svikt och innefattar utredning av klienters möjlighet till vardagliga aktiviteter, förflyttningsbedömning, anpassning av hemmiljö och aktiviteter samt förskrivning av hjälpmedel (Sveriges arbetsterapeuter, 2025). Vid arbete med klienter med kognitiv svikt kan arbetsterapeuter utreda hur den kognitiva svikten påverkar aktivitet (Sveriges arbetsterapeuter, 2019). Enligt Reifeldt (2023) är förflyttnings teknik den kunskap som utgör hur förflyttningar ska utföras för att öka säkerheten för personal och klient. Arbetsterapeuter arbetar med förflyttnings teknik i form av manuella förflyttningar utan hjälpmedel och förflyttningar med hjälpmedel. I arbetet har förflyttnings teknik och förflyttning valts att vävas samman. Arbetsterapeuter kan genomgå olika utbildningar för att öka sina kunskaper om förflyttnings teknik. Neuroförbundet (u.å.) förklarar kognitiva svårigheter som minnessvårigheter, nedsatt uppmärksamhet och koncentration eller nedsatt exekutiv förmåga. Enligt Svenskt demenscentrum (2008) kan kognitiv svikt också medföra fysiska besvär som stelhet, kramper, kontrakturer och ofrivilliga rörelser. Olika sjukdomar kan orsaka kognitiv svikt, exempelvis demenssjukdomar eller stroke. Enligt Socialstyrelsen (2024) är i Sverige omkring 150 000 diagnostiserade med någon form av demens.

Förflyttningar kan påverka klienters möjlighet att utföra aktiviteter och Sveriges arbetsterapeuter (2024) skriver i kompetensbeskrivningen för arbetsterapeuter att möjliggöra aktivitetsutförande är målet med arbetsterapi. Att stödja klienter vid förflyttning är ett viktigt område i arbetet inom vården. Kognitiv svikt kan ha en stor inverkan på hur klienter förflyttar sig. Enligt Österholm och Larsson Ranada (2024) är anpassning en central del av arbetet med demens, då klienter med demens kan ha olika symtom. Det betonas också vikten av att möjliggöra utförandet av meningsfulla aktiviteter och inte enbart fokusera på omvårdnad. För att klienter med demens ska kunna utföra meningsfulla aktiviteter måste arbetsterapeuter arbeta med förflyttningar om klienten har behov av hjälp med det. Enligt Hjalmarson (2015) är grunden till goda förflyttningar att skapa trygghet för klienter och öka säkerheten för både klient och personal. Vid förflyttningar är det viktigt att klienten är medveten om vad som ska göras och kommunikationen ska anpassas utifrån klienten. Durewall Institutet (2019) menar att personal ska motivera klienten vid förflyttningar till att försöka själv eller medverka i förflyttningen. Det betonas också att anpassa förflyttningen till klientens aktuella förmåga. Enligt Varnam (2011) i en studie om att möjliggöra förflyttning för klienter med demenssjukdom var kommunikation en stor del. Inga specifika interventioner identifierades bättre än andra. Det betonas mer om hur kommunikation med klienterna är viktig för att möjliggöra förflyttning. Vid förflyttning var det viktigt att noggrant och lugnt förklara vad som sker och vad som ska ske för klienten. Det kan även innefatta att le och nicka för att fånga uppmärksamhet och använda beröring eller handgester för att vägleda. Enligt Booker och Latham (2016) handlar personcentrerad vård för klienter med demenssjukdom eller klienter med kognitiv svikt, att värdera individen, behandla de som individer, ta hänsyn till klientens erfarenheter och vilja samt främja social hälsa. Enligt Majlesi et al. (2022) är samarbetet viktigt mellan klienten och vårdpersonal i förflyttningar. Studien visar hur vårdpersonal kan använda personcentrerad vård i förflyttningar med demenssjuka genom samarbete, beaktning av klientens autonomi och främja social interaktion med klienterna. I

studien betonas vikten av att samarbeta med klienten vid olika förflyttningar. Aktiviteten förflyttning blir en gemensam aktivitet för personal och klient som kan bidra till klientens sociala hälsa samt ökar möjligheten till utförande av meningsfulla aktiviteter.

Tidigare studier visar sjuksköterskors arbete med förflyttningar för klienter med demens eller kognitiv svikt som Tillegård et al. (2009) som fokuserar på sjuksköterskors upplevelser om arbetet med förflyttningar. En annan studie av Kindblom-Rising et al. (2011) som fokuserar på sjuksköterskors förflyttningsteknik och attityd efter utbildning. Det finns begränsad forskning om arbetsterapeuters erfarenheter om förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt.

Nyttan för klienten är att förflyttning kan möjliggöra aktivitetsutförande (Österholm & Larsson Ranada, 2024). Enligt Sveriges arbetsterapeuter (2025) arbetar arbetsterapeuter med förflyttningsbedömning och därmed finns det behov av att klargöra arbetsterapeuters erfarenheter om förflyttning för klienter med kognitiv svikt. Nyttan för samhället kan gynnas genom ökad social interaktion genom förflyttning. Enligt Majlesi et al. (2022) kan förflyttning bidra med social interaktion och social inkludering som är gynnsamt för samhället (Boverket, 2022). Målgruppen är de som har kognitiv svikt och det finns olika sätt att benämna de och genomgående i detta arbete har de benämnts som klienter.

## **Teoretisk förankring**

Enligt de las Heras de Pablo et al. (2020) beskrivs det i Model of Human Occupation (MOHO) om aktivitetsanpassning som omfattar två komponenter, aktivitetsidentitet och aktivitetskompetens. Aktivitetsidentitet är relevant till detta arbete då kognitiv svikt kan påverka personlighet och begränsa aktivitetsutförandet. Aktivitetskompetens är relevant till arbetet då kognitiv svikt kan påverka klientens uppfattning om aktivitetsutförande. Dessa två komponenter kombineras för att bilda aktivitetsanpassning, som bidrar till att anpassa aktiviteter efter klienters behov. Detta bidrar till en förståelse om hur kognitiv svikt kan påverka aktivitetsutförandet och genom anpassning av aktivitet, miljö eller stöd runt klienten, kan klienter med kognitiv svikt fortsätta vara delaktiga i aktiviteter. Utifrån aktivitet, miljö och klient råder ett samspel mellan varandra. Arbetsterapeuter kan använda MOHO-modellen för att få en fördjupad förståelse om klientens aktivitet och miljö (O'Brien & Kielhofner, 2020). Detta innebär att arbetsterapeuter kan förstå klientens val av aktiviteter och varför aktiviteten är viktig.

Genom MOHO kan författarna få en förståelse om hur vardagliga aktiviteter kan påverkas för klienter med kognitiv svikt. I arbetet med denna målgrupp är begrepp som viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet samt miljöfaktorer centrala (O'Brien & Kielhofner, 2020). Viljekraft kan bidra till en förståelse om klientens motivation bakom förflyttningen. Vanebildning kan ge arbetsterapeuten en insikt i hur klienten har förflyttat sig tidigare. Utförandekapacitet syftar till klientens färdigheter och hur dessa tillämpas vid förflyttningar. Miljön förflyttningen sker är också betydelsefull. Komponenterna bidrar till att arbetsterapeuter får en djupare förståelse om klientens aktivitet och miljö i vardagen.

## **Syfte**

Var att belysa arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt.

## Metod

För att kunna svara på syftet har författarna använt kvalitativ studiedesign med induktiv ansats (Henricson & Billhult, 2023). Författarna använde semistrukturerade intervjuer, där fokus var att samla in arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningar för klienter med kognitiv svikt. Därefter analyserades intervjuerna för att dra slutsatser om de specifika fenomenen, vilket är förenligt med en induktiv ansats (Priebe & Landström, 2023).

## Förförståelse

Utifrån tidigare litteratur och artiklar har författarna utvecklat en förståelse om att kunskap om förflyttning är en central kompetens för arbetsterapeuter. Detta syftar till att uppnå en ökad säkerhet och att öka tryggheten för både personal och klient vid en förflyttning. Vidare har en förståelse utvecklats om kognitiv svikt och dess komplexitet samt dess påverkan på klient, närstående och personal. Författarna har tidigare erfarenhet från verksamhetsförlagd utbildning av arbete med förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt. Författarna har observerat arbetsterapeuter vid förflyttningar och genomgått utbildning i förflyttningsteknik. Därmed kunde författarna förstå begrepp som deltagare kunde uttrycka under intervjuerna.

## Deltagare

Inklusionskriterier för detta arbete var att deltagare var legitimerade arbetsterapeuter och arbetade i Sverige. Deltagarna hade arbetserfarenhet med klienter som har kognitiv svikt samt arbetade eller hade arbetat med förflyttningar. Deltagarna skulle också ha genomgått i någon form av utbildning i förflyttning.

För rekrytering av deltagare användes ett avsiktligt urval samt snöbollsurval, då personer kontaktades som kunde förmedla potentiella deltagare till författarna. Det skickades ut e-postmeddelanden till verksamhetschefer och arbetsterapeuter, alternativt kontaktades arbetsterapeuter via telefon. Varje verksamhetschef och arbetsterapeut erhöll en bilaga med informationsbrev. Sammanlagt skickades 17 e-postmeddelanden till arbetsterapeuter och 31 e-postmeddelanden till verksamhetschefer. 5 arbetsterapeuter svarade med intresse att delta. 5 verksamhetschefer svarade och vidarebefordrade till arbetsterapeuter som var intresserade. Rekrytering omfattade hela Sverige och har inte begränsats till specifika regioner, kommuner eller städer. Totalt deltog 10 arbetsterapeuter från olika delar av landet, 2 män och 8 kvinnor. Yrkeserfarenheten varierade mellan 3 och 39 år. Samtliga deltagare hade erfarenhet av arbete med förflyttning och klienter med kognitiv svikt, och har deltagit i utbildning för förflyttning. Deltagarna arbetade i olika verksamheter i Sverige (se tabell 1). Av de 10 deltagarna rekryterades 3 genom bekvämlighetsurval och resterande genom snöbollsurval. Deltagarna hade genomgått olika utbildningar i förflyttning och variationen var mellan 15 och 70 timmar.

**Tabell 1.**

Daglig verksamhet	Äldreomsorg (privat företag)	Geriatrisk avdelning	Demensboende	Hemsjukvård
-------------------	------------------------------	----------------------	--------------	-------------

1 deltagare	1 deltagare	2 deltagare	1 deltagare	5 deltagare
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

## Datainsamling

Den kvalitativa datainsamlingen genomfördes med semistrukturerade intervjuer med 10 deltagare. Författarna intervjuade 3–4 deltagare per vecka och varje intervjutillfälle pågick mellan 20–40 minuter. Författarna har utgått från semistrukturerade intervjuer där författarna haft intervjuguide samt ställt följdfrågor (se bilaga 1). Intervjuerna genomfördes digitalt utifrån deltagarnas förutsättningar. En semistrukturerad intervju kan underlätta för intervjuaren att vara mer flexibel eftersom det finns utrymme för följdfrågor, samt frågorna behöver inte ställas i en förutbestämd ordning (Engström & Juuso, 2023). Materialet spelades in med hjälp av dator och mobil. Intervjuerna genomfördes digitalt via Zoom och författarna turades om att leda intervjun, den andra författaren kunde komplettera med följdfrågor om det behövdes.

## Dataanalys

Författarna har fördelat intervjuerna mellan sig och har enskilt transkriberat innehållet efter varje genomförd intervju och enligt Engström och Juuso (2023) ger transkribering en stabil grund för att förstå innehållet. I arbetet användes kvalitativ innehållsanalys och enligt Graneheim och Lundman (2004) är det en metod för att analysera kvalitativa data. De transkriberade intervjuerna lästes först igenom enskilt av båda författarna för att få en överblick och diskuterades därefter gemensamt. Sedan har författarna enskilt identifierat och markerat meningsbärande enheter som svarar på syftet. Därefter har författarna tillsammans kondenserat de meningsbärande enheterna, vilket innebär att förkorta och sammanfatta text med kärnan intakt. Enligt Lindgren et al. (2020) är kondensering inte alltid nödvändigt utan görs för att ta bort ord som är upprepande eller minska meningen för att underlätta kodningen. Endast längre meningar har kondenserats och kondensering gjordes inte med korta meningar. Sedan har meningarna delats in i koder för att särskilja dem. Analysen innefattar även skapandet av subkategorier och kategorier av innehållet utifrån intervjuerna. Innehållet kan delas in i subkategorier och senare delas in i kategorier utifrån koderna (Graneheim & Lundman, 2004). Materialet organiserades i subkategorier och kategorier. Författarna i arbetet har utgått från både manifest och latent innehållsanalys där direkta citat från deltagarna använts och tolkat andra meningar (Isaksson, 2021). Det har också använts triangulering där båda författarna har analyserat innehållet för att minska risken för en författares förförståelse påverkat resultatet (Larsson, 2021).

### Tabell 2.

Exempel på meningsenheter, kondenserade enheter, koder, subkategorier och kategorier från analysprocessen.

Meningsenhet	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
Visa med kroppsspråk, räcker fram	Visa med kroppsspråk, räckta fram	Hur kommunikationen är.	Att använda kroppsspråk.	Kommunikationens del vid förflyttningar.

händerna till exempel eller klappa på sängkanten och man vill att de ska liksom resa på sig, visa och gestikulera och så.	händer eller klappa på sängkanten, och visa och gestikulera.			
Samarbetet är ju jätteviktigt ser jag det som. För du jobbar med personer med kognitiv svikt som inte kan uttrycka vad problematiken ligger till grund för, då får vi ju hjälpa till att lägga pusslet och då behöver vi alla professioner.	Samarbetet är jätteviktigt, jobbar med personer med kognitiv svikt som inte kan uttrycka vad problematiken ligger till grund och för pusslet behövs alla professioner.	Viktigt Att samarbeta.	Arbeta med olika professioner.	Samarbetets former

## Etiska överväganden

Författarna är i enlighet med informationskravet genom att informationsbrev (se bilaga 2) skickades ut om syftet med arbetet och övergripande information till deltagarna (Vetenskapsrådet, 2002). Vidare följdes samtyckeskravet eftersom samtyckesformulär skickades till varje deltagare som de fyllde i om de önskade delta (se bilaga 3) (Vetenskapsrådet, 2002). Författarna diskuterade med intervjudeltagarna om när och hur intervjuerna skulle genomföras. Författarna anpassade efter deltagarnas förutsättningar, då författarna föreslog tider till deltagare samt hur intervjuerna skulle genomföras, därefter beslutade deltagarna. Vid behov av pauser eller avbryt i intervjuerna skulle det tillgodoseas utan negativa konsekvenser.

Författarna informerade deltagarna om konfidentialitet, då inget kunde härledas till deltagarna i arbetet. Författarna spelade in intervjuerna och materialet förvarades på en lösenordsskyddad dator för att förhindra åtkomst för obehöriga och därmed följdes konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet, 2002). Författarna följde nyttjandekravet och informerade deltagare att

insamlat material användes enbart till författarnas arbete. Arbetet var inte till för monetär vinst för författarna eller andra aktörer (Vetenskapsrådet, 2002).

Deltagare i arbetet klassificeras inte som känslig grupp och författarna behandlade inte känsliga personuppgifter eller lagöverträda personuppgifter i arbetet. Arbetet innefattade inte barn eller individer med kognitiva svårigheter och innefattade inte fysiska ingrepp. Arbetet förväntades inte att tillföra starka känslor hos deltagarna eller fysiska skador, men informerade om valfria pauser och avbrytande av intervju om det skulle behövas. Författarna fyllde i en etisk egengranskning eftersom studien innefattar människor.

## Resultat

Här presenteras fyra kategorier och underkategorier som tillhör kategorierna efter analys av intervjuer.

### Tabell 3.

#### *Redovisning av resultat*

Kategori	Subkategori
Kommunikationens del vid förflyttningar	Att använda kroppsspråk
	Kort och tydlig kommunikation
	Vikten av att klienten kan följa instruktioner
Samarbetets former	Arbeta med olika professioner
	Samarbete med klienten
	Klientens vänner och familj
Miljö och omgivningens påverkan vid förflyttningar	Den fysiska miljön
	Efterlikna klientens tidigare miljö
	Ljud och ljus kan påverka
Anpassa efter klientens behov	Klientens vilja vid förflyttningar
	Hjälpmiddel till klienten
	Arbetsterapeutens unika syn

### **Kommunikationens del vid förflyttningar**

Denna kategori förklarar hur kommunikation användes vid förflyttning och hur arbetsterapeuter kan kommunicera samt varför kommunikation är en viktig del.

#### **Att använda kroppsspråk**

Det kom fram att använda kroppsspråk som kan ge en god möjlighet till förflyttningar för klienter. Detta eftersom klienterna kan känna sig mer trygga samt bidrar till en bra relation

mellan klienten och arbetsterapeuten. Vid användning av kroppsspråk är det viktigt att inte uppvisa stress eller utföra en förflyttning för snabbt. Detta kan innebära en risk för klienter som har kognitiv svikt eftersom de kan bli stressade samt får en känsla av otrygghet, vilket gör att förflyttningen blir svår att utföra. Deltagare berättar att: *”Kroppsspråket är jätteviktigt, dels för att skapa trygghet och skapa relation till patienten så den känner sig som en del av oss.”* (D6).

### **Kort och tydlig kommunikation**

Deltagare som arbetar med personer med kognitiv svikt betonade kommunikation som en central del då det är viktigt att tänka på hur kommunikationen är med klienter. Deltagare förklarar att klienter med kognitiv svikt kan ha svårt att uttrycka sig och kommunicera och det är en viktig aspekt för deltagarna att beakta i arbetet med klienter med kognitiv svikt. Det framkom vid arbetet med klienter som har kognitiv svikt att vid en förflyttning är det viktigt att tala lite mer långsammare för att för många ord kan det göra det rörigt för klienten, vilket kan skapa ett hinder vid en pågående förflyttning. Deltagare uttrycker att: *“Man behöver vara väldigt tydlig och använda korta förklaringar...”* (D2).

### **Vikten av att klienten kan följa instruktioner**

Det lyfts fram att det är viktigt för deltagare att veta hur bemötande bör ske med klienter som har kognitiv svikt samt att de har en förståelse om informationen som ges. Det är viktigt att deltagare bedömer om klienten förstår det som sägs och kan följa instruktionen. Vidare att deltagare kommunicerar med klienten på ett sätt så de förstår. Vid utprovning av exempelvis en rullstol så behöver klienten förstå hur den låses och varför. Här blir kommunikationen med klient en central del för att säkerställa säkerheten. Deltagare säger så här: *“Jag behöver ju tänka givetvis hur informationen nås fram, hur jag ska kunna säkerställa att patienten ska kunna utföra förflyttningen på ett säkert sätt så det inte händer någonting.”* (D1).

### **Samarbetets former**

Samarbetet formades genom samarbete med professioner, klienter och anhöriga kan förflyttningar möjliggöras.

### **Arbeta med olika professioner**

Samarbetet med fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor framkom som betydelsefull. I flera verksamheter arbetar deltagarna i team med olika professioner och använder varandras kunskaper för att möjliggöra förflyttningar samt för att få en ökad bild om klienten. Förklaring från deltagare låter så här: *“Så vi ser ju med olika ögon på personer, så vi behöver ju varandra för att få helheten.”* (D5).

Deltagarna beskrev samarbetet mellan olika professioner som viktigt eftersom klienter med kognitiv svikt kan ha svårare att säga vad de vill eller varför de inte vill. En arbetsterapeut och fysioterapeut kan komma och genomföra en förflyttningsbedömning men klienten uttrycker att de inte vill medverka. Det kan framkomma från omvårdnadspersonal att klienten har sovit dåligt eller har andra bakomliggande orsaker, vilket kan förklara varför de inte vill.

Samarbetet är ju jätteviktigt ser jag det som. För du jobbar med personer med kognitiv svikt som inte kan uttrycka vad problematiken ligger till grund för, då får vi ju hjälpa till att lägga pusslet och då behövs alla professioner. (D8).

### **Samarbete med klienten**

Samarbetet med både klient och personal är en viktig del i arbetet med klienter med kognitiv svikt. Att klienten är aktiv under förflyttningar kan bidra till en mer skonsam situation för både klient och personal, eftersom klient får stöd vid förflyttningen och personalen behöver inte använda mer kraft. Deltagare uttrycker att samarbetet med klienten är lika viktig som samarbetet med personal. En anledning till det kan vara att skulle klienten hjälpa till vid en förflyttning kan det kännas säkrare för klienten samt att klienten får komma till en aktivitet den vill göra. Detta uttrycker deltagare som: *“Det är jätteviktigt att man försöker få med dem i vad man ska göra för annars blir det ju att man arbetar emot dem.”* (D9).

### **Klientens vänner och familj**

Deltagare berättar att klientens anhöriga är också viktigt att beakta vid arbetet med klienter som har kognitiv svikt. Därför att klienterna kan ha minnessvårigheter eller har svårt att fokusera vid en förflyttning, vilket uppstår en utmaning för klienterna. Vid dessa problem kan deltagare vända sig till anhöriga eller andra parter i klientens liv för att samla information om klienten. Deltagare uttrycker att: *”Hur mycket ska jag förvänta mig att de minns och hur mycket kan jag förlita information på, behöver jag prata med anhöriga?”* (D7).

Sedan beskriver deltagare att vid arbetet med klienter som har kognitiv svikt kan de ibland uppleva att det är för många människor runt omkring, exempelvis att anhöriga är i hemmet. Det kan bli en stor utmaning för klienter som har kognitiv svikt för att det kan upplevas svårt att fokusera på flera personer samtidigt vilket kan hindra förflyttningen. Därför kan det vara bra att deltagare har med sig en kollega som exempelvis en fysioterapeut eller arbetsterapeut för att kunna samtala med både klienten och klientens anhöriga. Deltagare säger så här *”De miljöfaktorerna som man inte riktigt styr över och då kan också vara bra att vara två, för då kan en ta den anhöriga och gå iväg och den andra kan jobba med personen.”* (D8).

### **Miljön och omgivningens påverkan vid förflyttningar**

Denna kategori fokuserar på varför miljön kan påverka förflyttningar för klienter med kognitiv svikt. Detta förklaras genom hur den fysiska, sensoriska och tidigare miljön kan påverka.

#### **Den fysiska miljön**

Det framkom att den fysiska miljön har en stor inverkan i hur förflyttningen kan ske. Den fysiska miljön kan antingen hindra eller möjliggöra förflyttningen. Det kan finnas objekt eller möbler som klienten har i hemmet som kan hindra förflyttningen. Vid en situation där en fåtölj är låg kan en klient med kognitiv svikt få det svårt att komma upp ur den på grund av dess svårigheter. Här hindrar den fysiska miljön förflyttningen och deltagarna måste ha det i åtanke för att möjliggöra förflyttningen. Deltagare pratar om hjälpmedel och hur det kan störa i förflyttningen: *”Det kan bli svårt om man har mycket hjälpmedel som många kan ha. Det*

*blir svårt att få en bra miljö för förflyttningen eller hur man ska säga.” (D6). Genom att skapa en bra miljö och ta bort hinder skapar det goda förutsättningar till förflyttning.*

### **Efterlikna klientens tidigare miljö**

Det diskuterades att klienter får ta med sig möbler från hemmet till boendet. En anledning till det är för att deras miljö ska vara lika från det de är vana vid. Det kan vara en utmaning för deltagarna att deras miljö blir liknande till tidigare men att det underlättar för klienter att befinna sig i en liknande miljö vid förflyttningar. Det är klienten som bestämmer hur det ska vara. Deltagarna kan tänka att en sak behövs ta bort för att underlätta förflyttningen, men går klienten inte med på ändringen måste deltagarna tänka om. Deltagare säger: *“Jag måste tänka på hur personen har haft det tidigare och försöker spegla det i miljön på boendet, även om det inte kan vara exakt som det har varit.” (D9).*

### **Ljud och ljus kan påverka**

Deltagare tänker på annan miljö än fysiska och sociala kan påverka klienter med kognitiv svikt. Den sensoriska miljön kan vara störande och göra att klienten tappar fokus och inte kan utföra en förflyttning. En med kognitiv svikt kan fokusera på ljudet eller ljuset istället och inte fokusera på den förflyttning den ska utföra. Deltagare har den sensoriska miljön i åtanke vid arbetet med kognitiv svikt. En del deltagare arbetar inom verksamheter där det kan vara enklare att kontrollera den sensoriska miljön eftersom anpassning har gjorts i förväg. I hemmiljön kan det vara svårare att kontrollera eftersom klienten kan ha intryck som påverkar de, men vill inte ändra på det. Vikten av att tänka på den sensoriska miljön för att den inte enbart kan få klienten att tappa fokus men kan också ta mer energi från klienten att göra det den vill göra.

Är man ute i allmänna utrymmen så kan det ju vara störande moment i andra boenden som låter mycket eller gör någonting, någon slarvar med disken så att de helt enkelt inte kan fokusera på att resa på sig eller gå när man ska gångträna eller så det är för mycket runt omkring så att de inte kan fokusera på det de ska göra, det är också en typ av miljö, att det liksom det blir för stökigt runt omkring till exempel. (D5).

### **Anpassa efter klientens behov**

Kategorin här förklarar att anpassningar görs efter klientens tidigare liv och nuvarande förutsättningar, såsom viljan och målet vid förflyttningar, olika hjälpmedel som behövs och hur arbetsterapeuters syn passar in.

### **Klientens vilja vid förflyttningar**

Deltagare berättar att vid arbetet med klienter som har kognitiv svikt och vid förflyttning är det viktigt att tillsammans sätta mål med förflyttning. Klienten kanske vill utföra en aktivitet och därmed blir fokuset att komma upp ur säng för att uppnå målet. Klientens görande blir ett av deltagarnas huvudfokus inom arbetet. Deltagare uttrycker att: *“Vi är ju arbetsterapeuter och jobbar med aktivitet och personens görande så det är ju jätteviktigt vad det målet som gäller är.” (D8).*

Deltagarna belyser klientens egen vilja och hur det påverkar förflyttningar. Det kan finnas olika motivering till varför de vill kunna förflytta sig men också anledningar till att de inte vill.

Klienten kan vara trött och vill inte ta sig upp från sängen, då ska inte arbetsterapeuten eller annan personal tvinga de upp. Deltagarna pratar om att det är viktigt att klienten får ha sin egen vilja för att det kan öka deras känsla av självständighet. Detta exemplifieras som: *“Det väl mest att personer kan ha en egen vilja så att man inte vill flytta.” (D3).*

### **Hjälpmedel till klienten**

Det framkom att deltagarna arbetar med hjälpmedelsförskrivningar inom kommunal verksamhet. Det är viktigt att det ska finnas olika hjälpmedel till klienterna som har kognitiv svikt vid utförande av en förflyttning. För att ibland kan förflyttningen vara utmanande att utföra exempelvis vid en förflyttning med en klient från sängen till rullstolen. Därför kan det vara bra att det finns hjälpmedel till det för att utföra en mer säker och trygg förflyttning. Vid förskrivning av ett hjälpmedel är det också viktigt att hjälpmedlet är användbart för klienten. Vilket gör att deltagarna behöver se klientens individuella behov och göra anpassningar utifrån det. Detta exemplifieras som: *“Det är ju viktigt att en arbetsplats har dom rätta hjälpmedel efter patientens krav eller behov.” (D4).*

### **Arbetsterapeuters unika syn**

Deltagare berättade under intervjun att vid arbete som en arbetsterapeut med klienter som har kognitiv svikt är att få fram görandet i aktivitet åt klienterna. Det finns olika situationer som arbetsterapeuter och till exempel fysioterapeuter kan göra men det som gör det unikt för arbetsterapeuter är att hitta motivering för förflyttningen och detta kan arbetsterapeuter göra genom att använda sina erfarenheter och kunskaper som dem har lärt sig genom sitt yrkesliv och utbildning. Det beskrivs i detta citat *”Så vissa saker eller moment kan båda göra men det som är unika med arbetsterapeuter är ju just att locka fram görandet i det.” (D8).*

Deltagarna berättade att utföra olika aktiviteter är viktigt för klienter med kognitiv svikt. Därav att deltagarna fokuserar mycket på aktivitet samt varför det är viktigt att utföra aktiviteter. Klienter som har kognitiv svikt kan ha begränsade möjligheter till aktivitet på grund av svårigheter vid förflyttning. Därmed måste deltagarna möjliggöra utförande till aktivitet. Men hur klienten utför aktiviteten är inte i fokus utan att de får en chans till aktiviteten. Det beskrivs i detta citat: *”Vi tänker ju på aktivitet och spelar ingen roll hur man gör, bara man gör det.” (D10).*

### **Diskussion**

Syftet med arbetet var att belysa arbetsterapeuters erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt. Resultatet i arbetet visar att arbetsterapeuter har en väsentlig roll i förflyttning för klienter med kognitiv svikt. Kommunikationen visades vara en viktig del i arbetet där arbetsterapeuten måste tänka hur de kommunicerar och säkerställa att klienten kan följa instruktioner. Resultatet påvisade även hur arbetsterapeuter samarbetar med andra vid förflyttningar. Det framkom också vikten av att tänka på klienten eftersom alla människor är unika även om dem har kognitiv svikt och hur arbetsterapeuter har en unik syn vid förflyttningar.

Vidare visades i resultatet att kommunikationen är en viktig del för arbetsterapeuter som arbetar tillsammans med klienter som har kognitiv svikt. Därav att arbetsterapeuterna använder sig av korta instruktioner till klienterna för att kunna förstå hur och vart klienten ska

utföra en förflyttning. Det framkom även att använda kroppsspråk samt att bemöta klienterna på ett lugnt sätt. Med användning av kroppsspråk samt bemötande är väldigt viktigt och enligt Varnam (2011) är att visa ett gott humör genom kroppsspråk och ord samt att använda korta och tydliga meningar för att kunna möjliggöra förflyttningen för klienter med kognitiv svikt. Enligt Sveriges Arbetsterapeuter (2022) finns det etiska koder som arbetsterapeuter kan följa i sin profession vid bemötande med klienter med kognitiv svikt. Det betonas att arbetsterapeuter ska sträva att klienter ska göra egna val och har eget ansvar över aktiviteter efter information från arbetsterapeuterna. Vid intervjuerna har deltagarna betonat att det är viktigt att klienter kan följa instruktioner och kan uppfatta information. För att klienterna ska kunna göra egna val och tar eget ansvar över aktiviteter är det viktigt att de kan följa instruktioner samt uppfatta information.

Kategorin Samarbetes former visar att samarbetet mellan olika professioner måste genomföras för att möjliggöra förflyttning. Även samarbetet med klient och anhöriga framkom som en viktig del. Att arbetsterapeuten samarbetar med klienten kan vara viktig för olika anledningar. En del var att klienten kan känna sig delaktiga vid förflyttningen och fortsätta ha en känsla av självständighet. Detta visas i en studie där det framkommer vikten av att samarbeta med klienten för att respektera klientens autonomi och rätten till oberoendehet (Majlesi et al. 2022). En annan del i samarbetet med klienten var att uppmuntra klienten till att delta i förflyttningen. I resultatet framkom det att klientens deltagande kan öka deras delaktighet samt självkänsla. Enligt Durewall Institutet (2019) handlar en del i arbetet med förflyttning om att låta klienten testa förflyttningen själv och att be de hjälpa till så mycket de kan. Dels för att klienten kan hjälpa till med sin egen kraft och personalen behöver inte hjälpa till lika mycket. Enligt Jacobson (2019) krävs det ett samarbete mellan alla olika professioner inom en verksamhet för att säkerställa att klienten får en säker vård. Detta speglas i vad deltagare sagt under intervjuer om att samarbete med olika professioner är ett viktigt område att tänka på för att öka säkerheten men också för att professioner bidrar med olika kunskap.

Det finns olika sätt att anpassa vid förflyttningar. Dels kommunikation, miljön, tekniken, vilka hjälpmedel som kan behövas och aktiviteten. Det finns många sätt att anpassa en förflyttning och hur, bestämmer klienten. I kategorin Miljö och omgivningens påverkan på förflyttningar, beskrev deltagarna att ha det i åtanke. Det finns mycket att tänka på när det gäller miljön. Deltagare pratade om den fysiska miljön och varför den kan behöva anpassas. En anledning kan vara att ta bort hinder som kan störa eller öka fallrisken. Enligt Aremyr och Wijk (2015) kan klienter med kognitiv svikt ha minskad förmåga att bedöma avstånd, sämre reaktionsförmåga, yrsel, och nedsatt balans. Med dessa svårigheter kan klienter med kognitiv svikt ha en ökad fallrisk och därför behövs miljöanpassning i den fysiska miljön. Annan miljö som kan anpassas är den sensoriska miljön. Där tänker deltagarna på om ljud eller ljus som kan störa eller hindra förflyttningen. Aremyr och Wijk (2015) skriver att klienter med kognitiv svikt kan ha svårigheter vid olika färgsättning som kan vara distraherande eller andra färger kan göra det svårare att uppfatta avstånd eller objekt. Ljudet kan också påverka då klienter med kognitiv svikt kan tappa koncentrationen på grund av höga eller jobbiga ljud. För att skapa en säker miljö måste arbetsterapeuter ha den sensoriska miljön i åtanke.

I kategorin Anpassa efter klientens behov, visades att anpassning vid förflyttning är väsentligt. Hur anpassningen sker beror på klienten. Deltagarna förklarar att människor är unika och enligt Tamminen-Peter och Wickström (2014) har människor unika rörelsemönster som måste beaktas vid förflyttningar. Sedan förklarar deltagarna att de vill hjälpa klienter som har en svårighet vid en förflyttning genom att förbättra deras rörelseförmåga. Detta kan speglas i biomekaniska modellen som handlar om att få en förståelse om problemet som har uppstått hos klienten som har sjukdom samt påverkan av aktiviteter som ska utföras för att utveckla deras rörelseförmåga (Kielhofner, 2009). Ytterligare berättar deltagarna att klienter med kognitiv svikt ofta inte förbättras och då handlar det om att träna för att bibehålla funktion. För att bibehålla funktion kan det också krävas att klienten får hjälp via hjälpmedel. Med detta kan det speglas till den kognitiva modellen som handlar om att kompensera eller träna för att bibehålla funktioner hos klienter som har kognitiv svikt (Kielhofner, 2009).

I subkategorin Hjälpmedel till klienten visade att arbetsterapeuter förskriver hjälpmedel vid förflyttningar till klienter med kognitiv svikt och då är det viktigt att följa förskrivningsprocessen. Vid förskrivning av hjälpmedel påbörjar arbetsterapeuten att prova ut, anpassa, informera, instruera samt följa upp och utvärderar (Kunskapsguiden, u.å.). Vid användning av förskrivningsprocessen är det viktigt för arbetsterapeuten att prova ut och anpassa behovet av hjälpmedel till klienter som har kognitiv svikt. Arbetsterapeuten informerar och instruerar om hjälpmedlet, då är det viktigt med tydlig kommunikation samt viktigt att samarbeta med klienten som har kognitiv svikt. Fortsättningsvis är det också viktigt att informera till klientens anhöriga eller andra vårdpersonaler om vad som gäller vid användning av hjälpmedlet. Sedan är det viktigt att arbetsterapeuterna följer upp samt utvärderar om hjälpmedlet som har förskrivits till klienten som har kognitiv svikt för att kunna analysera om det har fungerat bra eller om det uppkommit risker. Förskrivningsprocessen används vid all förskrivning av hjälpmedel och när en klient har kognitiv svikt blir det tydligt varför förskrivningsprocessen är viktig. Arbetsterapeuter kan se om hjälpmedlet är lämpligt för klienten, se om klienten kan hantera den och vid uppföljning se om justeringar eller risker har uppkommit.

Resultatet visar att arbetsterapeuter har ett unikt sätt att se på förflyttningar. Arbetsterapeuter har ett helhetsperspektiv som kan behövas vid förflyttningar med klienter med kognitiv svikt. Deltagarna beskrev hur de som arbetsterapeuter hade annat tankesätt än vad andra professioner kan ha om en förflyttning. De förklarade att en fysioterapeut kan exempelvis tänka på det fysiska i en förflyttning, medan en arbetsterapeut tänker på olika saker som miljön, aktiviteten utanför förflyttningen och vem klienten är. Detta tankesätt skapar ett helhetsperspektiv hos arbetsterapeuten. Tankesätten om miljön, aktiviteten och klienten överensstämmer med Model of Human Occupation (MOHO) där de las Heras de Pablo et al. (2020) skriver om hur aktivitetsanpassning formas genom anpassning av miljö, aktivitet eller klient. Det unika sättet som arbetsterapeuten har vid arbetet med klienter som har kognitiv svikt vid en förflyttning kan stämma överens med MOHO då arbetsterapeuten arbetar klientcentrerat för att få ett helhetsperspektiv om klientens förmåga av utförande av aktivitet vid en förflyttning, genom att observera och ibland ställa frågor till klienten eller anhöriga (Taylor & Kielhofner, 2020). Klienten kan ha egen vilja eller vana under förflyttningar. Deltagare diskuterade att försöka få fram klientens vilja med och under förflyttningen. De vill

också få fram hur klienten brukar göra eftersom det kan göra det enklare vid förflyttningen (O'Brien & Kielhofner, 2020).

Arbetet kan ge en ökad bild om hur arbetsterapeuter arbetar med förflyttning för klienter med kognitiv svikt och kan ge nya arbetsterapeuter och andra professioner en inblick i arbetsterapeuters tankesätt. Arbetet kan bidra till att olika utbildningar om förflyttningar får en ökad bild om vad som kan krävas vid förflyttningar för klienter med kognitiv svikt. Deltagare betonade en önskan om utbildningar om förflyttning i arbetsterapiprogrammen på universitet och detta arbete kan bidra till en grund för det. Andra studier eller forskning inom detta område kan innefatta andra metoder som kvantitativt eller studier om förflyttning för unga med kognitiv svikt. Andra studier kan fokusera på specifika diagnoser som demens eller stroke.

## **Metodologiska överväganden**

Arbetet var en kvalitativ design med induktiv ansats som möjliggjorde att deltagarnas erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt kunde diskuteras av författarna i relation till arbetsterapeutiska teorier, som kan ha bidragit till en mer öppen analys. Ett annat förhållningssätt författarna kunde ha valt är deduktiv ansats som syftar till att välja en förutbestämd teori och använda den under hela arbetet (Henricson & Billhult, 2023).

Urvalet i arbetet formades för att få en bred selektion av deltagare. Deltagare i arbetet var 10 och antalet valdes på grund av tidsbrist. Ett större antal deltagare kan vara positivt för att samla mer erfarenheter från arbetsterapeuter om förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt. Vid rekrytering av deltagare användes avsiktligt urval och snöbollsurval. Det avsiktliga urvalet användes eftersom författarna hade kunskap om deltagare som kunde vara till nytta i arbetet. Snöbollsurvalet bidrog med ytterligare rekrytering. Ett snöbollsurval kan medföra risker att deltagare härstammar från samma verksamheter och har liknande erfarenheter. Inklusionskriterierna valdes för att inkludera deltagare som kunde vara relevanta till arbetet. Inklusionskriterierna var relevanta eftersom som den gav författarna möjlighet till rekrytering av relevanta deltagare. Inga exklusionskriterier valdes eftersom deltagare exkluderades vid motsatsen till inklusionskriterierna. Författarna har genomfört semistrukturerade intervjuer med deltagare och har haft intervjuguide samt ställt följdfrågor. Enligt Engström och Juuso (2023) innebär semistrukturerade intervju öppna frågor som ger plats att diskutera med deltagare och möjliggöra följdfrågor. Författarnas intervjuguide bestod av öppna frågor som gav möjlighet till följdfrågor. Det finns förbättringspotential genom att omformulera frågorna och minska antalet frågor som skulle ge mer möjlighet till deltagarna att diskutera och ge sina tankar om ämnet.

Utifrån begreppen tillförlitlighet, pålitlighet och överförbarhet kan metodens styrkor och svagheter analyseras (Graneheim & Lundman, 2004). Enligt Graneheim och Lundman (2004) kan tillförlitlighet kopplas till hur väl resultatet i arbetet speglar det deltagare har sagt och bidragit med. En styrka i arbetet var användningen av semistrukturerade intervjuer som gav deltagare möjlighet att berätta sina erfarenheter utifrån förbestämda frågor men det gav också en möjlighet till en fördjupning om vad deltagare sade med hjälp av följdfrågor. En risk är att deltagarna kan diskutera om ett bredare samt mindre gällande fenomen eller diskuterar om något annat ämne (Ingerman, 2021). Intervjuer i detta arbete utfördes digitalt med alla

deltagare som kan vara en fördel eftersom deltagare inte behövde ta sig till en annan plats och avsätta extra tid åt intervjun. Detta kan ha bidragit till att det var inget bortfall i arbetet. En nackdel med digital intervju kan vara att intervjuaren kan få en svårighet att se och tolka kroppsspråk eller kroppsuttryck (Engström & Juuso, 2023). Författarna lyssnade noga på tonläge och försökte uppmärksamma kroppsspråk eller kroppsuttryck. Tillförlitligheten kan ökas genom triangulering som menas att två eller fler analyserar data och tolkar tillsammans för att inte en persons förförståelse påverkar tolkningen (Larsson, 2021). Detta har gjorts i arbetet då författarna har tillsammans och separat analyserat och tolkat materialet.

Pålitlighet syftar till att ha hänsyn om att data kan förändras över tid samt förändringar i forskarens uppfattningar (Graneheim & Lundman, 2004). Det finns en risk att data kan förändras eftersom data inte samlas in samtidigt utan görs över tid. Även om data skulle förändras är det viktigt att forskaren ställer samma frågor till deltagare. Genom intervjuer kan forskarens uppfattningar påverkas och kan på så sätt påverka hur forskaren ställer frågor och följdfrågor så att det speglar vad som tidigare sagt och forskarens uppfattning. Därför är det viktigt att forskaren är konsekvent genom hela arbetet och kan ha en öppen dialog med de andra forskarna i teamet. Författarna har följt detta genom att ställa samma frågor till deltagarna utifrån en intervjuguide och har haft en dialog med varandra om intervjuerna och data som samlats in (Graneheim & Lundman, 2004). Detta var första gången författarna genomfört en kvalitativ intervjustudie och har därmed ingen erfarenhet att genomföra intervjuer. Detta kan påverka arbetet och författarna haft det i åtanke under genomförandet. Författarna har varit konsekvent under alla intervjuer och varit tydliga i metodbeskrivningen.

Överförbarhet kopplas till om resultatet i en studie kan föras över till andra grupper eller miljöer (Graneheim & Lundman, 2004). Genom att förtydliga i en studie om deltagares egenskaper och vara tydliga i urvalet av deltagare kan överförbarhet förenklas. En otydlighet i urval och deltagares egenskaper kan göra det svårare för läsaren att tyda överförbarheten. Andra sätt att öka överförbarheten är genom att vara tydlig i resultatet och att stärka det genom citat från deltagare. Författarna har tydliggjort urvalet av deltagare och sammanställt erfarenhet som arbetsterapeut hos deltagarna. Författarna har också använt citat från deltagarna för att stärka det som sägs i resultatet (Graneheim & Lundman, 2004).

## **Slutsats**

I detta arbete belyses arbetsterapeuters arbete med förflyttningar för klienter med kognitiv svikt. Arbetet belyser arbetsterapeuters tankar om arbetet, där vikten av att kommunicera med klienten efter deras förutsättningar var en central aspekt. Ytterligare aspekter som var centrala var samarbetet, miljön och den unika klienten. Att samarbeta med professioner i arbetet för att bidra med sin kompetens men även ett samarbete med klienten. Att anpassa fysisk och sensorisk miljö och anpassa efter klienten. Att förskriva hjälpmedel till en klient med kognitiv svikt kan vara centralt eftersom kognitiv svikt kan påverka både kognition och fysiskt, som kan påverka hur de förflyttar sig. Många aspekter behöver beaktas vid förskrivning av hjälpmedel och det blir särskilt tydligt vid förskrivning av hjälpmedel för en klient med kognitiv svikt. Resultatet visar att arbetsterapeuter är viktiga i arbetet för de har ett helhetsperspektiv och beaktar många aspekter runt omkring förflyttningen. Resultatet visar

även att arbetsterapeuter har en bred kompetens när det gäller förflyttningar för klienter med kognitiv svikt.

## **Implikationer**

Utifrån arbetet har arbetsterapeuternas erfarenheter av förflyttningsteknik för klienter med kognitiv svikt en positiv betydelse. Därav att arbetsterapeuterna använder sitt unika tankesätt för att möjliggöra deltagande i vardagliga aktiviteter särskilt inom förflyttningsteknik då de anpassar miljön, använder olika hjälpmedel vid förflyttningar samt kommunicera på ett effektivt sätt. Sedan framkom det även att arbetsterapeuterna ska försätta samarbeta med andra involverade professioner som bidrar till ökad patientsäkerhet för klienten, samt med klienter på ett sätt som ökar deras delaktighet i sin vård och kommunicera genom användning av kroppsspråk, samt korta instruktioner till klienterna som har kognitiv svikt.

Arbetsterapeuter har en central del i arbetet med förflyttning för klienter med kognitiv svikt och genom detta arbete kan arbetsterapeuter fortsätta bidra till ökade möjligheter till aktivitet för klienter med kognitiv svikt. Arbetet kan bidra till att arbetsterapeuter och andra professioner får ökad kunskap om ämnet och utbildningar om förflyttning kan använda arbetet för att visa hur arbetsterapeuter tänker vid förflyttningar för klienter med kognitiv svikt. Arbetet kan utgöra grund för förflyttningutbildning med fokus på kognitiv svikt. Det kan också vara positivt att utbilda arbetsterapeutstudenter i grundutbildningen om förflyttningar då deltagare hade en önskan om det.

## Referenser

- Aremyr, G., & Wijk, H. (2015). *Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet: Stöd för att underlätta aktivitet och delaktighet för personer med demenssjukdom*. 2015:3. Myndigheten för delaktighet.
- Booker, D., & Latham, I. (2016). *Person-centred dementia care : making services better with the VIPS framework* (2. ed.). Jessica Kingsley.
- Boverket. (2022, 13 maj). *Social inkludering och plats för möten*.  
<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/stadsutveckling/halsa-forst/social-inkludering/>
- De las Heras de Pablo, C. G., Fan, C. W., & Kielhofner, G. (2020). Dimensioner av görande. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation : Teori och tillämpning* (s. 145–162). Studentlitteratur.
- Durewall Institutet. (2019). *Förflyttningsskunskap, Durewallmetoden : att med minsta möjliga kraft nå största möjliga effekt utan att förorsaka smärta eller skada*. Göteborg: IT Grafiska.
- Engström, Å., & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 151–164). Studentlitteratur.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- 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.
- Hjalmarson, J. (2015). *Förflyttningsskunskap och ergonomi i vården*. Studentlitteratur.
- Ingerman, Å. (2021). Fenomenografi. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativ metod helt enkelt!* (Upplaga 1:2., s. 187–206). Studentlitteratur.
- Isaksson, J. (2021). Riktad kvalitativ innehållsanalys. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativ metod helt enkelt!* (Upplaga 1:2., s. 283–302). Studentlitteratur.
- Jacobson, D. (2019). *Juridik för legitimerade arbetsterapeuter*. Upplaga 3. Sveriges arbetsterapeuter.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of occupational therapy practice* (4th ed.). F.A. Davis Co.
- Kindblom-Rising, K., Wahlström, R., Nilsson-Wikmar, L., & Buer, N. (2011). Nursing staff's movement awareness, attitudes and reported behaviour in patient transfer before and after an educational intervention. *Applied Ergonomics*, 42(3), 455–463.  
<https://doi.org/10.1016/j.apergo.2010.09.003>

- Kunskapsguiden. (u.å.). *Förskrivningsprocessen*. Hämtad 28 april, 2026, från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/hjalpmedel/forskrivningsprocessen/>
- Larsson, S. (2021). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativ metod helt enkelt!* (Upplaga 1:2., s. 325–360). Studentlitteratur.
- Lindgren, B.-M., Lundman, B., & Graneheim, U. H. (2020). Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. *International Journal of Nursing Studies*, 108, Article 103632. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103632>
- Majlesi, A. R., Ekström, A., & Hydén, L.-C. (2022). Transferring from wheelchair to bed: (Re)subjectifying and partner-positioning a person with late-stage dementia in the care task. *Qualitative Social Work.*, 21(6), 1185–1210. <https://doi.org/10.1177/14733250221124216>
- Neuroförbundet. (u.å.). *Kognition*. Hämtad 15 januari, 2026, från <https://neuro.se/symtom/kognition/>
- O’Brien, J. C., & Kielhofner, G. (2020). Interaktion mellan person och miljö. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation : Teori och tillämpning* (s. 47–63). Studentlitteratur.
- 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 – 44). Studentlitteratur.
- Reifeldt, K. (2023, 27 december). *Översikt: Förflyttningskunskap*. Vårdhandboken. <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/forflyttningskunskap/oversikt/>
- Socialstyrelsen. (2024, 2 maj). *Demenssjukdomar*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/aldre/stod-i-arbetet--vard-och-omsorg-for-aldre-personer--utifran-amnesomraden/demenssjukdomar/#:~:text=Nationella%20riktlinjer.%20Det%20finns%20mellan%20130%20000,riktlinjer%20f%C3%B6r%20v%C3%A5rd%20och%20omsorg%20vid%20demenssjukdomar>
- Svenskt demenscentrum. (2008, 20 augusti). *Fysiska*. <https://demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Symtom/Psykiatriska1/>
- Sveriges arbetsterapeuter. (2025, 6 augusti). *Demens*. Sveriges arbetsterapeuter. <https://www.arbetsterapeuterna.se/arbete-som-arbetsterapeut/vad-goer-en-arbetsterapeut/omraden-foer-arbetsterapi/demens/>
- Sveriges arbetsterapeuter. (2024). *Etisk kod för arbetsterapeuter* (2. Uppl.) Sveriges arbetsterapeuter

- Sveriges arbetsterapeuter. (2019, 8 februari). *Ett bättre liv för sköra äldre*. Sveriges arbetsterapeuter. <https://www.arbetsterapeuterna.se/tidningen/tidigare-nummer/artikelarkiv/artiklar-2019/ett-baettre-liv-foer-skoera-aeldre/>
- Sveriges arbetsterapeuter. (2024). *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter*. Sveriges arbetsterapeuter. <https://www.arbetsterapeuterna.se/media/ifnhgfon/kompetensbeskrivningar-foer-arbetsterapeuter-2024-webb.pdf>
- Tamminen-Peter, L., & Wickström, G. (2014). *Patientförflyttning: En skicklig vårdare aktiverar och hjälper*. Arbetshälsoinstitutet.
- Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2020). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation : Teori och tillämpning* (s. 21–29). Studentlitteratur.
- Tillegård H. Å., Kjellberg K., & Lagerström M. (2009). Nursing personnel's experience of work with patient transfers - an interview study from two orthopaedic clinics in Stockholm. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies / Vård i Norden*, 29(4), 4–8. <https://doi.org/10.1177/010740830902900402>
- Varnam, W. (2011). How to mobilise patients with dementia to a standing position. *Nursing Older People.*, 23(8), 31–36. <https://doi.org/10.7748/nop2011.10.23.8.31.c8715>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. [https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska\\_principer\\_VR\\_2002.pdf](https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf)
- Österholm, J., & Larsson Ranada, Å. (2024). Occupational therapists' experiences of working with people with dementia: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1), 2305253. <https://doi.org/10.1080/11038128.2024.2305253>