

I hvilke situasjoner bruker norske ergoterapeuter undersøkelses- og vurderingsredskaper?

RESULTATER FRA MEDLEMSUNDERSØKELSEN I 2013: DEL 2

Av Tore Bonsaksen, Cathrine Hagby, Alf Inge Solbakken, Sissel Horghagen, Unni Sveen, Anne-Stine Dolva og Else Merete Thyness

*Tore Bonsaksen er ergoterapispesialist og førstelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag.
E-post: tore.bonsaksen@hioa.no*

Cathrine Hagby er ergoterapeut og rådgiver på NAV Hjelpemiddelsentral i Buskerud.

Alf Inge Solbakken er ergoterapeut og rådgiver på NAV Hjelpemiddelsentral i Oslo og Akershus.

Sissel Horghagen er ergoterapeut og førsteamanuensis ved Høgskolen i Sør-Trøndelag.

Unni Sveen er professor i ergoterapi og ansatt ved Høgskolen i Oslo og Akershus og Oslo Universitetssykehus.

Anne-Stine Dolva er ergoterapeut og førsteamanuensis ved Høgskolen i Lillehammer.

Else Merete Thyness er ergoterapeut og grafisk formgiver og jobber som redaktør av tidsskriftet Ergoterapeuten.

Det er ingen interessekonflikter knyttet til dette manuskriptet.

Abstrakt

Få studier har undersøkt bruk av vurderingsredskaper blant ergoterapeuter, og de studiene som eksisterer, ser vesentlig ut til å ha blitt utført i USA og Storbritannia. Denne artikkelen presenterer del to av Ergoterapeutens medlemsundersøkelse (N = 1286). Søkelyset rettes mot svarene som ble gitt på spørsmålet om hvilke situasjoner som utløser bruk av vurderingsredskaper. En innholdsanalyse av totalt 880 responser ble utført. Responsene ble klassifisert i henhold til Laver-Fawcetts (2007) typologi: innledende undersøkelse og vurdering, evaluering underveis eller ved avslutning, samt vurdering som del av kvalitetssikring eller tjenesteutvikling. Vurdering i sammenheng med forskning, fagutvikling og undervisning ble inkludert som en egen kategori, og det ble opprettet en kategori for svar som ikke lot seg innpasse i noen av de andre. De fleste svarene (72.1 prosent) viste til innledende undersøkelse og vurdering, eller til vurdering uten angitt tidsaspekt. En mindre andel svar (17.8 prosent) viste til situasjoner hvor man undersøker endring eller virkning av tiltak. Resultatene sammenfaller med en tidligere amerikansk studie som viste at ergoterapeuter ofte bruker vurderingsredskaper for å velge tiltak, mens de noe sjeldnere bruker dem for å vurdere endring over tid. Bruk av vurderingsredskaper kan i større grad utnyttes i forbindelse med kvalitetsutvikling i praksis og i undervisning.

Nøkkelord: undersøkelses- og vurderingsredskaper, vurdering, ergoterapi, kunnskapsbasert praksis.

INNLEDNING

Undersøkelse og vurdering som utføres tidlig i en terapiprosess, bidrar til den kunnskapsbasen som terapeuten trenger for å velge behandlingsmål, og gir retning til behandlingen i samarbeid med klienten. Senere vurdering, enten den skjer i løpet av behandlingen, ved avslutning av behandlingen, eller i form av oppfølging etter at den er avsluttet, gir terapeuten mulighet til å vurdere hvordan behandlingen har virket, og om det er behov for å endre på den (Laver-Fawcett, 2014; Unsworth, 2011). Systematisk undersøkelse og vurdering hvor man tar velprøvde redskaper til hjelp i prosessen, er derfor en sentral del av ordinær ergoterapipraksis (Kielhofner, 2008; Söderback, 2009; Townsend & Polatajko, 2007).

Kunnskap om behovet for bruk av velprøvde redskaper er imidlertid utilstrekkelig for å forbedre ergoterapeuters vurderingspraksis – det er ofte også andre barrierer som må overvinnes. Barrierer mot bruk av validerte vurderingsredskaper og mot implementering av teori i praksisfeltet generelt har vært knyttet til tidsbruk og økonomiske ulemper i tillegg til den enkelte terapeuts holdninger, kunnskaper og forutgående trening og veiledning (Melton, Forsyth, & Freeth, 2010). Ergoterapeuter som innehar generiske stillinger, det vil si stillinger som ikke stiller krav om fagbakgrunn (for eksempel miljøterapeuter, rådgivere), kan være mindre tilbøyelige til å ta i bruk validerte vurderingsredskaper sammenliknet med ergoterapeuter som innehar profesjonsspesifikke roller (Parkinson, Forsyth, Durose, Mason, & Harris, 2009; Smith & Mairs, 2014). Det kan også være tendens til at ergoterapeuters vurderingspraksis er tradisjonsbundet i form av at de ofte velger redskaper som er tilgjengelige på eget arbeidssted, som påvist tidligere (Alotaibi, Reed, & Nadar, 2009). Samtidig er det vist at mer trening, støtte og faglig fellesskap på arbeidsstedet kan lette prosessen med å legge om praksis i en mer kunnskapsbasert retning (Wimpenny, Forsyth, Jones, Matheson, & Colley, 2010).

Laver-Fawcett (2007) beskrev at hensikten med undersøkelse og vurdering må ses som en funksjon av situasjonen undersøkelsen opptrer i, og hun oppga fem slike situasjonstyper. Når ergoterapeuten utfører en første vurdering (initial assessment), er formålet gjerne å identifisere potensielle problemer eller problemområder som kan arbeides videre med i terapi. Ressurser, både hos personen og i det aktuelle miljøet, kan også være viktige å få grep om i denne formen for vurdering. Underveisvurdering (ongoing evaluative assessment) innebærer at informasjon samles inn og bear-

beides i løpet av behandlingsperioden, med formålet å følge med på hvordan behandlingen synes å virke. Slik blir det mulig å justere behandlingens eller tiltakets type, mengde, varighet, intensitet eller form på en måte som best fremmer klientens aktivitet og deltakelse. Avsluttende vurdering (outcome measurement) utføres ved avslutning av behandlingen med formål om å få kjennskap til hvordan behandlingen har virket, og om klienten har nådd sine mål. Vurderinger kan også gjøres ved senere tidspunkter i form av oppfølgingsvurdering (review), og terapeuten kan på denne måten få kjennskap til hvordan det har gått med klienten over tid. Slik vurdering kan derfor også benyttes som et mål på hvor varige virkningene av behandlingen er. En femte situasjonstype for vurdering går ut over et fokus på individ og behandling og dreier seg om vurdering av helsetjenester på et mer overordnet nivå (service evaluation; Laver-Fawcett, 2007).

Til denne oversikten vil vi også legge forskning og fagutvikling (FOU) og undervisning. Bruk av standardiserte vurderingsredskaper er en sentral del av klinisk forskning, og resultatene fra vurderingen vil da oftest omhandle grupper av individer i stedet for enkeltindivider. Undervisning av studenter vil også til en viss grad omfatte opplæring i bruk av vurderingsinstrumenter (Alotaibi et al., 2009; Bonsaksen, Myraunet, Celo, Granå, & Ellingham, 2011).

Lite forskning er gjort for å undersøke hvilke av disse situasjonstypene som er oftest forekommende for ergoterapeuter i deres vurderingspraksis. En amerikansk studie (N = 794) fant imidlertid at 81 prosent av deltakerne brukte vurderingsredskaper i sine førstevurderinger, mens 63 prosent brukte slike redskaper videre i prosessen til å vurdere klientens fremskritt i terapien (Piernik-Yoder & Beck, 2012). Første del av vår egen medlemsundersøkelse kunne antyde at norske ergoterapeuter følger et liknende mønster i sin praksis, med vekt på den første vurderingen og med mindre vekt på oppfølgingsundersøkelser for å vurdere fremskritt i behandlingen (Hagby et al., 2014). Til nå har likevel ingen undersøkt hvordan ergoterapeuter selv beskriver situasjonene hvor de velger å bruke slike redskaper.

HENSIKT

Denne artikkelen presenterer del to av medlemsundersøkelsen om bruk av undersøkelses- og vurderingsredskaper. Her vil vi formidle funn knyttet til hvordan deltakerne rapporterte bruk av slike redskaper i ulike typer av situasjoner.

Metode

Opplegget for medlemsundersøkelsen er tidligere beskrevet i *Ergoterapeuten* (Hagby et al., 2014), og i alt 1286 personer deltok i undersøkelsen. Deltakerne var fordelt på 97 (7.6 prosent) menn og 1187 (92.4 prosent) kvinner, og gjennomsnittsalderen var 42 år. I denne artikkelen fokuserer vi på de kvalitative responsene som ble gitt på spørsmålet «I hvilke situasjoner velger du å benytte undersøkelses- og vurderingsredskaper?»

ANALYSE

Vi benyttet oss av en deduktiv strategi i analysearbeidet i betydningen at vi startet med et analytisk rammeverk og vurderte responsene i lys av dette (Creswell, 2014). Laver-Fawcetts (2007) typologi over vurderingsarbeid ble brukt som et rammeverk for klassifiseringen av deltakernes responser. Denne typologien omfatter kategoriene innledende vurdering, pågående evaluering, avsluttende vurdering, samt vurdering som del av kvalitetssikring og/eller tjenesteutvikling. Responser som omfattet vurdering, men uten at tidsaspektet var angitt, ble klassifisert som innledende vurdering. Da deltakerne hadde en del responser som omfattet revidering, men hvor det ikke var klart om dette var del av pågående eller avsluttende vurdering, så besluttet vi å slå sammen disse to kategoriene. I tillegg inkluderte vi med en kategori for bruk av redskaper i forsknings- og utviklingsarbeid (FOU) og undervisning samt i kategorien «andre» – svar som ikke lot seg plassere i noen av de foregående kategoriene.

Gjennom analysearbeidet fant vi at deltakerne hadde lagt til dels ulike forståelser inn i begrepet «situasjoner». De fleste responsene lot seg innpasse i de oppgitte kategoriene, men en del var også vanskelig plasserbare og ble klassifisert som «annet». Dette omfattet svar som anga andre forhold ved konteksten for vurdering enn de som har med formålet for vurderingen å gjøre. Eksempelvis kunne dette dreie seg om hvilke sykdomstilstander klientene hadde, eller hva slags organisatoriske rammer vurderingen forgikk innenfor. I andre tilfeller ble responser lagt til denne kategorien fordi betydningen var uklar. Etter klassifiseringen ble antall svar innenfor hver kategori summert, og andelene dette representerte av det totale antallet svar, ble beregnet.

ETIKK

Undersøkelsen samlet ikke personidentifiserende informasjon og ble derfor ikke meldt til formell vur-

dering av ivaretagelse av personvern hensyn (Sombly & Segadal, 2014). Deltakelse i undersøkelsen var frivillig, og samtykke til å delta ble implisitt forstått for de som valgte å delta.

Resultater

Tabell 1 viser en oversikt over deltakernes svar slik de ble klassifisert innenfor de ulike kategoriene «Innledende vurdering», «Pågående og/eller avsluttende vurdering», «Vurdering som del av kvalitetssikring og/eller tjenesteutvikling» og «Vurdering i forbindelse med FOU», i tillegg til kategorien «annet». I alt 880 personer besvarte spørsmålet, og deres responser ga i alt 1101 svar som ble analysert. Av svarene var det en stor overvekt som lot seg klassifisere som innledende vurdering; hele 794 svar (72.1 prosent) ble klassifisert slik. En andel på 17.8 prosent av svarene dreide seg om vurdering i form av pågående eller avsluttende vurdering for gjennom dette å vurdere virkninger av tiltak eller for å endre tiltak. En marginal andel av svarene handlet om bruk av redskaper i forbindelse med kvalitetssikring eller praksisevaluering (1.0 prosent) og FOU/undervisning (2.2 prosent).

Diskusjon

Denne delen av medlemsundersøkelsen søkte å besvare spørsmålet «I hvilke situasjoner velger du å benytte undersøkelses- og vurderingsredskaper?» Vi fant at deltakerne i vesentlig grad brukte slike redskaper i forbindelse med en første vurdering og sjeldnere ved oppfølgingsundersøkelser av hvordan forløpet av behandling eller terapi syntes å arte seg. Få av deltakerne oppga bruk av vurderingsredskaper i forbindelse med FOU, undervisning eller arbeid med kvalitetsforbedring på eget arbeidssted.

Bruk av velprøvde redskaper i en første vurdering er viktig for å kunne gi god kvalitet i behandling og terapi som et svar på klientens mest presserende behov (Laver-Fawcett, 2014), og det synes å være et godt tegn at mange oppgir svar som lar seg klassifisere på denne måten. Vi ser imidlertid at antallet responser på dette spørsmålet ($n = 880$) er betydelig lavere enn antallet deltakere i medlemsundersøkelsen totalt sett ($N = 1286$). Dette kan skyldes enkle metodologiske forhold som at det kan være mindre arbeidskrevende å krysse av for faste svaralternativer enn selv å skulle beskrive med ord de situasjonene hvor man bruker slike redskaper. I del en av undersøkelsen var det imidlertid over 25 prosent av deltakerne som ikke oppga at de bruk-

TYPE SITUASJON	n (prosent)	EKSEMPEL PÅ SVAR
Innledende vurdering	794 (72.1)	«For å starte tidlig rehabilitering»
Pågående eller avsluttende vurdering	196 (17.8)	«Evaluering mot slutten av opphold»
Kvalitetssikring og praksisevaluering	11 (1.0)	«Brukertilfredshet kartlegges hvert år»
FOU og undervisning	24 (2.2)	«Undervisning og forskning»
Andre	76 (6.9)	«Jobber i demensteam»
Alle situasjoner	1101 (100)	

Tabell 1: Norske ergoterapeuters bruk av undersøkelses- og vurderingsredskaper i ulike situasjoner. Svarene er klassifisert med utgangspunkt i Laver-Fawcett (2007). I 197 tilfeller av det totale antallet responser (n = 880) fant vi flere typer av svar som ble klassifisert inn under flere kategorier. Totalt klassifiserte vi 1101 svar.

te vurderingsredskaper i sin praksis (Hagby et al., 2014). I lys av dette er det grunn til å tenke at det fortsatt er en viktig oppgave å styrke fagutøveres kunnskap og bevissthet om slike redskaper og deres ferdigheter i å bruke dem. Deltakerne beskrev færre situasjoner som kunne knyttes til pågående eller avsluttende vurdering, det vil si oppfølgingsundersøkelse. Dette harmonerer med funn fra USA, hvor et liknende mønster fremkom (Piernik-Yoder & Beck, 2012). Sjeldnere bruk av oppfølgingsundersøkelser var imidlertid en enda sterkere trend blant deltakerne i vår studie. Igjen kan dette skyldes svakheter ved spørsmålet som er stilt, og/eller at deltakerne har uttrykt seg på måter som har medført at aspektet med oppfølging kan ha blitt underkommunisert. Vi vil likevel tillegge dette en viss betydning, gitt det store utvalget og den generelt store deltakelsen i medlemsundersøkelsen (Hagby et al., 2014). For deler av praksisfeltet innebærer dette at mer arbeid bør legges i vurdering underveis i og etter at behandling eller terapi er avsluttet. Underveis i forløpet vil vurderingen kunne gi viktige signaler til terapeuten om behandlingen ser ut til å bringe klienten i retning av behandlingsmålene. Etter avsluttet behandling vil man ved gjentatt vurdering kunne mene noe om hvorvidt behandlingen har vært virksom, med utgangspunkt i et informasjonsgrunnlag som strekker seg utover ergoterapeutens egen kvalifiserte gjetning (Laver-Fawcett, 2007).

Bruk av vurderingsredskaper som instrumenter for datainnsamling i forskning er vanlig prosedyre, spesielt i undersøkelser som følger kvantitative undersøkelsesdesign (Kielhofner, 2006). En svært liten andel av responsene dreide seg om bruk av vurderingsredskaper med dette formålet, men andelen står i et proporsjonalt forhold til andelen deltakere med arbeidsområde oppgitt som forskning/undervisning (1.3 prosent; Hagby et al., 2014).

Det synes tydelig at det er behov for opplæring om vurderingsredskapenes hvordan (prosedyrer for gjennomføring, og tolkning av resultater), men også deres hvorfor (betydningen som kartleggingen kan ha for behandling, FOU eller kvalitetsutvikling). Utdanningsfeltet og erfarne klinikere (som veileder mer uerfarne kolleger) kan bidra positivt ved i større grad å trekke inn vurderingsredskaper i sitt pedagogiske arbeid (Alotaibi et al., 2009; Bonsaksen, Granå, Celo, Ellingham, & Myraunet, 2013; Piernik-Yoder & Beck, 2012). Om man evner å skape et faglig fellesskap og en faglig kultur hvor bruk av vurderingsredskaper er sentralt, kan dette støtte opp om det faglige fundamentet for ergoterapeutisk praksis (Bonsaksen et al., 2013; Wimpenny et al., 2010). Hvilken rolle bruk av ergoterapirelevante vurderingsredskaper vil kunne spille for tjenesteutvikling og evaluering av tjenester, synes å representere en interessant mulighet for fremtidig beskrivelse og utforskning.

STUDIENS BEGRENSNINGER

Funnene som er presentert i denne artikkelen, består av deltakernes responser til kun ett spørsmål. Deltakerne har besvart spørsmålet på ulike måter, noe som trolig avspeiler at de også har gitt det et noe varierende innhold. Vi klassifiserte 6.9 prosent av svarene som «andre», det vil si at de ikke lot seg plassere i den typologien vi hadde lagt til grunn for analysen (Laver-Fawcett, 2007). I sum betyr dette at det finnes aspekter ved det som deltakerne ønsket å formidle, som ikke er tatt i betraktning her, og at funnene kan fortolkes på andre måter enn den vi har valgt.

KONKLUSJON

Deltakerne svar dreide seg oftest om bruk av vurderingsredskaper i forbindelse med en innledende vurdering og i mindre omfang om vurdering i form

av oppfølgingsundersøkelser. Vurderingsredskaper brukes også i FOU-arbeid og i kvalitetsutvikling knyttet til tjenester, men i et marginalt omfang blant deltakerne i denne undersøkelsen.

Referanser

- Alotaibi, N. M., Reed, K., & Nadar, M. S. (2009). Assessments used in occupational therapy practice: An exploratory study. *Occupational Therapy in Health Care, 23*(4), 302-318. doi: 10.3109/07380570903222583
- Bonsaksen, T., Granå, K. E., Celo, C., Ellingham, B., & Myraunet, I. (2013). A practice placement design facilitating occupational therapy students' learning. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice, 8*(4), 169-180. doi: 10.1108/JMHTEP-08-2012-0028
- Bonsaksen, T., Myraunet, I., Celo, C., Granå, K. E., & Ellingham, B. (2011). Experiences of occupational therapists and occupational therapy students in using the Assessment of Communication and Interaction Skills in mental health settings in Norway. *British Journal of Occupational Therapy, 74*(7), 332-338. doi: 10.4276/030802211X13099513661117
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative & mixed methods approaches* (4 ed.). Los Angeles: SAGE.
- Hagby, C., Bonsaksen, T., Dolva, A. S., Horghagen, S., Sveen, U., Solbakken, A. I., & Thyness, E. M. (2014). Bruker norske ergoterapeuter undersøkelses- og vurderingsredskaper? Resultater fra medlemsundersøkelsen i 2013: Del 1. *Ergoterapeuten, 57*(4), 22-27.
- Kielhofner, G. (2006). *Research in occupational therapy: Methods of inquiry for enhancing practice*. Philadelphia, PE: F. A. Davis Company.
- Kielhofner, G. (2008). *A Model of Human Occupation. Theory and Application*. (4 ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Laver-Fawcett, A. J. (2007). *Principles of assessment and outcome measurement for occupational therapists and physiotherapists : theory, skills and application* Chichester: Wiley.
- Laver-Fawcett, A. J. (2014). Routine standardised outcome measurement to evaluate the effectiveness of occupational therapy interventions: essential or optional? *Ergoterapeuten, 57*(4), 28-37.
- Melton, J., Forsyth, K., & Freeth, D. (2010). A practice development programme to promote the use of the Model of Human Occupation: Contexts, influential mechanisms and levels of engagement amongst occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy, 73*(11), 549-558.
- Parkinson, S., Forsyth, K., Durose, S., Mason, R., & Harris, D. (2009). The balance of occupation-focused and generic tasks with a mental health and learning disability occupational therapy service. *British Journal of Occupational Therapy, 72*(8), 366-370.
- Piernik-Yoder, B., & Beck, A. (2012). The use of standardized assessments in occupational therapy in the United States. *Occupational Therapy in Health Care, 26*(2-3), 97-108. doi: 10.3109/07380577.2012.695103
- Smith, J., & Mairs, H. J. (2014). Use and results of MOHO global assessments in community mental health: A practice analysis. *Occupational Therapy in Mental Health, 30*(4), 381-389. doi: 10.1080/01624212X.2014.938258
- Somby, A. M., & Segadal, K. U. (2014). Personvern hensyn og etiske problemstillinger ved publisering av fagartikler i Ergoterapeuten. *Ergoterapeuten, 57*(2), 44-49.
- Söderback, I. (2009). *International handbook of occupational therapy interventions*. Dordrecht: Springer.
- Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists.
- Unsworth, C. A. (2011). Evidence-based practice depends on the routine use of outcome measures. *British Journal of Occupational Therapy, 74*(5), 209.
- Wimpenny, K., Forsyth, K., Jones, C., Matheson, L., & Colley, J. (2010). Implementing the Model of Human Occupation across a mental health occupational therapy service: Communities of practice and a participatory change process. *British Journal of Occupational Therapy, 73*(11), 508-516. doi: 10.4276/030802210X12892992239152