



HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS



Diakonhjemmet
Sykehus



VESTRE VIKEN



Lovisenberg Diakonale Sykehus

Fra skolepult til kjøkkenbenk

Erfaringer fra EVA-prosjekt 2011-2012

Brian Ellingham, Høgskolen i Oslo og Akershus

Ellen Gjertsen Clark, Diakonhjemmet Sykehus

Lene Fogtmann Jespersen, Oslo Universitetssykehus HF (Vestre Viken HF Sykehuset Asker og Bærum)

Liv Annerløv, Lovisenberg Diakonale Sykehus



Hege Bentzen, Høgskolen i Oslo og Akershus (Diakonhjemmet Sykehus)

NETF FAGKONGRESS 2013

1

Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsanalyse (EVA)

- Aktivitetsanalyse er en ergoterapi kjerneferdighet
- EVA brukes ved ergoterapeututdanningen HiOA i undervisning som et aktivitetsanalyseverktøy
- Pedagogisk verktøy
 - Aktivitetsanalyse
 - Innsikt i M-A-O forhold
 - Studenter tilegner seg fagterminologi
- Mange skjemaer – velges etter formål
- Brukes i
 - Ferdighetstrening
 - Oppgaver
 - Praksis
- EVA antas å ha nytteverdi i klinisk praksis

2

Bakgrunn for prosjektet

- **Utfordringer for ergoterapeuter i sykehusene**
- Endringer i ergoterapeuters rolle og funksjon
 - kortere liggetid
 - sykere pasienter
 - økt poliklinisk virksomhet
 - mer fokus på kartlegging/vurdering enn behandling
- Behov for:
 - Lett tilgjengelige kartleggingsverktøy
 - Fokus på aktivitetsperspektivet
 - Enhetlig terminologibruk
 - Struktur i dokumentasjon og formidling av aktivitetsobservasjoner
- **Utfordringer for veiledere i praksis**
 - Å møte skolens krav til opplæring av metodisk bruk av aktivitet
 - Mange kliniske redskap krever sertifisering

3

Prosjektets mål og problemstilling

- Mål
 - Styrke tjenesteutøvelsen ved å utvikle og evaluere EVA som klinisk verktøy og grunnlag for felles begrepsbruk og dokumentasjon.
 - Styrke undervisning og praksisopplæring ved utprøving og evaluering av aktivitetsanalyseverktøy i klinikk.
- Problemstilling
 - Har EVA-systemet nytteverdi som grunnlag for kartlegging og dokumentasjon?
 - Bidrar anvendelse av EVA-systemet til å styrke ergoterapi klinikk og praksisopplæring?

4

Metode og materialer

- Systematisk opplæring og utprøving av utvalgte EVA-skjemaer ved ergoterapeuter og studenter gjennom to praksisperioder
- EVA Skjemaene
 - Trinnanalyse (aktivitetsform)
 - Vurdering av ferdigheter (motoriske, prosess, kommunikasjon)
- Manual med hjelpkort og dokumentasjonsmål (DIPS/EPJ)
- Evaluering med spørreskjemaer og evalueringsseminarer

5

Gjennomføring

Høst 2011	Seminar: manual	Klinikk	Seminar: Status og justering	Klinikk	Seminar: evaluering
Vår 2012	Seminar: manual	Klinikk	Seminar: Status og justering	Klinikk	Seminar: Evaluering

Deltakerne

- Veiledere, studenter og ergoterapeuter
- Høst 2011 – 3 foretakene somatiske avdelinger (+ psykiatri)
- Vår 2012 – 3 foretakene somatiske avdelinger (+ psykiatri),
+ 1 sykehus + 1 kommune
- Samlet sluttevaluering ca. 40 informanter (seminar og/eller spørreskjema)

6

Høgskolen i Oslo og Akershus - Ergoterapeututdanningen		
EVA - Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsanalyse-system (2012)		
Kontakt: Brian.Ellingham@hioa.no		
Analyse av motoriske ferdigheter anvendt i en aktivitet		
Aktor: <i>Pas. Fru Hansen</i>	Kryss av for analyse av: Form <input type="checkbox"/> Ufførelse <input checked="" type="checkbox"/>	
Aktivitet: <i>Morgenstell på badet</i>		
Dato	Vurdert av:	
Kroppsholdning		
Ferdighet	Kommentarer	Gradering
Stabiliteter	<i>Bruker tid å komme i balanse, men klarer seg – fall fare?</i>	0-----X-----1
Retter opp	<i>Bruker tid å komme i balanse, men klarer seg – fall fare?</i>	0-----X-----1
Plasserer		0-----X-----1
Mobilitet		
Ferdighet	Kommentarer	Gradering
Gar	<i>Gar fint med rullator, stiv i bevegelse</i>	0-----X-----1
Rekker	<i>Strekker armen, med noe besvær (eks gre håret)</i>	0-----X-----1
Bøyer	<i>Klarer seg med stor besvær og bruker tid, vil helst ha hjelp, vanskelig å bøye hofte og løfte ben</i>	0-----X-----1
Koordinasjon		
Ferdighet	Kommentarer	Gradering
Koordinerer		0-----X-----1
Manipulerer	<i>Klarer seg med stor besvær, må ta tiden til hjelp</i>	0-----X-----1
Har flyt	<i>Veldig stiv i bevegelse, grov og fin, fare for fall?</i>	0-----X-----1
Tilpasset kraft		
Ferdighet	Kommentarer	Gradering
Flytter	<i>(Rullator)</i>	0-----X-----1
Transporterer	<i>Ikke observert</i>	0-----X-----1
Løfter	<i>Små objekter</i>	0-----X-----1
Justerer	<i>Mangler kraft – begrenset tilpassing</i>	0-----X-----1
Griper		0-----X-----1
Utholdenhet		
Ferdighet	Kommentarer	Gradering
Holder ut	<i>Klarer seg, men bruker mye krefter</i>	0-----X-----1
Holder tempo	<i>Klarer seg, men bruker mye tid</i>	0-----X-----1
Kommentarer/konklusjon		Gradering
<i>Pasienten klarer seg i aktiviteten men flere motoriske ferdigheter ligger på grensen til å være u selvstendig.</i>		0-----X-----1
<small>Skjemaet baseres på begrep fra Model of Human Occupation (Kielhofner 1995, 2002, 2008) og AMPIS (Fisher 2003). Oppdatert/nytt ut: 02.09.2013</small>		

7

Rapport mal (DIPS)

Ergoterapivurdering, Aktivitetsutførelse

Observasjonen er basert på EVA-Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsutførelse.

Aktivitet:

Målsetting:

Motoriske ferdigheter

Pasienten er observert i forhold til kroppsholdning, mobilitet, koordinasjon, tilpasset kraft og utholdenhet.

Prosessferdigheter

Pasienten er observert i forhold til oppmerksomhet, anvendelse/søk av kunnskap, organisering av tid, organisering av gjenstander/rom og avpassing.

Kommunikasjonsferdigheter

Pasienten er observert i forhold til kroppsspråk/språk, informasjonsutveksling og relasjoner.

Vurdering og konklusjon

Pasienten vurderes til å

Presentasjonens tittel 08.10.2023

8

Resultater – Klinisk nytteverdi

– Tilgjenglighet

- Ulike pasientgrupper og tjenestenivå
- Alle typer aktiviteter og kontekster
- Kjent for studenter og ny-utdannede ergoterapeuter (fra HiOA)

– Administrasjon

- Tar tid å lære, "men er verdt det"
- Tid å dokumentere i begynnelsen – skjema og rapport, men raskere etter hvert, og mindre tidkrevende enn med tidligere "ustrukturert" dokumentasjon
- Nyttig med hjelpekort og mal i DIPS (EPJ)

Resultater – Klinisk nytteverdi

– Dokumentasjon

- Mer struktur og enhetlig begrepsbruk i dokumentasjon av aktivitetsobservasjoner
- Positiv tilbakemelding fra noen kolleger i tverrfagligteam
- Aktivitetsperspektivet tydeligere for samarbeidspartnere

– Studentveiledning og læring

- Lettere å delta aktivt i praksis, tidlig i praksisperioden
- Hjelper for vurdering og trekke konklusjoner fra egne observasjoner (eks. brukernes selvstendighet, trygghet)
- Studenter ble mer selvstendig i aktivitetsobservasjoner
- Veiledere får godt grunnlag for veiledning og vurdering av studenters læringsutbytte

Konklusjon

- **De utvalgte EVA skjemas anvendbarhet**
 - De utvalgte skjemaer er egnet for bruk i klinikk
 - Aktivitetsperspektivet styrkes og kommer tydeligere frem i rapportering
 - Fremmer enhetlig og konsekvent begrepsbruk
 - Kan anvendes ved de fleste aktiviteter og for mange ulike pasientgrupper og kontekster
 - Utvalgte skjema er velegnet for praksisopplæring

Presentasjonens tittel 08.10.2023



11

Noen refleksjoner

- Refleksjoner om erfaringer fra klinikk:
 - Verdien av EVA er i fokuset på aktivitetsperspektivet
 - EVA bidrar til å promotere faget gjennom enhetlig begrepsbruk og strukturert dokumentasjon av aktivitetsobservasjoner som et motvekt til skrivebordtester.
 - Uttrykker dette et generelt behov for faget å utvikle en tydelig felles fagterminologi og dokumentasjonskompetanse?
- Refleksjoner om praksisundervisning:
 - Når veileder og student lærer sammen og arbeider ut fra samme materiale styrkes samarbeidet og strukturen for praksisopplæring
 - Kan klinikere ha observasjonskompetanse men mangler ord? Mens studenter har ord men mangle observasjonskompetanse?
 - Prosjektet bidro til å få et system til å møte eksisterende kompetansekrav i praksisopplæring
 - Burde utdanningen og praksis samarbeide om utvikling av retningslinjer for hvordan studenter kan utvikle kompetanser gjennom praksisopplæring?

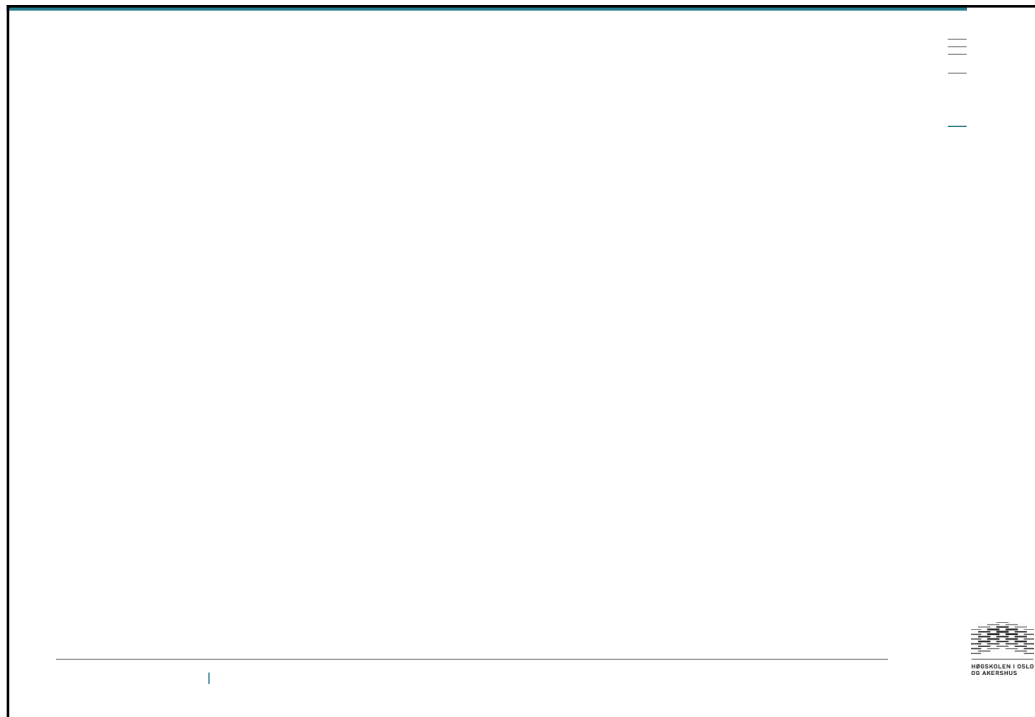


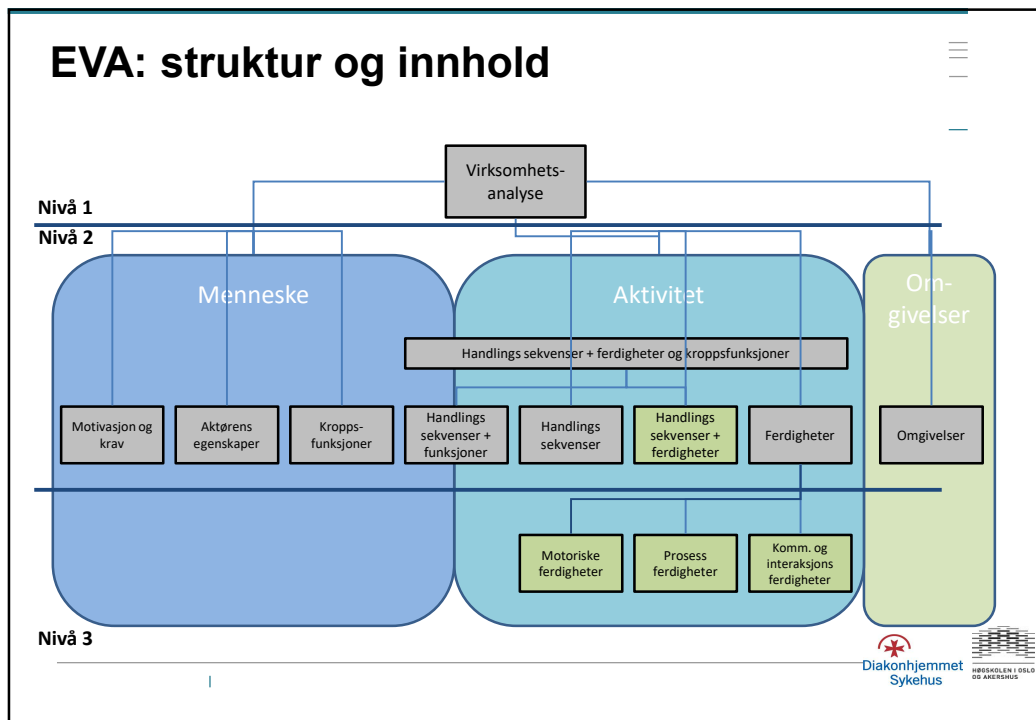
12

Takk for oppmerksomheten!

Kontaktinfo:

- Brian Ellingham
brian.ellingham@hioa.no
- Ellen Gjertsen Clark
ellen.clark@diakonsyk.no
- Lene Fogtmann Jespersen
ljespe@ous-hf.no
- <http://www.hf.hio.no/ergo/eva/>





15

Trinnanalyse - ferdighetsanalyse		Hegskolen i Oslo - Ergoterapeututdanningen EVA - Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsanalyse (2012) Kontakt: Brian.Ellingham@Noa.no
Akter: Pasient innlagt på sykehus, bruker rullator	Kryss av for analyse av: Form X Utførelse <input type="checkbox"/>	
Aktivitet: Morgenstell på (sykehus) bad		
Dato:	Vurdert av:	
Kort beskrivelse av aktiviteten: Start og avslutning, tidsbruk, mål og innhold. Pasient sitter på sengen, reiser seg og går på badet. Setter seg på en stol som er satt frem foran vasken. Nødvendig utstyr og klærne er lagt frem. Vaske seg oven- og nedentil. Har i gebiss og høreapparat		
Beskrivelse av trinn eller operasjon	Nøkkelpunkter/kommentarer	Motoriske, prosess og/eller kommunikasjonsferdigheter
Reise seg fra sengekanten	Standard sykehusseng (høy)	Plasserer, retter opp, stabiliserer,
Gå til badet	Går med rullator	Går, anvender, navigerer,
Sette seg på en stol foran vasken		Plasserer, bøyer
Kle av seg nattøy oventil	Nattskjorte med knapper	Stabiliserer, bøyer, koordinerer, griper, manipulerer gjør i rekkefølge
Tappe i vann	Vaskefat i vasken	Rekker, griper, tilpasset kraft, tilpasser omgivelser
Vaske seg med klut oventil – tørke seg		Gjør i rekkefølge, anvende, håndtere
Reise seg og kler av seg benklær		Retter opp, stabiliserer, bøyer
Vaske seg nedentil – tørke seg		Stabiliserer, bøyer, koordinerer, håndterer
Sette seg på stolen		Plasserer, bøyer
Tømme vaskefat i vasken		Griper, justerer
Kle på seg oventil		Stabiliserer, rekker, bøyer, koordinerer, griper, manipulerer, søker/lokaliserer, gjør i rekkefølge
Kle på seg benklær og sokker/sko sittende		Stabiliserer, rekker, bøyer, koordinerer, griper, manipulerer, gjør i rekkefølge, søker/lokaliserer
Reise seg og trekke opp benklær		Retter opp, stabiliserer, bøyer, rekker, griper
Sette seg på stolen		Plasserer, bøyer
Fusse og sette inn lannprotese		Koordinerer, manipulerer, anvender, håndterer
Sette in høreapparat		Koordinerer, manipulerer, anvender, håndterer
Gre håret		Rekker, koordinerer, manipulerer, anvender, håndterer
Konklusjon: Om prosessen, sentrale ferdigheter og eventuelle tilpassinger. Sammensatt aktivitet som krever grov og fin motorikk, tempo, noe flyt og utholdenhet gjennom hele aktiviteten. Prosessferdigheter i forhold til store variasjoner i trinn og operasjoner. Kommunikasjonsferdigheter er ikke sentralt i aktiviteten, men kommunikasjon vil antagelig kunne forekomme der ergoterapeuten skal være tilstede under utførelsen.		

16

Rapport mal (DIPS)

Ergoterapivurdering, Aktivitetsutførelse

Observasjonen er basert på EVA-Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsutførelse.

Aktivitet: Koke en kjele med vann og trekke en kanne med te. Servere en kopp. Kjent aktivitet som utføres daglig og pasienten ønsker å utføre. På treningskjøkken hvor pasienten blir vist rundt før gjennomføring, rullator tilgjengelig.

Målsetting: Avdekke eventuelle aktivitetsproblemer som en del av helhetlig vurdering i forhold til boevne/utskrivning til eget hjem.

Motoriske ferdigheter

Pasienten er observert i forhold til kroppsholdning, mobilitet, koordinasjon, tilpasset kraft og utholdenhet. Hun støtter seg til kjøkkenbenk under gange uten rullator. Hun stabiliserer kroppen under gange, retter seg opp og plasserer seg hensiktsmessig ved kjøkkenbenken. Mistet balansen og holder på å falle underveis der terapeuten må gripe inn for å ta i mot. Må sitte for å ta seg inn. Ønsker å fortsette aktiviteten uten bruk av rullator, reiser seg, tar et skritt og holder igjen på å falle, men tar seg inn. Pasienten når både objekter plassert høyt i skapet ved å strekke seg og objekter nederst i skapet på bakkenivå ved å bøye seg. Hun flytter objekter rundt på kjøkkenbenken, koordinerer, løfter og griper disse godt. Pasienten holder tempo, men blir fort utmattet.

Prosessferdigheter

Pasienten er observert i forhold til oppmerksomhet, anvendelse/søk av kunnskap, organisering av tid, organisering av gjenstander/rom og avpassing. Pasienten har problem med å lokalisere utstyr hun trenger og leter lite hensiktsmessig, ser i samme skap gjentatte ganger, men er målrettet og finner til slutt det hun trenger. Velger en stor kjele, bruker en teskje til å ta teblader i tekanne. Pasienten holder tempo, organiserer ved å samle alt i samme område på kjøkkenbenken, utfører delhandlingene i rekkefølge og navigerer langs kjøkkenbenken. Rydder ved å lukke igjen skap og skuffer underveis.

Kommunikasjonsferdigheter

Pasienten er observert i forhold til kroppsspråk/språk, informasjonsutveksling og relasjoner. Forholder seg til instruksjon og samtaler upåfallende med adekvat stemmeleie og kroppsspråk.

Vurdering og konklusjon

Pasienten vurderes til å ikke være trygg eller selvstendig i denne aktiviteten grunnet hennes store falltendens. Hun har noe vansker med å holde oppmerksomheten med påfølgende nedsatt korttidshukommelse som hemmer henne til å forholde seg til informasjon. Hun er noe ukritisk til egen funksjon der hun ikke tar hensyn til sin fallfare der hun ikke viser evne til å tilpasse seg eller benytte hjelpemidler.

Medisinsk bakgrunn for hennes fall bør utredes nærmere. Det anbefales opptreningsopphold på institusjon før eventuell hjemreise der det er nødvendig med hjemmebesøk fra ergoterapeut for sikkerhetsvurdering.

Presentasjonens tittel 08.10.2023