



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Miljöns betydelse för aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård

Författare: Felicia Archenholtz, Sofia Selfvén

Handledare: Oskar Jonsson

Kandidatuppsats, Litteraturöversikt

Våren 2020

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 157, 221 00 LUND

Miljöns betydelse för aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård

Författare: Felicia Archenholtz, Sofia Selfvén
Handledare: Oskar Jonsson
Examensarbete på kandidatnivå, Litteraturöversikt
Våren 2020

Abstrakt

Bakgrund: Miljön inom den psykiatriska och rättspsykiatriska vården är komplex och har visat sig ha betydelse för patientens aktivitetsengagemang och den psykiatriska behandlingen. Arbetsterapeuter har kunskap om hur individens aktivitetsengagemang påverkas i olika miljöer och en kartläggning av miljöns betydelse ansågs därför relevant ur ett arbetsterapiperspektiv. Detta för att bidra till aktivitetsengagemang och främja livskvaliteten för patienter som vårdas inom denna specifika vårdkontext. Studien grundar sig i den arbetsterapeutiska modellen CMOP-E som illustrerar förhållandet mellan *person, aktivitet* och *miljö*.

Syfte: Syftet är att kartlägga miljöns betydelse för aktivitetsengagemang för patienter inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård.

Metod: Litteraturöversikt med en deduktiv ansats baseras på 12 vetenskapliga artiklar hämtade från databaserna PsycINFO och Cinahl. Analysen grundas i den befintliga modellen CMOP-E och teman benämns därefter: *miljön inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård, miljöns betydelse för personen* och *miljöns betydelse för aktivitet*.

Resultat: Utifrån CMOP-E modellen kunde positiva- och negativa miljöaspekter som har betydelse för aktivitetsengagemang identifieras. Personalens arbetssätt och stöd gentemot patienterna samt aktiviteter som bidrog till sociala sammanhang betraktas som positiva aspekter. Negativa miljöaspekter som framträdde var den strikta miljön, begränsat med resurser och utrymmen för patienterna samt få aktivitetstillfällen.

Slutsats: Litteraturöversikten ger en insikt i vilken betydelse miljön har på person och aktivitet samt för aktivitetsengagemang. Författarna vill med studien belysa att det finns positiva aspekter att ta vara på för arbetsterapeuter som arbetar inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård vilket kan leda till ökat aktivitetsengagemang och livskvalitet för individen.

Nyckelord:

Psykiatri och rättspsykiatri, Miljö, CMOP-E modellen,
Aktivitetsengagemang, Arbetsterapi.

The importance of the environment for occupational engagement within psychiatric and forensic psychiatric care

Author: Felicia Archenholtz, Sofia Selfvén
Supervisor: Oskar Jonsson
Bachelor thesis, Literature study
Spring 2020

Abstract

Background: The environment in psychiatric and forensic psychiatric care is complex and has been shown to be important for patient's occupational engagement and psychiatric treatment. Occupational therapists have knowledge of how the individual's involvement in activities is affected in different environments and a survey of the importance of the environment was therefore considered relevant from an occupational therapy perspective. This is to contribute to occupational engagement and to promote quality of life for patients cared for in this specific environmental context. The study is based on the occupational therapy model CMOP-E, which illustrates the relationship between person, activity and environment.

Purpose: The purpose is to map the importance of the environment for occupational engagement for patients in psychiatric and forensic psychiatric care.

Method: A literature review with a deductive approach is based on 12 scientific articles obtained from the PsycINFO and Cinahl databases. The analysis is based on the existing model CMOP-E and the themes are then named: the environment in psychiatric and forensic psychiatric care, the importance of the environment for the person and the importance of the environment for activity.

Results: Based on the CMOP-E model, positive and negative environmental aspects that are important for occupational therapy could be identified. The staff's working methods and support towards the patients as well as activities that contributed to social contexts are regarded as positive aspects. Negative environmental aspects that emerged were the strict environment, limited with resources and space and few activity opportunities.

Conclusion: The literature review provides an insight into the importance of the environment for the person and the activity as well as of occupational engagement. The authors wish to highlight in the study that there are positive aspects to be addressed by occupational therapists working in psychiatric and forensic psychiatric care, which can lead to increased occupational engagement and quality of life for the individual.

Keywords

Psychiatric and forensic psychiatry, Environment, CMOP-E model, Occupational engagement, Occupational therapy.

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

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion.....	1
Inledning.....	1
Bakgrund	1
Psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård	1
Psykiatrisk och rättspsykiatrisk vårdmiljö	2
Arbetsterapi, aktivitetsengagemang och CMOP-E modellen.....	4
Arbetsterapeutens roll inom den psykiatriska och rättspsykiatriska vården	5
Problemformulering.....	6
Syfte.....	6
Metod.....	7
Urval	7
Datainsamling.....	7
Dataanalys.....	8
Forskningsetiska avvägningar	9
Resultat	9
Miljön inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård	9
Miljöns betydelse för personen	11
Miljöns betydelse för aktivitet	12
Resultatdiskussion	14
Positiva miljöaspekter	14
Negativa miljöaspekter	15
Metoddiskussion.....	17
Slutsats och kliniska implikationer	19
Referenser.....	20
Bilaga 1 (4)	25
Bilaga 2 (4)	26
Bilaga 3 (4)	31
Bilaga 4 (4)	32

Introduktion

Inledning

Studien fokuserar på miljöns betydelse för patienters aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård. Vid arbetsterapi inom psykiatri har miljön visat sig ha en påverkan på rehabiliteringen och på resultatet av arbetsterapeutiska interventioner (Bejerholm & Eklund, 2007). Den rättspsykiatriska vården har en särskild utmanande miljö då enheterna där patienterna vårdas inom har strikta säkerhetsåtgärder där resurserna är begränsade. Arbetsterapeuter har kunskap om hur individens aktivitetsengagemang påverkas i olika miljöer. Ökat aktivitetsengagemang kan minska psykiatriska symtom och är ett mål mot förbättrad livskvalitet (Bejerholm & Eklund, 2007). Den arbetsterapeutiska modellen CMOP-E (Polatajko, Townsend & Craik, 2007) belyser samspelet mellan person, aktivitet och miljö och ligger till grund för litteraturöversikten. En kartläggning av miljöns betydelse för aktivitetsengagemang anses väsentlig, för att arbetsterapeuter som arbetar inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård ska kunna främja livskvalitén för patienterna som vårdas inom denna komplexa miljökontext.

Bakgrund

Psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård

Psykiatrin i Sverige omfattar barn-och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Den psykiatriska och den rättspsykiatriska vården förekommer som både öppenvård och slutenvård (Region Skåne, 2020; Sveriges kommuner och regioner, 2019). Vanligtvis sker vården frivilligt men kan även förekomma i form av tvångsvård. Lagen om psykiatrisk tvångsvård (*Lag om psykiatrisk tvångsvård*, SFS 1991:1128) är till för att skydda patienten om det finns risk för att patienten kan skada sig själv eller andra (Psykiatri sydväst, u.å.). Den rättspsykiatriska vården skiljer sig från andra delar av psykiatrin och hälso- och sjukvården eftersom vården är i samband med frihetsberövande och en påföljd av ett brott (*Lag om rättspsykiatrisk vård*, SFS 1991:1129). År 2018 vårdades 1800 personer i Sverige enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (Socialstyrelsen, 2018).

En person som misstänks ha begått ett brott och som bedöms ha en allvarlig psykisk störning kan på uppdrag av domstolen genomgå en rättspsykiatrisk undersökning för att besluta ifall den misstänkte ska dömas till fängelse eller till rättspsykiatrisk vård. Den rättspsykiatriska undersökningen bedömer den misstänktes psykiska tillstånd och utreder ifall brottet kan ha begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Rättsmedicinalverket som ansvarar för

undersökningen gör ett utlåtande som kan vara avgörande för om domstolen dömer den som begått ett brott till fängelse eller till rättspsykiatrisk vård (Rättsmedicinalverket, 2018). Vad som räknas som en allvarlig psykisk störning är bland annat psykosjukdomar som schizofreni, depressioner med självmordsrisk, svår personlighetsstörning, svår psykotisk störning med tvångsmässigt beteende, kleptomani, pyromani samt sexuella perversionser (Socialstyrelsen, 2008). Den vanligaste diagnosgruppen inom rättspsykiatrisk vård för båda könen är schizofreni (Strand, Holmberg & Söderberg, 2009).

Psykiatrisk rehabilitering innefattar huvudsakligen insatser som syftar till att stödja patienten till att få ett så aktivt, meningsfullt och självständigt liv som möjligt. Rehabiliteringen lägger även fokus på att utveckla kompetensen hos patienter med psykiska svårigheter (Jormfeldt & Svedberg, 2006). De grundläggande värderingar som råder vid rättspsykiatrisk vård är samma som inom all hälso- och sjukvård vilket innefattar *“ett humanitärt omhändertagande med respekt för de intagnas självbestämmande och integritet”* (Strand, et al., 2009, s. 71). Syftet med den rättspsykiatriska vården är att förbättra hälsan och öka livskvalitén genom att den vård som ges ska främja ett självständigt liv i samhället. Därför syftar insatserna till att förbättra personens välbefinnande och psykiska hälsa. Den vård och rehabilitering som erhålls avser att hjälpa personen att skapa en förståelse och hantera sin psykiska sjukdom och på så sätt minska risken för återfall i brottslighet. Rehabiliteringen börjar tidigt och är anpassad efter patientens behov, det är därför betydelsefullt att personalen på enheten möter patienten där hen befinner sig. Vikten av att vara lyhörd och att ta till vara på mötet med patienten är en betydande faktor för rehabiliteringen. Genom att personalen integrerar med patienten byggs relationen upp och samtalen färgas av uppmuntran och stöttning. Samtalen fungerar även som social färdighetsträning vilket är en väsentlig del av rehabiliteringen då det är nödvändigt för att kunna leva ett fungerande socialt liv (Strand, et al., 2009).

Psykiatrisk och rättspsykiatrisk vårdmiljö

Den miljö som en person normalt sett har omkring sig innehåller ett växlande tempo och varierar mellan aktivitet och vila. Miljön som råder inom en psykiatrisk vårdenhet är i jämförelse väldigt begränsad på stimuli. En omgivning med lite stimulans samt passivitet leder till att patienten känner sig rastlös, orolig och frustrerad (Alenfelt, 1989). Det i kombination med få aktivitetstillfällen påverkar patientens grad av aktivitetsengagemang (Bejerholm & Eklund, 2007).

Institutioner som är vanligt förekommande inom psykiatrin är bland annat psykiatriska sjukhus och kliniker, psykiatriska vård- och behandlingshem samt gruppboende och dagcenter. Utformningen av miljön inom psykiatriska institutioner ska ta hänsyn till vilken typ av behandling och rehabilitering patienten behöver samt tillgodose de behov patienten behöver hjälp med. Det är även viktigt att personalen som arbetar med patienterna inom denna miljö skapar trygghet, trivsel och träningstillfällen för att bidra till en terapeutisk miljö. Det ska finnas utrymme för fysisk aktivitet samtidigt som det ska finnas lugna och trygga vrår tillgängligt för patienterna (Løkensgard, 1997). I studier har brist till avskildhet, brist på delaktighet och en känsla av maktlöshet visats sig vara negativa aspekter i vårdmiljön inom psykiatrisk slutenvård (Johansson, 2006). För patienter som vårdas inom en institutionsmiljö är det viktigt att förebygga de negativa effekterna av institutionsvistelsen. En patient som vårdats i en institutionsmiljö en längre period kan utveckla personlighets- och beteendeförändringar, vilket vanligtvis kännetecknas av apati vilket innebär att individen är likgiltig inför emotionella och fysiska aspekter samt det sociala livet. Det är även vanligt med bristande självförtroende, liten kontakt med omvärlden samt bristande förmåga att interagera sig i sociala sammanhang (Løkensgard, 1997).

Vårdmiljön inom rättspsykiatrin är särskilt utmanande då enheterna är specialutrustade och ställer krav på både inre och yttre säkerhet för att undvika skadegörelse, rymning, våld och fritagningsförsök (Strand, et al., 2009). Alla enheter ska vara säkerhetsklassificerade enligt tre säkerhetsnivåer; mycket hög, hög och godtagbar (Socialstyrelsen, 2006). Inom de rättspsykiatriska enheterna måste en ständig balans mellan de fysiska och dynamiska säkerhetsfaktorerna i miljön upprätthållas. De fysiska faktorerna innefattar övervakningskameror, larm- och skyddsteknik. Dynamiska faktorer innebär att det finns bemanningspersonal med hög kompetens. Den rättspsykiatriska vården strävar efter att upprätthålla en så naturlig miljö som möjligt för att tillgodose en god vård och en rehabiliterande miljö. En nyintagen patient på en rättspsykiatrisk enhet ställs inför nya situationer, ny omgivning och nya människor. För patienterna är det av vikt att miljön förmedlar lugn, trygghet och harmoni, samtidigt som den ska förmedla struktur och tydlighet. Ifall miljön inte är utformad på rätt sätt kan det leda till att patienterna upplever frustration, aggressivitet och våld (Strand, et al., 2009).

Arbetsterapi, aktivitetsengagemang och CMOP-E modellen

Arbetsterapi går hand i hand med den psykiatriska och rättspsykiatriska vården vars mål är att förbättra hälsan och öka livskvalitén för patienterna (Strand, et al., 2009). Den teoretiska grunden för arbetsterapi syftar till att öka livskvalitén, genom att främja individens fysiska och psykiska välbefinnande trots sjukdom eller skada (Kielhofner, 2012, Kapitel 1). Ett mål mot förbättrad livskvalitet är ökat aktivitetsengagemang, då det kan medföra minskade psykiatriska symtom, känsla av tillhörighet och kontroll över tillvaron (Bejerholm & Eklund, 2007). Begreppet aktivitetsengagemang omfattar individens balans mellan aktiviteter och vila, social interaktion och rutiner samt förmåga att vara delaktig i samhället (Bejerholm, 2010). Perruzza & Kinsella (2010) redogör för att hinder och begränsningar i miljön påverkar aktivitetsengagemanget. Miljöns påverkan grundar sig i vilka möjligheter, stöd, begränsningar och krav miljön har på den enskilde individen. Vidare beskrivs det att arbetsterapeuten ansvarar för åtgärder i den miljö som personen befinner sig i (Kielhofner, 2012, Kapitel 7).

Den arbetsterapeutiska modellen *Canadian Model of Occupational Performance-Engagement* (CMOP-E) illustrerar samspelet mellan *person*, *aktivitet* och *miljö* och hur det påverkar individens aktivitetsutförande och aktivitetsengagemang (Polatajko, Townsend & Craik, 2007), se bild 1.

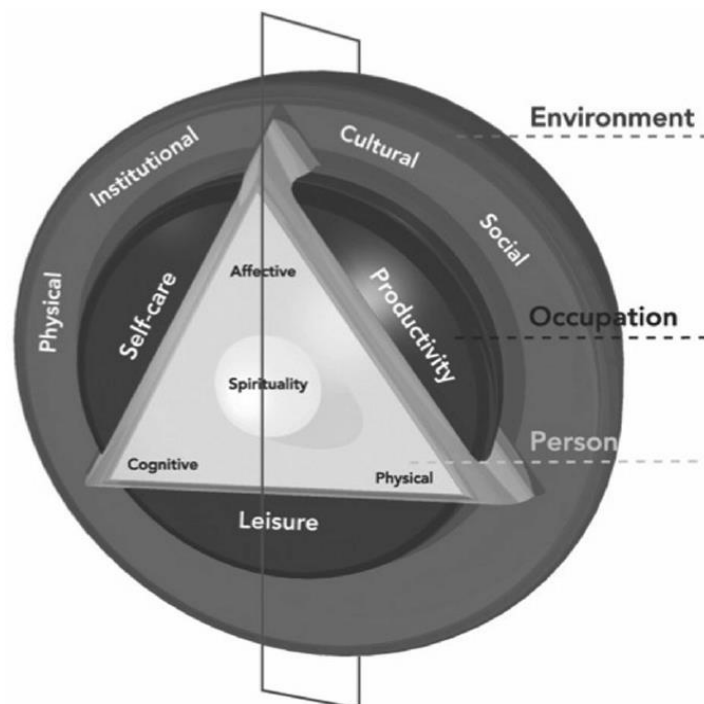


Bild 1. Tillstånd av Stéphane Rochon, CAOT Publications Administrator. Maj 11, 2020. (Bilaga 4).

Arbetsterapeuten fokuserar på individens aktivitetsutförande för att skapa en förståelse för hur det påverkar individens aktivitetsengagemang i olika miljöer (Bejerholm, 2010). Spiritualitet benämns som kärnan i CMOP-E och belyser människan som påverkas av dimensionernas olika mekanismer (Polatajko, et al., 2007). Mekanismer i *persondimensionen* är de affektiva (känslor), kognitiva (psykiska/mentala funktioner) och fysiska förmågorna (sensomotoriska och motoriska funktioner) som påverkar aktivitetsutförandet i en aktivitet. Vidare delas *aktivitet* in i produktivitet (aktiviteter som produktivt bidrar till samhället), fritid (glädjande aktiviteter) och personlig vård (aktiviteter som syftar till att ta hand om oss själva). Modellens mekanismer av *miljö* är de kulturella (människans erfarenheter och värderingar), sociala (sociala nätverk), fysiska (naturligt eller tillgjort rum eller plats) och institutionella (juridik/regelverk, ekonomi och politik) (Polatajko, et al., 2007). Samspelet mellan dimensionerna i CMOP-E modellen påverkas om en av dimensionerna är nedsatt, vilket har betydelse för aktivitetsutförande och aktivitetsengagemang (Polatajko, et al., 2007).

Arbetsterapeutens roll inom den psykiatriska och rättspsykiatriska vården

Vid arbetsterapi inom psykiatri har miljön visat sig ha en påverkan på rehabiliteringen och på resultatet av arbetsterapeutiska interventioner. Arbetsterapeuten tar hänsyn till patientens aktivitetsförmåga, upplevelser av mening samt den miljö patienten befinner sig i vid val av lämplig intervention. För att främja självbestämmande inom psykiatrin tar arbetsterapeuten hänsyn till vad patienten upplever som meningsfullt vid implementering av interventioner, vilket även bidrar till ökat aktivitetsengagemang (Bejerholm & Eklund, 2007). Arbetsterapeuten skapar därefter aktivitetstillfällen där patienten kan engageras och relatera till sin sociala omgivning vilket ökar gemenskap och självkänsla (Eklund, 2010). Ett sätt att göra det på är via social träning vilket är en stor del inom det arbetsterapeutiska arbetet. Social träning innebär att patienten lär sig förstå samspelet mellan andra människor och att relatera till andra. Social träning bidrar även till att stärka patientens trygghet och självförtroende. Aktiviteter som arbetsterapeuten kan erbjuda vid social träning är bland annat matlagning och att spela spel (Strand, et al., 2009).

Forskning framställer att personer med psykiska funktionsvariationer kan bli begränsade att engagera sig i aktiviteter och sociala sammanhang på grund av kognitiva svårigheter och trötthet (Eklund, 2010). Om en patient har nedsatta förmågor inom persondimensionen kan det hindra aktivitetengagemanget (Polatajko, et al., 2007). Vidare menar Eklund (2010) att flera studier har

påvisat att aktivitet, sociala sammanhang, engagemang och upplevelse av aktiviteten har betydelse för en individs välbefinnande. Arbetsterapeutens uppgift inom rättspsykiatrisk vård är att fokusera på utredning och bedömning av patientens rehabiliteringsbehov (Sjögren, 2008). Arbetsterapeuten gör en aktivitetsförmågebedömning där patientens förmåga att utföra aktiviteter i det dagliga livet bedöms. Patientens tidigare förmågor i olika aktiviteter kartläggs såsom personlig vård, sysselsättning, arbete, studier och fritid (Strand, et al., 2009). Denna kategorisering av aktiviteter går att koppla till aktivitetsmekanismerna i CMOP-E modellen (Polatajko, et al., 2007). Arbetsterapeuten kartlägger även patientens rutiner, vanor och intressen. Observationer genomförs och intervjuinstrument används vilket tillsammans med kartläggningen ger underlag för bedömningen av aktivitetsförmågan. Som komplement till bedömningen utförs även en kartläggning av patientens motoriska färdigheter, processfärdigheter samt problemlösningsförmåga. I bedömningen tittar arbetsterapeuten på hur patientens utförande av en aktivitet påverkas av både den fysiska och sociala miljön. Arbetsterapeuten tränar sedan patienten utifrån de kartlagda svårigheterna för att uppnå de mål de satt upp tillsammans (Strand, et al., 2009).

Problemformulering

Som bakgrundsbeskrivningen konkretiserar har miljön en stor betydelse för patienten och för den psykiatriska rehabiliteringen och behandlingen. Det väckte ett intresse hos författarna rörande miljöns betydelse för patienters aktivitetsengagemang. Under arbetets gång har det konstaterats att det finns begränsat med forskning inom området. Därför ansågs det betydelsefullt att kartlägga miljöns betydelse för patienters aktivitetsengagemang inom psykiatri och rättspsykiatrisk vård ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. En av författarna har erfarenhet av att arbeta inom rättspsykiatrisk vård och har skapat ett större intresse för forskningsområdet. Författarnas intresse rörande psykiatri, rättspsykiatri och miljöaspekter tillsammans med ovan nämnda argument motiverar studiens syfte. Kunskapstillskottet kan öka förståelsen för vilken betydelse miljön har för aktivitetsengagemang och är väsentligt för arbetsterapeutens rehabiliteringsarbete gällande åtgärder i miljön. Detta för att främja hälsa och livskvalitet för individen som är syftet både inom arbetsterapi, den psykiatriska och rättspsykiatriska vården.

Syfte

Syftet är att kartlägga miljöns betydelse för aktivitetsengagemang för patienter inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård.

Metod

Författarnas grundtanke med litteraturöversikten var att kartlägga befintlig forskning kring miljöns betydelse för aktivitetsengagemang inom den psykiatriska och rättspsykiatriska vården. Syftet avgjorde val av design, författarna tillämpade ett systematiskt arbetssätt och tillvägagångssättet dokumenterades noggrant under arbetets gång. Fribergs (2017, Kapitel 3) analysmetod ligger till grund för granskning och analys av artiklar. Författarna valde att använda en deduktiv ansats som grund till litteraturöversikten vilket innebär att en slutsats formuleras utifrån en teori eller ett antagande som sedan testas genom att samla in fakta (Kristensson, 2014). Eftersom syftet är att kartlägga miljöns betydelse för aktivitetsengagemang för patienter inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård utgår författarna från att miljön har betydelse för aktivitetsengagemang.

Urval

Författarna applicerade inklusions- och exklusionskriterier efter studiens syfte, det vill säga artiklar som behandlade miljöns betydelse för aktivitetsengagemang. Ett lämpligt inklusionskriterium för att nå aktuell forskning inom området var artiklar som var publicerade mellan år 2000–2020. Författarna valde enbart artiklar som var skrivna på engelska för att kunna tolka och analysera forskningen. Ytterligare inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter och vara originalartiklar. Specifika inklusionskriterier var att artiklarna innehöll psykiatri och rättspsykiatrisk vård, arbetsterapi samt miljöaspekter som har betydelse för aktivitetsengagemang. Studiens exklusionskriterier var litteraturöversikter och artiklar som inte var etiskt godkända. Artiklar som behandlade psykiatri, rättspsykiatri, arbetsterapi och miljö utan att direkt beskriva betydelsen för aktivitetsengagemang ansågs inte relevanta till studiens syfte och exkluderades från studien.

Datainsamling

Den inledande informationssökningen genomfördes i databaser via Lunds Universitetsbibliotek för att hitta relevant bakgrundsinformation samt skapa en översikt av forskningsområdet. Första sökningen gjordes i Cinahl som inriktar sig på omvårdnadsvetenskap vilket ansågs vara relevant för studien. Centrala områden inom studien är psykiatri och rättspsykiatrisk vård, därför valdes PsycINFO ut för att hitta artiklar inom psykiatri och medicin. Ytterligare sökningar provades i PubMed som är den största medicinska databasen men även i ERIC, det gav ett begränsat resultat och valdes därför bort. Synonymer till sökorden söktes upp för att bredda sökningen. En boolesk

söklogik användes för att betona hur sökorden ska kombineras med varandra för att få med alla delar (Östlundh, 2017, Kapitel 5). Sökningarna valdes att utföras på samma sätt i de två databaserna. Sökningen och val av sökord presenteras i sökschemat (Bilaga 1). Sökningen genererade totalt 238 artiklar i utvalda databaser. Inklusions- och exklusionskriterier tillämpades under datainsamlingens gång för att enbart inkludera artiklar som svarar på studiens syfte. I den första utgallringen läste författarna titlarna och kunde exkludera dubletter och litteraturöversikter. 149 artiklar kvarstod och alla abstrakt lästes i den andra utgallringen, vissa flertal gånger för att inte gå miste om betydelsefull forskning. Efter lästa abstrakt kvarstod 89 artiklar som lästes noggrant i fulltext, varav 77 artiklar föll bort efter att ha tillämpat studiens kriterier. Det resulterade i 12 vetenskapliga artiklar som berörde psykiatri och rättspsykiatrisk vård, arbetsterapi samt en miljö som påvisade betydelse för aktivitetengagemanget. Nio artiklar innefattade rättspsykiatrisk vård, resterande tre berörde andra delar av psykiatrin (Bilaga 2). Gemensamt för artiklarna är att aspekter som har betydelse för aktivitetsengagemang kan kartläggas utifrån CMOP-E modellen.

Artiklarna kommer fortsättningsvis att benämnas med nummer 1-12: 1. Kottorp, Heuchemer, Petersson Lie & Gumpert (2012), 2. Morris, Cox & Ward (2016), 3. Hultqvist, Markström, Tjörnstrand & Eklund (2017), 4. Chui, Wong, Maraj, Fry, Jecker & Jung (2016), 5. Cook, Mundy, Killaspy, Taylor, Freeman, Craigand & King (2016), 6. Bryant, Cordingley, Sims, Dokal-Marandi, Pritchard, Stannardand & Adamako (2016), 7. Craik, Bryant, Ryan, Barclay, Brooke, Mason & Russell (2010), 8. Farnworth, Nikitin & Fossey (2004), 9. Lindstedt, Grann & Söderlund (2011), 10. Sharp, Gulati, Barker & Barnicot (2018), 11. O'Connell, Farnworth & Hanson (2010) och 12. Stewart & Craik (2007). För vidare se översiktmatris i Bilaga 2.

Dataanalys

Analysprocessen genomfördes i olika steg relaterade till studiens syfte där författarna utgick från Fribergs modell (2017, Kapitel 11). Författarna läste igenom artiklarna flertalet gånger för att skapa en förståelse av materialets helhet. Genom reducering av data skapades sammanfattningar som presenteras kortfattat i en översiktmatris (Bilaga 2). Översiktmatrisen innehåller titel, författare, årtal, land, syfte, metod, resultat och Oxford nivåskala. En kvalitetsgranskning genomfördes för att säkerställa artiklarnas kvalitet och ge en klarhet i vad författarna grundar sin analys på (Friberg, 2017). Författarna valde att använda Fribergs (2017) granskningsmall med inkluderande granskningsfrågor för både kvalitativa och kvantitativa studier. Frågorna tar bland

annat upp artiklarnas teoretiska utgångspunkter, ifall syftet är välformulerat, hur metoden är beskriven, hur data har analyserats, vad resultatet visar samt etiska överväganden (Bilaga 3). För att vidare gradera artiklarnas vetenskapliga evidens användes The Oxford 2011 Levels of Evidence, utifrån skala 1–5 bedöms studiernas tillförlitlighet (The Oxford 2011 Levels of Evidence, 2011) (Bilaga 2). Nyckelfynd i artiklarnas resultat identifierades, det vill säga vad forskarna har kommit fram till i studien (Friberg, 2017, Kapitel 11). En deduktiv ansats baserad på den existerande modellen CMOP-E användes i analysen (Kristensson, 2014; Polatajko, et al., 2007). Ett argument för att modellen används i studien är för att den belyser samspelet mellan dimensionerna vilket har betydelse för aktivitetsengagemang (Polatajko, et al., 2007). Teman kodades och kategoriserades efter modellens tre dimensioner: *person*, *aktivitet* och *miljö* och redovisas i resultatet.

Forskningsetiska avvägningar

Författarna har tagit hänsyn till forskningsetiska frågeställningar och enbart inkluderat de som är etiskt godkända i litteraturöversikten (Kristensson, 2014). Författarna har under arbetsterapeututbildningen läst etik och valde att applicera det perspektivet vid granskning av artiklar. Därför har enbart artiklar som är relevanta och användbara för studiens syfte inkluderats. Samtliga vetenskapliga artiklar är hanterade på ett korrekt sätt då forskarna har inhämtat samtycke och tagit upp de etiska aspekterna.

Resultat

Litteraturöversikten grundar sig i 12 vetenskapliga artiklar som ligger till grund för resultatet. Artikelsökningen gav fem studier med kvalitativ metod, fyra med kvantitativ och tre studier med mixad metod för vidare analys. Artiklarnas studiedesign redovisas i översiktsmatrisen (Bilaga 2). Inkluderade artiklar i litteraturöversikten är publicerade mellan åren 2004–2018 och är från Australien (två), Storbritannien (fem), England (en), Sverige (tre) och Kanada (en). Forskningen berör deltagare inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård, där miljön visat sig ha betydelse för deras aktivitetsengagemang. Inledningsvis redovisas miljön inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård, därefter redovisas miljöns betydelse för person och aktivitet.

Miljön inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård

De *kulturella*, *institutionella*, *fysiska* och *sociala* mekanismerna utgör miljödimensionen i CMOP-E modellen (Polatajko, et al., 2007). Den *kulturella miljön* var inte direkt definierbar i

någon artikel. Följande tema speglar därför artiklar som berör den *institutionella, fysiska och sociala miljön* inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård.

I artikel 2, 7, 10 och 12 framträdde aspekter i den *institutionella miljön*, vilket bland annat rör enheternas utformning. I både artikel 7 och 12 undersöks huruvida den institutionella miljön och särskilda restriktioner på de rättspsykiatriska enheterna påverkade patienternas aktivitetsengagemang. I artikel 10 visade resultatet att rättspsykiatriska enheter har en särskild svår och utmanande miljö för att implementera interventioner i eller att få utrymme till att arbeta terapeutiskt. Säkerhetskraven visade sig ha stor påverkan på den fysiska och sociala miljöns förutsättningar inom den rättspsykiatriska enheten i artikel 2.

Den *fysiska miljön* urskildes i artikel 2, 6, 8 och 11. I artikel 2 övervakades vissa platser på enheten mindre noggrant av personalen. En sådan plats var rökrummet, där samlades patienterna för att ha privata samtal som de inte ville att personalen skulle höra. I artikel 8 var det begränsat med utrymme för patienterna då det inte fanns några lugna platser att gå undan till. Det var även begränsat med material och verktyg att arbeta med, vilket berodde på att vissa verktyg inte var tillåtna av säkerhetsskäl. Även i artikel 6 beskrev patienterna att enheten hade begränsat med resurser, dock fanns en arbetsterapiavdelning tillgänglig vilket uppskattades av patienterna då det fanns fler resurser att tillgå. Ett flertal fysiska miljöaspekter identifierades på den rättspsykiatriska enheten i artikel 11 som hade tillgång till matplats, flera tv-apparater, pingis, lufthockey, tidningar, playstation, brädspel, tysta rum och utrymme där kaffe och te fanns tillgängligt.

Aspekter i den *sociala miljön* framkom i artikel 4, 5 och 6 och fokuserade främst på arbetsterapeutens rehabiliteringsarbete inom vårdmiljön men utgörs även av patienterna på enheten. I artikel 5 utvecklades en personalutbildning som intervention för rehabiliteringsarbetet på en slutenenhet för psykiatrisk hälsa för att öka användarnas engagemang i aktiviteter. Interventionen syftade till att ändra personalens attityder, färdigheter och beteende gentemot patienterna. Huvudsyftet var att personalen skulle engagera patienterna i deras önskade aktiviteter och stödja förändringar som sker i enhetens struktur. I artikel 4 beskrevs arbetsterapeutens praktiska arbete inom en sluten rättspsykiatrisk enhet. Resultatet i studien belyser utmaningen att arbeta med individanpassade interventioner på grund av begränsade resurser i miljön.

Miljöns betydelse för personen

Persondimensionen i CMOP-E modellen består av personens affektiva, kognitiva och fysiska förmågor. Följande tema utgör därför vilken betydelse miljön har för personens *känslor, psykiska/mentala- och sensomotoriska och motoriska funktioner* (Polatajko, et al., 2007).

En känsla av att vara självständig som patient inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård återkom i flera artiklar (2, 3, 7). I artikel 7 beskrivs vilka konsekvenser den institutionella miljön och särskilda restriktioner har på patienternas hälsa och välbefinnande. Patienterna i studien nämner att självständighet, motivation och stöd från personalen är viktiga aspekter i miljön. Patienterna uppskattade när personalen försökte engagera dem, visade intresse och tog sig tid att lyssna då de kände att de genuint brydde sig. När personalen inte var delaktiga eller visade engagemang menade vissa patienter att personalen ansågs vara mer som vakter som kontrollerar dem. De saknade ofta stöd och motivation från personalens sida. Resultatet visade att dessa sociala faktorer i miljön hindrade aktivitetsengagemang och gjorde det svårt för patienterna att uttrycka sina önskemål och åsikter om vad som skulle kunna vara hjälpsamt för dem. Resultatet i artikel 3 visade att en känsla av självständighet var en viktig faktor för återhämtning och välmående för personer med psykiska besvär. Resultatet konkretiserar även att miljön kan ha en positiv påverkan på deras motivation och aktivitetsengagemang om patienten får möjlighet att påverka val och beslut gällande deras rehabiliteringsprocess.

I artikel 6 undersöktes hur psykiskt sjuka på en slutenenhet upplevde och värderade arbetsterapi. Patienterna nämnde negativa aspekter i miljön och beskrev att avdelningen på den psykiatriska enheten var strikt. Arbetsterapiavdelningen som fanns tillgänglig på enheten sågs som en fördel av patienterna som menade på att den miljön inte var lika strikt.

I artikel 2 undersöktes miljöns påverkan på patienterna och utmaningen att balansera behandling med säkerhetens krav. Resultatet påminner kliniska team att tänka på att säkerhetsmiljön påverkar patientens välbefinnande. Fem män som levt på en rättspsykiatrisk enhet i över ett år berättar om deras erfarenheter av det vardagliga livet. I intervjuerna framkom det att avsaknad av självständighet och känsla av maktlöshet bedrövade patienterna. En patient i studien som gick från en rehabiliteringsavdelning till en avdelning med mindre strikt miljö beskriver främst hur mycket den fysiska miljön påverkade honom. På den nya platsen fick han möjlighet att gå ut och se på stjärnorna och menade på att det var en bekant miljö som fick honom att må bra.

Vidare i artikel 2 beskrivs det att de terapeutiska relationerna som utvecklades under tiden på enheten sågs som en positiv aspekt för patientens rehabilitering. Den sociala miljön identifierades även i artikel 10 där personalen ansåg att de inte hade tillräckligt med kompetens eller självförtroende att arbeta terapeutiskt och hantera patienternas känslor, oro och ångest. De förklarade att de rent känslomässigt inte orkade engagera sig i de patienter som behövde känslomässigt stöd och som upplevde stark ångest och oro. I artikel 5 uppmuntrades personalen att ändra sin struktur och rutiner i det praktiska arbetet. Detta för att göra aktivitet till en central del av deras arbete och bidra till välmående samt bibehålla patientens funktioner.

Patienter i artikel 6 och 11 beskriver att miljön påverkade deras sjukdomstillstånd och hindrade dem från att delta och engagera sig i aktiviteter, vilket påverkar deras förmågor. I artikel 11 präglas miljön av social isolering vilket ökade patientens psykotiska symtom. Miljön på den psykiatriska enheten i artikel 6 begränsade patienterna vilket hade konsekvenser för deras psykiska hälsoproblem. Att sitta inlåst dygnet runt och stirra på fyra väggar skapade deprimerande känsla. Däremot skapades en känsla av lättnad när patienterna vistades på arbetsterapiavdelningen eftersom det fick patienterna att tänka på andra saker bortsett från sin sjukdom.

Miljöns betydelse för aktivitet

Den sista dimensionen i CMOP-E modellen är aktivitet och innebär *aktiviteter som är produktiva, aktiviteter som utförs för nöjets skull samt aktiviteter som syftar till att ta hand om oss själva* (Polatajko, et al., 2007). Temat speglar därför miljöns betydelse för aktivitet.

I följande artiklar visade miljön ha betydelse för aktivitet, patienternas aktivitetsutförande och aktivitetsengagemang (6, 7, 8, 11, 12). Arbetsterapeuterna i artikel 6 arbetade med att se olika aktivitetsbehov för att bidra till aktivitetsengagemang, det beskrevs dock som en utmaning att hitta aktiviteter som var genomförbara inom resursbegränsningarna som medföljer inom den psykiatriska vårdmiljön. Flertalet patienter i studien nämnde negativa aspekter av avdelningsmiljön och att den begränsade dem att utföra aktiviteter. Även i artikel 8 uppfattade ett flertal patienter att miljön skapade hinder för att engagera sig i aktiviteter de fann meningsfulla. Ett sådant hinder var att det inte fanns tillräckligt med personligt utrymme. En patient gav upp att studera för att han inte kunde hitta en plats att plugga på i lugn och ro utan att bli störd eller avbruten. Detta visade hur den fysiska miljön kan begränsa engagemang i sådana aktiviteter. En

annan patient tyckte det var väldigt roligt att arbeta med läderhantverk men på grund av begränsade material och verktyg kunde han inte skapa det han ville vilket gjorde att aktiviteten inte blev lika meningsfull.

Miljöaspekter som hade betydelse för aktivitet identifierades på den rättspsykiatriska enheten i artikel 11 där det fanns tillgång till utrymmen och utrustning för samvaro och spel vilket bidrog till att patienterna engagerade sig i sociala sammanhang. I samma artikel identifierade patienterna hinder för att kunna engagera sig i aktiviteter. Det var bland annat att de var tvungna att förhålla sig till avdelningens rutiner och att aktiviteter enbart fanns tillgängliga vissa dagar och tider. Resultatet i artikel 12 visade begränsade möjligheter till aktiviteter, en faktor var när aktiviteter blev inställda med kort varsel på grund av personalbrist. Personalen i artikel 7 upplevde att den stressiga vårdmiljön gjorde att det varken fanns tid eller energi att engagera patienterna i aktiviteter.

Att bedriva aktiviteter för nöjets skull identifierades främst i artikel 6. Patienterna i studien såg en fördel med att komma till arbetsterapiavdelningen som bestod av en mindre strikt miljö. En patient beskrev att det är viktigt för henne att få aktiveras för att få tänka på annat än sin sjukdom. Den mindre strikta miljön på arbetsterapiavdelningen hade betydelse för aktiviteter som patienterna såg glädje i. En patient uttryckte bland annat att yoga var bra och en annan patient att han gillade kreativt skrivande då det gav honom en chans att uttrycka sig.

Flera artiklar tar upp miljöns betydelse för rehabilitering inom vårdmiljön, det vill säga träning i dagliga aktiviteter som syftar till att ta hand om oss själva för att förbereda sig inför livet efter utskrivning (1, 3, 4, 7, 9). Syftet i artikel 1 var att undersöka hur aktiviteter i det dagliga livet (ADL) fungerar för patienter på en rättspsykiatrisk enhet. Resultatet visar att majoriteten av deltagarna behövde stöd för att fungera och bo i samhället samt att arbetsterapi bör erbjudas för att förbereda patienterna att klara sig i samhället. I artikel 9 beskrivs det att den rättspsykiatriska vården bör inkludera mer träning i dagliga aktiviteter samt inkludera interventioner som syftar till att klara sig självständigt i samhället efter utskrivning. I artikel 7 berättar patienterna att det finns goda chanser att förbereda sig inför livet efter enheten, men att det krävs mer realistisk rehabilitering relaterat till träning och förberedning inför utskrivning. Resultatet i artikel 3 belyser vikten av att rehabiliteringsprogrammen innehåller träning av sociala interaktioner och nätverk för att individen ska klara sig bättre i samhället.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet visade sammanfattningsvis på vilken betydelse miljön har för person och aktivitet. Som Polatajko et al. (2007) beskriver påverkas samspelet om en av dimensionerna förändras. Miljödimensionen påverkade persondimensionen i form av personens välbefinnande, känslor och motivation. Märkbart för när miljödimensionen påverkade aktivitetsdimensionen var när miljöns begränsade resurser hindrade patienterna att utföra och engagera sig i aktiviteter. Under analysen skapades en förståelse för samspelet mellan dimensionerna i CMOP-E modellen. Alla dimensioner visade sig på något sätt ha betydelse för patienters aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård. Utifrån resultatet kunde författarna identifiera positiva och negativa miljöaspekter som påverkar aktivitetsengagemang vilket diskuteras nedan utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Sociala sammanhang samt personalens arbetssätt och stöd gentemot patienterna betraktas som positiva aspekter i miljön. Ytterligare fynd visade att hinder och begränsningar i den fysiska miljön, personalens arbetssätt, den strikta institutionella miljön samt få aktivitetstillfällen hade en negativ påverkan på aktivitetsengagemang.

Positiva miljöaspekter

Aktivitetsengagemang kräver en balans mellan aktivitet och vila, social interaktion och rutiner samt förmåga att vara delaktig i samhället (Bejerholm, 2010). Framträdande i resultatet var den sociala miljöns betydelse för aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård. Den sociala miljön i CMOP-E modellen inkluderar de sociala nätverken runt om personen (Polatajko, et al., 2007).

Miljöaspekter som uppmärksammades i artikel 11 var tillgången till aktiviteter på avdelningen, såsom pingis, lufthockey, brädspel etcetera. Detta utbud av aktiviteter bidrog till att patienterna engagerade sig i aktiviteter tillsammans med andra patienter och främjade på så sätt sociala sammanhang. Det konstaterades att sociala sammanhang är en viktig faktor samt centralt för återhämtning och välmående, vilket indikerar att den sociala miljön kan utgöra en positiv miljöaspekt. Deltagande i sociala sammanhang bidrog även till den sociala färdighetsträningen för patienterna. Social färdighetsträning är en stor del i rehabiliteringen som påverkar patientens förmåga att kunna ha ett fungerande socialt liv. Det förbereder dem för livet efter utskrivning och deras förmåga att vara delaktig i samhället, vilket är en faktor för aktivitetsengagemang

(Bejerholm, 2010). Liknande utbud av aktiviteter som främjar sociala sammanhang bör prioriteras inom denna vårdkontext för att öka aktivitetengagemanget hos patienterna. Ökat aktivitetengagemang är ett mål mot förbättrad livskvalitet och främjar individens hälsa, som är målet med arbetsterapi, den psykiatriska och rättspsykiatriska vården (Bejerholm & Eklund, 2007; Strand, et al., 2009).

Utöver patienterna på enheten utgörs den sociala miljön av personalen. I resultatet betraktades personalens arbetssätt både som en positiv och negativ aspekt, därför är det relevant att lägga fokus på hur personalen arbetar inom denna vårdkontext. Framträdande aspekter i den sociala miljön var stöd och motivation från personalens sida. Det bekräftas i artikel 7 där patienterna nämner att stöd och motivation från personalen är viktiga aspekter, likt Kielhofner (2012) som poängterar att stöd i miljön har en inverkan på den enskilde individen. Patienterna uppskattade när personalen genuint lyssnade och engagerade dem i aktiviteter. Genom att personalen är lyhörda och ger stöd kan den sociala miljön ha en positiv betydelse för aktivitetengagemang. För att arbetsterapeuten ska kunna vara ett stöd i den sociala miljön betraktas personalutbildning som en betydelsefull insats. Fokus i artikel 5 och 6 ligger på att utbilda personalen för att de ska kunna arbeta inom denna vårdkontext. Artikel 5 tar upp en intervention i form av en personalutbildning för arbetsterapeuter som arbetar med rehabilitering av psykiatrisk hälsa på en slutenenhet. Utbildningen avser att personalen ändrar sin struktur och rutiner i det praktiska arbetet för att göra aktivitet till en central del av rehabiliteringen. Det går i linje med tidigare forskning som visar att tillgång till aktivitet kan förbättra självkänslan (Perruzza & Kinsella, 2010). Analysen visade att många patienter uppskattade att arbetsterapi fanns tillgängligt på enheten, främst för att miljön inte var lika strikt samt att det fanns ett större utbud av aktiviteter. Vilket är ett argument för varför utbildning till arbetsterapeuter bör prioriteras inom denna vårdkontext.

Negativa miljöaspekter

Resultatet redogör för aspekter i den sociala och fysiska miljön som visade sig ha en negativ påverkan för patienters aktivitetengagemang. Det framkom i resultatet att personalen som utgör den sociala miljön kan påverka patienternas aktivitetengagemang negativt. Tillexempel i artikel 10 menade patienterna att personalen inte hade tillräckligt med kompetens för att arbeta terapeutiskt och engagera patienterna. De upplevde att personalen inte lyssnade eller gav det stöd som patienterna behövde för att kunna engagera sig i aktiviteter. I detta sammanhang betraktas den sociala miljön som en negativ aspekt. Personalen utgör en viktig roll för rehabiliteringen och

i teorin beskrivs vikten av att vara lyhörd och möta patienterna där de befinner sig för att bygga upp en terapeutisk relation samt för att ge patienten stöd och uppmuntran (Strand, et al., 2009).

En annan negativ aspekt som hade betydelse för aktivitetsengagemang visade sig i hinder och begränsningar i den fysiska miljön i artikel 8. Patienterna upplevde att det inte fanns tillräckligt med personligt utrymme. Enligt Løkensgard (1997) ska den psykiatriska vårdmiljön tillgodose utrymme för fysisk aktivitet samtidigt som det ska finnas lugna och trygga vrår tillgängligt för patienterna. En patient i artikel 8 kunde inte plugga i lugn och ro utan att bli störd eftersom det inte fanns tillräckligt med tysta och lugna vrår. Detta gjorde att patienten slutade engagera sig i aktiviteten och gav upp sina studier vilket på så sätt påverkade aktivitetsengagemanget negativt. I en studie av patienters upplevelser av vårdmiljön på en rättspsykiatrisk enhet (Rask & Brunt, 2010) framkom det att det fanns för lite utrymme och att avdelningarna var stressiga och präglades av tristess. Förutom den fysiska miljön hade patienterna synpunkter på den sociala miljön. De uttryckte att personalen saknade kompetens och inte tillämpade ett professionellt förhållningssätt. Resultatet i studien är i enlighet med resultatet i denna litteraturöversikt och stärker att dessa aspekter i den fysiska och sociala miljön har en negativ påverkan på individens aktivitetsengagemang.

Perruzza och Kinsella (2010) redogör för att hinder och begränsningar i miljön kan påverka aktivitetsengagemang. Resultatet i artikel 12 tyder på att personalen inte bara måste fokusera på patienten utan även göra förändringar i miljön för att kunna nå en förändring i aktivitetsengagemang. I artikel 11 identifierade patienterna hinder i miljön för att kunna engagera sig i aktiviteter. Ett sådant hinder var att patienterna var tvungna att förhålla sig till avdelningens rutiner och att aktiviteter enbart fanns tillgängligt vissa dagar och tider. Detta styrs av verksamhetens utformning till följd av ekonomi, lagar och regler som utgör den institutionella miljön (Polatajko, et al., 2007). Sambandet visar vilken betydelse miljön har och betraktas ha en negativ påverkan på aktivitetsengagemanget. En parallell dras till teorin om att en understimulerad miljö och få aktivitetstillfällen påverkar patientens grad av aktivitetsengagemang (Bejerholm och Eklund, 2007).

Resultatet visar på hur miljön påverkar rehabiliteringsarbetet. Rehabiliteringens förutsättningar styrs av den institutionella miljön, såsom lagar och ekonomi (Polatajko, et al., 2007).

Miljödimensionen påverkar personen då rehabiliteringen har betydelse för individens förmåga att

vara delaktig i samhället efter tiden på enheten som är ännu en faktor för aktivitetsengagemang (Bejerholm, 2010). Även den sociala miljön har en betydelse för rehabiliteringen, det vill säga hur mycket arbetsterapeuten fokuserar på interventioner som syftar på att klara sig självständigt i samhället efter utskrivning. Artikel 7 och 9 belyser att rehabiliteringen bör inkludera mer realistisk rehabilitering och träning i dagliga aktiviteter för att förbereda patienten på vad som väntar efter utskrivning. En huvudsaklig uppgift för arbetsterapeuter som arbetar inom rättspsykiatrisk vård att bedöma patientens förmåga att utföra aktiviteter i det dagliga livet och sedan träna patienterna i aktiviteterna (Strand, et al., 2009). Det är ett sätt för arbetsterapeuten att förbereda patienterna inför utskrivning då de får träna på aktiviteter de förväntas kunna utföra självständigt efter utskrivning. I artikel 1 framkom det att patienterna behövde stöd i att utföra ADL, då dem hade nedsatta förmågor. Om rehabiliteringen inte förutser detta behov bidrar det till nedsatt förmåga inom persondimensionen och hindrar patientens aktivitetsengagemang (Polatajko, et al., 2007). Det är av yttersta vikt att arbetsterapeuten i framtiden lägger större fokus på just träning i vardagliga aktiviteter eftersom det kan påverka hur väl patienterna kan engageras och vara självständig i samhället.

Metoddiskussion

Studiens syfte var att kartlägga befintlig forskning och för att besvara det ansågs en litteraturoversikt vara en lämplig metod (Friberg, 2017, Kapitel 12). I metod delen har tillvägagångssättet dokumenterats noga steg för steg och är ett argument för studiens trovärdighet. Artikelsökningarna gjordes i två databaser som täcker psykiatri, omvårdnadsvetenskap och arbetsterapi. Författarna sökte i fler databaser för att nå ett större utbud av forskningsområdet, vilket nämns i metod delen under datainsamling. Det fanns höga förväntningar på sökningen i PubMed, det gav dock ett begränsat resultat för befintlig studie därav att den databasen och ERIC exkluderades. Författarna är medvetna om att ytterligare en databas eventuellt hade kunnat höja studiens tillförlitlighet. Författarna valde att använda samma sökord i både Cinahl och PsycINFO för att nå enhetliga artiklar. För att nå den utvalda målgruppen inom psykiatri och rättspsykiatri brukades "*forensic psychiatry OR mental health services*". Sökningen provades först med enbart sökordet "*forensic psychiatry*" men författarna ansåg att många relevanta artiklar föll bort och valde därför att inkludera "*mental health services*" som berör insatser inom mental hälsa. Sökordet "*meaningful occupation*" användes för att bredda sökningen trots att det inte är en synonym till aktivitetsengagemang. Författarna såg ett intresse av att få med miljöperspektivet i sökningen och därför provades sökorden "*environment OR*

environmental impact”, dock gav det ett litet urval och sökorden valdes därför att exkluderas. I analysprocessen användes Fribergs (2017) granskningsmall som stöd för att bedöma artiklarnas kvalitet. Flertal visade på god kvalitet vilket enligt författarna har betydelse för studiens pålitlighet. Under hela analysprocessen tillämpades två olika perspektiv, då en av författarna har erfarenhet av praktik på en rättspsykiatrisk enhet och den andra har ett mer objektivt synsätt vilket har genererat i ett mer kritiskt tänkande.

Sökningen resulterade i 12 artiklar som uppfyllde kriterierna för studien. Anledningen till att författarna valde att inkludera artiklar publicerade från år 2000 är för att forskningen inom området är relativt begränsat. Majoriteten av artiklarna är dock publicerade på senare tid och anses vara aktuell forskning, vilket höjer kvalitén på litteraturöversikten (Kristensson 2014). Den äldsta artikeln är publicerad 2004 men anses relevant då den undersöker hur patienter inom en rättspsykiatrisk enhet förbrukar sin tid med tanke på den institutionella miljöns utmaningar för rehabilitering. Samtliga artiklar innehåller psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård och aspekter av miljön, dock bidrog den kulturella miljön inte till något resultat. Det kan ses som en svaghet för studien, resultatet hade kunnat bli annorlunda om alla mekanismer inom miljödimensionen identifierats. Det kan ifrågasättas om artiklarna speglar det fenomen som valts att undersöka, då det är en spridning av artiklarnas innehåll. Anledningen till att artiklar som berör livet efter psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård inkluderas är för att få en större helhetsbild av miljöns betydelse för individer med psykiska sjukdomar och deras aktivitetsengagemang. Majoriteten av artiklarna speglar aspekter inom den rättspsykiatriska vården och kan ses som en svaghet för studiens resultat. Om artiklarna hade innehållit en mer jämn fördelning av allmän psykiatri och rättspsykiatrisk vård hade resultatet kunnat se annorlunda ut. För att inte gå miste om artiklar som var relevanta för studiens syfte valde författarna att inkludera olika psykiska sjukdomar som förekommer inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård, istället för att enbart inkludera en specifik sjukdom. Inkluderande artiklar berör etiska aspekter och behandlar deltagarna på ett acceptabelt sätt, genom att informera om samtycke och involvera etiska kommittéer. Artiklarna i litteraturöversikten är både kvantitativa och kvalitativa vilket ger en bredare bild av undersökningsområdet. I vissa artiklar är det väldigt få deltagare vilket kan ses som en nackdel för det slutgiltiga resultatet. I en artikel var det bara två patienter som deltog, fler deltagare hade kunnat stärka resultatet. Anledningen till att artikeln inkluderades i studien är för att den ansågs relevant för miljöns betydelse för aktivitetsengagemang. Artiklar från olika länder har inkluderats i studien vilket författarna ser som en styrka för studiens trovärdighet, då det ger ett bredare

perspektiv av forskningen. Ännu en styrka är att analysen grundar sig i en arbetsterapeutisk teorimodell, vilket höjer relevansen för området arbetsterapi. För framtida studier skulle det vara av relevans att komplettera litteraturöversikten med en intervjustudie, detta för att nå arbetsterapeutens perspektiv och få en mer konkret bild av hur de arbetar med miljöaspekter för att främja aktivitetsengagemang och livskvalitet inom denna vårdkontext.

Slutsats och kliniska implikationer

Studien belyser miljöns betydelse för aktivitetsengagemang inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård och utifrån CMOP-E modellens dimensioner identifierades både positiva och negativa miljöaspekter. Positiva aspekter identifierades i den sociala miljön, i form av aktivitetstillfällen som bidrog till sociala sammanhang men även personalens arbetssätt och bemötande gentemot patienterna. Det var främst den institutionella miljöns begränsningar som beskrevs ha betydelse för person- och aktivitetsdimensionen, vilket hade en negativ påverkan för patienters aktivitetsengagemang. Begränsat med utrymmen och hinder i den fysiska miljön hade en negativ påverkan på patienters aktivitetsengagemang. Litteraturöversikten ger en insikt i vilken betydelse miljön har på person och aktivitet samt hur viktig miljön är för rehabiliteringsarbetet. Författarna vill med studien belysa att det finns positiva aspekter att ta vara på för arbetsterapeuter som arbetar inom psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård vilket kan leda till ökat aktivitetsengagemang och livskvalitet för individen. Genom att ta vara på kunskapen om både positiva och negativa miljöaspekterna kan kunskapsstillskottet bidra till att förbättra vården. Iakttagelserna är något arbetsterapeuter bör ta vara på i det kliniska arbetet. Främst med fokus på att vara ett socialt stöd och motivera patienten till att engagera sig i aktiviteter samt skapa aktivitetstillfällen utifrån miljöns förutsättningar. Majoriteten av artiklarna nämner att det behövs mer forskning inom området vilket författarna instämmer med, detta för att tydliggöra arbetsterapeutens arbete rörande miljöaspekter för att främja patienters aktivitetsengagemang.

Referenser

De vetenskapliga artiklarna som inkluderats i litteraturöversikten är fetmarkerade och numrerade 1–12.

Alenfelt, G. (1989). *Patientaktivitetens betydelse inom psykiatrisk vård och rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.

Bejerholm, U. (2010). Aktivitetsengagemang. I M. Eklund., B. Gunnarsson., & C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (s. 131–142). Lund: Studentlitteratur.

Bejerholm, U., & Eklund, M. (2007). Occupational engagement in persons with schizophrenia: Relationships to self-related variables, psychopathology, and quality of life. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(1), 21–32. doi: 10.5014/ajot.61.1.21.

6Bryant, W., Cordingly, K., Sims, K., Dokal-Marandi, J., Pritchard, H., Stannard, V., & Adamako, E. (2016). Collaborative research exploring mental health service user perspectives on acute inpatient occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(10), 607-613. doi: 10.1177/0308022616650899.

4Chui, A L.Y., Wong, C., Maraj, S., Fry, D., Jecker, J., & Jung, B. (2016). Forensic occupational therapy in Canada: The current state of practice. *Canadian Forensic Occupational Therapy Practice*, 23(3), 229-240. doi: 10.1002/oti.1426.

5Cook, S., Mundy T., Killaspy, H., Taylor, D., Freeman, L., Craig, T., & King, M. (2016). Development of a staff training intervention for inpatient mental health rehabilitation units to increase service user's engagement in activities. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 144-152. doi: 10.1177/0308022615600175.

7Craik, C., Bryant, W., Ryan, A., Barclay, S., Brooke, N., Mason, A., & Russell, P. (2010). A qualitative study of service user experiences of occupation in forensic mental. *Australian Occupational Therapy Journal*, 5(57), 339–344. doi: 10.1111/j.1440-1630.2010.00857.x

Eklund, M. (2010). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I M. Eklund., B. Gunnarsson., & Leufstadius (Red.), *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (s 19–30). Lund: Studentlitteratur.

sFarnworth, L. J., Nikitin, L., & Fossey, E. (2004). Being in a secure forensic psychiatric unit: every day is the same, killing time or making the most of it. *British Journal of Occupational Therapy*, 67(10), 430 - 438. doi:10.1177/030802260406701003.

Friberg, F. (red.) (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3., uppl.). Lund: Studentlitteratur.

3Hultqvist, J., Markström, U., Tjörnstrand, C., & Eklund, M. (2017). Programme characteristics and everyday occupations in day centres and clubhouse in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(3), 197-207. doi: 10.1080/11038128.2016.1200669.

Johansson, I. (2006). En hälsofrämjande vårdmiljö inom psykiatrisk slutenvård. I I. Skärsäter & B. Arvidsson (red.) (2006). *Psykiatrisk omvårdnad: att stödja hälsofrämjande processer* (s. 160–161). Lund: Studentlitteratur.

Jormfeldt, H & Svedberg, P. (2006). Hopp - en förutsättning för återhämtning. I I. Skärsäter & B. Arvidsson (red.) (2006). *Psykiatrisk omvårdnad: att stödja hälsofrämjande processer* (s. 160–161). Lund: Studentlitteratur.

Kannenberg, K., Amini, D., & Hartmann, K. (2016). Occupational Therapy Services in the Promotion of Mental Health and Well-Being. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70(2), 1-15. doi: <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2016.706S05>.

Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. (1. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.

1Kottorp, A., Heuchemer, B., Persson Lie., & Gumpert, C. (2012). Evaluation of activities of

daily living ability and awareness among clients in a forensic psychiatry evaluation unit in Sweden. *British Journal of Occupational Therapy*, 76(1), 23–30. doi: 10.4276/030802213X13576469254658.

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

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (SFS 1991:1128). Hämtad från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128

Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (SFS 1991:1129). Hämtad från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911129-om-rattpsykiatrisk-var_d_sfs-1991-1129

9Lindstedt, H., Grann M., & Söderlund, A. (2011) Mentally disordered offenders' daily occupations after one year of forensic care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(4), 302-311. doi: 10.3109/11038128.2010.525720.

Løkensgard, I. (1997). *Psykiatrisk vård och specifik omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

2Morris, K., Cox, D., & Ward, K. (2016). Exploring stories of occupational engagement in a regional secure unit. *The journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 27(5), 684-697. doi: 10.1080/14789949.2016.1187759.

11O'Connell, M., Farnworth, L., & Hanson, C. E. (2010). Time use in forensic psychiatry: A naturalistic inquiry into two forensic patients in Australia. *International Journal of Forensic Mental Health*, 9(2), 101-109. doi:10.1080/14999013.2010.499558.

Perruzza, N. & Kinsella, E.A., (2010). Creative arts occupations in therapeutic practice: a review of the literature. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 261-268. doi: 10.4276/030802210X12759925468943.

Polatajko, H.J., Townsend, E.A., & Craik, J. The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) (2007). I A.E., Townsend & H.J., Polatajko. (red.). *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. (1 uppl., s. 13–36) Ottawa: CAOT Publications ACE.

Rask, M. & Brunt, D. (2010). *Vårdande och stödjande handlingar inom psykiatriska vård- och boendeformer*. Lund: Studentlitteratur.

Region Skåne, 2020. Rättspsykiatri. Hämtad 2020-06-07 från <https://www.skane.se/Halsa-och-varld/Regler-och-rattigheter-i-varlden1/Rattpsykiatri/>

Psykiatri sydväst, u.å. Tvångsvård. Hämtad 2020-06-07 från <https://www.psykiatriisydvast.se/varld-hos-oss/>

Rättsmedicinalverket. (2018). Rättspsykiatri. Hämtad 2020-01-30 från: <https://www.rmv.se/verksamheter/rattpsykiatri/rattpsykiatrisk-undersokning/>

10Sharp, M., Gulati, A., Barker C., & Barnicot, K. (2018). Developing an emotional coping skills workbook for inpatient psychiatric settings: a focus group investigation. *BMC Psychiatry*, 18(208). doi: 10.1186/s12888-018-1790-z.

Sjögren, R. (red.) (2008). *Rättspsykiatriskt vårdande: vårdande av lagöverträdare med psykisk ohälsa*. (1. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2018). Statistik om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Hämtad 2020-02-24 från <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/psykiatrisk-varld/>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18). Hämtad 2020-01-31 från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200818-om-psykiatrisk-tvangsvard-och-rattpsykiatriskvard/>

Socialstyrelsens föreskrifter om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning (SOSFS 2006:9). Hämtad 2020-02-13 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2006-10-9.pdf>

¹²Stewart, P., & Craik, C. (2007). Occupation, mental illness and medium security: exploring time-use in forensic regional secure units. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(10), 416-425. doi:10.1177/030802260707001002.

Strand, S., Holmberg, G. & Söderberg, E. (2009). *Den rättspsykiatriska vården*. (1. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Sveriges kommuner och regioner. 2019. Psykiatrisk vård. Hämtad 2020-06-07 från <https://skr.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/psykiatriskvard.232.html>

The Oxford 2011 Levels of Evidence. (2011). Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. Hämtad 2020-03-25 från <https://www.cebm.net/wp-content/uploads/2014/06/CEBM-Levels-of-Evidence-2.1.pdf>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning (3., uppl.). I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats* (s. 59–76). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1 (4)

Sökschema.

Sökning 6/2	Cinahl	PsycINFO
Well-being OR Health OR quality of life	1,716,804	1,315,578
AND occupational engagement OR meaningful occupation	1619	2,501
AND Forensic psychiatry OR Mental Health Service	181	367
AND "occupational therapy"	97	149
NOT systematic review OR literature review	93	145
+ år 2000	88	141
+ engelska	86	141
Lästa titlar	86	141
Lästa abstrakt	38	40
Tillämpade inklusions- och exklusionskriterier	3	9
Slutgiltiga artiklar	3	9

Bilaga 2 (4)

Översiktsmatris.

Författare	Titel Årtal Land	Syfte	Metod	Resultat	Oxford - nivå skala
Kottorp, Heuchemer, Petersson Lie and Gumpert.	1) Evaluation of activities of daily living ability and awareness among clients in a forensic psychiatry evaluation unit in Sweden (2012). Sverige.	Syftet med studien är att undersöka förmågan av aktiviteter i det dagliga livet (ADL) för patienter på en rättspsykiatrisk enhet och även att undersöka sambandet mellan ADL-förmåga och medvetenhet om deras förmåga att utföra ADL.	Kvantitativ metod. En tvärsnittsstudie. Urvalet bestod av 35 deltagare vid en rättspsykiatrisk enhet i Sverige. Bedömningsinstrumentet AMPS användes för att undersöka motoriska och processfärdigheter i ADL och patientens medvetenhet om deras förmåga undersöktes med hjälp av "Assessment of Awareness of Ability (A3)".	Majoriteten av deltagarna visade att de behövde stöd för att fungera i samhället. Det finns ett signifikant samband mellan medvetenhet och förmåga, ADL- motorisk förmåga och ADL- processförmåga.	Nivå 3.
Morris, Cox and Ward.	2) Exploring stories of occupational engagement in a regional secure unit (2016). Storbritannien.	Syftet är att beskriva berättelser av aktivitetsengagemang inom en regional säkerhetsenhet. Artikeln fokuserar på erfarenheter av aktivitet från fem män som levt inom en rättspsykiatrisk enhet under ett års tid.	Kvalitativ metod. Fallstudie. Denna forskning använde en beskrivande kvalitativ fallstudiemetodik i form av semistrukturerade intervjuer (n=5), för att utforska innebörden och värdet på det dagliga livet och hur detta förändrades under ett års tid. Patienterna var i åldrarna 20–64 år.	Männens berättelser visade en komplex bild av deras upplevelser av det dagliga livet inom enheten under ett år. Studien visade miljöns påverkan på männen och utmaningen att balansera behandling/terapi med säkerhetskrav och möjligheter. Teman som identifierades visade att rättspsykiatrins miljö upplevdes begränsade för männen och påverkade deras aktiviteter och aktivitetsengagemang.	Nivå 4.

<p>Hultqvist, Markström, Tjörnstrand and Eklund.</p>	<p>3) Programme characteristics and everyday occupations in day centres and clubhouses in Sweden (2017). Sverige.</p>	<p>Huvudsyftet med studien var att jämföra dagcenter (DC) och klubbhus när det gäller återhämtningsfaktorer för patienter med psykisk ohälsa, samt användarnas perspektiv på enhet- och programegenskaper av deras vardagsaktiviteter när det gäller engagemang och tillfredsställelse. Studien syftade även till att utforska deltagarnas motivation på de olika psykiatriska enheterna i relation till aktivitet.</p>	<p>Kvantitativ metod. En tvärsnitts- och longitudinell jämförande studie. Metoden bestod av ett självrapportinstrument där deltagare från olika enheter inom psykiatrisk vård varav 10 DC (n=128) och 5 klubbhus (n=57) inkluderades.</p>	<p>Deltagarna på DC bedömde lägre skattning på två organisatoriska faktorer och det är val och förmåga att påverka beslut och enhetens sociala nätverk. Motivationen visade sig vara en viktig faktor för att uppleva aktivitetsengagemang, och det var lika för de båda grupperna.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>Chui, Wong, Maraj, Fry, Jecker & Jung.</p>	<p>4) Forensic Occupational Therapy in Canada: The Current State of Practice (2016). Kanada.</p>	<p>Syftet var att beskriva det aktuella tillståndet av arbetsterapeutens arbete inom rättspsykiatrisk vård i Kanada.</p>	<p>Kvantitativ metod. En tvärsnittsstudie användes för att samla in information om den nuvarande praktiken för kanadensiska arbetsterapeuter inom rättspsykiatrisk vård (n=27). Canadian Practice Process Framework (CPPF) modellen valdes som ram för att utveckla arbetet då den används i nuläget i Kanada.</p>	<p>27 kliniker svarade (56%). Arbetsterapeuter i Kanada har ömsidig uppfattning av praktiska utmaningar, klientgrupper och arbetsplatser. Resultatet i studien identifierar ett antal prioriterade områden. För att utveckla kanadensisk arbetsterapi inom rättspsykiatri behövs utbildning, rekommendationer och forskning. Framtida forskning bör klargöra arbetsterapeutens roll inom området.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>Cook, Mundy, Killaspy, Taylor, Freeman, Craigand and King.</p>	<p>5) Development of a staff training intervention for inpatient mental health rehabilitation units to increase service users' engagement in activities (2016). England.</p>	<p>Studien utvecklade en träningsintervention som heter Get REAL, för att ändra det praktiska arbetet hos personalen som jobbar med rehabilitering på National Health Service (en psykiatrisk enhet) med inlagda patienters mentala/psykiska hälsa. Syftet var att öka användarnas engagemang i aktiviteter.</p>	<p>Kvalitativ metod. Expertutlåtande. Interventionen utvecklades genom åtta konsulter och två pilotprojekt i två miljöer inom psykiatrisk vård. Den bygger på expertis hos arbetsterapeuter, psykiatriker, specialister inom organisationsförändring och serviceanvändare, tillsammans med ett multidisciplinärt team.</p>	<p>En manual för interventionen, en trovärdig checklista, ett introduktionsprogram och träningsmaterial togs fram. Interventionen tillämpades i en trestegsmodell. Personalen blev uppmuntrade att förändra deras avdelnings struktur och rutiner och deras praktiska arbete.</p>	<p>Nivå 5.</p>

<p>Bryant, Cordingley, Sims, Dokal-Marandi, Pritchard, Stannardand and Adamako.</p>	<p>6) Collaborative research exploring mental health service user perspectives on acute inpatient occupational therapy (2016). Storbritannien.</p>	<p>”Samarbetsforskning som utforskar patienters erfarenheter av akut arbetsterapi inom psykiatrisk vård”. Syftet var att undersöka hur deltagarna upplevde arbetsterapi.</p>	<p>Kvalitativ metod. En tvärsnittsstudie. 22 inlagda patienter inom psykiatrisk vård deltog i sex semistrukturerade intervjuer (tre män och tre kvinnor) individuellt och i tre fokusgrupper (12 män och fyra kvinnor). Det som framkom gjordes en tematisk analys sedan skapades ett skede där analysen jämförde båda data uppsättningarna och resultatet presenterades.</p>	<p>Tre teman identifierades 1: <i>en liten sorts värld, där upplevelser av att vara begränsad uttrycktes</i>, 2: <i>lättnad, visade hur arbetsterapi gav lindring från avdelningen och upplevelsen av mental ohälsa</i> och 3: <i>något att göra, föreslog specifika syften för aktiviteter</i>. Temana indikerar hur deltagare upplever och värderar arbetsterapi. Arbetsterapeutens tillvägagångssätt att se patienterna som aktiva varelser är en viktig aspekt i deras arbete.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>Craik, Bryant, Ryan, Barclay, Brooke, Mason and Russell.</p>	<p>7) A qualitative study of service user experiences of occupation in forensic mental health (2010). Storbritannien.</p>	<p>Syftet är att utreda hur rättspsykiatrins institutionella miljö och särskilda restriktioner påverkar patienternas aktivitetsengagemang.</p>	<p>Kvalitativ metod. En tvärsnittsstudie. 26 patienter inom rättspsykiatrisk vård deltog. Deltagarna var med i fem olika fokusgrupper och alla intervjuer ljudinspelades, transkriberades och jämfördes samt analyserades genomgående.</p>	<p>Tre olika faktorer/teman identifierades som ska ha spelat roll för patienternas aktivitetsengagemang; tidigare aktiviteter, nuvarande aktiviteter och framtidshopp/tro. Viktiga aspekter som togs upp och som var viktiga för patienterna var bland annat självbestämmande, motivation och stöd samt positiva erfarenheter av arbetsterapi. Personalen på rättspsykiatrin som är delaktiga i rehabiliteringen behöver ha ett större fokus på aktivitet för att främja hälsa samt anpassa rehabiliteringen efter miljön.</p>	<p>Nivå 3.</p>

<p>Farnworth, Nikitin and Fossey.</p>	<p>8) Being in a secure forensic psychiatric unit: every day is the same, killing time or making the most of it (2004). Australien.</p>	<p>Syftet är att undersöka vad en grupp patienter inom en rättspsykiatrisk enhet i Australien lägger tid på, hur deras tidsanvändning ser ut, med tanke på att institutionella miljöer är utmanande miljöer för rehabilitering.</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ metod. En tvärsnittsstudie. Tidsdagböcker, intervjuer och fältnoteringar samlades in under 5 veckor. Åtta deltagare slutförde tidsdagböcker i två dagar i rad, av vilka fem också intervjuades med Occupational Performance History Interview II.</p>	<p>Patienterna la sin tid främst på personlig vård vilket innefattar sömn, äta, toalett osv. I allmänhet var deltagarna missnöjda med sin tidsanvändning och beskrev sig själva som "uttråkade" och "dödade tid". Många uppfattade att miljön skapade hinder för deras deltagande i aktiviteter de fann meningsfulla. Resultaten indikerar vikten av att förstå individens unika aktivitetshistoria, intressen och färdigheter för att skapa möjligheter att engagera dem i relevanta aktiviteter.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>Lindstedt, Grann & Söderlund.</p>	<p>9) Mentally disordered offenders' daily occupations after one year of forensic care (2011). Sverige.</p>	<p>Syftet var att undersöka patienter som varit utskrivna från rättspsykiatrin efter ett år och hur deras vardag och dagliga aktiviteter ser ut.</p>	<p>Kvantitativ metod. Tvärsnittsstudie. 36 patienter deltog och majoriteten hade schizofreni. Nästan alla deltagare hade problem med att interagera sig socialt och vara i sociala sammanhang. Bedömningsinstrument som användes var: Capability to Perform Daily Occupations, Self-Efficacy Scale, Importance scale, Allen Cognitive Level Screen, Manchester Short Assessment of Quality of Life och Interview Schedule for Social Interaction.</p>	<p>Resultatet visar att personerna var mer nöjda med sin relation till familj och vänner samt att de hade bättre psykisk hälsa. De var även mer engagerade i dagliga aktiviteter. De kom fram till att det behövs tidiga insatser som är riktade mot aktivitetsutförande och social delaktighet i dagliga aktiviteter för att förbereda inför utskrivning och för att kunna vara självständig ute i samhället.</p>	<p>Nivå 3.</p>

<p>Sharp, Gulati, Barker and Barnicot.</p>	<p>10) Developing an emotional coping skills workbook for inpatient psychiatric settings: a focus group investigation (2018). Storbritannien.</p>	<p>Syftet var att utforska personalens åsikter om att implementera en "workbook" inom rättspsykiatrin. Detta med vetskapen om att vårdavdelningar ofta har en utmanande miljö för att kunna genomföra interventioner i.</p>	<p>Kvalitativ metod. En tvärsnittsstudie. 35 anställda inom rättspsykiatrin deltog i semistrukturerade intervjuer, däribland arbetsterapeuter och psykologer.</p>	<p>Tre centrala teman identifierades som kännetecknade personalens åsikter i vilken utsträckning arbetsboken passar bra i den nuvarande vårdmiljön och om hur/när arbetsboken skulle kunna användas. De hinder som personalen identifierade var: att hitta tid och utrymme för terapeutiskt arbete i den stressande miljön på avdelningarna, personalen kan inte prata om känslor med patienterna samt att patienternas psykotiska symtom och känslor kan begränsa patientens förmåga att engagera sig i arbetsboken.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>O'Connell , Farnworth & Hanson.</p>	<p>11) Time Use in Forensic Psychiatry: A Naturalistic Inquiry into Two Forensic Patients in Australia (2010). Australien.</p>	<p>Syftet var att undersöka tidsanvändningen på en rättspsykiatrisk enhet hos två australiska patienter som diagnostiserats med paranoid schizofreni.</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ metod. En tvärsnittsstudie. Under studien flyttades båda patienterna från en fängelse-enhet till en rättspsykiatrisk enhet. Data samlades in på båda enheterna med en 48-timmars tidsdagbok, semistrukturerade intervjuer, The Occupational Performance History Interview II och observationer av miljön. (n=2).</p>	<p>Miljön i fängelset präglades av social isolering, aktivitetsobalans, engagemang i psykotiskt drivna aktiviteter. Dessa teman var inte lika påtagliga vid den rättspsykiatriska enheten. Patienternas liv domineras av att sova, och delta i passiva fritidsaktiviteter. Resultatet tyder på vikten av att förstå patientens individuella aktivitetshistoria och hur de upplever sin sjukdom för att kunna förstå deras tidsanvändning och aktivitetsengagemang fullt ut.</p>	<p>Nivå 3.</p>
<p>Stewart and Craik.</p>	<p>12) Occupation, Mental Illness and Medium Security: Exploring Time-Use in Forensic Regional Secure Units (2007). Storbritannien.</p>	<p>Syftet med studien är att ta reda på hur fem patienter med schizofreni på två olika rättspsykiatriska enheter upplever aktivitetsengagemang.</p>	<p>Kvantitativ och kvalitativ metod. En tvärsnittsstudie. Genomfördes med semistrukturerade intervjuer samt Occupational Questionnaire (n=5).</p>	<p>Det patienterna la mest tid på var på passiva aktiviteter och att sova och vila. Patienterna deltog i aktiviteter som de tyckte var roliga och givande samt aktiviteter som associerade med självständighet och normalitet. Patienterna tenderade att delta mer i aktiviteter som de fick välja själva.</p>	<p>Nivå 3.</p>

Bilaga 3 (4)

Kvalitetsgranskning.

Förslag på frågor vid granskning av **kvalitativa** studier:

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

Förslag på frågor vid granskning av **kvantitativa** studier:

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (t.ex. Antal personer, ålder, inklusions respektive exklusionskriterier)?
- Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvat?
- Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel omvårdnadsvetenskapliga antaganden?

Tillstånd för CMOP-E modellen. Av Stéphane Rochon, CAOT Publications Administrator. Maj 11, 2020.



**Canadian Association of Occupational Therapists
Association canadienne des ergothérapeutes**

CAOT Publications ACE Copyright Request

May 11th 2020

Felicia Archenholtz
Grönalundsgatan 11B
21616 Malmö
Sweden

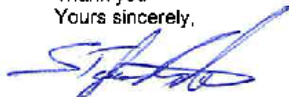
Dear Felicia,

According to your request, you would like permission to use the CMOP-E diagram to be used in your bachelor thesis titled "The impact of the environment on occupational engagement for patient in forensic psychiatric care" presented at Lund's University in Sweden.

Figure 1.3 (CMOP-E) Canadian Model of Occupational Performance in Polatajko H., Townsend E., Craik, J. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice through Occupation*. Ottawa, ON, CAOT Publications ACE. p. 23.

Permission for the above is granted on a one-time basis only and if you acknowledge the source. Please ensure that a full reference is printed with the figure to indicate that it is used with the permission of CAOT Publications ACE. This does not include the right for uses other than the above-mentioned, future editions and translations.

Thank you
Yours sincerely,



Stéphane Rochon
CAOT Publications Administrator