



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Hur motivation påverkar återgång i arbete

– En litteraturöversikt ur arbetsterapeutiskt perspektiv om betydelsen av motivation för återgång i arbete

Författare: Richard Larsson och Gioele Luigetti

Handledare: Elisabeth Persson

Kandidatuppsats, Litteraturöversikt

Hösten 2019

Lunds Universitet

Medicinska Fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

Box 157, 221 00 LUND

Hur motivation påverkar återgång i arbete

En litteraturöversikt ur arbetsterapeutiskt perspektiv om betydelsen av motivation för återgång i arbete

Författare: Gioele Luigetti och Richard Larsson

Handledare: Elisabeth Persson

Kandidatuppsats, Litteraturöversikt

Hösten 2019

Abstrakt

Bakgrund: Sjukskrivning kan innebära personligt lidande och kostnader för samhället. Individens attityder och förväntningar har betydelse för hur lång sjukskrivningen blir. Den förändringsprocessen arbetsåtergång innebär behöver anpassas till de omständigheter som finns i individens liv. Detta kan vara yttre omständigheter som den sociala situationen och arbetets art, men även individens inre förutsättningar som dennes kapacitet, kraft och inte minst till handlingskraft och motivation. **Syfte:** Att kartlägga och beskriva faktorer som har inverkan på motivation vid återgång i arbete. **Metod:** En litteraturöversikt användes för att samla in information från vetenskapliga artiklar i databaserna

CINAHL, PsycINFO och PubMed genom systematisk litteratursökning av både kvalitativa och kvantitativa originalartiklar. Artiklarna granskades systematiskt och analyserades genom manifest innehållsanalys.

Resultat: Femton artiklar inkluderades i litteraturöversikten. Fyra kategorier identifierades som hade inverkan på motivation vid återgång i arbete: *person faktorer* (inre/yttre motivation, tilltro till egen förmåga, egenmakt,

beslutsfattande) *miljöfaktorer* (anpassningsmöjligheter, socialt stöd), *meningsfullhet i arbete* (värdet av arbete, arbetsrelaterat mål) och *tidsfaktorer*.

Slutsats: Resultat av litteraturöversikten pekar på att individernas motivation i arbetsåtergångsprocess beror på olika faktorer och påverkas främst av: individernas tilltro till egen förmåga, inre/yttre motivation, anpassningsmöjligheter, olika form av stöd i den sociala miljön, meningsfullhet i arbete samt tidsfaktorer.

Nyckelord

Motivation, återgång i arbete, möjliggörande faktorer, förhindrande faktorer, förändringsprocessen

Lunds Universitet

Medicinska Fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

Box 157, 221 00 LUND

How motivation affects return to work

A literature review with an occupational therapy perspective regarding the meaning of motivation in return to work

Authors: Gioele Luigetti and Richard Larsson

Supervisor: Elisabeth Persson

Bachelor thesis, Literature review

Autumn 2019

Abstract

Background: Sick leave can lead to personal suffering and costs for society. Individual's attitudes and expectations have an impact on the duration of sick leave. The changing process that return to work implies needs to be adapted to the individual's circumstances. These can be circumstances such as social situation and the nature of the work, but can also depend on the individual's preconditions such as abilities and motivation. **Objectives:** To map and describe factors that have an impact on motivation to return to work. **Method:** A literature overview was used to collect information from scientific articles in CINAHL, PsycINFO and PubMed databases. This was done through a systematic literature search of both qualitative and quantitative original articles. The articles were systematically reviewed and analysed through qualitative, manifest content analysis. **Results:** Fifteen articles were included in the literature review. 4 main categories with factors that had an impact on motivation for return to work were identified: *person factors* (self-efficacy, empowerment, internal/external motivation, decision-making) *environmental factors* (social support, opportunities for adaptation), *meaningfulness of work* (the value of work, work-related goals) and *time factors*. **Conclusion:** Results of the literature review indicate that individuals' motivation in the work return process depends on various factors and is mainly influenced by: individuals' internal/external motivation, self-efficacy, opportunities for adaptation, different types of social support and meaningfulness of work and time factors.

Keywords

motivation, return to work, facilitating factors, blocking factors, change process.

Lund University
Faculty of Medicine
Program Committee for Rehabilitation
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Inledning	5
Bakgrund	5
Motivation	5
Arbetsterapeutiska modeller och interventioner med koppling till motivation och arbetsåtergång	7
Sjukskrivning och rehabiliteringsprocess	7
Motivation vid återgång i arbete	9
Problemformulering	10
Syfte	11
Frågeställningar	11
Metod	11
Design	11
Urval	11
Datainsamling	12
Dataanalys	12
Forskningsetiska avväganden	14
Resultat	14
1)Person faktorer	16
2)Miljöfaktorer	18
3)Meningsfullhet i arbete	19
4)Tidsfaktorer	20
Diskussion	21
Resultatdiskussion	21
Metoddiskussionen	25
Framtid	26
Kliniska implikationer	26
Slutsats	27
Referenslista	30

Bilaga (1) Söktabell	36
Bilaga (2) Kvalitetsgranskningsmall	38

Introduktion

Inledning

2016 fanns det drygt 600 000 långtidssjukskrivna personer i Sverige enligt statistik från Försäkringskassan. Statistiken visar att antalet sjukskrivna varierat de sista 20 åren. (Försäkringskassan, 2017). Långtidssjukskrivning innebär en fråga om inte bara personligt lidande och ohälsa utan också om kostnader för samhället och inom hälso- och – sjukvården. Med bakgrund av detta tycker författarna att det skulle vara relevant och intressant att undersöka hur arbetsterapeuter kan arbeta med återgång i arbete för personer som är långtidssjukskrivna. Långtidssjukskrivning kan ha ett antal orsaker. Det kan vara funktionshinder eller medicinska orsaker men även pga. individens livs- eller arbetssituation (Ekberg, 2014).

Individens attityder och förväntningar har betydelse för hur lång sjukskrivningen blir och sjukskrivningsperiodens längd har inverkan på individens egen syn på sin identitet, sitt aktivitetsengagemang och på sin självuppfattning (Ekberg, 2014).

Den förändringsprocessen arbetsåtergång innebär behöver anpassas till de omständigheter som finns i individens liv. Detta kan vara yttre omständigheter som den sociala situationen och arbetets art, men även bero på individens inre förutsättningar som dennes kapacitet, kraft och inte minst till handlingskraft och motivation (Ekberg, 2014).

Bakgrund

Motivation

Begreppet motivation kan definieras på olika sätt och utifrån olika teorier. Begreppet motivation baseras på olika antaganden som varierar från teori till teori. En vanlig definition innebär att motivation är en inre process hos individer som gör att de agerar på ett speciellt sätt för att uppnå ett visst mål (Weiner, 1992, Franken 2002). Motivation kan även betyda ett psykologiskt eller emotionellt tillstånd (Hein, 2012). Larsen med flera (2005) har gjort en översikt av olika sätt att förklara motivation. Det som framgår av översikten är att det finns olika faktorer som anses skapa motivation. Det kan vara formad i tidig barndom vara delvis

genetiskt bestämd eller något som man lär sig av erfarenhet genom att analysera handlingar och konsekvenser. Motivation kan också vara något som utformas utifrån de mål man ställer upp. Motivationsteorierna indelas traditionellt i innehållsteorier och processteorier (Hein, 2012). Innehållsteorier anses vara "Klassiska motivationsteorierna" och beskriver vad som motiverar individen. Innehållsteorierna baseras på att motivation är direkt kopplad till individernas olika behov. Processteorier beskriver å andra sidan hur individen motiveras och försöker förklara varför och hur individerna styrs till att bete sig på ett visst sätt.

Processteorierna baseras på att motivation beror på både inre och yttre faktorer, att den är ett resultat av inre processer och är beroende av andra personer och hur vi förhåller oss till vår omgivning (Hein, 2012). Inre faktorer som kan kopplas till motivation är exempelvis empowerment, self-efficacy och occupational engagement.

Begreppet empowerment är en syn på sig själv som ett subjekt som vet vad som är bra, nyttigt och viktigt för en själv, och därmed ha förmågan att vara delaktig i beslutsfattande och åtgärder som rör ens eget liv. Individen är den främsta auktoriteten i någons eget liv, och har förmågan och kompetensen att veta vad som är bäst för honom/henne. Empowerment kan även förklaras som målet med en aktivitet eller den process som genomförs för att nå målet (Argentzell & Leufstadius, 2010).

Self-efficacy är en process som kan användas av arbetsterapeuter och som uppmuntrar introspektion och att bygga inre styrka. Denna process gör det möjligt för individen att utveckla en stark personlig övertygelse om att han eller hon kan hantera olika hinder eller barriärer i sitt liv. Genom medveten användning av sig själv inser individen sin autonomi genom att initiera uppgifter självständigt och i sin tur förbättra sin självkänsla och självförtroende. Individens kompetens förstärks av hans eller hennes förmåga att aktivt använda resurser och eller sociala relationer för att öka aktivitetsengagemang och förbättra sin kunskap. Denna process gör det möjligt för individen att bli kapabel genom att aktivt delta i uppgifter, vilket förstärker hans eller hennes känsla av prestation och kompetens i sin yrkesroll (Bandura, 1997).

Occupational engagement beskriver det engagemang människor kan känna när de deltar i aktiviteter som uppfyller ett behov och ger dem vad de vill ha, vad de vill vara, vad de vill bli och som ger dem en känsla av innanförskap (Townsend & Polatajko, 2013). Studier visar att engagemang i aktivitet genom sociala nätverk, geografisk spridning och personlig upplevelse som förknippas med aktiviteten, ger ökad hälsa och välbefinnande (Bejerholm & Eklund, 2010).

Arbetsterapeutiska modeller och interventioner med koppling till motivation och arbetsåtergång

Model of Human Occupation (MOHO) är en arbetsterapeutisk modell. I MOHO beskrivs begreppet motivation som viljekraft. Varje person har ett inre driv och en längtan efter att göra nödvändiga aktiviteter. Denna längtan föder en viljekraft som är beroende av personens kapacitet och effektivitet. Men viljekraft är även beroende av vilken betydelse och vilket värde en person lägger i det den gör samt vilken tillfredsställelse den upplever i görandet. Även personens uppfattning av den egna förmågan och dennes värderingar och intresse spelar roll för viljekraften. (Kielhofner, 2012).

Remotivationsprocessen (RP) är en sammanhängande mängd av arbetsterapeutiska interventioner med teoretisk grund i MOHO och med speciellt fokus på viljekraften (Heras, 2018). RP syftar till att öka personers motivation att engagera sig i aktivitet.

Enligt Kielhofner (2012) är viljekraften det som både inleder och upprätthåller en förändringsprocess. Viljekraften beskrivs utifrån tre nivåer: utforskande, kompetens och prestation. RP har sin grund i den utvecklingsprocess som sker när en person rör sig igenom viljekraftens tre nivåer. Dessa nivåer är inordnade i en progressiv men flexibel följd där varje nivå har en tillhörande fas. Varje fas innehåller en uppsättning av terapeutiska strategier som arbetsterapeuter använder för att leda klienten genom processen (Heras, 2018).

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Det förlopp som leder till sjukfrånvaro kan ha olika karaktär med olika tidsförlopp. I de flesta fall innebär sjukskrivning en kort period av frånvaro från arbetet men i de fall där det rör sig om längre perioder kan det vara av godo att se förloppet som en process med olika faser där patientens livs och arbetssituation ses som en del av händelseförloppet (Hensing, 2015). I en förenklad modell beskrivs detta händelseförlopp i fem faser.

Arbete, hälsa och sjukdom – den första fasen

I denna första fas beskrivs arbete som en komponent som på många sätt är hälsofrämjande genom att det ger individen inkomst, en tydlig roll, struktur och balans i tillvaron men även gemenskap och meningsfullhet. Men det kan även ge ohälsa i form av sjukdom och skador,

människor kan känna meningslöshet i sitt arbete och det kan göra dem stressade (Wadell & Burton, 2006).

Att hantera sjuknärvaro och förebygga sjukfrånvaro - den andra fasen

I den andra fasen av modellen finns det olika faktorer som kan leda till att en person ligger i farozonen för att bli sjukskriven. En teori som bygger på arbetsplatsens flexibilitet i denna fas är sjukflexibilitetsmodellen. Sjukflexibilitetsmodellen utvecklades av svenska forskare (Johansson & Lundberg, 2004). Enligt denna modell karaktäriseras flexibla arbetsplatser av att de är anpassningsbara så att personer med ohälsa kan fortsätta arbeta eller minska behovet av sjukskrivning. Även individens ansvar och val är viktigt i denna andra fas. I detta ansvar ligger både att söka hjälp vid ohälsa och att veta var gränsen går mellan att gå till arbetet när man upplever ohälsa eller att stanna hemma (Johansson, 2015).

Sjukskrivning - den tredje fasen

Om inte förebyggande åtgärder räcker till infaller den tredje fasen i modellen som innebär sjukskrivning. Denna fas kan innebära både lättnad och chock, en lättnad eftersom man blivit sedd och får möjlighet att återhämta sig men samtidigt en chock som kan bero på oro över sjukdomen och en osäkerhet på vad som kommer att hända (Ockander & Timpka, 2003). Många gånger vill personer i denna situation ha en större kontroll och en tydligare planering än vad som sker idag (Mårtensson & Hensing, 2012). För att detta ska kunna ske skulle en tydligare logistik mellan olika aktörer som berör sjukskrivningen behövas (Hensing, 2015).

Individens egenmakt är viktig i denna tredje fas liksom att undvika medikalisering det vill säga sjukliggörande. De insatser som görs fördelas ansvarsmässigt mellan individen, Försäkringskassan, arbetsgivaren och hälso och sjukvården. Om individen saknar arbete eller inte kan gå tillbaka blir även Arbetsförmedlingen en viktig aktör. Under denna fas är rehabiliteringsinsatser som omfattar både individen och åtgärder på arbetsplatsen mycket viktiga (Hensing, 2015).

Återgång i arbete – den fjärde fasen

I de fall där individens hälsa inte förbättras genom behandling eller rådgivning behövs rehabilitering för att återställa arbetsförmågan. Denna fjärde fas kan ta olika lång tid och det är inte alltid arbetsförmågan går att återställa helt (Hensing, 2015).

Återgång i arbete efter lång sjukskrivning betyder att både individen och omgivningen kommer att genomgå en förändringsprocess (Ekberg & Erlandsson, 2016). Peterson och Hensing (2009) beskriver att det är viktigt med tidig och kontinuerlig kontakt med arbetsgivaren under denna förändringsprocess. Vidare är det viktigt med arbetsplatsanpassning och ergonomisk bedömning. För att minska den sjukskrivnes oro är det av godo med överenskommelser mellan den sjukskrivne och arbetsplatsen, Försäkringskassan och sjukvården. Ju längre någon varit borta från sitt arbete desto viktigare blir de relationer och den kommunikation som sker mellan berörda parter. Det är även viktigt att se återgång i arbete som en utvecklingsprocess (Hensing, 2015).

Varaktig arbetsförmåga – den femte fasen

För att behålla arbetsförmågan efter en sjukskrivning är det en rad faktorer som spelar in. I denna femte fas är såväl anpassningar i miljö och arbetsuppgifter viktiga liksom det individuella ansvaret att hantera sin egen förmåga och de krav som ställs på den enskilde (Hensing, 2015). För individen är det också av vikt att motverka eventuella försämringar i hälsa och arbetsförmåga. Samtidigt är det viktigt att den enskilde lär sig strategier under rehabiliteringsprocessen för att hantera hinder som kan uppstå (Hensing, 2015).

Motivation vid återgång i arbete

Som det har beskrivits ovan är motivation inte enbart en inre process. Motivation beror även på yttre omständigheter som till exempel miljöfaktorer, såväl sociala som fysiska, kulturella och institutionella. Motivation är dock en viktig faktor för återgång i arbete (Ekbladh, 2008). Det finns även modeller om arbetsförmåga där motivation ses som en viktig komponent (Ilmarinen, 2001). Det har visat sig att motivationen för att gå tillbaka i arbete blir lägre ju längre tid som personen står utanför arbetsmarknaden, förklaringen till detta tycks ligga i den roll som sjukskriven personen tar på sig (Millward, Lutte & Purvis, 2005). Känslomässiga aspekter och incitament för återgång i arbete beskrivs av Svensson och Björklund (2010). De

menar att aktörer som arbetar med rehabiliteringsprocessen för återgång i arbete bör förstärka stolthet och motivation samt lindra de skamkänslor och den känsla av misslyckande som sjukskrivna kan känna.

Återgång i arbete kan alltså ses som en rehabiliteringsprocess och det finns studier som visar att motivation är viktigt i denna process. Exempel på detta kan man se i en vetenskaplig studie som har gjorts kring patienter med kronisk smärta som visar på att motivation kan vara avgörande för patienternas resultat i rehabiliteringen och så småningom i återgång till arbete (Tkachuk, Marshall, Mercado, McMurtry & Stockdale-Winder, 2012).

Motivation kan som sagt påverkas av många olika faktorer och alla dessa bör beaktas. Det är exempelvis viktigt att utföra aktiviteter som är meningsfulla hos patienten, då dessa väcker intresse hos patienten och fångar patientens uppmärksamhet (Hagedorn, 2000). Arbetsterapeuten kan, genom att arbeta klientcentrerat hjälpa individen hitta motivation genom att till exempel komma igång med aktivitet (Eklund, Gunnarsson & Leufstadius, 2010).

I den sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som beskrivits ovan har arbetsterapeuten en viktig roll i den rehabilitering som sker mellan faserna sjukskrivning och arbetsåtergång. Att förstärka individens motivation under sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen verkar enligt litteraturen vara en viktig del för att öka den enskildes egenmakt och för att hjälpa denne att lita på sina egna resurser och nå sina mål. Hur arbetsterapeuter arbetar med att främja individers motivation har beskrivits av bland annat Kielhofner, (2012). Författarna vill med detta arbete undersöka vilken kunskap som finns om hur arbetsterapeuter kan använda motivation för att främja återgång i arbete samt vilka faktorer har inverkan på motivation för återgång i arbete.

Problemformulering

När en person hamnar i långtidssjukskrivning förändras dennes förutsättningar för att återgå i arbete. Det är inte bara det trauma eller den sjukdomen som orsakat sjukskrivningen som påverkar möjligheten att komma tillbaka i arbete (Ekberg, 2014). Personen behöver även ha viljekraft och motivation. I den förändringsprocess som återgång i arbete innebär behövs metoder för att främja viljekraft och motivation. Det är därför av värde att göra en översikt av vilka metoder som kan användas för att främja viljekraft och motivation vid

återgång i arbete samt vilka faktorer har inverkan på motivation vid återgång i arbete. En sådan översikt kan bidra med kunskap om vilka metoder som finns och hur de kan användas i det arbetsterapeutiska arbetet samt om vilka faktorer har inverkan på motivation för återgång i arbete.

Syfte

Syftet är att kartlägga och beskriva faktorer som har inverkan på motivation vid återgång i arbete.

Frågeställningar

Vilken betydelse har motivation för återgång i arbete?

Hur arbetar arbetsterapeuter med motivation i arbetsåtergång och vilka faktorer har inverkan på motivation vid återgång i arbete?

Metod

Design

Författarna valde litteraturöversikt som metod. Denna metod valdes för att skapa en överblick av den evidensbaserad kunskap som finns om motivationens betydelse för arbetsåtergång samt faktorer som har inverkan på motivation vid återgång i arbete. En systematisk litteratursökning gjordes i olika databaser för att fånga in relevant material. Författarna sökte efter vetenskapliga artiklar och genomförde en systematisk granskning med kvalitetsbedömning och analys av data som erhöles från artiklarna.

Urval

Urvalet av artiklar gjordes utifrån litteraturöversiktens syfte samt frågeställningar och genom följa litteraturöversiktens sökstrategi (Kristensson, 2014). I kvalitativa studier är målsättningen att öka förståelsen och bättre se samband mellan exempelvis hälsosfaktorer och olika interventioner som används. Att sammanställa flera studier av samma slag kan öka kunskapen inom ett område (Friberg, 2017). I kvantitativ forskning finns möjligheten att i mätningar och jämförelser avgöra om en intervention fungerar bättre än någon annan (Friberg, 2017). Därför valdes både kvalitativa och kvantitativa artiklar för urvalet.

De inklusionskriterier som användes i litteraturöversikten var att artiklarna skulle vara originalartiklar, det vill säga där resultatet publicerades för första gången, och skulle vara skrivna på engelska.

I det första urvalet valde författarna artiklar och läste de abstrakts och titlar som sökningarna gav. Författarna läste abstrakten var för sig och diskuterade sedan med varandra. De artiklar som innehöll valda söktermer och som handlade om motivation i relation till återgång i arbete lästes sen i fulltext. I det andra urvalet, valde författarna 15 artiklar och utförde en systematisk granskning, kvalitetsbedömning och analys av data som fåtts från artiklarna. För att läsaren ska kunna följa hur sökningarna har gjorts har dessa dokumenterats i en tabell för varje sökväg. (Se bilaga 1 – Söktabell)

Datainsamling

Litteratursökningarna gjordes i databaserna Cinahl, Psycinfo och PubMed. Dessa databaser valdes eftersom de innehåller vetenskapliga artiklar som har fokus på hälsa och är därför relevanta för litteraturöversiktens syfte.

Sökord som användes var skrivna på engelska i form av MeSH termer och fritext (det vill säga inte enbart som MeSH termer). Sökord som användes var "*motivation*", "*occupational therapy*", "*job re-entry*", "*reemployment*", "*vocational rehabilitation*", "*return to work OR rtw OR vocational rehabilitation*", "*return to work OR rtw OR reemployment*".

Dataanalys

Data från valda artiklar analyserades genom en kvalitativ, manifest innehållsanalys. Denna typ av analys innebär att de analyseras utifrån en strukturerad analysmetod (Kristensson, 2014). Innehållsanalys gjordes genom att objektivt analysera, granska och tolka insamlad data från utvalda artiklar på olika nivåer för att åskådliggöra en teoretisk förståelse (Lundman & Graneheim, 2017).

Författarna identifierade meningsbärande enheter i de utvalda artiklarna.

Detta gjordes genom att artiklarna lästes igenom av författarna var för sig. Författarna letade efter termer och beskrivningar kopplade till motivation och återgång i arbete för att på så sätt hitta meningsbärande enheter.

Den ena av författarna använde sig av ett worddokument där meningsbärande enheter skrevs in. Den andre författaren använde färgkodade överstrykningspennor för att markera meningsbärande enheter.

Därefter jämförde och diskuterade författarna de meningsbärande enheter som framkommit. Efter diskussionen kom författarna fram till gemensamma meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna kondenserades för att göra texten kortare och lättare att arbeta med. Därefter utfördes kodning av de kondenserade meningsenheterna. Med hjälp av koderna identifierades underkategorier och därefter huvudkategorier. Dessa sammanställdes i en figur (se figur 1 - Analysöversikt) och användes sedan i resultatredovisningen av själva litteraturöversikten.

Därefter genomfördes en kvalitetsgranskning av de utvalda artiklarna. Artiklarna granskades och värderades i olika steg enligt Forsberg & Wengström (2016). Granskning av kvalitet av de utvalda artiklarna gjordes utifrån Statens Beredning För Medicinsk och Social Utvärderings granskningsmall (SBU, 2017). Kvalitetsgranskning av de utvalda artiklarna dokumenterades i en tabell. Kvalitetsgranskningstabellen framställer artiklarnas författare, vilket år och i vilket land de publicerades, design, deltagare, metod, resultat och gradering av evidensnivå. Gradering av evidensnivå gjordes enligt Oxford nivåskalan (CEBM: Centre for Evidencebased Medicine, 2009). Kvalitetsgranskning av artiklarna dokumenterades i Bilaga 2 (Se bilaga 2-kvalitetsgranskningstabell).

Forskningsetiska avvägningar

Enligt Kristensson (2014) gäller inte forskningsetiska överväganden bara enkät eller intervjustudie utan även en litteraturöversikt. De artiklar som valdes ut granskades på ett kritiskt sätt för att göra forskningsetiska överväganden. Författarna granskade medvetet litteraturöversikten genom att enbart välja artiklar med etiskt tillstånd. För att minimera risken att dra subjektiva slutsatser och dra slutsatser som inte fanns beskrivet i litteraturen, höll sig författarna till artiklar som innehöll valda sökord samt litteraturöversiktens syfte och som analyserats utifrån den valda analysmetoden. För att vara etiskt korrekta i sin litteraturöversikt, har inte författarna vinklat hittad forskning till sin fördel och alltid refererat till litteratur när det dragits slutsatser.

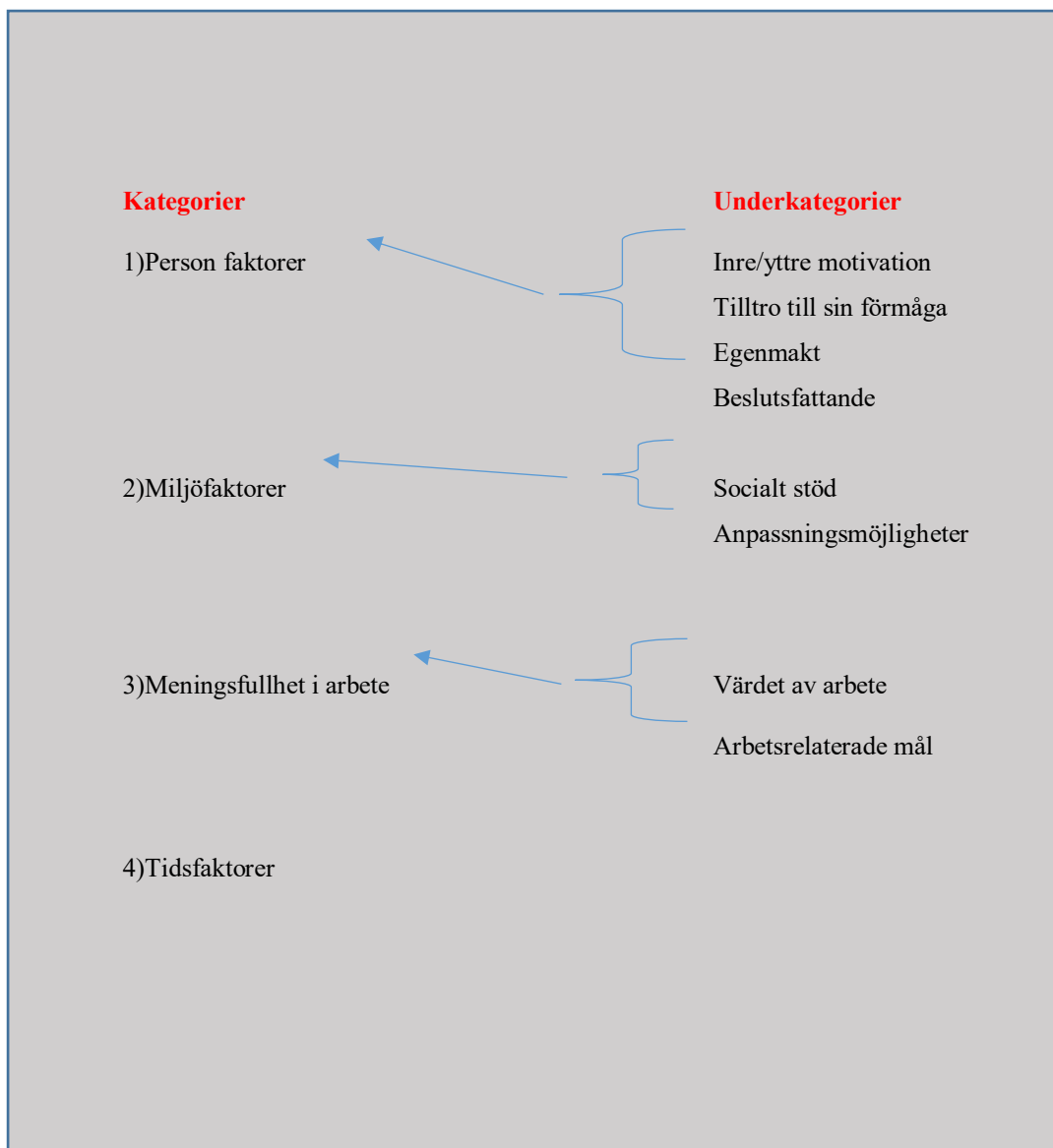
Resultat

1)Kvalitetsgranskning

Författarna valde ut 15 artiklar. De flesta utvalda artiklar är intervjustudier och kvalitativ forskning med evidensnivå 3 vilket är en god evidensnivå medan det finns 3 artiklar som är randomiserade kontrollerade studier, RCT – studier, med evidensnivå 2. Artiklarna är publicerade mellan 2006-2019. De flesta artiklarna publicerades i skandinaviska länder, några publicerades i Nordamerika, 2 publicerades i Sydafrika, 1 i Australien, 1 i Nederländerna, 1 i Kina och 1 i England. De utvalda artiklarna består av både stora och små studier. Lägst antal deltagare är 4 och högst är 2064. De utvalda artiklarna framställde studier som gjordes med individer med olika typer av diagnoser. Det finns 3 artiklar som framställer studier som gjordes med individer med muskuloskeletal skador, 4 som framställer studier som gjordes med individer med psykisk ohälsa, 3 som framställer studier som gjordes med individer med hjärnskador, 1 som framställer en studie som gjordes med individer med handskador och 2 som framställer studier som gjordes med individer med cancer. De flesta artiklarna i resultatdelen publicerades av psykologer, läkare och andra yrkeskategorier som arbetar inom arbetsrehabilitering. Kvalitetsgranskning presenteras i Bilaga 2 (Kvalitetsgranskningstabellen).

2) Integrerad analys

Kategorier och underkategorier som identifierades i dataanalysen presenteras i Figur 1 (Analysöversikt). I Resultat presenteras kategorierna var för sig med de underkategori som tillhör varje kategori.



Figur 1. Analysöversikt. Identifierade kategorier och underkategorier i dataanalys.

Nedan presenteras resultatet av analysen. Utifrån analys och granskning av de utvalda artiklarna har författarna kommit fram till att det finns flera aspekter av motivation som påverkar återgång i arbete. Artiklarna är numrerade från 1 till 15 vilket i resultatet kommer att användas som referenser i texten. Resultatet i analysen presenteras nedan under rubrikerna för respektive kategori och underkategori. De identifierade kategorierna i varje artikel dokumenteras i Tabell 1 (Resultattabell).

Tabell 1. Resultattabell. Identifierade kategorier vid varje artikel.

	1 Person faktorer	2 Miljöfaktorer	3 Meningsfullhet i Arbete	4 Tidsfaktorer
1	x	x		x
2	x	x	x	x
3	x		x	
4	x	x	x	
5	x		x	x
6				x
7		x	x	
8	x	x	x	x
9	x			
10	x	x		x
11				x
12				
13	x	x		x
14			x	
15	x		x	

1) Personfaktorer

Inre och yttre motivation

Motivationens betydelse för återgång i arbete beskrivs i flera artiklar. I en studie där arbetsmotivation undersöktes kom man fram till att motivation är en viktig faktor för att människor med psykisk sjukdom ska kunna återgå i arbete (5). I en annan studie undersöktes klienternas självständighet efter att de genomfört arbetsrehabilitering. Resultatet visade att inre och yttre motivation förändrades efter rehabiliteringen. Dessa förändringar var förknippade med en ökning av återgång i arbete. Att motivation är en viktig faktor för återgång i arbete framgår även i en intervjustudie med personer med hjärnskada angående vilka faktorer de upplevde som möjliggörande och förhindrande i arbetsåtergångprocessen. Det framgick att motivation upplevdes vara en möjliggörande faktor för framgångsrik

återgång i arbete (2). Motivationens betydelse för återgång i arbete beskrivs även i en intervjustudie där handledare från olika team som var ansvariga för sjukskrivna klienter tillfrågades om vilka faktorer som påverkar rehabiliteringsprocessen. Handledarna beskriver klienternas motivation för att återgå i arbete som nödvändig (4). Detta påpekas även i en studie med individer med muskuloskeletala skador som refererar till tidigare forskning som visat att motivation var en möjliggörande faktor (1).

I en annan studie där effekterna av self determination theory – SDT- på återgång i arbete undersöktes, visade på att inre och yttre motivation förändrades efter rehabiliteringsprogrammet. Dessa förändringar var förknippade med en ökning av återgång i arbete (13).

Tilltro till sin förmåga

Self-efficacy, självuppfattning och förmågan att uppnå mål visar sig ha en betydande inverkan på motivation och prestation. Dessa komponenter identifieras som prediktiva faktorer för återgång i arbete i en studie gjord för att stödja personer med allvarlig psykisk ohälsa (10).

Self-efficacy används även i en arbetsterapeutisk modell som möjliggör arbetsåtergång hos hjärnskadade individer. I modellen delas self-efficacy in i fyra steg där en stark tro på funktionella förmågor och självreflektion utgör första steget. Det andra steget innebär att klienterna genom egna initiativ deltar i de val rehabiliteringsprocessen innebär. I det tredje steget skapas kompetens genom aktivitetsengagemang, detta sker självständigt eller med hjälp av arbetsterapeuten. Kompetensen förstärks i steg fyra genom att klienten deltar i och utvecklar sin arbetsroll (9).

Egenmakt

Empowerment beskrivs som en annan viktig faktor för motivation i en artikel med klienter som genomgått behandling för hjärntumörer. I artikeln beskrivs motivation och empowerment som möjliggörande och underlättande för återgång i arbete. Klienterna i studien lyfter fram saker som att ändra sin självuppfattning och att acceptera den förändring man genomgått (15). Empowerment och förmågan att uppnå mål visar sig ha betydande inverkan på motivation och prestation. I en tvärsnittsstudie där individer med allvarlig psykisk ohälsa intervjuas, identifieras dessa komponenter som prediktiva faktorer för återgång i arbete. En annan viktig komponent var occupational engagement (10).

Beslutsfattande

Själva beslutet att återgå i arbete visar sig också vara viktigt, det påverkar motivationen till att återgå i arbete. I en RCT studie där arbetstagare med muskuloskeletala skador deltog visar det sig att strategier för att förbättra förmåga att ta beslut, göra egna val och ta initiativ även förbättrar deras motivation för att återgå i arbete (1).

I en intervjustudie tillfrågades arbetsterapeuter om hur beslutsfattande påverkade deras klienter. Arbetsterapeuterna var av den uppfattningen att beslutsfattande var viktigt för motivation i arbetsåtergångsprocessen. De identifierade att motivation var kopplat till klienternas beslut om att återgå i arbete (8).

I en enkätstudie gjord med personer som återgått i arbete efter allvarlig handskada identifierades faktorer och allmänna arbetsmotiv som påverkade deras återgång i arbete. Dessa faktorer delades in i individuella faktorer och faktorer som var relaterade till arbetsmiljö och rehabilitering. De mest framträdande skillnaderna mellan grupperna var individuella faktorer. I artikeln dras slutsatsen att deras fynd stöder tanken på att arbetsåtergångsprocessen kan vara mer beroende av personens förmåga, beslutsfattande och motivation än på svårigheter av handskadan (3).

2)Miljöfaktorer

Socialt stöd

Socialt stöd har inverkan på motivation vid återgång i arbete. Detta beskrivs i flera artiklar.

I en studie för att undersöka patienternas uppfattning om hur stödet från rehabiliteringsteamet påverkade deras självständighet understryks vikten av att hälso-och sjukvårdspersonal ger stöd till klienterna. Socialt stöd anses vara viktigt för klienternas självständighet och kompetens eftersom det ökar deras motivation för att återgå i arbete (13).

Den sociala kontextens betydelse för motivation beskrivs som viktig även i den svenska studien som undersökte faktorer för framgångsrik återgång i arbete hos individer med förvärvad hjärnskada (4).

En annan viktig faktor handlade om individernas känsla av sammanhang på arbetsplatsen. Individerna som hade en känsla av sammanhang och som kände sig delaktiga i sociala relationer på arbetsplatsen var mer motiverade att återgå i arbete efter skada (2).

Anpassningsmöjligheter

Flera studier framställer vikten av att ha möjlighet att anpassa sina arbetsuppgifter enligt sin egen förmåga efter en skada eller efter man har fått en viss diagnos. En individanpassad rehabilitering visar sig vara en avgörande faktor för individernas motivation i arbetsåtergångsprocessen (2,3,7,8,15).

Det beskrivs även att anpassningsmöjligheter i arbetsmiljön var viktigt. Vidare beskrivs det att det kunde finnas en mängd motiv för att fortsätta vara sjukskriven varav vissa kunde vara relaterade till miljöfaktorer som anpassningsbara arbetstid eller arbetssituation (4).

Anpassningar av arbetsuppgifter och arbetssituationen påverkade återgång i arbete även i den RCT studie som undersökte individer med muskuloskeletal skador (1).

3) Meningsfullhet i arbete

Värdet av arbete

I en longitudinell studie som gjordes på individer med cancer, framställs det hur värdet av själva arbetet som aktivitet hade inverkan på individernas motivation i arbetsåtergångsprocessen och en lyckad återgång i arbete på full- eller deltid. Studien visar att själva värdet av arbete är en avgörande faktor för arbetsåtergångsprocessen då arbete är en aktivitet som kan upplevas som meningsfull (14).

I en annan studie påpekas att själva arbetet ger känslan av identitet och känsla av att känna sig behövt av andra. Detta ökade deltagarnas motivation till att återgå i arbete (15).

Arbetsrelaterade mål

I en studie med hjärnskadade individer framställs vikten av att sätta upp ett arbetsrelaterat mål och att sätta upp mål i arbetsrehabilitering. Deltagarna i studien beskriver att de som hade som mål att återgå i arbete upplevde målet som en viktig drivkraft att återgå i arbete.

Arbetsrelaterade mål främjade individernas självsäkerhet och detta gjorde att de blev mer motiverade i arbetsåtergångsprocessen (2).

En annan studie visar att arbetsrelaterade mål gör individen mer ansvarstagande i arbetsåtergångsprocessen, främjar individernas motivation, autonomi och self-efficacy samt

främjar individernas engagemang i arbetsrehabilitering. Detta ökar chansen att individerna får positiva resultat från arbetsåtergångsprocessen (5).

I en intervjustudie som gjordes utifrån handledare som var ansvariga för sjukskrivna arbetstagares perspektiv framställs faktorer som handlar om att arbetsrelaterade mål påverkar arbetsåtergångsprocessen. I artikeln visar det sig att hur de ställer upp mål har betydelse för deras motivation och arbetsåtergångsprocessen (4).

4)Tidsfaktorer

Tidsfaktorer framställs i flera artiklar som faktorer som har inverkan på individernas motivation i arbetsåtergångsprocessen. Tidsfaktorer som sjukskrivningstid, flexibla arbetstider samt hur mycket tid som investeras i arbetsåtergångsprocessen är exempel på faktorer som finns i de olika artiklarna.

Att ta hänsyn till sjukskrivningstid och flexibla arbetstider i arbetsåtergångsprocessen kan leda till ökad motivation samt livskvalité och därför till större chans att få positiva resultat i arbetsåtergångsprocessen (11).

Arbetsåtergångsprocessen visar sig få bättre resultat hos individer med kort sjukfrånvaro från arbetet. Dessa individer hade högre motivation och det ökade deras chanser att återgå i arbete (13).

Detta är i linje med en studie som visade att lång frånvaro från arbetet och från arbetsliv påverkar motivationen och leder till sämre chans att återgå i arbete (1).

Även behandlingstid i arbetsåtergångsprocessen visar sig ha inverkan på motivation för återgång i arbete. En studie visar att om arbetsåtergångsprocessen kräver lång tid, kan detta ha negativ inverkan på motivationen (6).

En annan studie visar att det finns en korrelation mellan motivation hos individer till att återgå i arbete och aktivitetsmönster samt hur individerna använder sin tid i vardagen (10).

Andra studier visade att korta sjukskrivningsperioder var förknippat med högre motivation hos individer jämfört med långa sjukskrivningsperioder. Detta ökade chansen till att de skulle återgå i arbete (8). Däremot visade en studie att om arbetsåtergångsprocessen gick för snabbt skulle detta ha negativt inverka på deras nivå av motivation och skulle därför leda till försämrad återgång i arbete (2).

En annan faktor som visade sig ha inverkan på motivation till återgång i arbete var flexibla arbetstider. Detta eftersom individerna som hade möjlighet att anpassa sina arbetstider enligt sina förmågor kunde spara energi som kunde användas i andra aktiviteter i vardagen (2).

Diskussion

Resultatdiskussion

I denna litteraturoversikt har sambandet mellan motivation och återgång i arbete undersökts. Syftet var att undersöka vilka faktorer som påverkar motivationen i arbetsåtergångsprocessen. I litteraturoversikten framkommer det att individers motivation vid arbetsåtergång påverkas av olika faktorer. Dessa faktorer delades in i 4 huvudkategorier: person faktorer, miljöfaktorer, meningsfullhet i arbete och tid. Författarna har diskuterat de fynd som var mest intressanta och kopplat till litteraturoversiktens syfte samt frågeställningar vid varje huvudkategori var för sig.

1) Personfaktorer

De person faktorer som har inverkan på individens arbetsåtergång som identifierats handlar främst om individens inre och yttre motivation, individens self-efficacy och empowerment. I olika artiklar framställs det att om individen känner att hen har förmågor för att lyckas återgå i arbete så förstärker detta hens motivation i arbetsåtergångsprocessen (9,10,15).

Teorier om self-efficacy och motivation är också högst relevanta för arbetsterapi. Människors självuppfattning och tro på sin egen förmåga att lyckas med en viss aktivitet har inverkan på deras beslut om att utföra aktiviteten (Helfrich, 2014).

En annan faktor som var avgörande för individens motivation vid återgång i arbete som framställs i flera artiklar är Empowerment. Individer som hade känsla av empowerment var mer motiverade i arbetsåtergångsprocessen (Frosted & Lorås, 2016).

Individernas kapacitet att fatta beslut och att ta ansvar under arbetsåtergångsprocessen var avgörande faktorer vid återgång i arbete. Hade individerna redan fattat beslut att de vill tillbaka till arbete så ökade deras motivation att återgå i arbete (1).

Dessa fynd anses av författarna vara viktiga för arbetsterapeuter som är verksamma i ett arbete där det handlar om att hjälpa individer att återgå i arbete efter en sjukskrivning. Genom att använda arbetsterapeutiska metoder och förhållningssätt som att främja viljekraft och aktivitetsengagemang kan arbetsterapeuter spela en avgörande roll och stärka personer i deras återgång i arbete.

Fynd om att individernas motivation beror på inre och yttre faktorer stämmer överens med processteorierna om motivation som finns beskrivna i litteraturöversikts bakgrund. Teorierna baseras på att motivation beror både på inre och yttre faktorer. Motivation är ett resultat av inre processer och är beroende av andra personer och hur vi förhåller oss till vår omgivning (Hein, 2012).

2) Miljöfaktorer

Litteraturöversikten beskriver att det finns miljöfaktorer som har inverkan på individens motivation i återgång i arbete. Dessa består av anpassningsmöjligheter och socialt stöd. Matérne, Lundqvist och Strandberg (2017) genomförde en kvalitativ intervjustudie vars syfte var att öka kunskapen om möjliggörande och förhindrande faktorer för återgång i arbete. I studien framkom att faktorer i den sociala miljön har inverkan på motivation i arbetsåtergångsprocessen. Dessa faktorer handlar främst om möjligheten av att kunna utföra anpassningar på arbetsmiljö och arbetsuppgifter utifrån individens förmåga, och att detta möjliggör individernas återgång i arbete. Faktorer i den sociala miljön handlar om stöd på arbetsplatsen i form av social kontext och social acceptans hos arbetskollegor. Detta gjorde att individerna var mer motiverade att återgå i arbete.

En viktig faktor i den sociala miljön som har inverkan på motivation i arbetsåtergångsprocessen som återkommer i de utvalda artiklarna är vikten av att ha stöd från handledare som var ansvarig för sjukskrivna medarbetare (4,7).

Miljöns betydelse för att hantera sjuknärvaro och förebygga sjukfrånvaro har tidigare beskrivits i sjukflexibilitetsmodellen (Johansson & Lundberg, 2004). I litteraturöversikten framgår det att miljön har stor betydelse även för motivation vid återgång i arbete.

I MOHO beskrivs hur all aktivitet är ett resultat av personers viljekraft, plats och utförandekapacitet i samverkan med den fysiska och sociala miljön. Miljön samverkar med en persons värderingar, intressen, självuppfattning, vanor och roller (Kielhofner, 2012).

Att socialt stöd och anpassningsmöjligheter kan förstärka individens motivation är viktigt att ha i åtanke för den som är involverad i arbetsåtergångsprocessen.

Utifrån dessa fynd anser författarna att det är viktigt för arbetsterapeuter att samverka med arbetsgivare och arbetstagare för att klargöra och tydliggöra miljöns betydelse för återgång i arbete.

Författarna anser att fynd om att den sociala kontexten på arbetsplatsen, stöd från kollegor och arbetsgivare har inverkan på individernas motivation vid arbetsåtergång. Detta är i linje med

MOHO, där det skrivs om vikten av att vara delaktig i miljö samt att miljöns inverkan beror på de möjligheterna, stöd, krav och begränsningar som miljön har på individen.

Miljöns inverkan är ett resultat av interaktioner mellan miljöns och individens egenskaper (Kielhofner, 2012). Samspelet mellan individen, hans individuella egenskaper och omgivningsfaktorer som finns på arbetsplatsen påverkar processen för återgång i arbete. Det sociala stöd och de anpassningsmöjligheter som finns på arbetsplatsen har inverkan på individens motivation för att återgå i arbete (Andersen, Nielsen, Brinkmann 2012).

Anpassningar av miljön på arbetsplatsen kan enligt vårt resultat vara främjande för att underlätta återgång i arbete och stärka individens motivation. Dessa anpassningsmöjligheter kan användas för att göra ergonomiska, sociala eller organisatoriska förändringar riktade mot individens behov. Författarna menar att detta är viktiga uppgifter för arbetsterapeuter att arbeta med. Hur mycket stöd den individen får och vilka anpassningar som görs påverkar motivationen för att återgå i arbete. I detta samspel kan arbetsterapeuter enligt författarna ha en viktig roll i att motivera klienter och verka som koordinatörer mellan arbetsplatsen och klienten.

3) Meningsfullhet i arbete

Resultatet av denna litteraturöversikt visar att värdet av arbetet och arbetsrelaterade mål är avgörande faktorer i arbetsåtergångsprocessen. Att lyckas återgå till arbetet kan vara en drivande kraft och det kan förstärka personers självförtroende under arbetsåtergångsprocessen. Arbetsrelaterade mål gör individen mer ansvarstagande i arbetsåtergångsprocessen. Arbetsrelaterade mål kan främja individernas motivation, autonomi och self-efficacy samt engagemang. Detta ökar chansen att individen får positiva resultat från arbetsåtergångsprocessen (5).

En del personer ser arbetsåtergång som en indikator på att de har haft en framgångsrik rehabilitering. Arbetsåtergång påverkar även deras självbild, välbefinnande och tillfredsställelse med livet. Arbetsåtergång kan även få personer att känna innanförskap i samhället (2).

Arbete som aktivitetsform kan ge hälsa och välbefinnande och det kan skänka meningsfullhet genom att personer får möjlighet att delta i sociala sammanhang och göra gemensamma arbetsuppgifter. Arbetet ger även människor möjlighet att bygga relationer utanför familjen. Arbete ger även struktur till det dagliga livet och det ökar värdet på fritidsaktiviteter. Arbete kan bidra till social status och det kan skapa identitet och roller (Jahoda, 1982).

Arbetsterapins främsta mål är att främja hälsa och välmående genom aktivitet (WFOT, 2014). Författarna anser att arbetsterapeuter kan möjliggöra återgång i arbete genom att ta hänsyn till och förstärka de drivkrafterna och den motivationen arbetet kan ge. Detta är kunskap som är viktig för arbetsterapeuter.

Att arbete i sig kan ha en inverkan på individers motivation vid återgång i arbete stämmer överens med arbetsterapeutiska teorier om att aktivitet i sig har ett värde och att detta kan främja individers hälsa (Kielhofner, 2012). Arbetet som aktivitet är viktigt även för att det kan skapa identitet och roller (15). Att arbete kan skapa identitet och roller är viktigt för arbetsterapeuter att ta hänsyn till.

Att arbetsrelaterade mål kan främja motivation vid arbetsåtergång kan kopplas till arbetsterapi inom rehabilitering där behandlingen struktureras utifrån uppsatta mål. Arbetsterapeuter som arbetar i arbetsinriktad rehabilitering kan arbeta tillsammans med individerna genom att hjälpa till att sätta upp tydliga mål och därmed främja individernas motivation i arbetsåtergångsprocessen.

4)Tidsfaktorer

Resultaten i litteraturöversikten pekar på att tid kan påverka individers motivation i återgång i arbete på olika sätt. Hur lång tid som individer varit borta från arbetet och hur mycket tid som investeras i arbetsåtergångsprocessen är de faktorer som framställs vara viktigast.

Flexibla arbetstider visade sig möjliggöra återgång i arbete. Detta eftersom individerna som hade möjlighet att anpassa sina arbetstider enligt sina förmågor kunde då engagera sig och ägna sin energi åt andra aktiviteter i sin vardag förutom arbetet (2).

Att tidsfaktorer påverkar personers motivation är viktiga fynd enligt författarna. Det finns en rad åtgärder arbetsterapeuter kan använda sig av för att hjälpa personer att hantera sin tid.

Dessa kan användas i arbetsåtergångsprocessen. Åtgärder som sparar tid och energi är exempelvis scheman och tidsdagböcker men även appar och andra tekniska hjälpmedel. Arbetsterapeuter kan lära individerna att använda sin tid mer effektivt genom att lära individerna strategier för att strukturera sin vardag, ändra rutiner vanor, samt aktivitetsmönster och hitta balans mellan arbete och fritid (Bejerholm, 2010).

Metoddiskussion

En diskussion att ta upp angående metoden som författarna valde gäller de utvalda artiklarnas evidensnivå. Evidensnivå av de utvalda artiklarna granskades enligt Oxford skala för evidensnivå (CEBM: Centre for Evidencebased Medicine, 2009). De flesta utvalda artiklar är intervjustudier och kvalitativ forskning med evidensnivå 3 vilket är en god evidensnivå medan det finns 3 artiklar som är randomiserade kontrollerade studier, RCT – studier, med evidensnivå 2. Litteraturöversiktens resultat hade varit mer tillförlitlig och mer reliabel om alla utvalda artiklar hade varit RCT – studier då de har starkare evidensnivå. Författarna har dock även fått fram viktig information från kvalitativa studier som kan vara mer informativ än RCT -studier. Intressant att påpeka är att de utvalda artiklarna framställde studier som gjordes med individer med olika typer av diagnoser. Det finns 3 artiklar som framställer studier som gjordes med individer med muskuloskeletal skador, 4 som framställer studier som gjordes med individer med psykisk ohälsa, 3 som framställer studier som gjordes med individer med hjärnskador, 1 som framställer en studie som gjordes med individer med handskador och 2 som framställer studier som gjordes med individer med cancer. Resultatet i litteraturöversikten visar att motivation är viktigt i arbetsåtergångsprocessen hos individer med olika diagnoser/sjukdomar.

De flesta artiklarna i resultatdelen publicerades av psykologer, läkare och andra yrkeskategorier som arbetar inom arbetsrehabilitering. Det finns få artiklar som är gjorda av arbetsterapeuter eller som har fokus på hur motivation används inom arbetsterapi. Det hade varit intressant om fler artiklar av denna typ hade funnits då resultaten skulle ha haft mer fokus på arbetsterapi samt hur motivation kan användas av arbetsterapeuter i praxis för att främja återgång i arbete.

Artiklarna i resultatdelen var gjorda i olika länder. Viktigt att ha i åtanke är att i vissa länder kan sjukskrivningsregler vara annorlunda än vad de är i Sverige. I vissa länder kan sjukskrivningsregler innebära att individer blir tvungna att arbeta även om de inte har full arbetsförmåga. Detta kan i sin tur ha en inverka på individernas motivation till att återgå i arbete.

Vid dataanalysen har både författarna analyserat artiklarna var för sig, sedan har författarna jämfört med varandra hur de har analyserat samt hur de har tänkt vid analysen av varje artikel. Detta förstärker tillförlitligheten av litteraturöversiktens resultat. Detta hade kunnat förstärkas ännu mer om analysen samt granskningen av utvalda artiklarna diskuterats med utomstående personer.

Framtid

Mer forskning kring faktorerna som påverkar motivation vid återgång i arbete samt faktorer som påverkar individernas motivation för arbetsåtergång behövs. I den data som analyserades i denna litteraturöversikt finns det inte så mycket direkt koppling till arbetsterapi samt arbetsterapeutiska interventioner. Forskning om hur arbetsterapeuter skulle kunna arbeta med individernas motivation vid återgång i arbete behövs därför. Detta skulle exempelvis kunna ske i form av kohortstudier där arbetsterapeuter hade kunnat använda remotivationsprocessen – RP - som syftar till att öka personers motivation att engagera sig i aktivitet. Aktivitet i detta fall skulle innebära återgång i arbete (Heras, 2018).

Kliniska implikationer

Resultatet av denna litteraturöversikt kan öka arbetsterapeuters förståelse för den betydelse motivation har för återgång i arbete och vilka faktorer motivationen består av. De fyra faktorer som identifierats är enligt författarna intressanta att använda för arbetsterapeuter som arbetar med återgång i arbete.

Faktorerna kan användas på flera sätt. Genom att anta arbetsterapeutiska strategier och stödja personers viljekraft, empowerment och self-efficacy kan arbetsterapeuter spela en stor roll och öka personers möjligheter att återgå i arbete.

I den förändringsprocess som återgång i arbete innebär kan arbetsterapeuter exempelvis använda sig av remotivationsprocessen för att stödja och motivera klienten under processen. Genom en ökad empowerment kan klienter få mer tillit till sina egna förmågor, kunna göra egna mer aktiva val och öka beslutsamheten för att nå de mål de sätter upp i sin förändringsprocess mot att återgå i arbete.

Miljöfaktorerna har en stark inverkan på denna förändringsprocess. De kan vara både stödjande och hindrande. Arbetsterapeuter kan främja delaktighet och aktivitet genom att tillsammans med arbetsgivare och klienter göra anpassningar i miljön. Denna litteraturöversikt visar att detta även skulle kunna förbättra klienternas motivation för att återgå i arbete. Hur mycket stöd individen får och vilka anpassningar som görs påverkar motivationen för att återgå i arbete. I detta samspel kan arbetsterapeuter enligt författarna ha en viktig roll i att motivera klienter och verka som koordinatörer mellan arbetsplatsen och klienten.

Arbetsterapeuter kan stödja klienter i de roller arbetet kan ge. Arbeta är en komponent som på många sätt är hälsofrämjande genom att det ger individen inkomst, en tydlig roll, struktur och balans i tillvaron men även gemenskap och meningsfullhet (Wadell & Burton, 2006). Det har visat sig att motivationen för att gå tillbaka i arbete blir lägre ju längre tid som personen står utanför arbetsmarknaden, förklaringen till detta tycks ligga i den roll som sjukskriven personen tar på sig (Millward, Lutte, Purvis, 2005).

Motivationens betydelse för återgång i arbete framgår även av denna litteraturöversikt. Detta är viktiga områden för arbetsterapeuter att arbeta med. Arbetsterapeuter kan stödja klienter i de arbetsrelaterade mål som är arbetsmotiverande enligt litteraturöversikten.

De tidsmässiga aspekter som kommer fram i litteraturöversikten är intressanta. Att hjälpa klienter med tidshantering och temporal aktivitetsbalans kan främja deras hälsa (Wilcock & Hocking, 2015). Det är även god indikator på hur arbetsterapeuter kan bedöma klientens aktivitetsengagemang och aktivitetsmönster (Bejerholm, 2014). Litteraturöversikten visar att tidsaspekterna är motiverande i återgång i arbete. Arbetsterapeuter kan genom kartläggning av vardag med hjälp av tidsdagbok hjälpa individer strukturera om sin vardag samt ändra sina aktivitetsmönster. Detta kan leda till att individer använder sin tid mer effektivt och får aktivitetsbalans. Detta kan i sin tur leda till att individer sparar energi och blir mer motiverade till att återgå i arbete.

Slutsats

Resultatet av litteraturöversikten pekar på att individens motivation beror på olika faktorer och påverkas främst av: individens tilltro till sin förmåga, inre/yttra motivation, anpassningsmöjligheter, olika former av stöd i den sociala miljön, meningsfullhet i arbete samt tidsfaktorer.

Tack!

Ett stort tack till vår engagerade handledare Elisabeth Persson som har varit ett stort stöd och hjälpt oss att utvecklas under litteraturöversiktens gång!

Referenslista

Artiklarna I fetstil är de studier som författarna har använt I litteraturoversikten.

Alderfer, Clayton P. (1972). *Existence, Relatedness and Growth: Human Needs in Organizational settings*. The Free Press.

Andersen MF, Nielsen KM, Brinkmann S (2012). *Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders*. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 38, 93-104.

Areberg, C., & Bejerholm, U. (2013). The effect of IPS on participants' engagement, quality of life, empowerment, and motivation: a randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(6), 420–428.

Argentzell, E., Leufstadius, C. (2010). Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi.
Eklund, M., Gunnarsson, B., Leufstadius, C. (Red). (2014). *Aktivitet och relation- mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.

Bandura, A. (1997) *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman and Company, New York.

Bejerholm, U., & Areberg, C. (2014). Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(4), 277–286. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.889745>

Bejerholm, U. (2010). Bedömning av aktivitetsförmåga. Eklund, M., Gunnarsson, B., Leufstadius, C. (Red). (2014). *Aktivitet och relation- mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.

Bejerholm, U. (2010). Aktivitetsengagemang. Eklund, M., Gunnarsson, B., Leufstadius, C. (Red). (2014). *Aktivitet och relation- mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.

CEBM: Centre for Evidence-based Medicine. (2009). *Oxford Centre for Evidence-based Medicine: Levels of Evidence (March 2009)*. Hämtad från <https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/> den 2019 – 10 –03

Ekberg, K. (red.) (2014). *Den relativa arbetsförmågan: teoretiska och praktiska perspektiv*. (1. Uppl.) Lund: Studentlitteratur

Ekberg, K & Erlandsson, A.K. Lättare psykisk ohälsa (2015). Ekberg, K., Eklund, M. & Hensing, G. (red.) *Återgång i arbete: processer, bedömningar, åtgärder*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Ekbladh, E. (2008). *Return to work : assessment of subjective psychosocial and environmental factors*. Department of Social and Welfare Studies, Linköping University. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat07147a&AN=lub.1772135&site=eds-live&scope=site> den 2019 – 09 - 19

Farholm, A., Halvari, H., Niemiec, C. P., Williams, G. C., & Deci, E. L. (2017). Changes in return to work among patients in vocational rehabilitation: a self-determination theory perspective. *Disability & Rehabilitation*, 39(20), 2039–2046. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1215559>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier - värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur

Fitzgerald, S., Chan, F., Deiches, J., Umucu, E., Hsu, S., Lee, H., . . . Iwanaga, K. (2015). Assessing Self-Determined Work Motivation in People with Severe Mental Illness: A Factor-Analytic Approach. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 21(2), 123-136. doi:10.1017/jrc.2015.12

Franken, Robert E. (2002). *Human Motivation*. Thomson Learning.

Friberg, F. (red.) (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Frostad Liasset, I., & Lorås, H. (2016). Perceived factors in return to work after acquired brain injury: A qualitative meta-synthesis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(6), 446–457. <https://doi.org/10.3109/11038128.2016.1152294>

Försäkringskassan. (2017) *Sjukfrånvarons utveckling 2017*. (ISSN 1654-8574). Hämtad från <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/1596d32b-7ff7-4811-8215-d90cb9c2f38d/socialforsakringsrapport-2017-13.pdf?MOD=AJPERES&CVID=> den 2019 - 09 - 16

Hein, H.H. (2012). *Motivation: motivationsteorier & praktisk tillämpning*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

Hensing, G. (2015). Sjukskrivnings och rehabiliteringsprocessen i ett välfärdsperspektiv Ekberg, K., Eklund, M. & Hensing, G. (red.) *Återgång i arbete: processer, bedömningar, åtgärder*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Heras, C.G.D.L. (2018). *Remotivationsprocessen: interventionsmetod för att främja den egna viljan till aktivitet*. (Version 3.0). Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter.

Holmgren K, & Ivanoff SD. (2007). Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study [corrected] [published erratum appears in J OCCUP REHABIL 2007 Jun;17(2):353]. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(1), 93–106. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=106282504&site=ehost-live>

Jahoda M. (1982). *Employment and Unemployment: A Social-Psychological Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

Johansson, G. (2015). Arbetets betydelse för hållbar arbetsförmåga. Ekberg, K., Eklund, M. & Hensing, G. (red.). *Återgång i arbete: processer, bedömningar, åtgärder*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Johansson G, Lundberg I.(2004). *Adjustment latitude and attendance requirements as determinants of sickness absence or attendance. Empirical tests of the illness flexibility model*. Soc Sci Med 2004;58:1857-68

Juhani E. Ilmarinen. (2001). *Education: Aging Workers. Occupational and Environmental Medicine*, 58(8), 546. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsjsr&AN=edsjsr.27731547&site=eds-live&scope=site> den 2019- 09- 18

Kellett, S., Bickerstaffe, D., Purdie, F., Dyke, A., Filer, S., Lomax, V., & Tomlinson, H. (2011). The clinical and occupational effectiveness of condition management for Incapacity Benefit recipients. *British Journal of Clinical Psychology*, 50(2), 164–177. <https://doi.org/10.1348/014466510X502330>

Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation. Teori och tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Lambeek LC, van Mechelen W, Buijs PC, Loisel P, Anema JR, Lambeek, L. C., ... Anema, J. R. (2009). An integrated care program to prevent work disability due to chronic low back pain: a process evaluation within a randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 10, 147. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-10-147>

Larsen, Boje, Kristine Munkgård Pedersen & Peter Aagaard (2005). *Begejstring og distance: Om unge videnarbejderes motivation*. Jurist- og Økonomforbundets Forlag.

Li EJQ, Li-Tsang CWP, Lam CS, Hui KYL, & Chan CCH. (2006). The effect of a “training on work readiness” program for workers with musculoskeletal injuries: a randomized control trial (RCT) study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16(4), 529–

541. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=106255149&site=ehost-live>

Liaset, I. F., & Kvam, L. (2018). Experiences of returning to work after brain tumor treatment. *Work*, 60(4), 603–612. <https://doi.org/10.3233/WOR-182768>

Lundman, B & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Matérne, M., Lundqvist, L.-O., & Strandberg, T. (2017). Opportunities and barriers for successful return to work after acquired brain injury: A patient perspective. *Work*, 56(1), 125–134. <https://doi.org/10.3233/WOR-162468>

Millward, L. J., Lutte, A., & Purvis, R. G. (2005). *Depression and the perpetuation of an incapacitated identity as an inhibitor of return to work*. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12(5), 565–573. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2005.00875.x>

Mårtensson, L., & Hensing, G. (2012). Experiences of factors contributing to women’s ability to make informed decisions about the process of rehabilitation and return to work: A focus group study. *Work*, 43(2), 237–248. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=104419493&site=eds-live&scope=site>

Ockander MK, & Timpka T. (2003). Women’s experiences of long term sickness absence: implications for rehabilitation practice and theory. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31(2), 143–148. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=106844278&site=eds-live&scope=site>

Peters, S. E., Johnston, V., Ross, M., & Coppieters, M. W. (2017). Expert consensus on facilitators and barriers to return-to-work following surgery for non-traumatic upper extremity conditions: a Delphi study. *Journal of Hand Surgery (European Volume)*, 42(2), 127–136. <https://doi.org/10.1177/1753193416669263>

Ramano, E., Buys, T., & de Beer, M. (2016). Formulating a return-to-work decision for employees with major depressive disorders: occupational therapists' experiences. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 8(2), 5 pages. doi:<https://doi.org/10.4102/phcfm.v8i2.954>

Ramel, E., Rosberg, H.-E., Dahlin, L. B., & Cederlund, R. I. (2013). Return to work after a serious hand injury. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 44(4), 459–469. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=psych&AN=2013-11426-009&site=ehost-live>

Soeker, M. S. (2012). The development of the Model of Occupational Self Efficacy: An occupational therapy practice model to facilitate returning to work after a brain injury. *Work*, 43(3), 313–322. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=104419154&site=ehost-live>

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2007). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten - En Handbok*. Stockholm.

Svensson T, & Björklund A. (2010). *Focus on health, motivation, and pride: a discussion of three theoretical perspectives on the rehabilitation of sick-listed people*. *Work*, 36(3), 273–282. <https://doi.org/10.3233/WOR-2010-1029>

Tkachuk, G., Marshall, J., Mercado, A., McMurtry, B., & Stockdale-Winder, F.,(2012). *Readiness for change predicts outcomes of functional rehabilitation following motor vehicle accident*. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22 (1) 97-104. <https://doi.org/10.1007/s10926-011-9324-2>

Townsend, E., & Polatajko, H. (red). (2013). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications: ACE.

Waddell, G. & Burton, A.K. (2006). *Is work good for your health and well-being?*. London: TSO.

Weiner, B. (1992). *Human Motivation: Metaphors, Theories and Research*. Sage.

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health (3rd ed.)*. Thorofare NJ: SLACK Incorporated.

Wolters, M. D. J., Leensen, M. C. J., Groeneveld, I. F., Frings-Dresen, M. H. W., & De Boer, A. G. E. M. (2018). Predictors for earlier return to work of cancer patients. *Journal of Cancer Survivorship*, 12(2), 169–177. <https://doi.org/10.1007/s11764-017-0655-7>

World Health Organization (2014). *Workplace Health Promotion*. The workplace: A priority setting for health promotion.

http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/print.html

Bilaga (1) Söktabell

<i>Databas</i>	<i>Sökord</i>	<i>Inklusions/ exklusionskriterier</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Urval 1</i>	<i>Urval 2</i>
<i>CINAHL</i>	"Motivation" AND "Occupational Therapy" AND "job re-entry"	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie.	17	5	1
<i>PsycINFO</i>	DE "Motivation" AND DE "occupational therapy" AND DE "reemployment"	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	2	1	1
<i>PsycINFO</i>	DE "Motivation" AND DE "return to work " AND DE "occupational therapy	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	15	1	1
<i>PsycINFO</i>	DE "motivation" AND "occupational therapy" AND " return to work or rtw or employment or vocational rehabilitation	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	185	6	3
<i>PubMed</i>	"occupational therapy" AND "motivation"	Orginalartiklar, skrivna på engelska,	8	2	1

	AND "return to work"	relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie			
<i>PubMed</i>	"occupational therapy" AND "Motivation" AND "return to work or rtw or vocational rehabilitation"	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	80	12	3
<i>PubMed</i>	Mesh "occupational therapy" AND Mesh "self-efficacy" AND Mesh "return to work or rtw or vocational rehabilitation"	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	12	3	1
<i>PubMed</i>	"vocational rehabilitation" AND "Occupational therapy" AND "motivation"	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	72	8	3
<i>PubMed</i>	Genom Snöboll	Orginalartiklar, skrivna på engelska, relevanta i relation till syfte samt frågeställningar i författarnas studie	11	11	2

Bilaga 2 – Kvalitetsgranskningstabellen

	Artikel	Land/år	Syfte	Design	Deltagare	Metod	Resultat	Evidensnivå
1	Li EJQ, Li-Tsang CWP, Lam CS, Hui KYL, & Chan CCH. / The effect of a “training on work readiness” program for workers with musculoskeletal injuries: a randomized control trial (RCT) study	Kina/ 2006	Undersöka effektiviteten av TWR- program för individer med muskuloskeletal skador	RCT- studie, kvalitativ och kvantitativ ansats	N = 64 Individer med muskuloskeletal skador som skulle återgå i arbete	Deltagarna delades slumpmässigt ut i en kontrollgrupp C och en träningsgrupp T som deltog i TWR-program. Effekterna av programmet bedömdes med olika instrument C-LASER, C-STAI och SF-36	Deltagarna i T gruppen visade signifikant förbättring i deras “work readiness”, motivation, minskad ångest samt stress, generellt plan bättre hälsa än deltagarna i C- grupp	2
2	Matérne, M., Lundqvist, L.-O., & Strandberg, T./ Opportunities and barriers for successful return to work after acquired brain injury: A patient perspective	Sverige/ 2017	Att öka kunskapen om möjliggörande och förhindrande faktorer för en framgångsrik återgång i arbete hos individer med förvärvad hjärnskada	Kvalitativ ansats, kohort studie	N=10, 5 män och 5 kvinnor Med förvärvad hjärnskada	Semi strukturerad intervju av deltagarna som delades upp i 3 område: Bakgrund, arbetsrehabilitering, hjälpmedel	Tre tema framgick från intervjuer: (i) individ anpassad rehabilitation; (ii) motivation för återgång i arbete; och (iii) kognitiva samt sociala förmågor.	3

3	Ramel, E., Rosberg, H.-E., Dahlin, L. B., & Cederlund, R. I. / Return to work after a serious hand injury	Sverige/ 2013	Att undersöka viktiga faktorer för återgång i arbete hos individer med allvarliga handskador	Kvalitativ ansats, longitudinell studie	N=40 Individer med allvarliga handskador	Enkätstudie med frågor om demografisk data, funktion, oförmåga, dagliga aktiviteter, hälsa, livskvalité, känsla av sammanhang och andra öppna frågor.	27 personer hade återgått i arbetet och 13 inte hade. Faktorer relaterade till RTW och allmänna arbetsmotivation delades in i individuella faktorer och faktorer relaterade till arbetsmiljö och rehabilitering.	3
4	K Holmgren S D Ivanoff / Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study	Sverige/ 2007	Att undersöka handledarnas synpunkter om arbetstagarnas ansvarigheter i arbetsåtergång processen samt faktorer som påverkar stöd för individer som är sjukskrivna	Kvalitativ ansats, longitudinell studie med fokusgrupp	N = 23 Handledare som var ansvariga för sjukskrivna arbetstagare	Semi-strukturerad intervju i form av gruppdiskussioner med öppna frågor angående deltagarnas erfarenhet av att arbeta med arbetstagare som var sjukskrivna	Två tema kom fram: "Handledaren är nyckelperson" och "Påverkande faktorer i arbetsrehabiliteringsprocessen"	3

5	Fitzgerald, S., Chan, F., Deiches, J., Umucu, E., Hsu, S.-T., Lee, H.-L. ... Iwanaga, K. (2015). Assessing self-determined work motivation in people with severe mental illness: A factor-analytic approach.	USA/ 2015	Att undersöka validiteten av den Behavioral Regulation in Work Questionnaire (BRWQ), ett bedömningsinstrument som används inom psykiatrisk rehabilitering för att bedöma individernas själv-determinerad arbetsmotivation.	Kvantitativ ansats, longitudinell studie	N = 124 , 56 män och 67 kvinnor med allvarlig psykisk ohälsa	Deltagarnas nivå av autonomi, empowerment, kompetens och relatedness bedömdes med olika instrument: B-RWQ, VSES, VRES och W-BNS. Insamlade data diskuterades därefter utifrån SDT – self determination theory	4 Primära faktorer: omotivation, externt regulation, introjektion, och inre motivation	3
6	Lambeek LC, van Mechelen W, Buijs PC, Loisel P, Anema JR. / An integrated care program to prevent work disability due to chronic low back pain: a process evaluation within a randomized controlled trial	Canada/ 2009	Att undersöka effektiviteten/reliabiliteten av den interventionen deltagarna fick i studien. Interventionen bestod bland annat om arbetsplatsinterventioner om ergonomi samt aktivitetsprogram baserat på kognitiv beteendepinciper	Kvalitativ Ansats, RCT-studie	N = 37 Individer med nedre ryggsador som var sjukskrivna	Deltagarna delades slumpmässigt ut i en kontrollgrupp som fick ”usual care” och en träningsgrupp som fick interventionen ”integrated care”. Interventionen handlade om åtgärder på arbetsplatsen baserad på ergonomi, aktivitet och beteendepinciper.	Deltagarna visade sig vara nöjda med programmet. Företagsläkarens roll visade sig vara avgörande i arbetsåtergångsprocess. Enda förhindrande faktor av program var att den krävdes mycket tidsinvestering från medlemmar. Resultat av interventionen bedömdes med questionnaire och structured charts	2
7	Expert consensus on facilitators and barriers to return-to-work following surgery for non-	Australien/ 2009	Att komma överens om möjliggörande samt förhindrande faktorer	Kvalitativ ansats	N = 102 experter som	3 Runda-Delfi-metoden. Intervju i elektronisk form med frågor angående	Möjliggörande faktorer: hög motivation, hög self-efficacy, förmåga att ta hand om	5

	traumatic upper extremity conditions: a Delphi study / S. E. Peters, V. Johnston, M. Ross and M. W. Coppieters	2016	för arbetsåtergång efter icke-traumatiska skador i kroppens övre extremitet		hade/har tidigare erfarenhet av att arbeta med individer som skulle återgå i arbete	upplevda möjliggörande samt förhindrande faktorer för återgång i arbete	problem, inte hade rädsla för att återgå i arbete förhindrande faktorer: två eller flera muskuloskeletal skador, låga förväntningar för återhämtning, humörstörning, hög smärta	
8	Formulating a return-to-work decision for employees with major depressive disorders: occupational therapists' experiences/ Enos Ramano ,Tania Buys ,Marianne de Beer	SydAfrika/ 2016	Att beskriva arbetsterapeuters upplevelser om deras beslutfattande i arbetsåtergångsrehabilitering hos individer med allvarlig depression	Kvalitativ ansats	N = 11 Arbetsterapeuter som jobbar/jobbar de med individer som syftar till att återgå i arbete.	Deltagarna delades upp i 2 fokusgrupper, och intervjuades därefter angående egen erfarenhet om beslutfattande vid arbetsåtergångsprocessen för individer med allvarlig psykisk ohälsa	7 tema kom fram i studien. den biografiska profilen av arbetstagarna, arbetstagarnas synpunkt, arbetsgivarens synpunkt, arbetsterapeutens synpunkt, tillfälligt arbetsförmåga, permanent arbetsförmåga, arbetstagarnas nivå av motivation	3
9	The development of the Model of Occupational Self Efficacy: An occupational therapy practice model to facilitate returning to work after a brain injury/ Soeker, Mogammad Shaheed	SydAfrika/ 2012	Att beskriva metod som har använts för att skapa den Model of Occupational Self-efficacy MOOSE: en praxis arbetsterapeutisk modell som möjliggör arbetsåtergång hos hjärnskadade individer	Kvalitativ ansats, Longitudinell studie	N = 10 9 män och 1 kvinna	Semi-strukturerad intervjuer "face to face" i 2 faser. Fas 1 beskrev upplevda erfarenhet av individer med hjärnskada som hade återgått i arbete. Fas 2 beskrev utvecklingen av MOOSE.	4 tema kom fram: känslan av att man har tappat självbild, osäkerhet om framtiden, acceptans samt tro på sig själv, Att engagera sig i aktivitet leder till förbättring	3

10	Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness / Ulrika Bejerholm & Cecilia Areberg	Sverige/ 2014	Att undersöka relationen mellan arbetsåtergångspotential, enligt WRI, och kliniska drag samt nivå av empowerment och occupational engagement hos individer med allvarlig psykisk ohälsa	Kvalitativ ansats, tvärsnittsstudie	N = 141. Bortfall 21. Individer med allvarlig psykisk ohälsa	Semi-strukturerad intervju med WRI, POES och BRPS instrument för att bedöma bland annat deltagarnas nivå av empowerment och occupational engagement	Resultat: Förmåga till återgång i arbete var starkt kopplad med att ha mindre symptom, rehabiliteringsstöd eller produktiva aktiviteter och högre nivå av engagemang och empowerment.	3
11	The effect of IPS on participants' engagement, quality of life, empowerment, and motivation: a randomized controlled trial/ Ulrika Bejerholm & Cecilia Areberg	Sverige/ 2013	Att undersöka effektiviteten av IPS hos individer med allvarlig psykisk ohälsa	Kvalitativ ansats, RCT-studie	N = 141. Bortfall 21. Individer med allvarlig psykisk ohälsa	IPS jämfördes med traditionell arbetsrehabilitering. 120 deltagare som delades i 2 grupper. En grupp som fick IPS och en som fick traditionell arbetsrehabilitering. Grupperna bedömdes efter 6 månader och 18 månader med WRI, POES, ES, Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA).	Gruppen som hade fått IPS visade högre resultat i QOL – quality of life - dvs livskvalité, empowerment, och arbetsmotivation efter 18 månader. I IPS gruppen, det visade sig en signifikant förändring i QOL samt occupational engagement efter 6 månader och 18 månader.	2
12	The clinical and occupational effectiveness of condition management for Incapacity Benefit recipients Stephen Kellett et al	England /2011	Att undersöka de kliniska och sysselsättningsmässiga utfallen av ett gruppbaserat	Kvantitativ ansats,	N = 2064 Individer med blandade	Individerna deltog i en psychoeducational KBT gruppintervention i sju sessioner.	Efter CMP upplevde 50% av deltagarna en tillförlitlig förbättring av det psykologiska välbefinnandet och 26% hade antingen vidtagit några steg mot	3

			program condition Management (CMP). Syftet med programmet är att hjälpa individerna med olika diagnoser med arbetsförmåga att hantera sina hälsotillstånd mer effektivt och återgå till arbetet.	Kohort studie	fysiska och psykiska ohälsa/skador	Individerna bedömdes med psykologiska instrument: "Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure", "Work and Social Adjustment Scale", "Self-Efficacy Scale", och "Intrinsic Motivation Scale". Deltagarnas anställningsstatus bedömdes också.	arbetet eller återgått i arbete vid uppföljning. Deltagare med psykisk ohälsa var mer benägna att uppleva en tillförlitlig förbättring av psykiskt välbefinnande jämfört med dem med fysiska ohälsa.	
13	Changes in return to work among patients in vocational rehabilitation: a self-determination theory perspective. / Anders Farholm, Hallgeir Halvari, Christopher P. Niemiec, Geoffrey C. Williams & Edward L. Deci	Norge/ 2016	Att undersöka huruvida patienternas uppfattning av stöd i autonomi från arbetsrehabiliterings team kan kopplas med ökning i bl.a. need satisfaction, kompetens, välbefinnande, återgång i arbete och fysisk aktivitet och ifall Self-determination theory SDT är lämplig att användas för	Kvantitativ ansats, Longitudinell studie	N = 107. Bortfall 17. Individer med muskuloskeletal skador	Deltagare deltog i ett program över 15 månader vid 4 olika tidpunkter. I studien formulerades en hypotes om att yrkesrehabilitering har stark inverkan på autonom motivation (inre motivation), perceived competence (self-efficacy), fysisk välbefinnande och att de 3 faktorerna bidrar till återgång i arbete.	Deltagarna visade ha högre poäng i alla variabler bl.a. högre autonom motivation, self-efficacy och välbefinnande	3

			datainsamling/datanalys			SDT visade sig vara en bra modell för att bekräfta denna hypotes.		
14	Predictors for earlier return to work of cancer patients/ M. D. J. Wolvers, M. C. J. Leensen ,I. F. Groeneveld, M. H. W. Frings-Dresen, A. G. E. M. De Boer	Näderländerna/ 2018	Att undersöka inverkan som arbetsförmåga, job self-efficacy. Värdet av arbete samt fatigue har för återgång i arbete hos individer med cancer.	Före- efter studie Statistisk analys/ansats. (SPSS)	N = 95. Bortfall 13. Individer med tumör	Deltagarna deltog i ett interventionsprogram och de bedömdes vid 4 olika tidpunkter under 18 månader. Före interventionen, 6 månader efter interventionen, 12 månaden efter interventionen och 18 månader efter interventionen med den så kallad Cox hazard analysis med tidsberoendevariabler.	Alla faktorerna visade vara avgörande för tidig återgång i arbete. I den modellen som också omfattade arbetsförmåga det visade sig att job self-efficacy hade större inverkan på tidig arbetsåtergång än de andra 3 faktorer.	3
15	Experiences of returning to work after brain tumor treatment/ Liaset, Ingeborg Frostada, Kvam, Lisbeth	Norge/ 2017	studien fokuserar på klyftan i den vetenskapliga litteraturen om den individuella erfarenheten efter att ha genomgått behandling för hjärntumör och	Kvalitativ ansats, intervjustudie	N = 4 Individer med hjärntumör som var anställda både före och	Semi-strukturerad intervju.	Resultaten visar arbetsåtergångsprocess – RTW- består av tre huvudteman: lättare sagt än gjort, från mastering till känslan av otillräcklighet, och miljöpåverkan.	3

			arbetsåtergångsprocess (RTW)		efter diagno sen.			
--	--	--	---------------------------------	--	----------------------	--	--	--



LUNDS
UNIVERSITET

**MEDICINSKA
FAKULTETEN**

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetssterapeutprogrammet