



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP  
OCH FYSIOLOGI  
ARBETSTERAPI**

# **HUR ANVÄNDS KLIENTCENTRERING INOM ARBETSTERAPEUTISKA INTERVENTIONER?**

En översiktsstudie av beskrivningar i  
vetenskapliga studier

**Marcus Edman**

---

Examensarbete:	Hur används klientcentrering inom arbetsterapeutiska interventioner? - En översiktsstudie av beskrivningar i vetenskapliga studier.
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2019
Handledare:	Qarin Lood, PhD., legitimerad arbetsterapeut
Examinator:	Greta Häggblom Kronlöf, PhD., legitimerad arbetsterapeut

# Sammanfattning

Examensarbete:	Hur används klientcentrering inom arbetsterapeutiska interventioner? - En översiktsstudie av beskrivningar i vetenskapliga studier.
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2019
Handledare:	Qarin Lood, PhD., legitimerad arbetsterapeut
Examinator:	Greta Häggblom Kronlöf, PhD., legitimerad arbetsterapeut

---

Bakgrund	Klientcentrering ses numera som en självklar del av arbetsterapi och beskrivs utförligt i arbetsterapeutiska teoretiska modeller. Ett samarbete mellan arbetsterapeut och klient betonas i arbetsterapeutisk litteratur och klienten ses som delaktig i processen. Det föreligger dock en risk att misstolka hur klientcentrering skall tillämpas i praktiken. I dagsläget saknas, utifrån sökning i tre databaser, en översikt gällande hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner.
Syfte	Syftet med studien var att se över hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner.
Metod	För att svara an till syftet valdes en översiktsstudie med kvalitativ ansats. En tematisk analys användes för att analysera insamlat material.
Resultat	För studien inkluderades 23 artiklar. Den kvalitativa tematiska analysen resulterade i fyra övergripande teman för hur klientcentrering beskrivs och används; övergripande steg för genomförande av klientcentrerad intervention, samarbete mellan arbetsterapeut och klient, teoretiska modeller samt modell för intervention. Antalet studier med arbetsterapeutiska teoretiska modeller var få. Ett flertal studier kunde placeras in i modeller för intervention utifrån OTIPM; modell för kompensation, modell för aktivitetsträning, modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner samt pedagogisk modell. En majoritet av de inkluderade studierna utfördes inom verksamhetsområden som sjukhus och rehabiliteringsenheter.
Slutsats	Resultatet bekräftade att samarbete är en central del av klientcentrering. Fynden i resultatet lyfte fram att teoretiska modeller sällan användes som grund för interventionerna. Det skiljde sig från rekommendationer i arbetsterapeutisk litteratur. En identifierad kunskapslucka är också klientcentrerade interventioner i praxis för barn. Även om den här studiens resultat ger en övergripande bild för inom vilka verksamhetsområden klientcentrering används, behövs vidare forskning om klientcentrering inom arbetsterapi för att kunna bidra med ny kunskap inom området. Resultatet identifierade att antalet RCT-studier borde vara tillräckligt för att kunna göra en systematisk litteraturstudie.

# Abstract

Thesis:	How is client-centredness used in occupational therapy interventions? – A scoping review of descriptions in scientific studies.
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	St 2019
Supervisor:	Qarin Lood, PhD., registered occupational therapist
Examiner:	Greta Häggblom Kronlöf, PhD., registered occupational therapist
Keyword:	Occupational therapy, Professional practice, Review, Client-centred

---

Background	Client-centredness is seen as a core part of occupational therapy today and is described thoroughly in theoretic models related to the profession. A collaborative relationship between the occupational therapist and the client is stressed in occupational therapy literature and the client is expected to be participating in a client-centred process. However, there is a risk of misunderstanding how to apply client-centredness in practice. Out of research in three databases, no review has been found regarding how and where the term client-centred is described and used in occupational therapy interventions.
Aim	The purpose of this study was to review how and where client-centeredness is used and described in occupational therapy interventions.
Method	A scoping review with qualitative approach was selected to answer to the purpose of this study. A thematic analysis was used to analyze data.
Result	This study included 23 articles. The qualitative thematic analysis resulted in four main themes regarding how client-centredness is described and used; general steps of carrying out client-centred interventions, collaboration between occupational therapist and client, theoretic models and models for intervention. The number of interventions with a theoretic model were few. Several studies were able to be placed within a model for intervention according to OTIPM; compensatory model, model for occupational skills training, model for enhancement of person factors and body functions and model for education and teaching. A majority of the included studies were performed within organizations such as hospitals and rehabilitation units.
Conclusion	The result confirmed that collaboration is a central aspect in client-centred practice. Findings in the result indicated that theoretic models were rarely used for the interventions, which differs from what is recommended in occupational therapy literature. An existing lack of knowledge appeared to be client-centred interventions in practice for children. Although the result of this study gives a review about within which operations client-centred practice is used, there is a need of more studies in occupational therapy science in order to develop further knowledge about client-centred practice. The result indicated that it should be possible to develop a systematic review due to the number of RCT studies.

# Innehållsförteckning

Bakgrund .....	1
Syfte .....	3
Metod .....	3
Design.....	3
Urval.....	3
Procedur .....	3
Analys.....	4
Resultat.....	4
Beskrivning och användning av klientcentrering.....	5
Övergripande steg för genomförande av klientcentrerad intervention.....	5
Samarbete mellan arbetsterapeut och klient.....	6
Teoretiska modeller.....	7
Modell för intervention .....	7
Diskussion .....	8
Metoddiskussion.....	8
Resultatdiskussion.....	9
Konklusion samt implikationer för arbetsterapi .....	11
Referenser.....	13
<b>Bilaga 1- Redogörelse för sökprocessen i databaserna.</b>	
<b>Bilaga 2- Flödesschema för urvalsprocessen av artiklar.</b>	
<b>Bilaga 3- Tabell med sammanfattning av artiklarna.</b>	

# Bakgrund

Arbetsterapeuter har ett omfattande kunskapsunderlag som har sitt ursprung i en rad olika områden, så som samhällskunskap och medicinsk vetenskap men även från konst och hantverk (1). Målgruppen som behandlas är bred- människor oavsett ålder med sociala eller medicinska problem, eller med problem i sin omgivning, kan bli behandlade av arbetsterapeuter. Arbetsterapi lägger sin tyngdpunkt på att stödja människor i görandet av vardagsaktiviteter. Med kunskap om de omständigheter som har inverkan på dessa aktiviteter kan arbetsterapeuten därefter utforma interventioner som gör det möjligt för klienten att uppnå sina önskade mål (1). Professionen är runt om i världen närvarande inom flera olika verksamhetsområden, som exempelvis hemsjukvård, sjukhus, rehabiliteringsenheter, dagcentraler och skolan (2).

Klientcentrering är förankrat i arbetsterapeutisk praxis (3). Begreppets ursprung är förknippat med Carl Rogers (4), verksam som psykoterapeut och psykolog (5). Han beskrev det, i slutet av 1930-talet, som ett icke-befallande förhållningssätt som tog hänsyn till klientens egna kulturella värderingar och som betonade klientens uttalade angelägenheter (4). Det kan finnas flera orsaker till varför klientcentrering växte fram under den tidsepoken; den demokratiska nedmonteringen i Europa, existentialismen fick stor roll i filosofin på 30-talet, men även konstruktivismens utbredning har påtalats vara faktorer (6). Även i Nationalencyklopedin (7) nämns Rogers under definitionen klientcentrerad terapi, och att klientcentrerad terapi skulle kunna ses som en mer humanistisk valmöjlighet jämfört med psykoanalysen (7).

Klientcentrering har således inte sin härkomst i arbetsterapi. Begreppet kom att integreras i yrket i slutet av 1900-talet, och klientcentrering i praxis sågs som ett grundläggande förhållningssätt för professionen (8). Förhållningssättet utgår bland annat ifrån en trosuppfattning om människans självbestämmande och värdighet. Ett flertal böcker och artiklar som skrevs under 90-talet beskrev klientcentrering i praxis (8). Föreliggande studie hämtar in material från litteratur som skapats från slutet av 1990-talet och fram till idag.

Inom arbetsterapi finns det flera olika arbetsterapeutiska teoretiska modeller. Model of Human Occupation (MOHO) (3) är en aktivitetsfokuserad, internationellt välkänd teoretisk modell inom arbetsterapi. Modellen är baserad på evidensbaserad forskning och ger exempel på hur teorin och dess begrepp kan tillämpas i praktiken (3). Modellen är i grunden klientcentrerad, främst av två skäl. Dels för att den betonar att det som klienten känner, gör och tänker ligger till grund för förändring. Dels för att varje klient ses som unik och dennes personliga egenskaper styr val av behandling, både när det kommer till strategier och målsättning (3). Relationen mellan arbetsterapeut och klient måste genomsyras av att klienten blir respekterad, förstådd och uppmuntrad av arbetsterapeuten. Kielhofner och Forsyth (3) nämner vidare att det är högst nödvändigt för arbetsterapeuten att samtala med klienten, söka information och bekräftelse samt driva klienten till att samarbeta i anknytning till planering, genomförande och utvärdering av behandlingen (3).

I arbetsterapeutisk litteratur ges ytterligare beskrivning av klientcentrering. Arbetsterapeutiska interventioner som är klientcentrerade förutsätter ett samarbete mellan arbetsterapeut och klient (9, 10), och klienten är delaktig i skapandet av interventionen (3, 8). Litteraturen beskriver även att de som tillämpar klientcentrering behöver bilda sig en uppfattning om klienten i en större kontext innehållande klientens kulturella bakgrund, socioekonomiska status och sociala nätverk (11). Vidare kan ses att klientcentrering kan tillämpas för klienter

som inte är kapabla att på egen hand delta i ett samarbete, oavsett om det är på grund av klientens verbala nivå eller om klienten på något annat sätt inte kan delta i processen aktivt (3). Då skulle närstående eller någon annan som kan fungera som språkrör för klienten kunna bli delaktiga i samarbetet (3).

Så långt kan ovanstående arbetsterapeutisk litteratur upplevas ge en tydlig beskrivning av begreppet. Klientcentrering kan ses som en kärnpunkt inom arbetsterapi (11). McColl (8) uttrycker att ett flertal arbetsterapeuter troligtvis skulle säga att de tillämpar ett klientcentrerat förhållningssätt eftersom de säger sig tro på att överlåta inflytandet till klienten och att de låter klienten vara involverad i beslutsfattande och målsättning för arbetsterapin (8). Den sortens argument kan enligt McColl (8) dock upplevas vara av mer biomedicinskt förhållningssätt men beskrivs som klientcentrering baserat på en förväntning på arbetsterapeuter att tillämpa klientcentrering (8).

Det biomedicinska förhållningssättet syftar främst till att de som söker hjälp blir observerade av arbetsterapeuten på ett objektivt sätt och därefter blir återställda genom att arbetsterapeuten använder sin professionella, förvärvade kunskap (8). Arbetsterapeuten förväntas agera utifrån vad hen tror är mest fördelaktigt för patienten. Mottagaren för denna sorts behandling benämns vanligtvis som patient och har en tämligen initiativlös roll i processen. Patienten förväntas samarbeta utifrån de instruktioner som ges (8). McColl (8) anser vidare att det klientcentrerade perspektivet snarare syftar till att arbetsterapeuten tror på att klienten redan har inflytandet från start för att styra relationen med arbetsterapeuten, och att klienten kan ses bjuda in arbetsterapeuten att delta i klientens egen beslutsfattningsprocess (8). Dessa påståenden kan uppfattas argumentera för att klientcentrering inte nödvändigtvis används i sitt egentliga syfte bland arbetsterapeuter.

I arbetsterapeutisk litteratur går det att finna relativt likvärdiga beskrivningar av klientcentrering. Som beskrivs ovan kan dock arbetsterapeuter riskera att misstolka ett klientcentrerat förhållningssätt med det biomedicinska (8). I dagsläget, utifrån sökning av vetenskapliga studier i PubMed, Scopus och Cinahl, finns det dock ingen kunskapsöversikt över hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner. För att öka förståelsen för hur klientcentrering beskrivs, kan det vara av värde att se över hur klientcentrering beskrivs i arbetsterapeutiska interventioner. Genom att dessutom se om arbetsterapeutiska interventioner som beskriver klientcentrering baseras på en eller flera arbetsterapeutiska teoretiska modeller ges en överblick om tillämpning av klientcentrering är förankrat i arbetsterapeutisk teori. Inom arbetsterapi finns praxismodeller för att kategorisera in interventioner. Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) (12) använder fyra modeller för intervention; modell för compensation, modell för aktivitetsträning, modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner samt pedagogisk modell (12). Dessa interventionsmodeller bidrar ytterligare till en förståelse för hur klientcentrering används i arbetsterapeutiska interventioner.

Eftersom arbetsterapeuter är verksamma inom flera olika områden, kan det även vara av värde att se över inom vilka verksamhetsområden som litteraturen beskriver att klientcentrering används inom. Detta för att yrkesverksamma, legitimerade arbetsterapeuter skall kunna öka sin kunskap om hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner.

# Syfte

Syftet med studien är att genom en översiktsstudie se över i vetenskapliga studier hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner.

Följande frågeställningar kommer att undersökas:

- Hur beskrivs klientcentrering i arbetsterapeutiska interventioner?
- Inom vilka verksamhetsområden används klientcentrering i samband med arbetsterapeutiska interventioner?
- Vilka arbetsterapeutiska teoretiska modeller grundar sig interventionerna på?
- Inom vilken typ av OTIPMs (12) modeller för intervention används klientcentrering i interventionerna?

# Metod

## Design

För att svara på syftet valdes en översiktsstudie som inspirerades av Forsberg och Wengström (13). Artiklarna som inkluderades hade kvantitativ eller kvalitativ metod och beskrev klientcentrering i, eller med tydlig anslutning till, arbetsterapeutiska interventioner.

## Urval

Kontexten för studien var samtliga verksamhetsområden som innefattar yrkesverksamma arbetsterapeuter. Följande inklusions- och exklusionskriterier användes: 1) Artiklarna skall vara publicerade på engelska och vara tillgängliga i fulltext via Göteborgs Universitetsbibliotek. 2) Klientcentrering (client-centered, client centered eller client-centred på engelska) skall på något vis beskrivas i hur det används i arbetsterapeutiska interventioner. Artiklar som innehåller något av dessa begrepp men inte ger en beskrivning av hur det används exkluderades.

## Procedur

Första steget i litteratursökningen var att en initial sökning genomfördes med sökspecialist på Hälsovetarbackens bibliotek i databaserna PubMed, Cinahl och Scopus. En söksträng utformades utifrån funna sökord i titel tämligen omgående:

”client centered” OR ”client-centered” OR ”client-centred” AND ”occupational therapy” AND intervention AND ”study” OR ”studies”.

Därefter genomfördes en sökning i titel och abstrakt (samt keywords i Scopus). Det gav 47 träffar i PubMed, 19 i Cinahl och 134 i Scopus, vilket totalt blev 200 artiklar. Söksträng för varje databas och datum för sökningarna redovisas i bilaga 1. Utifrån Forsberg och Wengström (13) bör även identifierade indextermer inkluderas i sökningen (13). På grund av tidsaspekten bedömdes det inte vara möjligt att granska fler artiklar. På så vis avvek litteratursökningen för den här studien. Det sista steget för litteratursökningen innebar att utifrån de artiklar som sedan inkluderades för läsning av fulltext söka efter ytterligare artiklar i referenslistorna (13), vilket resulterade i att ytterligare en artikel inkluderades. För att

presentera datainsamlingsprocessen användes flödesschemat *Preferred Reporting Items for Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (14) (bilaga 2).

## Analys

En kvantitativ sammanställning med deskriptiv information av artiklarna genomfördes i enlighet med Forsberg och Wengström (13). I sammanställningen presenteras verksamhetsområde, författare, publiceringsår, land, syfte, undersökningsgrupp, metod, typ av intervention samt dess längd. Verksamhetsområde, som är aktuellt för en av frågeställningarna, presenteras även i textform tillsammans med indelning av geografiskt område (kontinenter) och studiepopulation.

En tematisk analys genomfördes i den här studien för att identifiera, redogöra och analysera mönster i insamlat material (15). På så vis organiserades och beskrevs insamlad data på ett utförligt sätt (15). För den här studien genomfördes en kvalitativ tematisk analys utifrån Braun och Clarkes (15) modell. Samtliga frågeställningar förutom den gällande verksamhetsområde vägledde den tematiska analysen. Modellen innefattar sex steg, varav det första är att bekanta sig med data. Det innebär för den här studien att den text i artiklarna som svarade mot syftet för studien lästes igenom grundligt. Nästa steg gällde att utveckla initiala koder, vilket gjordes i marginalen i texten. Det tredje steget, sökande efter teman, genomfördes efter att materialet skrivits ut på papper och koderna klipptes ut. De koder som ansågs relatera till varandra formade material för ett potentiellt gemensamt tema. Granskning av teman, som var steg fyra, genomfördes efter att koderna samlats ihop och blivit lästa på nytt om det var så att det ursprungliga namnet på temat inte längre upplevdes relevant. Några koder bytte dessutom plats eftersom de ansågs vara mer lämpliga under ett annat tema. Det femte steget, skapa namn för teman, uppkom när koderna i stort sett upplevdes färdigställda under lämpligt tema. Slutgiltiga namn för teman kunde då sättas. Några enstaka koder behövde dock byta plats även i detta steg. Genom det femte steget bildades även några subteman. Slutligen, det sjätte steget, innebar att producera rapporten (15).

## Resultat

Studien inkluderade totalt 23 artiklar (16-38) (se bilaga 3). Av samtliga inkluderade artiklar kom 13 från Europa (16-28), åtta från Nordamerika (29-36) och två från Asien (37, 38). Studiepopulation och verksamhetsområde varierade, även om det gick att se tydliga drag mot vilken population klientcentrerade interventioner riktade sig. Sju interventioner som beskrev klientcentrerad riktade sig mot äldre personer (19, 22, 25, 26, 34, 35, 37), och sex interventioner till personer med stroke och/eller traumatisk hjärnskada (20, 21, 23, 31, 32, 38). Några artiklar avvek; en studie undersökte personer med schizofreni (24), en annan hade latinamerikanska kvinnor med artrit som population (29) och en studie innefattade personer som skadat sig och/eller opererats på övre extremitet (33). Två studier undersökte personer med demens och/eller deras vårdgivare (16, 30). En studie gällde en deltagare med ångest och depression (17) och en annan gällde tre vuxna med kognitiv funktionsnedsättning (27). Personer med multipel skleros (MS) var målpopulation i en studie (18). En studie inkluderade personer med ryggmärgsbräck (36), och en studie inkluderade personer med multisystematrofi (28).

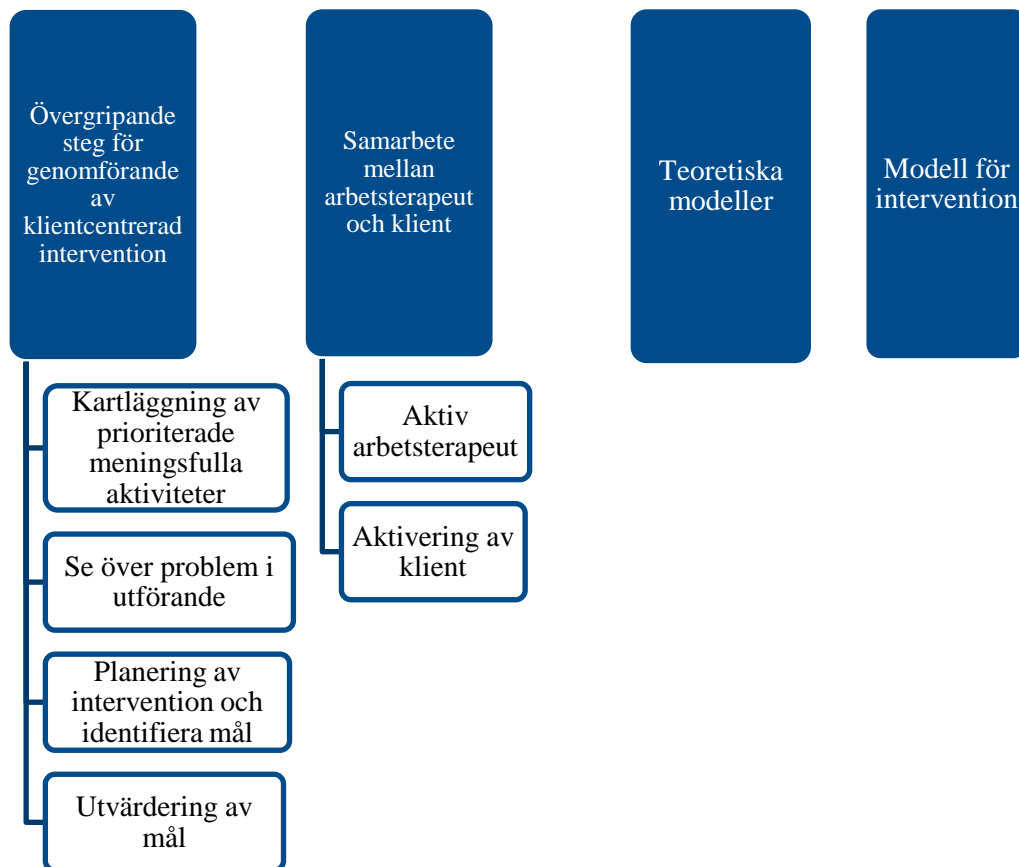
Sjukhus (18, 20, 26, 28) och rehabiliteringsenheter (21, 23, 32, 33, 38) var vanligaste verksamhetsområdena. En studie utfördes på dagrehabilitering (31). Primärvård (22) och



psykiatriska enheter (17, 24) använde sig också av klientcentrering i sin intervention. I tre studier var hemsjukvård verksamhetsområde (16, 29, 36), medan i en annan var det särskilt boende (27). En studie utfördes med personer på ett korttidsboende (34). Fyra av studierna gick inte att identifiera verksamhetsområde för (19, 25, 30, 35). Verksamhetsområdet för en av studierna (37) ansågs inte kunna översättas till svenska eftersom liknande beskrivning av verksamhetsområdet inte kunde identifieras för vården som erbjuds i Sverige. Fullständig sammanställning av artiklarna går att läsa i bilaga 3.

## Beskrivning och användning av klientcentrering

Följande fyra övergripande teman kunde identifieras utifrån det insamlade materialet för studien: övergripande steg för genomförande av klientcentrerad intervention, samarbete mellan arbetsterapeut och klient, teoretiska modeller samt modell för intervention. Till dessa ingår även sub-teman. Nedan beskrivs de olika teman och sub-teman som kunde identifieras i analysen. För varje sub-tema anges en eller ett par exempel.



Figur 1. Översikt för uppkomna teman och sub-teman ur den tematiska analysen.

### Övergripande steg för genomförande av klientcentrerad intervention

Flera av interventionsstudierna beskrev steg i processen för klientcentrering i intervention (17-23, 25, 27, 28, 30, 32, 35-38). De följde förvisso olika antal steg, men överlag kan sägas att fyra viktiga komponenter (sub-teman) stack ut i interventionsprocessen; *kartläggning av prioriterade meningsfulla aktiviteter*, *se över problem i utförande*, *planering av intervention och identifiera mål* samt *utvärdering av mål*.

### ***Kartläggning av prioriterade meningsfulla aktiviteter***

Som ett utav nio steg i en klientcentrerad egenvårdsintervention efter stroke (20), utgjordes av att arbetsterapeut och klient gemensamt varseblir klientens utförandeproblem i aktiviteter genom ett bedömningsinstrument. I anslutning till denna upptäckt så kartläggs även hur klienten graderar aktiviteterna (20).

### ***Se över problem i utförande***

I en klientcentrerad intervention riktad till äldre (19) avsåg arbetsterapeuten reda ut vilka aktiviteter som klienten önskade fokusera på (19). För att så skulle ske ombads klienten dels berätta om den egna uppfattningen över sina funktionella problem, men även om sitt liv och sina behov relaterade till produktiva-, nöjes- och egenvårds-aktiviteter. Klienten förklarade till dess att arbetsterapeuten hade en tydlig överblick av problemet (19).

### ***Planering av intervention, identifiera mål***

Planering av intervention och målsättning varierade något i hur det utformades. En studie skrev att det arbetsterapeutiska programmet utgick från de behandlingsmål som varje enskild klient kunde identifiera (32). En annan studie skrev att det sista steget i målsättningen var att fastställa målsättningen utifrån klientens egna ord (37). Arbetsterapeutens delaktighet i målsättningen beskrevs i en annan studie (28) då en uppstyrd realistisk målsättning sågs som mer av ett samarbete mellan arbetsterapeut och klient (28).

### ***Utvärdering av mål***

En intervention som avsåg att förbättra möjligheten för personer med förvärvad hjärnskada att i arbetet kunna använda vardagsteknologi (23), beskrev att utvärdering av mål kunde genomföras när klienten och arbetsterapeuten var överens om att avsluta interventionen då målen hade blivit uppfyllda (23).

### **Samarbete mellan arbetsterapeut och klient**

En komponent för att kunna genomföra ovanstående steg i en intervention är ett samarbete mellan arbetsterapeut och klient, där båda parter är aktiva. Samarbete mellan arbetsterapeut och klient (16, 18-21, 23-27, 29, 31, 33, 34, 36, 38) betonades i ett flertal av interventionerna, i olika delar av interventionsprocessen. Som exempel kan nämnas en intervention som strävade efter ett tätt samarbete som låg till grund genom hela processen och utvecklades redan i början av processen (25). En annan intervention betonade planeringen av individanpassade sessioner genomfördes gemensamt mellan arbetsterapeut och klient (24).

En förutsättning för samarbete mellan arbetsterapeuten och klienten var att båda parter var aktiva, om än på lite olika sätt, och beskrivs nedan i två olika sub-teman.

### ***Aktiv arbetsterapeut***

Arbetsterapeuten förväntades i ett par av studierna (20, 35) ta kontakt med utomstående. En annan aspekt då arbetsterapeuten tar eget ansvar är under insamlande av information (26), observation av utförande (20), erbjuda klienten att utifrån bedömningsinstrument uttrycka sina önskade målsättningar (20) samt om interventionen är i behov av att justeras (20) eller avbrytas (35). Arbetsterapeuten kunde även medvetet använda aktiviteter som lämpar sig i klientens hem (36), och även visa hur en känsla av kompetens kan öka prestationsutförandet (36).

### ***Aktivering av klient***

Arbetsterapeutens engagemang aktiverade klienten, som uppmuntrades beskriva både sin bakgrund (19) och vad klienten upplevde att den hade för behov (16, 23, 24, 26). Överlag betonades klientens rätt till självbestämmande och autonomi (22, 30, 35). Det uppmuntrades även att klienten strävade efter att hitta lösningar (30), eller att ta ansvar för sin träning (20) och beslutsfattande (30). Klientens rätt att säga nej till en intervention noterades i en av interventionerna (35).

### **Teoretiska modeller**

Några studier (18, 24, 26, 31, 36) angav en arbetsterapeutisk teoretisk modell som grund för det klientcentrerade i interventionen. MOHO (26, 36), Canadian Model of Occupational Performance (CMOP) (26, 31), Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) (18) och Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE) (18, 24) var de arbetsterapeutiska teoretiska modeller som användes för interventionerna. I övrigt kunde interventionerna vara inspirerade av exempelvis processmodeller (23, 25, 27) eller teorier från enskilda författare (16, 17, 20).

### **Modell för intervention**

Ett flertal studier tillämpade klientcentrering på ett sätt som svarade an till OTIPMs (12) fyra modeller för intervention (16, 18-20, 22-29, 32, 34-38). Åtta interventioner (18, 23, 26, 27, 35-38) relaterade till kompensatorisk modell. Interventionerna hade dominerande inslag av att; modifiera en uppgift och/eller omgivande miljön (27, 35, 36); anpassa eller justera ett utförande och/eller utrustning (18, 23, 26, 38), eller samtliga av dessa punkter (37). Fyra interventioner (22, 29, 32, 34) bedömdes vara modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner. Dessa interventioner avsåg att antingen; träna balans och styrka(22); förbättra styrka och utförande av aktiviteter i dagligt liv (ADL) (34) eller förbättra styrka för utförande av egenvård och nöjesaktiviteter (29) samt för aktivitetsutförandet återställa funktionell förmåga (32). Tre interventioner (20, 24, 25) föll in under modell för aktivitetsträning, eftersom klienten antingen hade inslag av att återfå aktivitetsförmåga för dagliga uppgifter (20) eller utvecklade en ny aktivitetsförmåga (24, 25). Ingen intervention kategoriserades in under pedagogisk modell. Tre interventioner (16, 19, 28) innehöll flera av modellerna. Dessa interventioner avsåg antingen att; göra modifieringar i hemmet (kompensatorisk modell), träna förmåga i dagliga aktiviteter (modell för aktivitetsträning) och/eller aktivering av psykomotoriska och sensoriska förmågor (modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner) (16); träning av funktionsförmåga (modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner) och/eller ge råd och instruktioner i användandet av hjälpmedel (kompensatorisk modell) (19) samt adaptiva tekniker kombinerat med fysisk träning (kompensatorisk modell och modell för förbättring av personliga faktorer och kroppsfunktioner) (28). Fem interventioner (17, 21, 30, 31, 33) bedömdes inte kunna kategoriseras in under någon lämplig modell. Dessa interventioner hade exempelvis; inslag av pedagogisk modell men möten i grupp saknades (17, 30); inslag av kompensatorisk modell men bedömdes inte vara en given del av interventionen (21, 31) eller så gavs inte en tillräcklig beskrivning för att kategorisera in interventionen under någon av modellerna (33).

# Diskussion

## Metoddiskussion

Det finns två övergripande anledningar till varför just en översiktsstudie ansågs fördelaktig för denna studie, istället för exempelvis en systematisk litteraturstudie. På förhand gick det inte att fastställa vad för typ av kvalitet som materialet för forskningsfrågan hade. Artiklar som kan inkluderas för översiktsstudier behöver inte ha några bestämda kvalitetskriterier, till skillnad från artiklar som behöver inkluderas för systematiska litteraturstudier (13).

Ytterligare en påfallande styrka för den här studiens design är att processen varit iterativ, vilket innebär att det varit möjligt att göra justering av arbetsordningen, i linje med vad som förväntas av en översiktsstudie (13). I relation till tidsaspekten har en iterativ process bidragit till att det insamlade materialet kunnat bearbetas kontinuerligt och anpassats utifrån vad som varit genomförbart.

Några krav om etiska överväganden för översiktsstudier har inte kunnat identifieras i den mall som ligger till grund för föreliggande studie. Därför har denna studie inspirerats av de etiska aspekter som gäller för systematiska litteraturstudier utifrån Forsberg och Wengström (13). För systematiska litteraturstudier är det relevant att göra etiska överväganden kring urval samt hur resultatet presenterades (13). Som exempel kan ges att det är av värde att presentera alla de artiklar som inkluderats i litteraturstudien. För den här studien så redovisas samtliga artiklar i bilaga 3. För systematiska litteraturstudier är det även viktigt att redovisa resultat oavsett om det stöder någon hypotes (13). Den här studien har sökt efter antaganden om klientcentrering, inte hypoteser. Den tematiska analysen har följt de förväntade stegen och de teman som identifierats skapades utan hänsyn till antaganden i bakgrunden. I resultatdiskussionen nedan görs en jämförelse mellan dessa antaganden och vad resultatet blev. Dessutom är det nödvändigt att välja de studier som fått tillstånd från en etisk kommitté, alternativt att etiska överväganden har redovisats i artiklarna (13). Utav samtliga artiklar i föreliggande studie, var det tre artiklar (26, 31, 33) som det varken var möjligt att fastställa huruvida de hade blivit etiskt godkända eller om etiska överväganden hade tagits i beaktande. Dessa artiklar har ändå inkluderats, och på så vis avvek föreliggande studie från de etiska riktlinjer som ligger till grund för systematiska litteraturstudier (13). Förvisso är det viktigt att inkluderade artiklar är etiskt godkända i systematiska litteraturöversikter. Samtidigt så skiljer sig översiktsstudier från systematiska litteraturstudier; exempelvis så styrs inte inklusionskraven för artiklarna av kvalitetskriterier i översiktsstudier (13). Artiklarna som inte kunde fastställas huruvida de var etiskt godkända eller ej (26, 31, 33), bidrog med viktigt material för studien eftersom i två av dessa studier användes exempelvis teoretiska modeller som grund för interventionen (26, 31). Nyttan som dessa artiklar bidrog med för denna studie bedömdes således överväga risken att samtliga artiklar för studien inte kunde fastställas vara etiskt godkända.

Under arbetets gång har medveten hänsyn tagits till den interna logiken (39). Problem har dock vid två tillfällen kunnat identifieras i processen: gällande inklusions- och exklusionskraven samt för litteratursökningen. Samtliga artiklar svarar an till de inklusions- och exklusionskriterier som sattes upp. Dock har några artiklar varit inkluderade långt in i processen, men majoriteten av dessa har till slut exkluderats eftersom de inte ansågs bidra till studien. Anledningen till att några artiklar hamnat i en slags gråzon bedöms bero på att för få inklusions- och exklusionskriterier sattes upp från början. Det var något som uppmärksammades först efter att granskning av artiklar genomförts och då var det inte möjligt

att ändra inklusions- och exklusionskriterierna längre. Med den kunskap som förvärvades under arbetets gång, hade dock fler inklusions- respektive exklusionskriterier tagits med. De artiklar som exkluderades utan tydlig anknytning till inklusions- och exklusionskriterierna var de artiklar som presenterade samma intervention, som någon annan redan inkluderad artikel. Dessa exkluderades eftersom de inte bedömdes bidra med något nytt material för studien. Den här studien avvek dessutom från Forsberg och Wengströms (13) rekommendationer för litteratursökningen. Efter läsning av artiklarnas titel och abstrakt bedömdes utifrån tidsaspekten att vad som var rimligt antal träffar för studien hade uppnåtts. Det låg till grund för att sökning utifrån insamlade indextermer inte genomfördes fullt ut. Dock skall poängteras att en söksträng sparades som även innefattade indextermen ”client centered approach” samt en trunkering av ordet intervention. Trunkering markeras med en asterisk (\*) och betyder att flera ändelser av ett ord tas med. Tanken var att den utvidgade söksträngen skulle kunna användas i PubMed om den primära sökningen inte hade visat sig ge tillräckligt antal träffar för läsning av artiklar i fulltext. Det sista steget för litteratursökningen, genomgång av referenslistorna (13), genomfördes och resulterade i en träff. Om tidsaspekten varit annorlunda eller om flera personer hade genomfört datainsamlingen hade möjligen fler artiklar kunnat samlas in. Det hade dessutom varit möjligt att söka fler databaser.

För att besvara syftet för studien undersöktes fyra frågeställningar. Utav dessa fyra, besvarades tre genom den tematiska analysen. En tematisk analys för den här studien bedömdes lämplig eftersom flexibilitet betonas som en del av processen (15), vilket exempelvis innebar en möjlighet att pendla mellan modellens olika steg (15). Det var nödvändigt dels eftersom ytterligare två artiklar inkluderades när analyseringen redan hade påbörjats, dels eftersom frågeställningen gällande hur klientcentrering beskrivs inte hade något förutbestämt tema. Just för denna frågeställning behövde en del av koderna byta plats även efter att namn på teman fastställdes. Det finns olika former för att göra en kvalitativ tematisk analys. Modellen som valdes bedömdes lämplig eftersom Braun och Clarke (15) medvetet strävat efter att bidra med tydliga principer för hur den tematiska analysen skall gå till (15). Den fjärde frågeställningen, som avsåg inom vilka verksamhetsområden arbetsterapeuter använder klientcentrering, presenterades istället i bilaga 3. Anledningen är att redogörelse av verksamhetsområde bedömdes vara relevant att redovisa tillsammans med studiepopulation och geografiskt område och därför bedömdes mer lämplig i den kvantitativa sammanställningen. Kategorierna i den kvantitativa sammanställningen ansågs nödvändiga att presentera med anledning av; respekt för personerna bakom artikeln (namn på författare och publiceringsår); ha relevant anknytning till en eller ett par av frågeställningarna (verksamhetsområde, land, studiepopulation, syfte, intervention och dess längd) samt ge underlag för framtida forskning (metod).

## Resultatdiskussion

I den arbetsterapeutiska litteraturen förknippas klientcentrering med samarbete (9, 10). Resultatet i den här studien har tydligt påvisat att samarbete mellan arbetsterapeut och klient är centralt för klientcentrering även i praktiken. Litteraturen påtalar även klientens delaktighet (3, 8), vilket även kunde identifierats i resultatet för den här studien.

McCull (8) nämner risken av att rollfördelningen mellan arbetsterapeut och klient används på ett missvisande sätt genom att arbetsterapeuten tar den ledande rollen i processen (8). Resultatet av den kvalitativa tematiska analysen visar dock att en aktiv och ibland beslutsfattande arbetsterapeut är en del av klientcentrering. Är det då så att de arbetsterapeutiska interventionerna prioriterar arbetsterapeutens roll för mycket, eller är

McColls (8) påstående ett hinder för att förstå det klientcentrerade förhållningssättet? Utifrån resultatet upplevs det svårt att ge fullt stöd för McColls (8) påstående. Snarare kan beskrivningarna av klientcentrering i interventionerna ligga till grund för ett viktigt fynd; det är nödvändigt att redogöra för arbetsterapeutens del i ett klientcentrerat arbete, eftersom utifrån resultatet förutsätter klientcentrering en aktiv arbetsterapeut. Fyndet anses vara en viktig lärdom, eftersom arbetsterapeutisk litteratur som beskriver klientcentrering tenderar att främst fokusera på klienten (3, 8). En förståelse för arbetsterapeutens bakgrund har inte kunnat identifieras, varken från vad som beskrivs i bakgrunden eller ur resultatet för föreliggande studie. Det går dock att finna arbetsterapeutisk litteratur, av författare från delar av världen som inte finns representerade i datainsamlingen för den här studien, som tar upp att ett övervägande av arbetsterapeutens position och intersektionella identitet är nödvändig att ha i beaktande i den klientcentrerade relationen (40). Med intersektionalitet avses relationen mellan flera olika sociala faktorer (41).

Ytterligare ett viktigt fynd som kunnat identifieras utifrån resultatet är att endast fem (18, 24, 26, 31, 36) utav de 23 inkluderade studierna hade en tydligt förankrad arbetsterapeutisk teoretisk modell som grund för interventionen. Vad får det för konsekvenser? Teorier kan bebåda vad som sker utifrån de förändringar en arbetsterapeut gör, men även ge tolkningar till hur någonting är (42). Eftersom teorier förutspar och ger förklaringar så kan de prövas, diskuteras och undersökas. Det är viktigt eftersom genom att ge utförligare information så kan handlingar vägledas, och dessutom kan förståelse och kunskap utvecklas (42). Således ger en avsaknad av teoretiska modeller som grund för interventionerna inget underlag för att debattera om vilka teoretiska modeller som används mest för klientcentrerade interventioner. Avsaknaden i sig kan ses som en nyttig kunskap för framtida interventioner, för att belysa att teoretiska modeller behöver ligga till grund för att kunna vägleda handlingar och utgöra en nytta för kunskapsutvecklingen (42). Dock finns, från resultatet av föreliggande studie, en översikt över vilka teoretiska modeller som i några interventioner faktiskt användes.

Resultatet påvisade att klientcentrering används inom flera verksamhetsområden och studiepopulationen varierade. Ändå kunde några tendenser skönjas; majoriteten av studierna riktade sig till äldre människor (19, 22, 25, 26, 34, 35, 37) eller personer som ådragit sig någon form av kognitiv skada eller nedsättning såsom stroke eller traumatisk hjärnskada (20, 21, 23, 31, 32, 38), samt demens (16, 30). Habiliteringsverksamheter uteblev och ingen studie hade barn som målpopulation. Ett flertal av de inkluderade artiklarna kom från Sverige (17, 20-23, 25, 27). Från 1960-talet och framåt har arbetsterapi för barn och ungdomar haft omfattande utveckling i landet (43). Idag finns arbetsterapeuter, förutom på barn- och ungdomshabilitering, exempelvis även inom barn- och ungdomspsykiatri, barnklinik, samt inom skola och elevhälsa (43). Trots att arbetsterapi finns inom flera olika verksamhetsområden som behandlar barn, går det utifrån de inklusionskriterier som sattes upp för studien överraskande nog ändå inte att finna beskrivningar för klientcentrering i interventioner som tillämpades för barn. Hur kommer det sig då att beskrivning av klientcentrering inte kunnat identifieras för interventioner med barn som målpopulation i denna studie? En tänkbar anledning skulle kunna vara att ett annat begrepp som åsyftar klientcentrering används i de arbetsterapeutiska interventioner som riktar sig till barn, som exempelvis familjecentrering (43). Även om arbetsterapeutisk litteratur hävdar att klientcentrerat arbete är likt familjecentrering och vanligtvis utgör grunden för arbetet med barn och ungdomar (43), finns det även arbetsterapeutisk litteratur som ger åtskilda beskrivningar gällande klient- respektive familjecentrering (44).

Ingen av interventionerna gick in under pedagogisk modell enligt OTIPM (12), trots att flera studier hade pedagogiska inslag i sina interventioner. Det är nödvändigt att poängtera att författarna till OTIPM (12) betonar att pedagogik är ett givet inslag i samtliga fyra modeller för intervention. Det som gjorde att interventioner relaterade till någon av de tre övriga modellerna och trots sina pedagogiska inslag inte anses vara pedagogisk modell, beror på att engagemang ses som den primära metodiken (12). Resultatet bör därför inte misstolkas som att pedagogik saknades i de arbetsterapeutiska interventionerna.

Kompensatorisk modell var vanligast för interventionerna i den här studien. Resultatet kan tolkas som att arbetsterapeuter främst ser till att modifiera omgivningen i arbetsterapeutiska interventioner med klientcentrerade drag. Beror det på att inga andra alternativ var möjliga, eller används det för att det förväntas inom vissa kulturer? Ett flertal artiklar inkluderade för studien kommer, som tidigare nämnts, från Sverige (17, 20-23, 25, 27). På hemsidan för Sveriges arbetsterapeuter (45) står det att utprovning, justering samt förskrivning av kognitiva och fysiska hjälpmedel för att anpassa miljön i vardagen är en betydande del av arbetsterapeutens uppgifter (45). Det skiljer sig från beskrivningen av arbetsterapeutens kunskap i arbetsterapeutisk litteratur i bakgrunden, som utgår från en bredare ståndpunkt; att arbetsterapi lägger sin tyngdpunkt på att hjälpa människor i görandet av vardagsaktiviteter (1). För yrkesverksamma, legitimerade arbetsterapeuter i Sverige kan det därför vara av värde att se över om modifieringar av omgivningen och/eller förskrivning av hjälpmedel är ett dominerande inslag i det klientcentrerade arbetet, och vad det beror på.

### **Konklusion samt implikationer för arbetsterapi**

Resultatet i denna studie bekräftade att samarbete betonas i klientcentrerade relationer. Resultatet i denna studie bidrar även till en ökad förståelse för hur och var klientcentrering beskrivs och används i arbetsterapeutiska interventioner. Studien kan ses som en kartläggning över vad fortsatt forskning om klientcentrering inom arbetsterapi bör fokusera på, i linje med vad som förväntas av en översiktsstudie (13). Ett sådant område gäller klientcentrerade insatser för barn. Tillämpar arbetsterapeuter inom exempelvis barn- och ungdomshabiliteringen eller andra områden där arbetsterapeuter arbetar med barn klientcentrering? Föreliggande studie kunde identifiera att mer än hälften av interventionerna riktade sig till antingen äldre (19, 22, 25, 26, 34, 35, 37) eller personer med stroke och/eller traumatisk hjärnskada (20, 21, 23, 31, 32, 38), men ingen intervention riktade sig till barn. Eftersom arbetsterapi riktar sig till människor i alla åldrar med olika typer av problem (1), är det därför ur ett mångfaldsperspektiv nödvändigt att klientcentrerade interventioner riktar sig till alla målpopulationer, inte minst barn, samt för de verksamhetsområden som behandlar barn. Om klientcentrering inte är det begrepp som används i samband med arbetsterapeutiska interventioner för barn, är då arbetsterapeuter konsekventa med något annat begrepp för dessa interventioner? För professionens fortsatta utveckling är litteraturöversikter om insatser nödvändigt (43), således borde även forskning om klientcentrerade interventioner för barn behöva vara i behov av utveckling. Tillämpning av klientcentrering skulle även kunna bidra med att ta hänsyn till förändrade aktivitetsvanor ur ett genusperspektiv. Som exempel kan anges att på sikt förväntas skillnaderna i vanor och rutiner mellan heterosexuella föräldrar i Sverige minska (46). Utifrån vad som framkom genom den tematiska analysen borde ett klientcentrerat förhållningssätt skulle kunna bidra med att, utifrån beskrivningen att klientens mål och önskningar prioriteras, låta de föräldrar som önskar förändra sin uppdelning av aktiviteter göra det.

För att arbetsterapeuter skall kunna ge klienter en värdefull behandling är det nödvändigt att använda teorier som grund för sina handlingar (42). Även om ett flertal artiklar var inspirerade av arbetsterapeutiska teoretiska modeller, så var interventionerna i artiklarna för den här studien sällan tydligt sammankopplade med de arbetsterapeutiska teoretiska modellerna. Denna identifierade kunskapslucka kan vara nödvändig att se över för de som avser implementera klientcentrering i arbetsterapeutiska interventioner.

Den här översiktsstudien kan förhoppningsvis även bidra med en översikt för framtida forskning inom arbetsterapi. En systematisk litteraturstudie om hur klientcentrering beskrivs och används torde vara möjligt att genomföra, utifrån antalet randomiserade kontrollerade studier (RCT) som finns tillgängligt för området.



## Referenser

1. Duncan EA. Introduction. I: Duncan EA, redaktör. Foundations for practice in occupational therapy. 5 uppl. Edinburgh: Elsevier; 2011. s. 3-8.
2. World Federation of Occupational Therapists. About Occupational Therapy [Internet]. London: World Federation of Occupational Therapists; c 2019 [citerad 2019-03-22]. Hämtad från: <https://wfot.org/about-occupational-therapy>.
3. Kielhofner G. Model of human occupation : teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012.
4. Reed K. Key Occupational Therapy Concepts in the Person-Occupation-Environment-Performance Model: Their Origin and Historical Use in the Occupational Therapy Literature. I: Christiansen C, Baum CM, Bass JD, redaktörer. Occupational therapy: performance, participation and well-being. 4 uppl. Thorofare, N.J.: SLACK; 2015. s. 565-648.
5. Psykologiguiden. Rogers, Carl [Internet]. Stockholm: Psykologiguiden; c 2019 [citerad 2019-01-29]. Hämtad från: <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=Carl%20Rogers>.
6. Psykologiguiden. Klientcentrerad [Internet]. Stockholm: Psykologiguiden; c 2019 [citerad 2019-02-01]. Hämtad från: <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=klientcentrerad>.
7. Nationalencyklopedin. Klientcentrerad terapi [Internet]. Malmö: Nationalencyklopedin; [okänt år] [citerad 2019-01-29]. Hämtad från: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/klientcentrerad-terapi>.
8. McColl MA, Law MC, Stewart D. Theoretical basis of occupational therapy. 3 uppl. Thorofare, N.J.: SLACK; 2015.
9. Creek J. The Knowledge base of occupational therapy. I: Bryant W, Fieldhouse J, Bannigan K, redaktörer. Creek's occupational therapy and mental health. 5 uppl. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2014. s. 27-47.
10. Law MC. Client-centered occupational therapy. Thorofare, N.J.: SLACK; 1998.
11. Boyt Schell BA, Scaffa ME, Gillen G, Cohn E. Contemporary Occupational Therapy Practice. I: Willard HS, Spackman CS, Boyt Schell BA, Gillen G, Scaffa ME, redaktörer. Willard & Spackman's occupational therapy. 12 uppl. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2014. s. 47-58.
12. Fisher AG, Nyman A. OTIPM : en modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi. Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter; 2007.
13. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier : värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 4 uppl. Stockholm: Natur & kultur; 2016.
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. BMJ. 2009;339:b2535.
15. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.
16. Ávila A, De- Rosende- Celeiro I, Torres G, Vizcaíno M, Peralbo M, Durán M. Promoting functional independence in people with Alzheimer's disease: Outcomes of a home- based occupational therapy intervention in Spain. Health Soc Care Community. 2018 Jul 11;26(5):734-43.
17. Gunnarsson AB, Jansson JA, Eklund M. The Tree Theme Method in Psychosocial Occupational Therapy: A Case Study. Scand J Occup Ther. 2006 Dec;13(4):229-40.

18. Eyssen IC, Steultjens MP, de Groot V, Steultjens EM, Knol DL, Polman CH, et al. A cluster randomised controlled trial on the efficacy of client-centred occupational therapy in multiple sclerosis: good process, poor outcome. *Disabil Rehabil.* 2013 Sep;35(19):1636-46.
19. De Vriendt P, Peersman W, Florus A, Verbeke M, Van de Velde D. Improving health related quality of life and independence in community dwelling frail older adults through a client-centred and activity-oriented program. A pragmatic randomized controlled trial. *J Nutr Health Aging.* 2016 Jan;20(1):35-40.
20. Guidetti S, Andersson K, Andersson M, Tham K, von Koch L. Client-centred self-care intervention after stroke: a feasibility study. *Scand J Occup Ther.* 2010;17:276-85.
21. Bertilsson AS, Ranner M, von Koch L, Eriksson G, Johansson U, Ytterberg C, et al. A client-centred ADL intervention: three-month follow-up of a randomized controlled trial. *Scand J Occup Ther.* 2014 Sep;21:377-91.
22. Johansson E, Dahlberg R, Jonsson H, Patomella AH. Does a Falls Prevention Program Impact Perceived Participation in Everyday Occupations? A Pilot Randomized Controlled Trial. *OTJR (Thorofare N J).* 2015 Oct;35(4):204-12.
23. Kassberg AC, Prellwitz M, Malinowsky C, Larsson-Lund M. Interventions aimed at improving the ability to use everyday technology in work after brain injury. *Scand J Occup Ther.* 2016;23(2):147-57.
24. Bjørkedal ST, Torsting AM, Møller T. Rewarding yet demanding: client perspectives on enabling occupations during early stages of recovery from schizophrenia. *Scand J Occup Ther.* 2016;23(2):97-106.
25. Larsson E, Nilsson I, Larsson-Lund M. Participation in social internet-based activities: five seniors' intervention processes. *Scand J Occup Ther.* 2013 Nov;20:471-80.
26. Graff M, Vernooij-Dassen M, Hoefnagels W, Dekker J, de Witte L. Occupational Therapy at Home for Older Individuals with Mild to Moderate Cognitive Impairments and Their Primary Caregivers: A Pilot Study. *OTJR (Thorofare N J).* 2003;23(4):155-64.
27. Kottorp A, Hellgren M, Bernspång B, Fisher AG. Client-Centred Occupational Therapy for Persons with Mental Retardation: Implementation of an Intervention Programme in Activities of Daily Living Tasks. *Scand J Occup Ther.* 2003;10(2):51-60.
28. Jain S, Kings J, Playford ED. Occupational Therapy for People with Progressive Neurological Disorders: Unpacking the Black Box. *Br J Occup Ther.* 2005;68(3):125-30.
29. Landa-Gonzalez B, Molnar D. Occupational Therapy Intervention: Effects on Self-Care, Performance, Satisfaction, Self-Esteem/Self-Efficacy, and Role Functioning of Older Hispanic Females with Arthritis. *Occup Ther Health Care.* 2012;26(2-3):109-19.
30. Chiu TML, Marziali E, Tang M, Colantonio A, Carswell A. Client-Centred Concepts in a Personalized E-mail Support Intervention Designed for Chinese Caregivers of Family Members With Dementia: A Qualitative Study. *Hong Kong J Occup Ther.* 2010;20(2):87-93.
31. Egan M, Kessler D, Laporte L, Metcalfe V, Carter M. A Pilot Randomized Controlled Trial of Community-Based Occupational Therapy in Late Stroke Rehabilitation. *Top Stroke Rehabil.* 2007;14(5):37-45.
32. Phipps S, Richardson P. Occupational therapy outcomes for clients with traumatic brain injury and stroke using the Canadian Occupational Performance Measure. *Am J Occup Ther.* 2007;61(3):328-34.

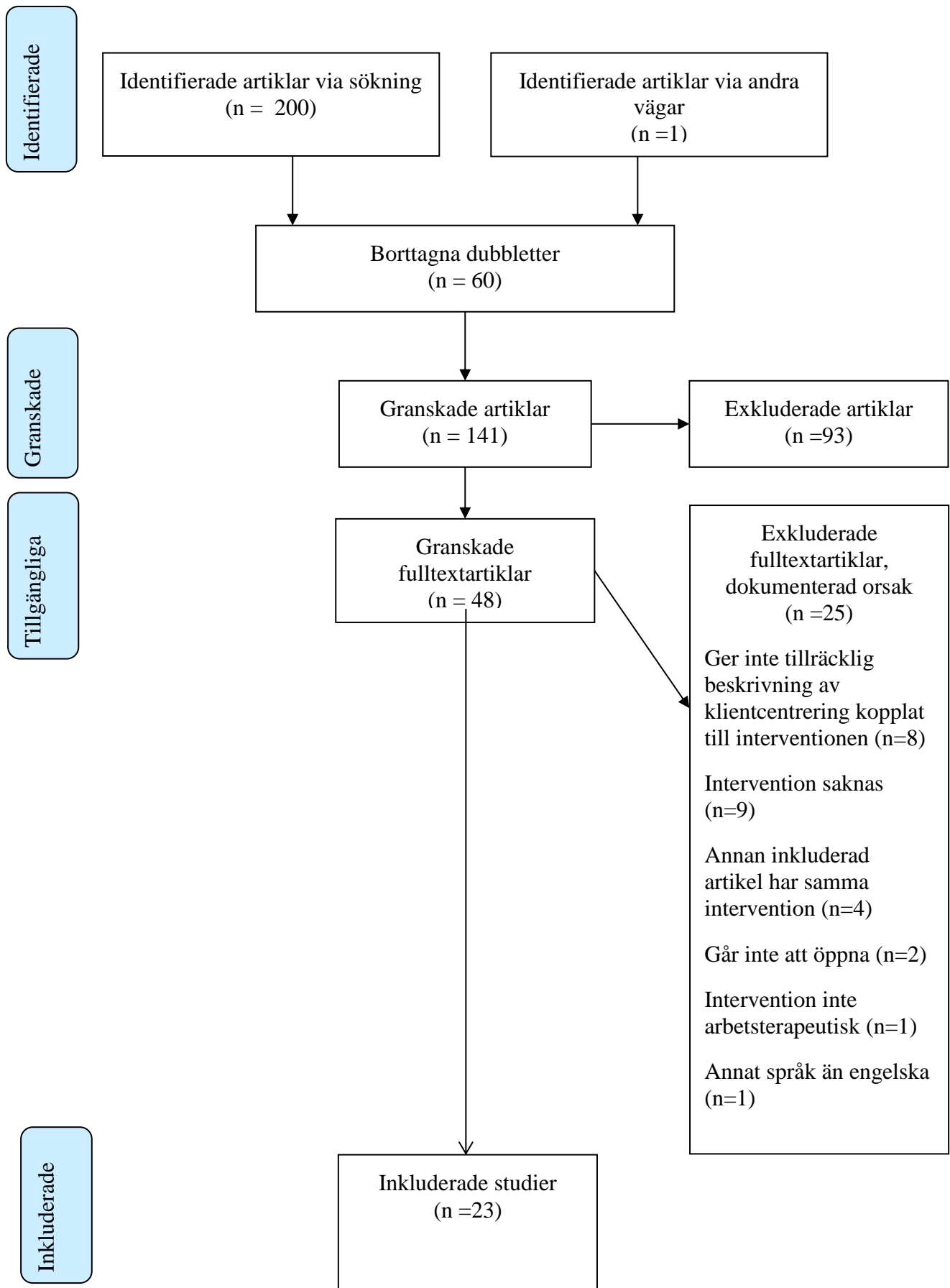
33. Case-Smith J. Outcomes in hand rehabilitation using occupational therapy services. *Am J Occup Ther.* 2003;57(5):499-506.
34. Spencer J, Hersch G, Eschenfelder V, Fournet J, Murray-Gerzik M. Outcomes of protocol-based and adaptation-based occupational therapy interventions for low-income elderly persons on a transitional unit. *Am J Occup Ther.* 1999;53(2):159-70.
35. Stark S, Landsbaum A, Palmer J, Somerville E, Morris J. Client-centred home modifications improve daily activity performance of older adults. *Can J Occup Ther.* 2009;76:235-45.
36. Cohen ME, Schemm RL. Client-Centered Occupational Therapy for Individuals with Spinal Cord Injury. *Occup Ther Health Care.* 2007;21(3):1-15.
37. Nagayama H, Kobayashi N, Ishibashi Y, Kobayashi R, Murai C, Yamauchi K. Cost and outcome of occupation-based practice for community dwelling frail elderly: a pilot study. *Clin Interv Aging.* 2018;13:1177-82.
38. Rotenberg-Shpigelman S, Erez AB-H, Nahaloni I, Maeir A. Neurofunctional treatment targeting participation among chronic stroke survivors: A pilot randomised controlled study. *Neuropsychol Rehabil.* 2012;22(4):532-49.
39. Larsson S. Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordic Studies in Education.* 2005 (01):16-35.
40. Gretschel P, Ramugondo E, Galvaan R. Factors influencing the role of South African occupational therapists in the occupational therapy intervention design process. I: Sakellariou D, Pollard N, redaktörer. *Occupational therapies without borders : integrating justice with practice.* 2 uppl. Edinburgh: Elsevier; 2017. s. 302-9.
41. McCall L. The Complexity of Intersectionality. *Signs.* 2005;30(3):1771-800.
42. Melton J, Forsyth K, Freeth D. Using theory in practice. I: Duncan EA, redaktör. *Skills for practice in occupational therapy.* Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2009. s. 9-24.
43. Eliasson A-C, Lidström H, Peny-Dahlstrand M, [redaktörer]. *Arbetsterapi för barn och ungdom.* Lund: Studentlitteratur; 2016.
44. Rodger S, Keen D. *Child and Family-centred Service Provision.* I: Rodger S, Kennedy-Behr A, redaktörer. *Occupation-centred practice with children: a practical guide for occupational therapists.* 2 uppl. Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons Inc.; 2017. s. 45-71.
45. Sveriges arbetsterapeuter. Vad gör en arbetsterapeut? [Internet]. Stockholm: Sveriges Arbetsterapeuter; 2018 [uppdaterad 2018-10-12; citerad 2019-03-15]. Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/profession/om-arbetsterapi/vad-goer-en-arbetsterapeut/>.
46. Erlandsson L-K, Persson D. ValMo-modellen : ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. Lund: Studentlitteratur; 2014. Kapitel 4, Perspektivtriaden; s. 47-64.

# Bilagor

## Bilaga 1- Redogörelse för sökprocessen i databaserna.

Datum	Databas	Söksträng	Sökfält	Antal träffar
13-02-2019	Scopus	( TITLE-ABS-KEY ( "client centered" OR "client-centered" OR "client-centred" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "occupational therapy" ) AND TITLE-ABS-KEY ( intervention ) AND TITLE-ABS-KEY ( "study" OR "studies" ) )	Titel, abstrakt, nyckelord	134
12-02-2019	PubMed	((("client centered"[Title/Abstract] OR "client-centered"[Title/Abstract] OR "client-centred"[Title/Abstract]) AND "occupational therapy"[Title/Abstract]) AND intervention[Title/Abstract]) AND ("study"[Title/Abstract] OR "studies"[Title/Abstract])	Titel, abstrakt	47
12-02-2019	Cinahl	(TI ( "client centered" OR "client-centered" OR "client-centred" ) AND TI "occupational therapy" AND TI intervention AND TI ( "study" OR "studies" ) ) OR (AB ( "client centered" OR "client-centered" OR "client-centred" ) AND AB "occupational therapy" AND AB intervention AND AB ( "study" OR "studies" ) )	Titel, abstrakt	19

## Bilaga 2- Flödesschema för urvalsprocessen av artiklar.



**Bilaga 3- Tabell med sammanfattning av artiklarna.**

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
(16)	Hemsjukvård	Ávila A, De Rosende-Celeiro I, Torres G, Vizcaíno M, Peralbo M, Durán M	2018	Spanien	Utvärdera effekterna av en hembaserad, hög-intensiv och multikomponent arbetsterapeutisk intervention i ADL-aktiviteter för personer med Alzheimers i Spanien.	21 hemmaboende med Alzheimer + 21 informella vårdgivare.	Multiple-baseline intrasubjekt design	Hembaserad arbetsterapeutisk intervention	12 veckor
(17)	Psykatri	Gunnarsson B, Jansson J-Å, Eklund M.	2006	Sverige	Beskriva TTM som en metod för intervention i psykosocial arbetsterapi.	En deltagare med ångest och depression	Case study	The Tree Theme Method (TTM)	5 sessioner
(18)	Sjukhus och rehabilitering senheter	Eyssen, I Steultjens M, de Groot V, Steultjens E, Knol D, Polman C, Dekker	2013	Holland	Utvärdera effekterna av klientcentrerad arbetsterapi, utifrån en klientcentrerad processram jämfört med vanlig arbetsterapi, för patienter med multipel skleros	269 patienter i öppenvården med MS och 29 arbetsterapeuter.	Multicenter cluster randomiserad trial.	Experimentell intervention (klientcentrerad)	8 månader

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
		J.			(MS).				
(19)	Kommunal vård och rehabilitering	de Vriendt P, Peersman W, Florus A, Verbeke M, van de Velde D.	2016	Belgien	Undersöka- som en sekundär prevention vid nedsättningseffektiviteten av ett klientcentrerat och aktivitetsorienterat interventionsprogram för sköra äldre som har ordinärt boende.	168 personer, minst 65 år, singel, får hjälp med hälsovård och har problem med b-ADL.	Single blind randomize d controlled trial.	Experimentell klientcentrerad, aktivitetsorienterad och samhällsbaserad intervention	8-10 veckor
(20)	Sjukhus	Guidetti S, Andersson K, Andersson M, Tham K, von Koch L.	2010	Sverige	Utvärdera effekten av en klientcentrerad egenvårdsintervention (CCSCI) för (i) aktiviteter i dagliga livet och livstillfredsställelse för personer med stroke (ii) vårdgivarens börda, användning av informell vård och hemhjälpsservice och (iii) genomförbarhet av studiens design.	40 personer med stroke.	Pilot study och RCT	Egenvårdsintervention genom CCSCI	Kunde inte fastställas

Ref.	Verksamhetsområde	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
(21)	Rehabiliteringsenhet	Bertilsson, A-S Ranner M, von Koch, L Eriksson, G Johansson U, Ytterberg, C Guidetti S, Tham K.	2014	Sverige	Studera en klientcentrerad ADL-intervention jämfört med vanlig ADL-intervention för människor med stroke	280 personer med stroke	Multicentre study	Klientcentrerad ADL-intervention	En månad (5 sessioner)
(22)	Primärvård	Johansson E, Dahlberg R, Jonsson H, Patomella A-H.	2015	Sverige	Utvärdera effektiviteten av ett multidisciplinärt, klientcentrerat, fallpreventivt program av de subjektiva erfarenheterna av delaktighet och självbestämmande i vardagsaktiviteter hos äldre personer som har ordinärt boende.	131 äldre, 65 år och äldre, som antingen fallit minst en gång och/eller upplevt rädsla för att falla	Randomized controlled single-blinded two-armed trial.	Multidisciplinärt, klientcentrerat fallpreventivt program.	9 månader



Ref.	Verksamhetsområde	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
(23)	Rehabiliteringsenhet	Kassberg C, Prellwitz M, Malinowsky C, Larsson-Lund M.	2015	Sverige	Utforska och beskriva hur klientcentrerade arbetsterapeutiska interventioner kan stödja och förbättra möjligheten att använda vardagsteknologi i arbetsuppgifter för personer med förvärvade hjärnskador.	3 personer med förvärvad hjärnskada orsakad av stroke eller traumatisk hjärnskada som är redo att återgå i arbete	Qualitativ, descriptive multiple-case studie.	Arbetsterapeutisk intervention baserad på OTIPM	Kunde inte fastställas
(24)	Psykatri	Björkedal S, Torsting A, Möller T	2015	Danmark	Genom att utforska klientperspektiv uppnå en bättre förståelse av hur människor med schizofreni upplever en arbetsterapeutisk intervention förmodat till att möjliggöra utförande av meningsfulla aktiviteter för dem under de första stadierna av återhämtning.	10 vuxna personer med schizofreni som hade problem att utföra vardagsaktiviteter	Qualitativ studie	Klientcentrerad, återhämtningsorienterad arbetsterapeutisk intervention	8 veckor (8 sessioner)

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
(25)	Kunde inte fastställas	Larsson E, Nilsson I, Lund-Larsson M.	2013	Sverige	Utforska hur klientcentrerad arbetsterapeutisk interventionsprocess för deltagande i meningsfulla, sociala internet-baserade aktiviteter (SIBA) kan formas, samt utforska inverkan av deltagande i SIBAs för seniorers sociala aktiviteter och sociala kontakter.	5 seniorer (äldre än 65) som bor självständigt och har erfarenhet av att använda internet	Qualitative, descriptive multiple-case studie	Intervention med grund i OTIPM	4 månader
(26)	Sjukhus	Graff M, Vernooij-Dassen M, Hoefnagels W, Dekker J, de Witte L.	2003	Holland	Utforska effekterna av en arbetsterapeutisk intervention för utförande av dagliga aktiviteter av äldre personer med mild till måttlig kognitiv försämring och känslan av kompetens hos deras primära	12 äldre personer med mild till måttlig kognitiv försämring samt deras primära vårdgivare	Pilot-study, single group pretest-posttest design.	Evidensbaserad intervention med fokus på klienternas livsberättelser och deras behov.	7 veckor, två gånger i veckan (2 veckor på sjukhus, 5 veckor hemma)

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
					vårdgivare.				
(27)	Särskilt boende	Kottorp A, Hällgren M, Bernspång B, Fisher AG.	2009	Sverige	Implementera en fallstudie för att utvärdera utfallet av ett specificerat arbetsterapeutiskt interventionsprogram.	3 vuxna med kognitiv funktionsnedsättning	Single-case design	Klientcentrerad intervention utifrån OTIPM med hänsyn till livssituation och meningsfulla aktiviteter för klienten	6-10 sessioner under 4 månaders tid.
(28)	Sjukhus	Jain, S Kings, J Playford, ED	2005	England	Beskriva behandlingstekniker och interventioner som användes under ett arbetsterapiprogram skapat för att hantera funktionsnedsättning och bibehålla livskvalité för klienter med komplex, progressiv neurologisk sjukdom	8 klienter med multisystematrofi	Descriptiv e implementation study	Arbetsterapiprogram	8 veckor
(29)	Hemsjukvård	Landa-Gonzalez B,	2012	USA	Jämföra effektiviteten av aktivitetsbaserade-	29 latinamerikanska kvinnor, 62	Pre- and post-outcome	Aktivitetsbaserad intervention	4 veckor (2 gånger i veckan)

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
		Molnar D.			och förberedande/möjliggörande interventioner gällande egenvård, upplevt utförande, tillfredsställelse, självförmåga och rollfunktion för äldre latinamerikanska kvinnor med artrit.	år eller äldre, med artrit.	measures design		
(30)	Kunde inte fastställas	Chiu T, Marziali E, Tang M, Colantonio A, Carswell A.	2010	Kanada	Analysera innehållet och processen av den nya interventionen och förklara hur ett klientcentrerat koncept kan appliceras på internet-medlad intervention	28 kinesisk-kanadensiska vårdgivande familjemedlemmar	Intervention study without control group	En-till-en vårdgivare stöd-intervention	6 månader
(31)	Dagrehabilitering	Egan M, Kessler D, Laporte L, Metcalfe V, Carter	2014	Kanada	Utvärdera den potentiella effektiviteten av samhällsbaserad arbetsterapi för att öka deltagande i värderade	16 personer med stroke som blivit utskrivna från sjukhus.	Pilot Randomized Controlled Trial	Klientcentrerad, aktivitetsbaserad intervention guidad med COPM och OPPM.	4-7 besök

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
		M.			aktiviteter sex månader efter utskrivning från rehabiliteringsprogram på sjukhus.				
(32)	Rehabiliteringsenhet	Phipps S, Richards on P.	2007	USA	Fastställa ifall 155 klienter (olika etnisk bakgrund) med traumatisk hjärnskada och stroke som fick arbetsterapeutisk service upplevde att de uppnådde självidentifierade mål relaterade till uppgifter i dagliga livet mätt med COPM.	155 patienter med traumatisk hjärnskada eller stroke	Retrospektive study	Individanpassad intervention	Kunde inte fastställas
(33)	Rehabiliteringsenhet	Case-Smith, J.	2003	USA	Mäta funktionella utfall efter arbetsterapi för klienter som hade skada och/eller operation på övre extremiteter.	33 klienter som haft skada och/eller blivit opererad på övre extremitet	Descriptive study	Individanpassad intervention	Kunde inte fastställas
(34)	Korttidsboende	Spencer J, Hersch G,	1999	USA	Rapportera fynd för det generella projektet och	8 äldre personer med olika	Longitudinal qualitative	Adaptationsbaserad intervention	Kunde inte fastställas

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
		Eschenfelder V, Fournet J, Murray-Gerzik M.			beskriva (a) utvecklade adaptationsbanor för äldre som behandlas på korttidsboende för förändringar efter sjukhusvistelse och följs upp efter deras återgång till det dagliga livet i samhället; (b) den individanpassade adaptationsbaserade interventionen som gavs till utvalda äldre personer på denna enhet med tillägg för en protokollbaserad intervention för förändring; (c) mål och utfall av de två interventionerna; och (d) likheter och skillnader i uppfattningar av utfallet hos de äldre personerna, deras	bakgrund med 'deconditioning' som hamnat på 'transitional unit' efter sjukhusvistelse.	design		

Ref.	Verksamhets område	Författare	Publiceringsår	Land	Syfte/mål med studien	Population	Metod	Intervention	Längd på interventionen
					familjemedlemmar och arbetsterapeuter.				
(35)	Kommunal vård och rehabilitering	Stark S, Landsbaum A, Palmer L, Somerville E, Morris J	2009	USA	Beskriva ett klientcentrerat arbetsterapeutiskt hem-modifikation interventionsprogram och undersöka interventionens inverkan på dagligt aktivitetsutförande över tid.	317 äldre personer.	Quasi-experimentalt single group prospective study	Hem-modifiering	3-10 besök. Genomsnittlig tid 39 dagar.
(36)	Hemsjukvård	Cohen, M Schemm, R	2007	USA	Undersöka effekten av klientcentrerad arbetsterapi för individer med ryggmärgsskada.	21 deltagare med ryggmärgsskada (18-60 år), minst två månaders rehabilitering	Randomized Controlled Trial	Hembaserad intervention	8 sessioner
(37)	Local elderly care management centers (Lämplig svensk översättning kunde inte fastställas)	Nagayama H, Kobayashi N, Ishibashi Y, Kobayashi R, Murai C,	2018	Japan	Fastställa effektiviteten och kostnaderna av aktivitetsbaserad praxis för sköra äldre som har ordinärt boende.	37 äldre personer	Pilot pre-post design without a control group	Aktivitetsbaserad intervention	Kunde inte fastställas

<b>Ref.</b>	<b>Verksamhets område</b>	<b>Författare</b>	<b>Publiceringsår</b>	<b>Land</b>	<b>Syfte/mål med studien</b>	<b>Population</b>	<b>Metod</b>	<b>Intervention</b>	<b>Längd på interventionen</b>
		Yamauchi K							
(38)	Rehabiliteringsenhet	Rotenberg-Shpigelman S, Bar-Haim Erez A, Nahaloni I, Maier A	2012	Israel	Undersöka effektiviteten av NFT, en aktivitetsbaserad klientcentrerad behandling, för att uppnå individuella mål för människor med kronisk stroke.	62 personer med kronisk stroke som har ordinärt boende	Blocked randomized controlled crossover design.	Klientcentrerad intervention utifrån NFT	3 månader