



The Model of Human Occupation Clearinghouse  
Department of Occupational Therapy



**Kathi Baron, MS, OTR**  
**Gary Kielhofner DrPH, OTR, FAOTA**  
**Anita Iyenger, MS, OTR**  
**Victoria Goldhammer, OTS**  
**Julia Wolenski, OTS**

**Brugermanual for**  
**Aktivitets selvvurdering**  
**(OSA) Version 2.2**  
Copyright 2002  
Revideret 2005

**UIC**

**University of Illinois**  
**At Chicago**  
Dansk oversættelse: Kirsten Petersen

En brugermanual for

## **Aktivitets selv vurdering**

The Occupational Self Assessment (OSA)  
(Version 2.2)

2005, by the Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois at Chicago.

2005, dansk oversættelse af Kirsten Petersen, ergoterapeut, cand.scient.soc, med tilladelse fra MOHO Clearinghouse.

Scoringsark, opsummeringsark og skemaer må frit kopieres til brug i praksis.

### **Forord**

Anvendelse af forskningsbaserede undersøgelsesredskaber har stor betydning for udvikling af den ergoterapeutiske praksis i Danmark. Drivkraften bag en oversættelse og validering af The Occupational Self Assessment (OSA) til dansk har været, at et redskab, som har fokus på aktivitet og klientcentreret praksis, bliver tilgængelig for såvel ergoterapeuter som klienter.

OSA på dansk er en valideret oversættelse af The Occupational Self Assessment (Version 2.2), 2005.

Validering af den danske oversættelse er foretaget gennem fire faser, hvor hypoteser i form af pilotudgaver er afprøvet og testet.

Den første fase bestod i en oversættelse fra amerikansk til dansk på baggrund af teoretiske studier af MOHO og OSA, dernæst blev der anvendt en praktisk randomiseret afprøvningsmetode indenfor det socialpsykiatriske område. Den tredje pilotudgave blev testet via peer-reviews, og den fjerde udgave blev testet via en tilbageoversættelse fra dansk til amerikansk, alt sammen med det formål at sikre en semantisk, begrebsmæssig og normativ gyldighed.

Afprøvningen i praksis er foretaget af to ergoterapeuter og flere brugere i lokalpsykiatrien.

Peer-review af OSA skemaerne er foretaget af Birgit Randløv, ergoterapeut, Mrc.

Back-translation er foretaget af aut.translatør Ingrid Vestergaard.

Sundheds CVU Aalborg, Ergoterapeutuddannelsen, og Ergoterapeutforeningen har støttet projektet økonomisk, og Bente Hartvig, ergoterapilærer, MSc, Ergoterapeutuddannelsen i Aalborg har deltaget i projektet.

MOHO Clearinghouse, Jessica Keller Head Research Assistent og professor Gary Kielhofner har givet faglig støtte og opbakning i forbindelse med oversættelsen, og har bidraget med de seneste ændringer.

Jeg håber at denne danske udgave af OSA være et redskab til udvikling af en brugerorienteret ergoterapeutisk indsats.

Kirsten Petersen, ergoterapeut, cand.scient.soc.

Early in the development of The Model of Human Occupation, we identified that application of theoretical concepts requires sound assessments that can operationalize those concepts. Ultimately the purpose of any assessment is to provide necessary structure and rigor to the way we gather information in order to know our clients or study participants in our research. Currently, this model has developed more assessments than any other in the field. In part this is because we have learned that it is important to have a diversity of assessments to address different client abilities, different circumstances and settings of service, and different phases of the intervention process.

We also have committed ourselves to a rigorous process of assessment development and validation. Our process involves extensive collaboration with practitioners to assure the utility and efficiency of the assessment protocol, consultation with clients to assure their perspectives are included, internal validation of the instrument content using the most rigorous latent trait approaches and evaluation of the concurrent and predictive validity of the assessments. Each assessment is studied over a period of time; in some instances this has been over a decade of research.

For some time, colleagues throughout the world have been interested in translating and adaptive our assessments. As a result many MOHO-based assessments are available in over a dozen languages. We are pleased that this translation of OSA has been counted among these multi-lingual versions of MOHO assessments. Our thanks go to those who worked on this careful translation and we hope Danish therapists and researchers will find that this tool adds to their capability to collect sound information to guide practice and inquiry

Gary Kielhofner  
DrPH, OTR, FAOTA  
Chicago

#### **Anerkendelse:**

Vi vil gerne takke Elisabeth Townsend, ph.d., OT(C), som fungerede som konsulent på udviklingen af OSA. OSA bygger på en tradition, som er rettet imod samarbejdet mellem terapeut og klient. Da vi begyndte på udviklingen af dette redskab, opdagede vi, at temaet klient-centreret praksis satte ord på ideen at udvikle samarbejdet fuldt og effektivt. Derfor besluttede vi os for at koble dette redskab til både The Model of Human Occupation og klient-centreret praksis. På grund af manglende ekspertise om klient-centreret praksis spurgte vi Dr. Elisabeth Townsend, om hun ville fungere som konsulent, og sikre at vi på bedst måde reflekterede ideer om en klient-centreret praksis i OSA. Over adskillige måneder underviste Dr. Townsend os, gav kritik på vores arbejde, rejste fokus på adskillige områder, og ikke mindst formede hvordan vi skabte OSA og beskrivelse af dens formål og anvendelse i denne manual. Hendes bidrag til vores læring og arbejde har været ekstraordinært. I nogle dele af manualen har Dr. Townsend bidraget med konkret tekst og punkter, vi har søgt at anerkende hende, når det er sket.

Vi vil også gerne takke de mange personer fra hele verden, som har bidraget til udvikling af OSA, gennem feedback og indsamling af data om redskabet. Vi vil også gerne takke Lidia Dobria, som skabte et nøgleformular for OSA.

## INDHOLDSFORTEGNELSE

---

|   |    |
|---|----|
| <b>Introduktion</b> .....   | 5  |
| <b>1. sektion: Aktivitets selv vurdering</b>  |    |
| <b>Kapitel 1:</b> Forskning og udvikling af Aktivitets selv vurdering (OSA).....        | 9  |
| <b>Kapitel 2:</b> Den begrebsmæssige basis for Aktivitets selv vurdering (OSA).....     | 11 |
| <b>Kapitel 3:</b> Indholdet i Aktivitets selv vurdering (OSA).....                      | 16 |
| <b>Kapitel 4:</b> Administrering af Aktivitets selv vurdering (OSA).....                | 25 |
| <b>Kapitel 5:</b> Anvendelse af nøgleformular for OSA.....                              | 54 |
| <b>2. sektion: Bilag</b>  |    |
| <b>Bilag A:</b> Arbejdsdiagram: Trin i anvendelsen af OSA.....                          | 67 |
| <b>Bilag B:</b> Guide til anvendelse af OSA.....  | 69 |
| <b>Bilag C:</b> Selvvurderings skema.....   | 71 |
| <b>Bilag D:</b> Skema for planlægning og implementering af ergoterapeutiske ydelser.... | 74 |
| <i>Terapeutisk prioritering/problemområder</i>  |    |
| <i>Langsigtede mål/kortsigtede mål</i>  |    |
| <i>Mål/handlingsplan</i>  |    |
| <b>Bilag E:</b> Opfølgningsskema.....   | 78 |
| <b>Bilag F:</b> OSA Data opsummeringsark, de første OSA resultater.....                 | 80 |
| <i>OSA Data opsummeringsark, fremgang / resultater</i>                                  |    |
| <b>Bilag G:</b> OSA nøgleformular.....  | 85 |
| <i>Guide ark til OSA punkt hierarki</i>   |    |
| <i>OSA kompetencenøgle</i>  |    |
| <i>OSA værdinøgle</i>   |    |
| <b>Bilag H:</b> Ordliste.....   | 94 |
| <b>Bilag I:</b> Begreber og relaterede termer.....                                      | 96 |
| <b>Bilag J:</b> Supplerende omgivelser OSA.....   | 98 |
| <i>Mine omgivelser, første skema</i>  |    |
| <i>OSA: Mine omgivelser, opfølgningsskema</i>   |    |

## INTRODUKTION

---

Aktivitetens selvsvurdering (OSA) er et evalueringsredskab og resultatvurdering baseret på The Model of Human Occupation (Kielhofner, 2002). OSA er designet til at indfange klientens perspektiv på egen aktivitetskompetence og de aktiviteter, de vurderer som vigtige. OSA er designet til at være en **klientcentreret** vurdering, som giver en stemme til klientens synsvinkel. OSA er et todelt selvsvurderings skema. Sektion 1 indeholder en serie af udtalelser om egen aktivitetskompetence. Klienten responderer dernæst på de samme udtalelser med en indikation på vigtigheden af det enkelte punkt. Når klienten har haft mulighed for at vurdere egen aktivitetskompetence og værdier, ser de punkterne igennem igen for at foretage prioriteringer i forhold til ønskede forandringer. Til sidst foretager klienten prioriteringer for ergoterapi, som kan overføres til ergoterapeutiske mål. Der er to forskellige måder at prioritere ergoterapeutiske mål; klienten kan prioritere for sig selv og diskutere det med ergoterapeuten bagefter; eller ergoterapeuten kan hjælpe med prioriteringen. Der er et skema til rådighed, som tillader ergoterapeuten og klienten at etablere og gennemgå ergoterapeutiske mål og strategier sammen. Når ergoterapien er afsluttet (eller når en udviklings- eller opfølgingsdata er ønsket), kan OSA-opfølgingsarket udfyldes. Sammenlignes den første OSA scoring med opfølgingsarkets scoring, kan man få en visuel præsentation af, hvordan klienten har ændret sig indenfor hvert enkelt område. OSA nøgleformular kan anvendes til at sammenligne klientens respons på *Mig selv*, spørgsmål over tid, og skaber derved en resultatvurdering.

Hensigten med OSA er at blive anvendt som en del af en indledende evaluering. Endvidere medfører passende brug af OSA mere end en simpel udfyldelse af redskabet. Som det vil blive beskrevet i kapitel 4, skal OSA også indarbejdes som en del af en proces, hvor klienten bliver sat i stand til selv at udtrykke deres syn på egen adaptation og til at have indflydelse på de mål, som ergoterapien stiler imod.

Da OSA er baseret på The Model of Human Occupation (MOHO), har den også til hensigt at vise klienten, hvilken referenceramme ergoterapeuten anvender i forståelse af klientens situation. Desuden giver det klienten anledning til at tænke over og formulere deres erfaringer, udøvelse og syn på en måde, som fremmer en klient-terapeut kommunikation og samarbejde.

For at OSA skal kunne anvendes til at vurdere forandringer hos klienten, må den være i stand til at registrere dele af klientens aktivitetsadaptation. OSA angiver to vigtige målinger af adaptation. Når klienterne har udfyldt OSA, angiver de først, hvor godt de fungerer indenfor de områder, som repræsenterer hvert enkelt punkt. Disse resultater viser en forståelse af klientens **aktivitetskompetence** (som det opleves af klienten). I det andet trin af udfyldelse

af OSA scorer klienterne vigtigheden af funktionsområderne. Disse punkter viser en forståelse af den **værdi**, klienten tillægger hvert punkt. Når klienter fungerer godt indenfor de områder, som er vigtige for dem, er der et sammenfald. Når klienter har problemer indenfor nogle funktionsområder, afhænger graden af sammenfald af, hvor vigtigt området er for klienten. Når for eksempel en klient har problemer med udøvelse på et område, som er vigtigt, er gabet ikke så stort, som når der er et problem indenfor et område, som er ekstremt vigtigt. Sammenfald eller gab imellem aktivitetskompetence og vigtighed angiver en fornemmelse af klientens tilfredshed med egen personlige kompetence. OSA kan, som påpeget tidligere, genanvendes efter en periode med intervention, i slutningen af interventionen eller som opfølgning. Et opfølgningsskema er anvendeligt til disse formål. Den opnåede scoring kan så sammenlignes med OSA-scoringen i begyndelsen af interventionen. Efter udfyldelse af nuværende og opfølgende skemaer, som kan dokumentere og beskrive interventionens resultater, kan man anvende kompetence- og værdinøgleformularen for at opnå en måling af klientens interval niveauer og forbehold. Det er identisk med OSA-skemaet anvendt til den indledende evaluering og planlægning af det terapeutiske forløb, men indeholder ikke en sektion for angivelse af de prioriterede forandringsønsker.

Enhver, som ønsker at anvende OSA i forbindelse med forskning, kan kontakte MOHO Clearinghouse på følgende adresse:

Model of Human Occupation  
Department of Occupational Therapy (MC 811)  
College of Applied Health Sciences  
1919 West Taylor Street  
Chicago, IL 60612-7250  
Fax: 312-413-0256  
Website: [www.moho.uic.edu](http://www.moho.uic.edu)

Sammenfattende kan man sige, at OSA er udviklet for at opnå følgende:

1. At indsamle informationer om klientens vurdering af hans/hendes aktivitetskompetence
2. At indsamle informationer om klientens vurdering af værdien af funktionsområder
3. At gøre det muligt for klienten at identificere prioriteringer til forandring og deltagelse i opstilling af ergoterapeutiske mål og strategier
4. At give ergoterapeuten adgang til informationer om klientens synspunkter og prioriteringer
5. At informere klienten om ergoterapeutens syn på hans/hendes adaptation samt at skabe en ramme for ligeværdig kommunikation og samarbejde
6. At udvikle relationer samt at fremme en form for partnerskab mellem klient og ergoterapeut
7. At angive en måling af klientens aktivitetskompetence og aktivitetsværdi, som kan anvendes til at beskrive klientens udvikling og programmets effektivitet
8. At angive en fornemmelse af klientens tilfredshed med aktivitetsadaptation

Denne manual er designet til at give ergoterapeuten den nødvendige baggrundsinformation, retningslinjer og skemaer til anvendelsen af OSA. Ergoterapeuter opfordres til at læse hele manualen nøje igennem før anvendelse af OSA, samt at bruge manualen som en hjælp, mens man bliver fortrolig med anvendelsen af OSA.

**Litteraturhenviisning:**

Kielhofner, Gary (2002) *A Model of Human Occupation: Theory and Application* (3 Ed)  
Baltimore: Lipincott, Williams & Wilkins.

## **SEKTION I**

---

**Aktivitets selvvurdering**



# KAPITEL 1

## FORSKNINGSMÆSSIGE HISTORIE OG UDVIKLINGSBIDRAG TIL AKTIVITETS SELVVURDERING

---

### Den historiske udvikling af Aktivitets selvvurdering

Arbejdet med OSA startede i 1998. Hensigten med OSA var at udvikle et klientcentreret vurderingsredskab, som kunne give et objektive billede af klientens aktivitetsfunktion, og som kunne anvendes til at dokumentere effekt. OSA er designet til at indfange klientens perspektiv på sin egen aktivitetsudøvelse og deltagelse (som refererer til aktivitetskompetence) og eget perspektiv på hvilke aspekter af udøvelse og deltagelse, som er mest vigtige (aktivitets værdier og identitet).

### Udvikling af og forskning i Aktivitets selvvurdering

OSA var designet til at referere til den underliggende teori fra The Model of Human Occupation og principperne bag en klientcentreret praksis. En international gruppe af terapeuter, som anvendte MOHO i praksis, fungerede som konsulenter/eksperter i udviklingen af indholdet i OSA. De afprøvede tidlige pilotversioner (ofte i oversat udgave) for at sikre, at OSA kunne være relevant på tværs af kulturer. Tilbagemeldinger fra disse terapeuter, som repræsenterer forskellige sprog og kulturer, var kritiske overfor udviklingen af et redskab, som skulle være kultur fri og fungere lige godt indenfor flere forskellige sprog. Disse internationale terapeuters indblik i indholdet og idéen om, at OSA skulle rettes mod forskellige kulturer, bidrog med vigtige kliniske og teoretiske perspektiver, som fremmede udviklingen af OSA. Adskillige af disse internationale samarbejdspartnere gik aktivt ind i arbejdet med at udvikle/oversætte OSA til forskellige sprog. På MOHO Clearinghouse's hjemmeside kan man finde en liste over OSA oversættelser:

<http://www.moho.uic.edu/mohorelatedsrcs#TranslatedMOHOAssessments>

Dr. Elizabeth Townsend fra Canada fungerede som konsulent i processen med at udvikle OSA. Hun gav kritik, feedback og mest af alt indsigt i klientcentreret praksis, som formede både OSA skemaet og indholdet i denne manual (som beskriver, hvordan man skal anvende OSA som et redskab i en klientcentreret praksis).

Tilsammen involverede udviklingen af OSA mange samarbejdspartnere fra forskellige lande, som tilsammen var med til at forme indholdet og formatet på OSA.

En række internationale studier, som bygger på OSA, bekræfter, at OSA-punkterne og scoringen (kompetencer og værdier) kan anvendes som en valid og pålidelig

måling af klientens aktivitetskompetence og aktivitetsværdier. I tillæg har denne forskning ledet frem til udviklingen af OSA nøgleformular (se kapitel 4 og bilag G).

MOHO vurderingsredskaber gennemgår en proces, der er underlagt en streng og kompliceret psykometrisk udvikling. Terapeuter, som er interesseret i at lære om den underliggende evidens for OSA, kan foretage en evidensbaserede søgning på MOHO's hjemmeside. Efterhånden, som der foregår forskning i MOHO vurderingsredskaber, vil en online database angive den mest aktuelle information og publikationer relateret til udviklingen og anvendelsen af OSA ([www.moho.uic.edu](http://www.moho.uic.edu)). Eksempler på litteratur om OSA er:

- Helfrich, C. & Aviles, A. (2001). Occupational therapy's role with domestic violence: Assessment and intervention. *Occupational Therapy in Mental Health* 16(3/4), 53-70.
- Keller, J., & Forsyth, K. (2004). The model of human occupation in practice. *The Israel Journal of Occupational Therapy*, 13(3), E99-E106.
- Kielhofner, G. & Forsyth, K. (2001). Measurement properties of a client self-report for treatment planning and documenting therapy outcomes. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 8(3), 131-139.
- Venable, E., Hanson, C., Shechtman, O., & Dasler, P. (2000). The effects of exercise on occupational functioning in the well elderly. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics* 17(4), 29-42.

## KAPITEL 2

### DET BEGREBSMÆSSIGE GRUNDLAG FOR OSA

### THE MODEL OF HUMAN OCCUPATION

### KLIENTCENTRERET PRAKSIS

---

To sæt af begrebsrammer har haft stor indflydelse på OSA: The Model of Human Occupation og det canadiske begrebsapparat om klientcentreret praksis. The Model of Human Occupation udgør den teoretiske basis, som former indholdet i punkterne i OSA. Klientcentreret praksis udgør en ramme for anvendelsen af OSA i praksis.

Disse to tilgange supplerer naturligt hinanden. The Model of Human Occupation var udviklet for flere år siden som en begrebsmodel for praksis, som rettede fokus mod klientens forhold udover den funktionelle kapacitets perspektiv, som dominerede på den tid. Modellen argumenterede for, at en persons overbevisninger, præferencer, ønsker osv., formede, hvordan personen foretog valg, når det gjaldt aktivitet. I tillæg rettede det opmærksomheden mod, at det at leve med en funktionsnedsættelse krævede mere end at minimere de funktionelle begrænsninger, det krævede, at personen etablerede en daglig rutine og en relation til forskellige sociale myndigheder. For at kunne etablere en rutine er man nødt til ikke kun at have kapacitet til at kunne gøre det, men man er også nødt til at skabe og vedligeholde en livsstil. Til sidst rettede modellen opmærksomheden mod betydningen af klientens kontekst.

MOHO angav en tilgang, som tilgodeser hver enkelt klients unikke situation, og som rettede opmærksomheden mod klientens behov og livsstil. Den argumenterede for en tilgang til ergoterapi, som måtte være tilrettelagt, så det passede til klientens situation. Det betød, at modellen ikke angav en enkelt tilgang til alle klienter. Derimod angav det en tilgang, som var unik, og som havde indflydelse på hver enkelt klients individuelle karakteristik.

Den klientcentrerede tilgang fra Canada gengiver mange af de samme temaer. Den viser, at klienten og hans eller hendes perspektiv, behov og ønsker skal være den drivende kraft i ergoterapi. Den modarbejder enhver forudindtaget tilgang til ergoterapi, som præsenterer ergoterapeutens agenda som mere vigtigt end klientens.

#### **The Model of Human Occupation**

Som allerede beskrevet er det teoretiske grundlag for OSA, MOHO (Kielhofner, 2002). Ergoterapeuter, som ønsker at anvende OSA, skal have en grundlæggende viden om denne model. Det betyder, at ergoterapeuter, som ikke er fortrolige med denne model, opfordres til at studere A Model of Human Occupation: Theory and application. En kort oversigt

over modellen og hvordan OSA er forbundet til modellen, er beskrevet her, som en orientering til ergoterapeuter, der ikke har forudgående kendskab til modellen, og som en kort oversigt til ergoterapeuter, der kender modellen.

Ifølge modellen er der fire basale faktorer, som har indflydelse på aktivitetsadfærden. De første tre er vilje, vane og udøvelse.

**Vilje** (volition) refererer til den proces, hvor personen oplever, tolker og deltager samt vælger aktivitetsadfærd. Vilje er teoretisk defineret som en samling af tanker og følelser forbundet med ens muligheder og effektivitet, nydelse og tilfredsstillelse, samt hvad der er vigtigt og meningsfuldt. Vilje består af 3 komponenter: a) handleevne, som refererer til ens kapacitetsevne og effektivitet; b) interesser, som refererer til, hvad man er tiltrukket af og foretrækker at gøre; og c) værdier, som refererer til ens syn på livet og syn på verden. Ens selvfølelse som et aktivitetsvæsen er beskrevet ved handleevne, værdier og interesser, og disse komponenter påvirker på skift, hvad man vælger at gøre, og hvordan man vælger at opføre sig. Vilje afspejler også en persons fortælling. Den viljemæssige fortælling er den måde, man ser på sig selv i et fortløbende livshistorieforb. Det indeholder en tolkning af ens fortid og en forventning om, i hvilken retning livet vil gå i fremtiden. De viljemæssige beslutninger peger ofte i retning af hvilke ønsker man har til ens livshistorie.

**Vanedannelse** (habituation) refererer til de processer, som vedligeholder et hverdagsmønster. Der er to komponenter i vanedannelse; internaliserede roller og vaner, som giver stabilitet til ens aktivitetsadfærd. Internaliserede roller afspejler ens position i de sociale omgivelser (f.eks. at være forælder, arbejder, ven). Roller angiver både identitet og forventninger til adfærd. Vaner opstår af gentagen adfærd indenfor bestemte omgivelser. De gør det muligt at automatisere adfærd samt at tilpasse sig de omgivelsesmæssige betingelser. Ens daglige rutiner og måder at udføre familiemæssige aktiviteter er begge eksempler på vaner.

**Udøvelse** (performance) refererer til ens grundlæggende kapaciteter, som er grundlaget for den færdighedsmæssige udøvelse. Færdigheder indeholder begrebsmæssigt motoriske, processuelle og kommunikations/interaktions elementer. Disse færdigheder er til for at kunne forholde sig til den fysiske verden og objekter, hændelser og procedurer, og de sociokulturelle rammer.

Den fjerde faktor, som har indflydelse på aktivitetsadfærd, er de sociale og fysiske omgivelser. Den fysiske dimension af omgivelserne indeholder rum og objekter. Den sociale dimension indeholder aktivitetsform (i.e. aktivitetstyper), som personen udøver, og sociale grupper.

Vilje, vanedannelse, udøvelse og omgivelser interagerer og har indflydelse på aktivitetsadfærden. For eksempel interagerer ens verdensopfattelse, med hvad man kan lide at foretage sig, og ens overbevisning om personlig kapacitet med muligheder og begrænsninger skabt af omgivelserne, hvilket former, hvad man vælger at gøre. Tilsvarende interagerer ens kapaciteter og indlærte adfærdsvaner med de sociale rammer, som påvirker, hvordan man udøver.

## **Anvendelse af begreber til at indfange problemer**

OSA er designet til at være "en bro" mellem de teoretiske begreber fra MOHO og den måde, mennesker normalt tænker og taler om deres eget liv på. Under udviklingen af OSA søgte vi at finde en terminologi for selvvurderingen og omgivelsesscoringen, som ville give mening for de klienter, som skulle besvare vurderingsredskabet. Idet OSA indeholder en række standardiserede punkter, blev disse punkter formuleret, så de indkredser, hvad klienter typisk tænker om deres eget liv. Dette er sådan, vi har søgt at gøre OSA til et klientcentreret vurderingsredskab. Det giver klienten mulighed for i hverdagsprog at formulere informationer, som er relevante for det teoretiske perspektiv, som ergoterapeuten anvender. OSA præsenterer desuden klienten for den tilgang, som ergoterapeuten anvender. Som sådan er den designet til at muliggøre den kommunikation og det samarbejde mellem klient og ergoterapeut, som er essentiel i en klientcentreret praksis.

Bilag I præsenterer de MOHO begreber, som korresponderer med punkterne i scoringsarkene i OSA. Gennem anvendelse af et hverdagsprog søger OSA at oversætte MOHO-konstruktionen til klienten på en imødekommende måde. En anden væsentlig overvejelse var at balancere mellem ønsket om at fuldføre vurderingsredskabet, så det er forståeligt og detaljeret. Det betød at udvikle den bedste længde (i.e. antallet af punkter) for skalaen. OSA indeholder 21 punkter. Det gør det muligt for klienten at udfylde OSA på forholdsvis kort tid, og på samme tid giver den alligevel mange informationer.

## **Klientcentreret praksis og OSA**

Den seneste udvikling af klientcentreret praksis inden for ergoterapiprofessionen, harmonerer med samfundets ændrede syn på sundhed og sundhedsindsatsen. Som det er defineret i Ottawa Charter for sundhedsfremme, er sundhed en "ressource for det at leve" (Law, Baptiste & Mills, 1995). Dette for øjeblikket gældende syn på sundhed har afstedkommet et øget fokus på brugerrettigheder og klientinvolvering i sundhedsspørgsmål.

Klientcentreret praksis er senest formuleret af ergoterapeuter fra Canada. Klientcentreret praksis er defineret som "en tilgang i ergoterapi, som omfatter en filosofi med respekt for og partnerskab med de mennesker, som modtager tilbuddet" (Law, Baptiste & Mills, 1995). Klientcentreret praksis indeholder adskillige grundlæggende antagelser herunder en vurdering af hvert enkelt menneskes essentielle menneskelighed og værdighed. "Ved at acceptere at mennesker er komplekse enheder, som har mange sfærer og unikke kapaciteter til at tolke, mægle og handle, er ergoterapi optaget af at fremme funktionelle erfaringer, som fremmer selvværd på en måde, der støtter personen til at nå deres potentiale" (OT Guidelines for Client-Centered Practice, 1991). I tillæg er mennesket set som et kompleks og integreret system, som interagerer med og påvirker de sociale, kulturelle og fysiske omgivelser.

Anerkendelsen af det unikke ved hver enkelt patient gør, at klientcentreret praksis er delt op i elementer, som definerer klient-terapeut relationen. Den professionelle

respekt for klientens mening er med, når det gælder deres individuelle sundhedsbehov. Ansvaret for at opbygge et individuelt ergoterapi program deles imellem klienten og ergoterapeuten.

Ergoterapeuten er ansvarlig for at indsamle informationer for at gøre det muligt for klienten at løse opgaven med at tage beslutninger vedrørende hans eller hendes behov. I tillæg hertil tilbyder ergoterapeuten professionel ekspertise, som skaber en vifte af løsninger på spørgsmål vedrørende aktivitetsudøvelse. Den klientcentrerede tilgang anerkender et behov, for at individualisere den ergoterapeutiske undersøgelse og intervention. Denne tilgang forudsætter fleksibilitet og retter fokus mod læring og problemløsning, samt sikrer fokus på patientens mål.

## REFERENCER

---

- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation: Theory and application*, (3<sup>rd</sup> Ed.). Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Law, M., Baptiste, S., Mills, J. (1995). Client-centered practice: What does it mean and does it make a difference? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62, 5, 250-257.
- Occupational Therapy Guidelines for Client-centered Practice* (1991). Ontario, Canada: Canadian Association of Occupational Therapists.

## KAPITEL 3 INDHOLDET I AKTIVITETS SELVVURDERING (OSA)

Dette kapitel vil gøre dig fortrolig med OSA-skemaet, dets indhold og hensigten med brugen af skemaet. Kapitlet vil også indeholde en diskussion af de elementer, som OSA er designet til at registrere. OSA er et enkelt papir og blyant selvrapporteringsskema. Punkterne er delt i to sektioner (en relateret til kompetencer og den anden til værdier). Hver sektion indeholder en serie af udtalelser med grundlag i MOHO og omskrevet til hverdagsprog. Disse udtalelser er listet nedenunder og er tilgængelige i Bilag I til hurtig brug under anvendelsen af OSA (se tabel 3.1).

**Tabel 3.1. MOHO begreber og tilsvarende punkter**

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Færdigheder/ aktivitetsudøvelse</b><br/>(evne til at udøve målrettede handlinger)</p>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koncentrerer mig om opgaven</li> <li>• Udfører fysisk, hvad jeg har behov for at gøre</li> <li>• Passer det sted, hvor jeg bor</li> <li>• Klarer mig selv</li> <li>• Sørger for dem, jeg har ansvar for</li> <li>• Når frem til det, jeg skal</li> <li>• Klarer mine økonomiske forhold</li> <li>• Får dækket mine basale behov (mad, medicin)</li> <li>• Udtrykker mig overfor andre</li> <li>• Klarer mig i sociale sammenhænge</li> <li>• Identificerer og løser problemer</li> </ul> |
| <p><b>Vanedannelse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaner</li> <li>• roller</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Slapper af og befinder mig godt</li> <li>• Gør hvad jeg behøver at gøre</li> <li>• Har en tilfredsstillende rutine</li> <li>• Klarer mine forpligtigelser</li> <li>• Involveret som studerende, arbejder, frivillig og/eller familiemedlem</li> </ul>  |
| <p><b>Vilje</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handleevne</li> <li>• værdier</li> <li>• interesser</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udfører aktiviteter, jeg kan lide</li> <li>• Arbejder frem mod mine mål</li> <li>• Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde</li> <li>• Klarer at nå det, jeg sætter mig for</li> <li>• Bruger effektivt mine muligheder</li> </ul>  |

Udtalelserne i OSA er udformet således, at deres mening vil være indlysende for klienten. Erfaringer med udviklingen af OSA viser, at dette ofte vil være tilfældet. I tilfælde af at en klient er usikker på indholdet i et punkt, kan ergoterapeuten tydeliggøre punktet (se kapitel 4 om selvadministrering). Følgende skema viser punkterne og deres forventede betydning og kan fungere som en hjælp for ergoterapeuten ved fordybelse i, hvad hvert punkt forventes at indeholde. Dette skema er at finde i Bilag H for hurtig brug ved anvendelsen af OSA (se tabel 3.2).



**Tabel 3.2. Ordliste over punkterne i OSA**

| <b>Udøvelses elementer</b>  | <b>Betydning</b>  |
|---|---|
| Koncentrerer mig om opgaver<br>( <i>concentrating on my tasks</i> )   | Opmærksomhed mod en opgave med den hensigt at fuldføre den  |
| Gør fysisk, hvad jeg har behov for at gøre<br>( <i>physically doing what I need to do</i> )   | De motoriske færdigheder for at bevæge sig og flytte objekter for at udføre dagliglivets opgaver  |
| Passer det sted, hvor jeg bor<br>( <i>Taking care of the place where I live</i> )   | Passer og holder egen bolig (hjem, værelse etc.) rent og vedligeholdt   |
| Klarer mig selv<br>( <i>taking care of myself</i> )   | Klarer personlig pleje og omsorg (personlig hygiejne, påklædning, reder hår)  |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for<br>( <i>taking care of others for whom I am responsible</i> )  | Tager mig af dem, som er afhængige af mig, som børn eller ældre familiemedlemmer  |
| Når frem til det, jeg skal<br>( <i>getting where I need to go</i> )   | Benytter offentlig transport, kører eller går til skole, aftaler, indkøb og fritid  |
| Klarer mine økonomiske forhold<br>( <i>managing my finances</i> )   | Budgetterer og lever indenfor rammerne, betaler regninger til tiden   |
| Får dækket basale behov<br>( <i>managing my basic needs, food, medicine</i> )   | Spiser ordentlig mad, tager nødvendig medicin, tilstræber velvære og sund levevis   |
| Udtrykker mig overfor andre<br>( <i>expressing myself to others</i> )   | Taler med andre for at give udtryk for behov og mening, spørger efter ting og deler information   |
| Klarer mig i sociale sammenhænge<br>( <i>getting along with others</i> )  | Er i stand til at engagere sig, relatere, respektere og samarbejde med andre  |
| Identificerer og løser problemer<br>( <i>identifying and solving problems</i> )   | Søger og bruger informationer, ser løsninger, vælger blandt alternativer, følger rækkefølgen i en opgave eller i løsningen af et problem            |
| <b>Vane elementer</b>   | <b>Betydning</b>  |
| Slapper af og befinder mig godt<br>( <i>relaxing and enjoying myself</i> )  | Har en rutine, som tillader stressreduktion, dyrkelse af interesser, afslapning, tid til at slappe af sammen med andre eller alene                  |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre<br>( <i>getting done what I need to do</i> )  | Har vaner, som er hensigtsmæssige for at udføre de nødvendige opgaver   |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine<br>( <i>having a satisfying routine</i> )  | Føler tilfredshed, da rutinerne tillader, at man når det, man behøver og har brug for   |
| Klarer mine forpligtigelser<br>( <i>handling my responsibilities</i> )  | Imødekommer forventninger som tillægges den konkrete rolle (f.eks. imødekommer forventningerne til det at være studerende, arbejder, forældre etc.) |
| Er involveret som studerende, arbejder, frivillig og/eller familiemedlem<br>( <i>being involved as a student, worker, volunteer, and/or family member</i> ) | Identificerer og deltager i roller, har passende roller, som giver mulighed for udøvelse og for at udfylde tiden                                    |
| <b>Vilje elementer</b>  | <b>Betydning</b>  |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide<br>( <i>doing activities I like</i> )   | Opnår tilfredsstillelse og fornøjelse ved aktiviteter (at være involveret og tilfreds med en eller flere fritidsbeskæftigelser)                     |
| Arbejder frem mod mine mål<br>( <i>working towards my goals</i> )   | Bibeholder at stræbe efter ting, som man ønsker og planlægger at opnå   |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er vigtige<br>( <i>making decisions based on what I think is important</i> )   | Har frihed og tillid til at vælge, hvad jeg mener, er vigtigt   |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for<br>( <i>accomplishing what I set out to do</i> )   | Har realistiske mål og er i stand til at nå dem   |
| Bruger effektivt mine muligheder<br>( <i>effectively using my abilities</i> )   | Vælger de aktiviteter og opgaver, som man føler, er passende for at nå egne mål   |

I forbindelse med udfyldelsen af OSA skal klienten undersøge hver udtalelse og dernæst svare på to spørgsmål vedrørende hvert punkt:

- Er dette noget, som fungerer godt eller særlig godt i mit liv? Eller er dette et problem? (**Trin 1**)
- Hvor vigtigt er det for mig? (**Trin 2**)

Disse to spørgsmål besvares ved at sætte cirkel om den aktuelle kolonne (under **trin 1** og **trin 2**) i skemaet.

Figur 3.1 er et eksempel på en klient, som har udfyldt punktet, "koncentrerer mig om opgaven", som værende noget, der giver mange problemer i hans liv, og som er "mest vigtigt".

**Figur 3.1 Eksempel på klientsvar**

|                             | Kompetence ( <b>Trin 1</b> )              |   | Værdi ( <b>Trin 2</b> ) |                           |                                  |                          | ( <b>Trin 3</b> )             |                               |                        |
|-----------------------------|---|---|-------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------|
|                             | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskeligt ved at gøre dette | Dette gør jeg godt      | Dette gør jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig | Jeg vil gerne forandre |
| Koncentrerer mig om opgaven | <b>Mange problemer</b>                    | Lidt vanskeligt                           | Godt                    | Særlig godt               | Ikke så vigtigt                  | Vigtigt                  | Mere vigtigt                  | <b>Mest vigtigt</b>           |                        |

**Trin 1** og **2** kan besvares på to måder:

- Besvar både **trin 1** og **2** efterhånden, som du kommer igennem punkterne
- Besvar **trin 1** for alle punkterne, og besvar dernæst **trin 2** for alle punkter

Når klienten har svaret på alle spørgsmål vedrørende kompetence (Trin 1) og værdi (Trin 2), går man videre (Trin 3) og vælger de områder, som man ønsker at forandre. Dette gøres ved at vælge op til fire ting om dem selv, som de gerne vil forandre, og en eller to ting om deres omgivelser, som de gerne vil forandre. De bliver bedt om at vise rækkefølgen på de punkter på skemaet, som de ønsker at forandre, ved at placere et "1", "2" og så videre i kolonnen ud for de punkter, de ønsker at forandre.

På skemaet er der plads til, at klienten kan kommentere (den sidste kolonne til højre). Dette er en åben kolonne, hvor klienterne kan skrive, hvad de har lyst til.

Når klienten har udfyldt disse tre trin, samarbejder ergoterapeuten og klienten om at anvende oplysningerne fra skemaet og informationer, som ergoterapeuten har om klienten til at opstille de ergoterapeutiske mål og strategier. OSA kan udfyldes igen på et senere tidspunkt (f.eks. ved afslutning eller opfølgning) for at give et billede af, hvorvidt ergoterapien har haft en virkning og for at opnå en måling af resultatet. OSA-opfølgningsskemaet (Bilag E) indeholder scoringsarket med de samme punkter, inklusiv prioriterings- og kommentar sektioner. OSA-nøgleformular (Bilag G) kan anvendes for at opnå en klientmåling af svar på kompetence og

værdier. Se i kapitel 4 for flere detaljer om brug af opfølgingsarket og kapitel 5 for instruktion til OSA-nøgleformat.

### **Begrundelse for opbygningen af OSA**

Det følgende spørgsmål kan hurtigt rejses: Hvis OSA er beregnet til at være en klientcentreret vurdering, hvorfor begynde med bestemte punkter i stedet for at lade klienten identificere ud fra deres eget perspektiv, hvilke tanker og ønsker de har? Elizabeth Townsend har tidligere rejst dette spørgsmål som en del af hendes meget konstruktive input i forbindelse med udviklingen af OSA. Som hun påpegede, forsøger The Canadian Occupational Performance Measure (Law, Baptiste, Carswell, McColl, Polatajko & Pollock, 1994) at være klientcentreret ved at tillade klienten at finde frem til de områder, de finder væsentlige, i stedet for at bede dem respondere på nogle på forhånd definerede områder. De overvejelser Dr. Townsend rejste vedrørende det på forhånd formuleret indhold, som det er i OSA, er, at det præsenterer områder, som er defineret af ergoterapeuten, og det måske vil holde klientens områder tilbage.

Dette spørgsmål blev nøje overvejet under udviklingen af OSA. Det følgende er svarene, som ledte frem til opbygningen af OSA:

- OSA definerer en række af overvejelser, som ergoterapeuten er forberedt på at besvare. Klienter kan have overvejelser, som falder uden for de oplyste punkter i OSA, og som også falder udenfor ergoterapeutens professionelle kompetence. Ved at præsentere klienten for nogle konkrete punkter, som repræsenterer udførelsesområder og omgivelsernes indflydelse, formulerer ergoterapeuten noget om det, ergoterapien er rettet imod. På den måde har OSA til hensigt at kommunikere til klienten, hvad ergoterapi er, og hvilke områder ergoterapien er rettet imod. Mest vigtigt, OSA formidler professionens aktivitetscentrerede fokus.
- Selvom målet for ergoterapi er at være klientcentreret, kan man ikke forvente, at alle klienter klart forstår deres problemer og ressourcer. Mange klienter oplever, at det i en svær situation er vanskeligt at finde ud af og evaluere forskellige aspekter af deres liv. OSA tilvejebringer en struktur, som kan hjælpe klienten til systematisk at tænke over deres liv. Som følge heraf, hjælper OSA typisk klienten til at se på sig selv, i stedet for at distrahere klienten fra deres egen situation. På den måde kan OSA være et empowermentredskab, som fremmer en klientcentreret proces.
- En af målene med OSA er at gøre det muligt at måle aktivitetskompetence og værdi. Et rigtigt måleredskab kan kun opnås, når bestemte punkter er opstillet. Ved at lave OSA ud fra faste punkter er det muligt at undersøge, hvordan disse punkter arbejder sammen for at måle det, som er formålet. Det er også muligt at sammenligne klientens vurdering med andre klienters vurderinger, samt at bruge OSA klient vurdering til at evaluere forløb og i forbindelse med forskning.

- OSA er konstrueret til at være et teoribaseret redskab. Det bygger på begreber fra The Model of Human Occupation. Denne model forsøger at give en holistisk tilgang til forståelse af aktivitet og inddrager mange faktorer relateret til motivation, livsstil, udøvelseskapacitet og omgivelsernes indflydelse. Idet redskabet bygger på en holistisk model, er det et anvendeligt redskab, som i de fleste tilfælde vil indfange variationen i de aktivitetsovervejelser, klienten måtte have.
- OSA er udviklet til ikke kun at hjælpe med at identificere problemer, som er rettet mod ergoterapi, men også at lokalisere og bygge på klientens ressourcer. Generelt har klienter brug for ergoterapi, når de har en risiko for at have funktionsproblemer. I den situation er der en tendens til at fokusere på, hvad der går galt. OSA giver en struktureret mulighed for klienter at gennemgå en række af punkter i deres liv og finde frem til både, hvad der går godt, og hvad der er problemer med. Erfaringer med OSA viser, at mange klienter mener, det er en bekræftende proces at udfylde OSA, hvor de har mulighed for at definere, hvad der konkret går godt og særlig godt i deres liv. Når disse positive ting overvejes sammen med de ting, som er vanskelige og problematiske, kan der skabes et mere afbalanceret syn på livet (som ikke er så problemorienteret). Udfyldelse af OSA kan hjælpe klienten med håb om, at tidligere problemer kan overvindes.
- Strukturen i OSA gør det muligt for ergoterapeuten og klienten at arbejde sammen inden for en ramme, hvor det handler om at definere områder, som ønskes forandret samt at identificere ergoterapeutiske mål og strategier. Fordi OSA danner en struktur, kan det hjælpe klienten og ergoterapeuten med at komme frem til de samme områder inden for klientens liv, og det kan skabe kommunikation mellem ergoterapeut og klient.

Alle af disse nævnte årsager til opbygningen af OSA skal vise, hvad hensigten er med OSA er. Der er dog ikke noget vurderingsredskab (struktureret som ustruktureret), som kan garantere, hvordan det vil blive anvendt. Det allervigtigste resultat af et vurderingsredskab er den ideologi og måden, hvorpå ergoterapeuten anvender den. Hvis ergoterapeuter forstår klientcentreret praksis og videreformidler til klienten, at hensigten med OSA er at indfange klientens perspektiv på sit eget liv, kan OSA blive et rigtigt klientcentreret redskab.

Klientcentreret praksis medfører altid en forhandling mellem klient og ergoterapeut (OT Guidelines for Client-Centered Practice, 1991). Klienten må bidrage til processen med en lyst til ærligt at reflektere over hans/hendes liv og ønsker til forandring. Ergoterapeuten bidrager til processen med en særlig professionel identitet og kompetence (Kielhofner, 2004). Hvad, der kommer ud af denne forhandling, er en identificering af klientens opfattelse og prioriteringer, som ergoterapeuten fuldt ud kan forholde sig til. Undervejs må ergoterapeuten inddrage hans eller hendes professionelle perspektiv og vurdering ved at rådgive, støtte, nogle gange konfrontere og samarbejde ultimativt med klienten. Klientcentreret praksis betyder ikke, at alt, der bliver defineret som fokus i ergoterapien, kommer fra klientens umiddelbare opfattelse og ønsker. Derimod må klientens opfattelse og ønsker blive inddraget og taget med i

overvejelserne sammen med ergoterapeutens professionelle viden. Kun når disse faktorer er samlet til en ærlig og respektfuld samarbejdsproces, kan klientens interesser bedst varetages.

### Hvad måler OSA

OSA skaber data om aktivitetskompetence og værdier (som er en del af aktivitetsidentitet). I tillæg skaber OSA et billede af, hvor tilfreds klienten er med de punkter, som er beskrevet under aktivitetskompetence. Disse data indsamles på følgende måde. OSA indeholder udtalelser om mig selv. I Trin 1 scorer klienten hvert af disse punkter som enten mange problemer, lidt vanskeligt, godt eller særlig godt. Selvscoringen af udtalelserne om mig selv giver en forståelse af **aktivitetskompetence**. I Trin 2 scorer klienten hver af mig selv udtalelserne, alt efter hvor vigtige de er. Denne scoring angiver, hvad klienten værdsætter. Hvad en klient værdsætter, er en komponent af **aktivitetsidentiteten**.

**Tabel 3.3 Sammenhængen mellem MOHO begreber og OSA**

| Begreb                      | Definition  | Operationalisering   |
|-----------------------------|---|--|
| Aktivitets kompetence       | Har et mønster af aktivitetsadfærd, som er produktiv og tilfredsstillende | <b>Trin 1</b> scoring af OSA punkter                                 |
| Aktivitetsidentitet/værdier | Tro og overbevisninger om hvad der er vigtigt i ens aktivitetsliv         | <b>Trin 2</b> scoring af OSA punkter                                 |
| Tilfredshed                 | Overensstemmelse imellem værdier og kompetence                            | Overensstemmelse imellem trin 1 og trin 2 scoring af hvert OSA punkt |

Forskellen imellem en persons vurdering af hvert punkt (vurdering af vigtigheden) og personens identifikation af aktuel aktivitetskompetence skal vurderes som tilfredshed. Når der er stor overensstemmelse, er der også mere tilfredshed tilstede. Når overensstemmelsen er lav (en stor forskel), er der mindre tilfredshed tilstede. I den følgende tabel er begreberne fra OSA mærket med en definition og med en indikation om, hvordan de er operationaliseret i OSA.

### Anvendelse af svarene indhentet fra OSA

Under samarbejdsprocessen kan ergoterapeuten og klienten samle svarene for at skabe en større forståelse af klientens aktivitetskompetence og værdier.

**Figur 3.2 Anvendelse af OSA svarene**

|                                | Kompetence (Trin 1)                       |   |                    | Værdi (Trin 2)            |                                  |                          |                               |                               |
|--------------------------------|---|---|--------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                                | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskeligt ved at gøre dette | Dette gør jeg godt | Dette gør jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig |
| Koncentrerer mig om opgaven    | <b>Mange problemer</b>                    | Lidt vanskeligt                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt                  | Vigtigt                  | <b>Mere vigtigt</b>           | Mest vigtigt                  |
| Udfører hvad jeg har behov for | Mange problemer                           | <b>Lidt vanskeligt</b>                    | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt                  | <b>Vigtigt</b>           | Mere vigtigt                  | Mest vigtigt                  |

I Figur 3-2 har OSA en kompetence scoring lig "Mange problemer" for "Koncentrerer mig om opgaven", og "Lidt vanskeligt" for "Udfører hvad jeg har behov for".

Som en del af samarbejdsprocessen og i opstilling af ergoterapeutiske mål kan det være en anvendelig måde for ergoterapeuten og klienten at se på svarene på alle punkter.

Denne visuelle præsentation af scoring fra punkterne kan lede frem til en dybere samtale om klientens tilfredshed med disse punkter. Gennem samarbejdsforløbet kan klienten og ergoterapeuten beslutte sig til at anvende punkterne til at formulere de ergoterapeutiske mål.

Ergoterapeuten og klienten skal først se på kompetencepunkterne og identificere de punkter, som er blevet scoret som problemer. I dette eksempel er punkterne med de laveste score "Koncentrerer mig om opgaven". Da skulle værdipunktet være angivet for alle punkter som særlig vigtig. Punktet, som er identificeret som mest vigtigt i Figur 3-2, er "Koncentrerer mig om opgaven". I dette eksempel er overensstemmelsen i mellem kompetence og værdi repræsenteret ved utilfredshed, og må dermed være et område, man søger at forandre.

### Lokalisering af områder til forandring

Det kan være brugbart at udvikle ergoterapeutiske mål for at se på forskellen mellem, hvor meget klienten værdisætter et punkt og hans/hendes vurdering af kompetence indenfor hvert af punkterne. Ved at se på forskellene på de rå scoringsdata kan ergoterapeuten og klienten få en fornemmelse af niveauet for tilfredshed og utilfredshed ved hvert individuelt punkt. I hvert eksempel i ovenstående OSA-Opsummeringsark er der en tydelig forskel eller gab mellem værdiscoring af "koncentrerer mig om opgaven" og kompetencescoring af "koncentrerer mig om opgaven". Dette "gab" skal drøftes med klienten for nærmere afklaring af problemer med koncentration. Ideelt set skal ergoterapeuten og klienten nå frem til en aftale om, hvorvidt der skal fokuseres på dette særlige punkt i terapien.

### **OSA til opfølgning**

Opfølgingsarket giver ergoterapeuten og klienten mulighed for at se på kompetence, og værdisvarene og målinger rettet mod terapi og opfølgning. Hvis OSA anvendes i den efterfølgende terapi, vil udfyldelse af denne del af opfølgingsarket gøre det muligt at foretage en sammenligning af forandringer i klientens måling. Forskellen kan derved indikere en forandring af klientens aktivitets- kompetence eller aktivitetsidentitet. Det anbefales desuden, at ergoterapeuten undersøger de punkter i OSA, som klienten prioriterede, som ønsker til forandring, for at følge med i om scoringen ændrer sig inden for disse punkter. Den mest vigtige faktor er at undersøge, hvorvidt **Trin 1** svarene ændres, f.eks. hvorvidt kompetence er forbedret for de punkter, som klienten ønskede forandring inden for.

### **Planlægning og implementering det ergoterapeutiske tilbud**

Praksis, som bygger på MOHO-teori, skaber et samarbejde mellem klient og ergoterapeut. Derfor opfordres ergoterapeut og klient til at anvende skemaet til planlægning og implementering af det ergoterapeutiske tilbud. Dette skema er designet som en samarbejdskontrakt mellem ergoterapeut og klient rettet mod den ergoterapeutiske intervention. Se kapitel 4 for en detaljeret forklaring om brug af disse skemaer eller se bilag D.

## REFERENCER

---

- Kielhofner, G. (2004). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy* (3rd Ed.). Philadelphia: FA Davis.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M.A., Polatajko, H. & Pollock, N. (1994). *Canadian Occupational Performance Measure (2<sup>nd</sup> Ed.)*. Toronto, Canada: CAOT Publications ACE.
- Occupational Therapy Guidelines for Client-Centered Practice* (1991). Ontario, Canada: Canadian Association of Occupational Therapists.



## KAPITEL 4 ANVENDELSE AF OSA

---

### **Ergoterapeutens forberedelse til anvendelse af OSA**

Som nævnt i det forrige kapitel, kræver anvendelse af OSA effektiv klinisk ræsonnering. Blandt andet må ergoterapeuten beslutte, hvorvidt og hvornår redskabet skal anvendes, tolkning af data fra OSA og andre kilder, og effektivt kommunikere og forhandle med klienten. Sådanne processer kræver grundlæggende begrebsmæssig forståelse af begreberne bag OSA og kliniske færdigheder, som kommer med erfaring. Det betyder, at OSA ikke kan give alle de nødvendige oplysninger for effektiv brug af OSA.

Hensigten med dette kapitel er at give en indledende struktur til at tænke igennem, hvordan OSA kan anvendes effektivt i praksis. Det skulle kunne give hjælpsomme forslag og guide for at begynde at anvende OSA. Før ergoterapeuten anvender OSA, skal ergoterapeutens overveje følgende spørgsmål:

- Er jeg bekendt med ideerne og begreberne bag The Model of Human Occupation?
- Er jeg bekendt med ideerne og begreberne bag klientcentreret praksis?

Hvis svarerne ikke bekræftes, skal man tage sig tid til at læse passende materiale for bedre at kunne forstå disse perspektiver. Ergoterapeuter skal opsøge de ressourcer, som er noteret i denne manuals referenceliste.

Det er ikke absolut nødvendigt først at læse relateret materiale om MOHO og klientcentreret praksis, før man går videre med at lære OSA at kende. Faktum er, at ergoterapeuter må ønske at anvende OSA for at finde en anledning til at lære mere om det ene eller det andet perspektiv. Hvis det er tilfældet, vil den effektive anvendelse af OSA vokse efterhånden, som man forstår dem.

### **Trinvis anvendelse**

Da OSA er designet til at være nem at udfylde, viser erfaring tydeligt, at en række forhold og overvejelser opstår, når man anvender OSA. Dette afsnit vil rette sig imod mange af disse overvejelser og forhold og samtidig forberede ergoterapeuten på, hvordan man skal planlægge og reagere, når man anvender OSA. Det betyder, at dette kapitel skal studeres nøje før anvendelsen af OSA, og ses på igen, når temaer opstår undervejs i forløbet.

Dette kapitel præsenterer OSA som en serie af trin. Vær opmærksom på, at disse trin er ting, som ergoterapeuten bør overveje/udføre, når man anvender OSA. Trinnene

behøver ikke blive udført på samme stringente måde, som de er præsenteret her. Når man først har lært at bruge OSA, er det en god idé at bruge trinnene som en checkliste for at sikre, at man har overvejet og gjort alt, som er anbefalet for at opnå en optimal anvendelse af OSA. Man skal også lægge mærke til, at trinnene, som her er diskuteret, involverer nogle komplekse og fine elementer af klinisk vurdering og klient/ergoterapeut interaktion. Derfor opfordres ergoterapeuterne til nøje at reflektere og overveje indholdet af denne fremstilling.

#### **Følgende er basale trin i anvendelse af OSA:**

- Gennemgå/indsaml relevant baggrund og data fra evaluering
- Beslut, hvorvidt OSA er passende til klienten
- Skab en passende kontekst for anvendelse af OSA
- Kommuniker til klienten, hvad hensigten er med OSA og forklar instruktionen
- Få klienten til at udfylde OSA-scoringsskemaet og sikre, at den er selvadministreret
- Gennemgå OSA sammen med klienten
- Samarbejd med klienten i forbindelse med identificering af ergoterapeutiske mål og strategier
- Udfyld planlægning og implementering af ergoterapiskemaet sammen med klienten
- Udfyld OSA-nøgleformat
- Få klienten til at udfylde opfølgingsarket for at kunne sammenligne forbedringer i den terapeutiske proces

Hvert af disse trin er diskuteret i det følgende afsnit. En oversigt med et hurtigt overblik over anvendelsestrinnene er tilgængelig i Bilag A.

#### **Gennemgå/indsaml relevant baggrund og data fra evaluering**

I forbindelse med anvendelsen af OSA skal ergoterapeuten gennemgå al tilgængelig information om klienten (f.eks. alder, diagnose eller handicap, årsag til henvisning, tidligere psykiatrisk/medicinsk forhistorie, medicinering, hjemmeomgivelser, arbejds historie og aktivitetsstatus og kognitive/lingvistisk evne til at respondere på en selvrapportering). Denne information vil være behjælpelig, når man skal beslutte, hvorvidt OSA skal anvendes.

Ergoterapeuten kan anvende andre undersøgelsesredskaber (f.eks. Functional Independence Measure (FIM) eller Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)) for at opnå et billede af klientens funktionsniveau enten før eller efter anvendelse af OSA. Betydningen af andre data og undersøgelser er, at ergoterapeuten kan sammenligne klientens vurdering af hans/hendes funktion med, hvad ergoterapeuten har lært om klientens funktion gennem andre kilder. Der er forskellige fordele ved at anvende OSA først eller de andre undersøgelser først. Fordelene ved at anvende andre undersøgelser og indsamle data før anvendelse af OSA er, at ergoterapeuten har denne information tilgængelig til inddragelse i en

diskussion med klienten om hans/hendes svar på OSA med henblik på at formulere de ergoterapeutiske mål og tilgange. Fordelen ved at anvende OSA først er, at klientens vurderinger og ønsker kan pege i retning af en yderligere dataindsamling.

### **Beslut hvorvidt OSA er passende til klienten**

Overvejelser, over hvorvidt OSA er passende for en klient, involverer spørgsmål om, hvorvidt redskabet er rigtigt for klienten, og hvorvidt det er det rette tidspunkt at udfylde OSA. Idet OSA er designet til at være del af en klientcentreret samarbejdsproces, må ergoterapeuten overveje, hvorvidt klienten er klar til denne proces.

Det er vigtigt at bemærke, at OSA ikke er rettet imod en bestemt diagnosegruppe. Derimod er det blevet skabt til at kunne anvendes af mange mennesker, som modtager ergoterapeutiske tilbud, inden for alle områder af praksis. I dette afsnit gives der retningslinjer for, hvilke klienter der vil kunne drage mest nytte af OSA, og hvilke klienter der må overvejes som ikke passende til at anvende OSA.

OSA er mest anvendelig for klienter, som er:

- på et højt funktionsniveau
- har nogen indsigt
- har adækvate kognitive færdigheder til at kunne reflektere og planlægge (de fleste klienter kan støttes i at reflektere og planlægge)
- har mulighed for realistisk at vurdere sig selv
- har basale læsefærdigheder (medmindre OSA udføres verbalt)
- har et ønske om at samarbejde i denne sammenhæng og tilstræbe at nå ens egne terapeutiske mål

Generelt vil OSA være upassende for klienter som:

- har store vanskeligheder med opmærksomhed af flere grunde
- har markant kognitive ressourcer
- har vanskeligt ved at læse og forstå skreven tekst (medmindre OSA udføres verbalt)
- har manglende sygdomsindsigt
- føler sig overvældet af hospitalisering eller sygdom

Det er vigtigt, at ergoterapeuten foretager en individuel vurdering af anvendelsen af redskabet og ikke på baggrund af en diagnose. For eksempel vil en klient med diagnosen skizofreni, men som ikke har aktive symptomer på sygdommen, godt kunne udfylde OSA, mens den samme klient måske ikke vil kunne udfylde OSA i en vanskelig periode. Selvom et vis niveau af kognitive færdigheder forventes, har klienter med mentalt handicap udfyldt OSA med succes.

Et studie af SAOT, Launiainen (1998) fandt frem til, at selvvurdering ikke var passende for klienter, som var usamarbejdsvillige eller meget umotiverede. På den anden side

hvis klientens manglende samarbejde stammer fra en følelse af, at de ikke er hørt eller har indflydelse på deres egen terapi, kan OSA være en effektiv procedure for etablering af kontakt og tillid. Det er vigtigt at overveje, om en klient, der optræder umotiveret eller usamarbejdsvillig, er sådan på grund af forhold, som er relateret til hans eller hendes sygdom/handicap, eller fordi han/hun ikke er blevet "bragt ind" i den terapeutiske proces.

Nogle gange er klienter ikke motiveret for terapi, fordi terapi ikke ser ud til at være relevant i deres liv. Ergoterapeuter skal huske en pointe fremført af Helmich og Kielhofner (1994) om, at klienterne ikke skal spørges om at "komme ind" i terapi. I stedet skal terapi "komme ind" i klientens liv. OSA kan være en tilgang til sikring af, at terapi foregår alene af den grund, at det har til hensigt at hjælpe klienten til at finde ud af, i hvilken retning deres liv skal gå og hjælpe dem med at nå dertil.

Nogle klienter er måske ikke passende kandidater for OSA på grund af deres nuværende følelsesmæssige tilstand. For eksempel vil klienter, som er alvorligt deprimerede eller for maniske til at kunne koncentrere sig, have vanskeligt ved at udfylde OSA. Nogle klienter har simpelthen ikke nok erfaringer med deres nuværende situation til at udfylde OSA. Klienter, som for nylig er ramt af lammelse eller rygmærskade, og som ikke endnu er begyndt at reorientere deres livsopgaver, vil ikke have tilstrækkelig informationer om dem selv til at kunne udfylde OSA.

Hvis OSA ikke er passende for disse klienter på nuværende tidspunkt, vil det ofte kunne blive det på et senere tidspunkt. Selv om OSA generelt har til hensigt at blive brugt som en indledende evaluering i begyndelsen af terapien, skal ergoterapeuter nogle gange udsætte udfyldelsen til et tidspunkt, hvor klienten er mere psykisk forberedt og i stand til at udfylde OSA. Klienten skal også være i stand til at deltage i en samarbejdsproces, som består i at prioritere forandringer og forhandle om de terapeutiske mål.

Inden udfyldelsen af OSA skal man lægge mærke til, hvad klienten netop har været igennem og observere klientens fremtoning. Hvis der er indikationer i retning af, at klienten er for svag, ikke i et passende humør eller ikke er i stand til for at udfylde OSA, skal ergoterapeuten lade være med at anvende OSA på dette tidspunkt. Vigtigt for at opnå succes med udfyldelse af OSA er, at klienter er i stand til at reflektere over sig selv og deres liv.

Hvis man er i tvivl om, hvorvidt klienten kan udfylde OSA, må man overveje at få klienten til nøje at overveje, hvorvidt han eller hun er i stand til at gøre det. Hvis hjælp er nødvendigt, kan det indhentes (ved at følge udfyldelsesretningslinjerne efterfølgende). Klienten finder det måske passende at udfylde OSA ad flere omgange for at kunne koncentrere sig om nogle få punkter ad gangen. Hvis det bliver klart at klienten ikke kan udfylde OSA, kan ergoterapeuten intervenere og tilpasse vurderingen. Hvis dette opstår, skal ergoterapeuten nøje forsikre klienten om, at hans/hendes muligheder for at udfylde vurderingsredskabet ikke vil påvirke terapien i negativ retning. Derudover skal ergoterapeuten enten foreslå, at OSA udfyldes på et andet tidspunkt, eller at en anden tilgang vil anvendes (som en kort diskussion) for at indsamle klientens synspunkter.

Det skal noteres, at de fleste klienter finder det relativt nemt at udfylde OSA og responderer positivt på udfyldelsen af den. Dalleen Last, en ergoterapeut fra England, som anvender OSA, foretog følgende observationer af klientens respons efter udfyldelse af OSA:

Alle klienterne fandt udfyldelse af vurderingen anvendelig, og det så ud til at fremme selvtilfredshed ved udførelse. Jeg så deres selvtilid vokse efterhånden, som de gik fra del til del. De fandt det trættende, men var meget stolte over fuldførelsen.

Og

En klient anvendte hendes OSA i en konkret gennemgang. Det var interessant, at hun i et interview med hendes kontaktperson og hendes arbejdsrådgiver havde givet modsatrettede informationer om hendes behov. Da hun præsenterede OSA, blev forskellen tydelig, og hun blev opmærksom på, hvad hun virkelig ville med hendes liv, og hvad hun følte, hun var klar til på nuværende tidspunkt. Hvad der begyndte som en modsigende information, endte med mulige livsforandringer igennem udfyldelse af OSA.

Efterhånden, som man anvender OSA, vil det blive nemmere at beslutte, hvornår OSA er passende at udfylde, og forudsige hvordan den kan påvirke og være anvendelig for en klient.

### **Find en egnet kontekst for at udfyldelse OSA**

Overvejelser vedrørende konteksten handler om de to følgende ting: a) tilrettelæg en relevant kontekst for klienten at kunne engagere sig i selvvurderingsprocessen og b) overvej den mulige indflydelse fra den omgivende sociale kontekst, hvor terapien foregår.

### **Nuværende kontekst**

Når man udfylder OSA, er det vigtigt, at de fysiske og sociale omgivelser er egnet til reflekterende tanker og beslutninger. Desuden er det væsentligt at give klienten passende tid til at udfylde OSA. Det vil tage de fleste klienter mellem 10 – 20 minutter at udfylde OSA, hvor lang tid, der skal afsættes til at diskutere OSA sammen med terapeuten efter selvvurderingen, afhænger meget af klienten. Dog skal terapeuten regne med at afsætte mindst 15 minutter til denne samtale.

Almindeligvis skal en klient tilbydes et roligt og privat sted for udfyldelse af OSA. I nogle tilfælde kan det være passende at give klienten lov til at tage OSA-skemaet med hjem og returnere det efter en tid. Fordelen ved denne tilgang er, at det kan give klienten mere frihed og muligheder for at reflektere over svarene i OSA. På den anden side vil nogle klienter klare det bedre, når der er anvist tid og sted til at udfylde OSA, hvor terapeuten er til stede til at svare på evt. spørgsmål og give opklarende instruktion.

Terapeuten kan måske spørge klienten om, hvorvidt vedkommende ønsker at udfylde OSA, imens terapeuten er til stede eller gøre det alene. På den anden side kan

terapeuten beslutte på baggrund af informationer/observationer af klienten, at en særlig metode anbefales. F.eks. i et ambulans tilbud, hvor klienter trænes for skader i de øvre ekstremiteter, kan en terapeut beslutte at den anbefalede metode er at udfylde OSA som "hjemmearbejde". I det tilfælde kan terapeuten f.eks. anbefale klienten at se igennem OSA og tænke over den i hverdagen, og så udfylde den efter en dag eller to. Denne fremgangsmåde for anvendelse, giver klienten mulighed for at observere sig selv og egne omgivelser og reflektere over det, imens de er involveret i deres daglige aktiviteter.

Dog kan terapeuter føle, at det er vigtigt at være i nærheden af klienten for at kunne diskutere, tydeliggøre og give støtte, da udfyldelse af OSA kan afstedkomme spørgsmål og følelser for klienten. F.eks. kan en terapeut, som arbejder i et ambulans psykiatrisk tilbud, beslutte, at bekymringer, angst, stolthed og håb, som måske bliver vækket, imens man udfylder OSA-skemaet, skaber en mulighed for terapeutisk intervention og behov for, at terapeuten skal være tilgængelig for at hjælpe klienten med at magte disse vanskelige følelser. I det tilfælde kan terapeuten have en rutine, hvor man foretrækker at udfylde OSA, mens terapeuten er til stede og diskuterer den umiddelbart bagefter.

Det kan være passende at udfylde OSA i en gruppesammenhæng, så længe klienterne får mulighed for at foretage selvbedømmelsen af OSA uden påvirkning fra de andre og med den nødvendige ro. I nogle tilfælde kan det være passende for klienterne at diskutere resultaterne af deres egen OSA med gruppen, men hvis man anvender denne tilgang, skal man nøje overveje, hvilken indflydelse gruppen kan have på udfærdigelse af ærlige svar i OSA og klientens følelser. Det er vigtigt, at klienten ikke overrumples eller bliver tvunget til at videregive personlige oplysninger.

Et andet vigtigt aspekt af konteksten er, hvordan terapeuten præsenterer vurderingsredskabet for klienten. Det næste afsnit vil angive nogle specifikke retningslinjer for forklaring af formålet med OSA og fremgangsmåden. Det skal bemærkes, at måden, terapeuten præsenterer OSA på, vil kunne påvirke måden, klienten ser på anvendelsen af OSA. Når terapeuten er i stand til at fortælle, at den information, som skal anvendes i OSA, vil tages seriøst, og det vil have stor indflydelse på terapien, vil klienten sikkert reagere positivt gennemtænkt over for afprøvning af OSA. Terapeuten skal aldrig give klienten OSA på en tilfældig måde og uden en ordentlig introduktion til formålet. Værdien af OSA for klienten kan være en følelse af, at deres synspunkter tages alvorligt, og de har en indflydelse på deres egen terapi. Hvordan terapeuten opfører sig, når OSA præsenteres kan sende (eller forfejle) dette budskab.

### **Større social kontekst**

Adskillige ting er indbefattet i at motivere klienten til at udfylde OSA:

- Klienten vil kunne få noget at sige, når det gælder hans/hendes liv og i terapien
- Der er mulighed for at forandre ting i klientens liv

- Relationen mellem terapeuten og klienten vil være samarbejdende og måske mere ligeværdig, end relationer til andre, som tilbyder sundhedsydelser

Succesfuld implementering af OSA skal som minimum udtrykke disse budskaber. Ved at give udtryk for disse budskaber overfor klienten er det væsentligt, at terapeuten er opmærksom på hans/hendes troværdighed og påvirkningen fra den større sociale kontekst. Som Townsend (personlig kommunikation, 1997) påpeger:

Brugere af OSA bør se bag deres direkte/synlige sociale relationer med klienterne, når OSA udfyldes, for at overveje konteksten for udfyldelse – f.eks. i et professionelt hospitalsmiljø, hvor klienterne er patienter, mange mennesker kan lide den frigørende tilgang i OSA, da den fremmer en deltagende form for sundhedssektor. Dog vil såvel terapeuten som klienten, med mindre de er meget socialt bevidste personer, ikke være klar over den socialt organiserede tvang.

Som et praktisk eksempel på hvad Elizabeth Townsend refererer til, så forestil dig et rehabiliteringsafsnit, hvor et team udvikler terapeutiske strategier for patienterne uden patientdeltagelse. Mange af de punkter, som er i OSA, kan udfordre evt. indflydelse og holdninger fra andre medlemmer af teamet. Hvis teamet ikke er parat til at give plads til en klientcentreret tilgang, kan der opstå en kompleks og vanskelig situation. Anvendelsen af OSA kan opmuntre til en mere aktiv deltagelse af klienten i terapien, som leder klienten frem til at involvere sig i adfærd, som måske får andre medlemmer af teamet til at se klienten som "samarbejdsvillig" eller "ikke-compliant" i stedet for assertiv. Det kan føre til belastning af forholdet mellem klient og de andre medlemmer af teamet. Det kan splitte ergoterapeutens loyalitet mellem det tværfaglige team og klienten. Det kunne give klienten håb om at opnå et hvis niveau af selvbestemmelse i hans/hendes rehabilitering, som måske ikke kan blive realiseret i den konkrete sammenhæng.

En anden del af den større sociale kontekst, som skal vurderes, er klientens livssituation. OSA kan udmønte og støtte klientens ønsker om forandring, som kan være en kontrast til ønsker fra familiemedlemmer og andre i klientens liv, eller en kontrast til forhold i klientens nabolag, arbejde, skole, subkultur osv.

Introduktion til klienten, eller opmuntring af klienten til ideen om reel magt og kontrol over hans/hendes situation er især hensigten med interventionen med OSA og en klientcentreret praksis. Dog må personlig magt og kontrol opnås indenfor en social kontekst, og det er aldrig uden genlyd i denne kontekst (uanset om der er en terapi/rehabiliterings kontekst eller klientens hverdagslivskontekst).

Terapeuten skal nøje overveje OSA og holde øjnene åbne overfor de forskellige kontekster, som kan påvirke klientens aktuelle synspunkter og kontrol, når det gælder det at foretage forandringer i hans/hendes liv. Desuden må terapeuten være forberedt på at håndtere

enhver konflikt eller barriere, som kan forekomme. Det er ikke fair overfor klienterne at rejse bevidsthed om utilfredshed med aspekter af deres aktivitetsliv og angive mulige forandringer, personlig kontrol, samarbejde osv. uden at overveje og håndtere de barrierer, som klienten måske står overfor i den sociale kontekst.

Der er ingen færdig opskrift på, hvordan terapeuten vil kunne håndtere den større sociale kontekst. Samt den refleksive opmærksomhed på konteksten og den potentielle indflydelse den har på den klientcentrerede proces, som OSA forudsætter.

### **Fortæl klienten hensigten med OSA og forklar instruktionen**

Det er særdeles vigtigt, at terapeuten tydeligt forklarer hensigten med OSA. Det følgende er vigtige pointer, når man skal præsentere OSA:

- OSA anvendes, da terapeuten ønsker at vide, hvordan klientens ærlige syn er på hans/hendes livssituation
- Gennem OSA kan klienten reflektere over og udtrykke hans/hendes ressourcer, svagheder og værdier
- OSA gør det muligt på en systematisk måde at tænke over og beslutte, hvilke ting klienten mest ønsker at forandre i hans/hendes liv
- OSA vil blive taget alvorligt og brugt til at identificere ergoterapeutiske mål og strategier, derfor giver det klienten anledning til at have *en stemme* i hans/hendes terapi
- Terapeuten anvender OSA, fordi hun er forpligtiget til en samarbejdende tilgang, hvor klienten er *empowered* til at påvirke egen terapi

Ved at følge instruktionen til hensigten med OSA skal terapeuten kort forklare klienten trinnene i forbindelse med udførelse af OSA.

Normalt vil terapeuten bede klienten om at læse instruktionen af de to første trin eller læse den højt for klienten. Derefter skal terapeuten sikre sig, at instruktionen er tydelig.

På dette tidspunkt er det hensigtsmæssigt at tydeliggøre, at scoringen af hvert punkt skal være baseret på:

- Klientens typiske eller gennemsnitlige funktion indenfor dette punkt (hvis for eksempel ting nogle gange er bedre end andre, eller hvis udøvelsen er bedre i nogle situationer end andre)
- Den typiske kontekst de normalt udøver punkterne indenfor (f.eks. kan en klient være indlagt i en akutafdeling, hvor han/hun har mange problemer med at slappe af og nyde det på grund af hospitalsprocedurer og opvågning om natten, men ikke har disse problemer derhjemme. I det tilfælde skal klienten scorepunktet ud fra hjemmesituationen, som er den normale situation. På den anden side, hvis klienten lever permanent i en plejebolig og har problemer med at slappe af og nyde det på grund



af en nabo, som laver støj og forstyrrer ham, skal dette punkt scores med reference til plejeboligens hjemmemiljø, da det er klientens normale kontekst).

- Terapeuten skal pointere, at hvis et punkt ikke er relevant for klientens liv, skal han strege det over og gå videre til det næste punkt. F.eks. hvis en klient er ung eller en ældre person, som ikke har ansvaret for at sørge for andre, kan punktet, som henfører til dette aspekt af aktivitetsadfærden, springes over. På den anden side vil alle punkter have en eller anden relevans til en persons liv. F.eks. punktet vedrørende at passe det sted, hvor klienten bor, kan være irrelevant for en klient, som bor i en plejebolig hvor andre rengør stuerne og måske reder seng. Dette punkt kan være relevant, hvis klienten tilrettelægger ting på sit eget natbord og garderobeskab, og/eller vander planter i dagligstuen. I sidste ende er det op til klienten at beslutte, hvorvidt hvert enkelt punkt er relevant for personens liv, men klienter bør opfordres til at overveje, hvordan hvert punkt kan relateres til deres liv.
- Hvis en klient ikke er sikker på, hvilket svar der skal gives til et punkt (f.eks. om det er et problem eller ok), skal han/hun foretage et valg (f.eks. ikke lade det stå blankt). Man kan notere i en kommentarsektion, hvad han/hun var ambivalent overfor. Det skal gøres tydeligt, hvad der virkelig betyder noget, det er ikke så meget, hvad klienten vælger som et rigtigt og korrekt svar, men at de angiver, hvad man personligt føler om det punkt.

Terapeuten kan pointere overfor klienten, at man enten kan:

- Udfylde både **Trin 1** (scoring af **kompetence**) og **Trin 2** (scoring af **vigtighed**) for hvert punkt før man flytter videre til det næste punkt.

Eller

- Udfylde **Trin 1** og alle punkter, og dernæst at udfylde **Trin 2** for alle punkter

Klienten skal instrueres i ikke at udfylde **Trin 3** (prioritering) før, at **Trin 1** og **Trin 2** er udfyldt for alle punkter. Hvis klienten anvender den tosidede version (se bilag C, Mig Selv), må klienten udfylde begge sider, før prioritering af forandring foretages.

Hvis terapeuten vurderer, at det at give to valgmuligheder, som angivet i det forudgående, vil kunne forvirre klienten eller give stress i forbindelse med opgaven at udfylde OSA, er det i orden at foreslå klienten en bestemt måde at udfylde skemaet på. På samme måde hvis terapeuten præsenterer de to valgmuligheder, og klienten ser ud til at have vanskeligt ved at beslutte, hvilken der skal anvendes, kan terapeuten foreslå en. At give disse forslag gør ikke, at man mister validiteten og selvadministreringsaspektet i OSA.

Til sidst har klienten mulighed for at skrive skriftlige kommentarer til hvert punkt for at fremme en diskussion af scoringen. De forskellige ting, som klienter måske vil notere i deres kommentarer, kan være:

- Afklaring af hvorfor min udøvelse er et problem eller en ressource, eller hvorfor det er vigtigt

- Forklaring af hvilke tanker man havde, mens man udfyldte et punkt
- En påmindelse til sig selv om nogle følelser eller tanker som punktet satte i gang
- Noget som klienten især gerne vil diskutere med terapeuten
- Hvorfor en klient var usikker/ambivalent om et bestemt punkt

Bilag B er en overskuelig reference til de ovenstående retningslinjer, når man vil anvende OSA.

### **Få klienten til at udfylde OSA scoringsskema og sikre, at det er selvvurderet**

OSA er designet således, at klienten kan udfylde vurderingsskemaet selv. OSA kan antages at være selvvurderet, selvom der er givet nogen støtte i udfyldelsen. Dette afsnit vil tydeliggøre, hvilke typer af støtte som er passende, og hvilke typer som forstyrrer validiteten af selvvurderingen.

Mest af alt skal det noteres, at opmærksomhed på valid selvadministrering rettet mod **Trin 1 og 2** i skemaet (f.eks. score hvert punkt som mange problemer, lidt vanskeligt, godt og særlig godt og scoring af vigtigheden af hvert punkt) **Trin 3** (prioritering af områder til forandring) kan gøres forskelligt, jfr. den senere diskussion i dette afsnit.

### **Anvendelse af Trin 1 og 2 (scoring af kompetence og vigtigheden af hvert punkt)**

Der er passende, at terapeuten svarer på enkle, afklarende spørgsmål om, hvordan man korrekt skal udfylde skemaet eller meningen i hvert enkelt punkt. Når man besvarer spørgsmål om meningen med et punkt, skal terapeuten kun give den information, som er indeholdt i bilag G. Terapeuten kan formulere definitioner på punktet, som det er angivet i bilaget og skal ikke give yderligere forklaringer og eksempler, da det kan give bias for klientens svar.

Hjælpe midler kan anvendes overfor enhver begrænsning, en person kan have, hvad angår motoriske færdigheder ved at udfylde OSA mundtligt eller få en anden end klienten til fysisk at udfylde skemaet.

Det basale krav i selvadministreringen er, at klienten kan respondere til skemaet selv (og muligvis afklarende information om skemaet og hvordan man skal bruge det) og ikke anden information, som kan få klienten til at forstå skemaet anderledes end andre personer, som udfylder skemaet.

Det følgende er eksempler på ting, som er passende at gøre, når man anvender OSA:

- En klient med quadriplegi læser skemaet og instruerer pårørende eller terapeuten i, hvordan skemaet skal udfyldes
- En klient med synshandicap, som ikke kan læse skemaet, får det læst højt og angiver svarene, som læseren skriver ned

- En klient spørger om forklaring af nogle punkter, og terapeuten giver den nødvendige information, som er angivet i bilag G, uden videre indgriben. Denne information er nok til at klargøre meningen med punktet for klienten
- En klient påpeger med reference til et punkt, hvordan det går, afhænger af hvilken del af hans liv det drejer sig om (arbejdsliv eller hjemmeliv). Terapeuten svarer, at klienten skal svare med reference til hans liv som helhed og vælge et svar, som repræsenterer normalt fungeren. Hvis han ønsker det, kan han i tillæg skrive nogle kommentarer til, hvordan det er forskelligt alt efter, hvilke dele af hans liv der refereres til. Terapeuten forsikrer klienten om, at han/hun vil have anledning til at diskutere punktet efter, at skemaet er udfyldt.

Det følgende er eksempler på svar på klient spørgsmål/anmodninger om assistance, som vil ødelægge validiteten af selvadministreringen:

- En klient forklarer, hvordan hun føler det om et punkt, og spørger, hvorvidt det betyder mange problemer eller lidt vanskeligt. Terapeuten anbefaler, at "mange problemer" lyder som det rigtige svar.
- En klient spørger om, hvor mange punkter som skal markeres som problemer, og terapeuten anbefaler "omkring 4 eller 5 er et godt antal at arbejde med".
- Klienten er usikker på, hvordan man skal svare på et punkt og spørger terapeuten om input, imens han udfylder den. Som respons trækker terapeuten ting frem, som han/hun har observeret ved klienten og foreslår, at der er et problem indenfor dette område

Det følgende er eksempler på, hvordan terapeuten skal respondere på de samme spørgsmål, uden at validiteten på selvurderingen går tabt.

- En klient forklarer, hvordan hun føler det om et punkt, og spørger, hvorvidt det betyder mange problemer eller lidt vanskeligt. Terapeuten anbefaler, at klienten skal vælge det svar, som ser ud til at være den bedste beskrivelse af, hvordan hun føler det. Terapeuten forsikrer hende om, at der ikke er noget rigtigt eller forkert svar, og målet med skemaet er at finde ud af, hvordan klienten ser og oplever ting
- En klient spørger om, hvor mange punkter som skal markeres som problemer, og terapeuten anbefaler "det er fuldstændig op til, hvordan du har det; der er ikke nogen rigtig eller forkert måde at udfylde det på"
- Klienten er usikker på, hvordan man skal svare på et punkt, og spørger terapeuten om input, imens han udfylder den. Som respons foreslår terapeuten, at klienten måske kan tænke på hans seneste erfaringer på arbejde, og hvordan det er gået i skolen, inden han laver en vurdering.

Som eksemplerne illustrerer, kan en terapeut bibeholde en valid selvadministrering, samtidig med at man responderer på klientens spørgsmål og forespørgsel om anvisninger.

Hvis denne form for støtte eller assistance, som ikke ødelægger validiteten af selvvurderingen af OSA, ikke er tilstrækkelig for klienten til at fortsætte udfyldelsen af OSA, da passer det måske ikke at anvende dette vurderingsredskab (det vil sige, at klienten måske skal vurderes som ikke egnet til at anvende OSA på nuværende tidspunkt).

Der kan dog være tidspunkter, hvor terapeuten vurderer, at det er muligt for klienten at selvvurdere OSA, ifølge de angivne retningslinjer givet herover, men at nyttig information ikke desto mindre vil foreligge, hvis klienten hjælpes med at gå videre med udfyldelsen af OSA.

Det følgende er eksempler på sådan en situation:

- Klienten har vanskeligt ved at forstå punkterne og spørger gentagende efter eksempler for at få tydeliggjort, hvad der menes med punktet. Terapeuten opdager, at disse eksempler kan have indflydelse på, hvordan klienten scorer punktet, men føler, at klienten har glæde af udfyldelse af redskabet, og en del anvendelig information bliver indsamlet.
- En klient insisterer på at diskutere hvert punkt og få input fra terapeuten før, han/hun udfylder skemaet til dette punkt. Terapeuten bestemmer, at diskussionen bidrager med nødvendig struktur af feedback for klienten, og det vil også give indblik i, hvordan klienten ser på ting.

I sådan et tilfælde skal terapeuten være opmærksom på, at data indhentet fra OSA måske ikke er det samme, som de data som opnås gennem en selvvurderende tilgang. Af den grund kan data ikke garanteres at have det samme målingskvalitet, som data fra en selvvurdering, og de skal tolkes med forsigtighed.

### **Udfyldelse af Trin 3 (prioritering af mål)**

For de fleste klienter er prioritering af mål ikke nogen bekendt proces. Eftersom det er et vigtigt trin i forbindelse med planlægning af et meningsfuldt ergoterapiprogram, skal terapeuter, som anvender OSA, sikre sig, at klienten forstår og ser værdien af at prioritere mål for forandring.

Terapeuten kan begynde med at forklare klienten, at **Trin 3** er en anledning til at angive, hvilke punkter han eller hun gerne vil fokusere på at forandre først. Klienten skal også forsikres om, at terapeuten og klienten vil diskutere disse prioriteringer sammen og samarbejde om at beslutte de endelige prioriteringer.

Klienter bliver bedt om at vælge op til 4 prioriteringer for personlig forandring. Dette antal er valgt, da det normalt repræsenterer et passende antal mål at fokusere på, på samme tid. Ikke desto mindre kan klienter vælge færre eller flere, når de føler at omstændighederne kræver det.

Dog kan terapeuten ønske at fremlægge følgende pointer til klienterne:

- Det er generelt en god ide at beslutte, hvilke ting som er mest vigtigt at forandre, og/eller hvilke ting som må forandres først. At foretage prioriteringer for forandring er ganske enkelt en måde at beslutte, hvor man skal begynde/hvad man skal koncentrere sig om i starten
- Der er måske nogle ting i dit liv, du ikke kan forandre, og andre du kan. At foretage prioriteringer kan være en måde at beslutte, hvad man skal lade være i fred og acceptere, og hvad man skal forsøge at forandre
- Ingens liv er perfekt, men nogle ting vedrørende vores liv betyder mere end andre. At foretage prioriteringer kan være en måde at identificere, hvad vi virkelig gerne vil forandre.

Hvis klienten er usikker på, hvordan man skal gå i gang med at prioritere områder til forandring, kan terapeuten anbefale det følgende som overvejelser i forbindelse med at prioritere områder for forandring:

- Nogle gange ønsker klienter at vælge områder, hvor der er størst forskel imellem hvor godt ting går, og hvor vigtigt det er
- Nogle gange ønsker klienter at vælge ting, som kan forandres hurtigere og lade de vanskelige ting vente til senere
- Nogle gange ønsker klienter at vælge ting, som volder dem størst besvær.

I nogle tilfælde vil terapeuten knap have brug for at tydeliggøre instruktionen.

F.eks. kan terapeuten udtale følgende:

Identificer først det problemområde, som du vil fokusere på straks. Når du har besluttet dette placer et "1" ved siden af udtalelsen i kolonnen markeret med "Jeg vil gerne forandre". Identificer dernæst det næst vigtigste område at fokusere på, og marker det med et "2" og så videre til "3", og hvis der ønskes "4".

Endelig kan nogle klienter have så store vanskeligheder med at sætte prioritering, at terapeuten må beslutte at foretage prioriteringen sammen med klienten. Når det er tilfældet, går terapeuten direkte til det næste trin, og anvender det som en del af processen med at foretage prioriteringer.

### **Gennemgå OSA sammen med klienten**

Så snart at klienten har udfyldt OSA, skal terapeuten gennemgå redskabet med henblik på at opnå tre mål:

- At forstå klientens ræsonnering omkring det at udfylde redskabet, som han/hun gjorde
- At identificere hvorvidt klientens selvsvurdering stemmer overens eller er i konflikt med terapeutens syn på klienten og arbejde frem mod en fælles forståelse

- At undersøge klientens prioriteringer for terapien og se hvordan disse prioriteringer er relateret til klientens værdier og forskellen mellem kompetence og værdi (f.eks. klienttilfredshed med udøvelse)

### **Gennemgang af svarene på trin 1 og 2**

Det første trin i gennemgangen af det udfyldte redskab er at undersøge klientens respons på **Trin 1** og **2** (kompetence og vigtighed) og at identificere uoverensstemmelser. Det er mange mulige måder at gøre dette på, og terapeuter kan udvikle deres egen procedure, eller vil måske tilpasse deres tilgang til den enkelte klient.

Generelt skal følgende ting udføres:

- Terapeuten skal gennemgå hvert punkt og notere, hvorfor klienten har vurderet det som et problem eller som en ressource
- Terapeuten skal finde ud af klientens begrundelse for at score vigtigheden af punkterne
- Terapeuten skal især rette opmærksomheden mod ethvert punkt, hvor klientens vurdering af kompetence ikke stemmer med terapeutens syn og give feedback til klienten
- Terapeuten skal anerkende klientens ressourcer, som de kommer til udtryk i skemaet
- Terapeuten skal opnå forståelse for problemernes art, som klienten identificerede
- Terapeuten og klienten skal diskutere de største uoverensstemmelser, idet de repræsenterer den største utilfredshed med udøvelse

Det kan være meget forskelligt, hvordan man gør det. Én terapeut kan for eksempel lægge mærke

til, at klienten føler stolthed og entusiasme i forbindelse med udfyldelse af vurderingsskemaet. Hvis det er tilfældet, kan terapeuten ønske at understøtte denne reaktion ved at sige "Jeg ser en stor ressource her, lad os se på det først". På den anden side kan en terapeut ønske at gennemgå punkterne i intervaller, notere og diskutere både kompetence- og værdiscoring og undersøge uoverensstemmelserne. I en anden situation, hvis tiden er begrænset, ønsker terapeuten måske samlet at anerkende ressourcerne og områderne med passende udøvelse og hurtigt gå over til problemerne, og de steder der er uoverensstemmelser.

### **Diskussion af kompetencescoringen når terapeuten er uenig med klienten**

En særlig sårbar og vigtig situation optræder, når terapeuten føler, at klienten har under- eller overvurderet kapaciteten. Når det forekommer, er det vigtigt at bruge noget tid på at diskutere klientens svar og terapeutens observationer.

Det kan være hensigtsmæssigt først at spørge klienterne, hvad de tænkte på, da de scorede et punkt. En anden teknik er at spørge, om de vil fortælle en historie om dette særlige område af deres liv. En god måde at spørge indtil en historie er at sige noget i retning

af: "Jeg ser, at du scorede dette punkt som problem/ressource, kan du fortælle mig om noget, der er sket for nylig, som fik dig til at føle det på denne måde?" Responsen på sådanne spørgsmål vil ofte eliminere, hvordan klienten ser på dette aspekt af deres egen funktion. Nogle gange vil responsen tydeliggøre ting for terapeuten. I andre tilfælde vil responsen bekræfte terapeuten's fornemmelse for klientens korrekthed i selvvurderingen.

I disse tilfælde må terapeuten være meget taktfuld i at dele denne forskel i mening med klienten, der er to ting, som er vigtige i sådan situation:

- Bibeholde klientens følelse af, at hans/hendes mening tages alvorligt
- Hjælpe klienten med at se hans/hendes situation mere realistisk

Begge disse elementer er vigtige for et positivt udfald af terapi. Dog er det, når en terapeut vurderer en klient, som havende en ukorrekt selvvurdering, er det vigtigt at være i stand til at dele denne opfattelse uden at ødelægge klientens opfattelse af, at terapeuten respekterer klientens perspektiv. I denne sammenhæng er følgende et vigtigt princip at huske på:

- Hvis en terapeut ærligt tænker på og respekterer klientens synsvinkel, vil terapeuten være optaget af at assistere klienten til at have en omfattende og realistisk forståelse af sig selv og deres egen situation

Det er derfor muligt både at respektere en klients perspektiv og samtidig se, at det indeholder ukorrekte vurderinger. På trods af dette budskab er det vanskeligt at opnå en fælles forståelse imellem klienten og terapeuten. Det følgende er nogle årsager til, at det kan være en udfordring at diskutere uoverensstemmelser imellem klientens scoring og terapeuten's vurdering:

- Nogle gange overvurderer klienten egen udøvelse for på en måde at mestre et tab eller for at bibeholde et selvbillede. At acceptere et mindre kompetent syn på sig selv kan give følelsesmæssige konsekvenser
- Nogle gange har klienten en særlig grund til deres synspunkt, som er vanskeligt for dem at formulere og/eller at forstå for terapeuten
- Da det kan se ud til at en klient gerne vil høre terapeuten's vurdering af at hans kompetence, som værende højere end scoringen viser, kan klienten tage denne feedback som et brist i forhold til, at klientens synspunkt tages alvorligt

Det er muligt både at bevare en holdning med respekt og omtanke og lave retningslinjer forinden, om hvordan man vil diskutere og forhandle i tilfælde af forskellige meninger om en klients kompetence.

### **Ændring af kompetencescoreningen i OSA-skemaet**

Normalt skal man lade scoreningen (Trin 1 og 2) af OSA-skemaet stå uændret. Ændringer i scoreningen skal ikke foreslås eller opmuntres. Dog kan der være tilfælde, hvor gennemgangen af OSA skemaet resulterer i, at klienten ønsker at ændre på hans eller hendes scoring. Når det sker, skal terapeuten påpege det vigtige i det ovenstående om selvvurdering. Det er, at OSA skal repræsentere klientens synspunkter. Hvis diskussionerne resulterer i en tydeliggørelse eller overvejelser om informationer, der ændrer klientens synspunkt, da er det tilladt, at klienten ændrer på scoreningen.

Den følgende diskussion kan guide terapeuten til at tage sig af enhver ændring i scoreningen. Hvis diskussionen af OSA resulterer i, at klienten beslutter at ændre scoreningen, er det i orden at gøre det. Dog må terapeuten ikke sige til klienten, at scoreningen (**Trin 1 og 2**) er forkert, og at det skal ændres. Når en klient ændrer på scoreningen, skal terapeuten altid være opmærksom på at sikre, at det er klientens idé at ændre scoreningen. Det er acceptabelt, at klienten på baggrund af terapeutens videreformidling af observationer om klienten beslutter at ændre en scoring. Det, som ikke er acceptabelt, er, at terapeuten direkte udtaler, at scoreningen er "forkert".

Det følgende er et eksempel på, hvordan en scoring legitimt kan ændres uden at gå på kompromis med den grundlæggende selvvurderingstanke i OSA.

I punktet "Klarer mine forpligtigelser" svarer klienten "Godt". Terapeuten er dog opmærksom på, at klienten, som har et alkoholmisbrug, netop er blevet fyret fra hans job på grund af hans vedvarende sløvhed og fravær. Terapeuten lægger mærke til klientens respons og siger: "Da du tænkte over dette punkt, tænkte du da på, hvordan det er gået på arbejdet?" Klienten svarer: "Du har nok ret, jeg har en tendens til at undervurdere, hvordan mit alkoholmisbrug har påvirket mit arbejde... jeg må nok hellere ændre dette til et problem."

Det følgende er et eksempel på, hvad terapeuten ikke skal gøre i det ovenstående eksempel:

Terapeuten siger: " Jeg forstår ikke, hvordan du kan score det, som klarer det godt, under klarer mine forpligtigelser, du mistede dit job på grund af fravær, og du kommer hver dag for sent til terapi".

og

Under punktet "Klarer mine forpligtigelser" svarer klienten godt. Terapeuten er dog opmærksom på, at klienten som har et alkoholmisbrug for nylig var fyret fra hans job på grund af hans vedvarende sløvhed og fravær. Terapeuten påpeger klientens svar og siger: "Da du tænkte over dette punkt, overvejede du da grunden til, at du for nylig blev fyret fra dit job?" Klienten svarer: "Så du mener,



jeg skal ændre det til mange problemer?” Terapeuten svarer: ”Jeg mener det ville være mere rigtigt”.

I den sidste situation ville en passende respons fra terapeuten være:

”Det er vigtigt, at du selv træffer et valg, hvis du er opmærksom på dine erfaringer fra arbejde, og så mener, at det er et problem, så kan du, hvis du vil, ændre det”.

Terapeuten skal altid være forsigtig og undgå at opmuntre klienten til at ændre svarene. Dog kan terapeuten dele informationer og observationer med klienten, og det kan lede frem til, at klienten revurderer sin egen scoring, denne revurdering skal altid komme fra klienten selv.

### **Diskussion af værdiscoringen (Trin 2)**

Det er ikke nødvendigt at diskutere årsagerne til klientens scoring af vigtigheden af hvert punkt. Terapeuten ønsker måske at fokusere på punkter, som har fået den højeste og laveste vigtighedsscore for at afgøre, hvad der er klientens grunde til at værdisætte aspekter af den personlige udøvelse lavt eller højt.

### **Gennemgang af uoverensstemmelse mellem kompetence og værdi**

Identifikation af uoverensstemmelser mellem kompetence og værdier er en anledning til at se, hvor klienten oplever den største utilfredshed med aktivitetskompetence. Normalt er disse uoverensstemmelser vigtige retningsgivere for områder som terapien skal rettes imod.

Uoverensstemmelser vil blive tydelige i OSA. F.eks. kan man, når man ser på scoringsskemaet, se seks rubrikker imellem cirklerne. Dette er illustreret i det første punkt (identificerer og løser problemer) i nedenstående diagram (figur 4.1). I dette tilfælde optræder den største uoverensstemmelse, når klienten vurderer et punkt til at være et problem, og dernæst vurderer det til at være ekstremt vigtigt.

Terapeuten og klienten skal især diskutere de punkter, som har de største uoverensstemmelser. Punkter med de største uoverensstemmelser er normalt prioriteret som områder til forandring. Afvigelser fra dette kan for eksempel være et område, som ikke kan ændres særlig meget, eller når det er for følelsesmæssigt at forholde sig til området. Som det vil blive berørt senere, er det ofte muligt at arbejde med vanskelige og komplekse problemer ved at dele dem op i enkle og mere kortsigtede mål, men nogle gange er klienten ikke i stand til at prioritere dette område, selv om der er store uoverensstemmelser til stede.

Efter at have undersøgt punkterne med de største uoverensstemmelser kan terapeuten og klienten se efter punkter, hvor der er fire eller færre rubrikker imellem

uoverensstemmelserne. Dette er illustreret i nedenstående diagram (figur 4.1) med det andet punkt (slapper af og befinder mig godt).

|                                  | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskeligt ved at gøre dette | Dette klarer jeg godt | Dette klarer jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig | Dette er vigtigt        | Dette er mere vigtigt | Dette er mest vigtigt for mig |
|----------------------------------|---|---|-----------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Identificerer og løser problemer | <b>Mange problemer</b>                    | Lidt vanskeligt                           | Godt                  | Særlig godt                  | Ikke så vigtigt                  | Dette er vigtigt        | Dette er mere vigtigt | <b>Dette er mest vigtigt</b>  |
| Slapper af og befinder mig godt  | Mange problemer                           | <b>Lidt vanskeligt</b>                    | Godt                  | Særlig godt                  | Ikke så vigtigt                  | <b>Dette er vigtigt</b> | Dette er mere vigtigt | Dette er mest vigtigt         |

**Figur 4.1** Identificering af "uoverensstemmelser" fra Mig selv sektionen

Til sidst kan det være hensigtsmæssigt at identificere punkter, som er mest vigtigt, og der hvor klientens kompetence er meget god. Gennemgang af disse punkter kan være en bekræftende og opmuntrende oplevelse for klienten.

### Gennemgang af prioriterede forandringer (Trin 3)

Det næste trin er at gennemgå de punkter, som klienten har prioriteret i **Trin 3**. Terapeuten skal forholde sig anerkendende overfor, hvorvidt klienten har eller ikke har prioriteret de punkter med den største uoverensstemmelse. I tilfælde af forskelle imellem uoverensstemmelserne kan terapeuten forsøge at foretage en fremhævelse af klientens udvælgelser.

Det er vigtigt at huske på, at gennemgangen af prioriteringerne, og hvordan de er diskuteret, vedrører det underliggende udfald af, hvor meget indflydelse og kontrol klienten får på den terapeutiske proces.

Terapeuten må konsekvent søge at opnå to ting i denne gennemgang/diskussion af prioriteringerne.

- Forsikrer, at klienten har gode grunde for at foretage forandringsprioriteringer, samt at prioriteringerne er realistiske og kan medvirke til at forbedre klientens livssituation.
- Empower klienten til at opnå, hvad han/hun gerne vil forandre i sit liv

Som tidligere noteret, vil prioriteringer normalt angive, hvor der er de største uoverensstemmelser mellem kompetence og værdier. Derimod kan der være andre legitime årsager til at foretage de prioriterede forandringer. Som f.eks.:

- Forandringer som nemt kan forandres og med det samme
- Forandring af et passende område til en ressource for at kunne opveje områder med problemer

- Vente med at vælge områder som resultatet er usikkert eller ikke kan opnås i lang tid

Det ønskede resultat af gennemgangen af prioriteringerne er, at klienten er tilfreds og føler sig forpligtiget til de valgte prioriteringer, samt at terapeuten og klienten begge føler, at de valgte prioriteringer er fornuftige og kan anvendes til sammen at arbejde videre mod at foretage forandringer.

### **Samarbejde med klienten om at identificere terapeutiske mål og strategier**

Efter gennemgangen af OSA skal klienten og terapeuten samarbejde om udviklingen af de terapeutiske mål. Nogle klienter vil med det samme forstå ideen med at opstille mål. Dog vil ikke alle klienter forstå og værdsætte, hvad mål er, og hvorfor de er vigtige. Terapeuterne kan, hvis de vil, referere til Kielhofner og Barrett's (1998) diskussion om at sætte mål for derved bedre forstå, hvorfor det kan være vanskeligt for nogle klienter at opstille mål. Deres diskussion fokuserer på den ekstreme situation, hvor opstilling af mål ikke stemmer overens med klientens syn på verden. Tværtimod kan diskussionen give væsentlig indsigt i, hvordan terapeuten bruger det at opstille mål i en terapeutisk kontekst, og hvordan klienten kan opleve måloppstillingsprocessen.

Hvis en klient ikke er bekendt med måloppstilling, og hvorfor det kan være anvendeligt, skal terapeuten diskutere vigtigheden og anvendeligheden af at omsætte prioriteringer til forandring til terapeutiske mål. Det følgende er nogle grunde:

- Opstilling af mål kan give dig noget at stræbe efter
- Mål kan give dig mulighed for at fokusere på de positive situationer, du ønsker dig, og ikke de problemsituationer, du befinder dig i
- Mål kan hjælpe dig med at skabe din egen proces og resultater
- Klart formulerede mål skaber et fokus for terapien og en anledning til kommunikation mellem klienten og terapeuten under den terapeutiske proces

Dernæst tager terapeuten initiativ til en diskussion for at skabe en plan for terapien. Denne proces vil være unik for hver enkelt klient. For hver klient starter man dog det samme sted; med at foretage prioriteringer til forandring som angivet i **Trin 3**. Klienten og terapeuten skal sammen identificere mål, som stemmer overens med forandringer indenfor de områder som er prioriteret.

For at kunne gøre dette har terapeuten brug for at diskutere de områder af aktivitetsfunktion repræsenteret ved de områder, som er prioriteret. Hvis klientens højeste prioritet for forandring f.eks. var "Klarer at omgås andre", kan terapeuten spørge ind til, om klienten vil forklare, hvilke problemer han har, når det drejer sig om at omgås andre. Lad os antage, at en klient identificerer "bliver hidsig" og "lytter ikke" som den vigtigste grund til, at han har problemer med at omgås andre. Terapeuten og klienten kan anvende skemaet: "Planlægning og implementering af ergoterapitilbud prioritering/Problemområder" for at fremme processen (se Bilag D).

Når klienten har formuleret disse problemer, kan klienten blive spurgt om at komme med mulige mål for at forbedre det at omgås andre. Klienten skal opmuntres og støttes så meget som muligt i at angive hans/hendes egne mål. Det vil for nogle klienter kræve omfattende hjælp, og nogle klienter vil bede terapeuten om at lede denne proces.

I henhold til det tidligere eksempel kunne nogle af de passende mål være:

- At forbedre kontrol af adfærden, når man bliver hidsig
- At lære at øve sig i lytning

Nogle gange vil det være nødvendigt at hjælpe klienten i at opstille brede og langsigtede mål og dele dem op i kortsigtede eller aktuelle mål. I den forbindelse kan terapeuten og klienten bruge skemaet: "Planlægning og implementering af ergoterapitilbud, langsigtede mål/kortsigtede mål" (se bilag D). Klienten identificerede for eksempel "at være involveret som studerende" som hans første prioritet for terapien og opstillede målet "komme tilbage til skole". Terapeuten er alligevel opmærksom på, at klienten sprang ud af skolen for seks måneder siden, har problemer og frustrationer med at koncentrere sig om en opgave og ikke gør de ting færdige, som han begynder på. Skemaet, som retter sig til hans værdisatte mål og tilsvarende indhold i mål, er:

| Langsigtede mål                  | Kortsigtede mål  |
|----------------------------------|--|
| Gå tilbage til studerende rollen | 1. Identificere og lære strategier til mestring af frustrationer<br>2. Kontakte skolen for at planlægge genindtræden |

En anden strategi for at identificere terapeutiske mål er at gennemgå klientens prioriteringer og identificere problemer for at se, om et tema opstår deraf. F.eks. kan klienten angive følgende prioriteringer og problemområder:

| Terapi prioritering                        | Problemområde   |
|--|---|
| At have en tilfredsstillende daglig rutine | 1. Foretage aktiviteter jeg holder af<br>2. Slappe af og nyde det<br>3. Omgås andre |

Ved at diskutere de opstillede problemområder vil terapeuten måske kunne udelukke de elementer, som forstyrrer i forhold til at opnå en tilfredsstillende daglig rutine. Så snart disse elementer er klarlagt, kan de blive anvendt til at identificere de trin, man skal fokusere på for at kunne forbedre klientens prioriterede mål for at nå en tilfredsstillende daglig rutine. Skemaet: "Planlægning og implementering af ergoterapitilbud, Mål/Handleplan" kan anvendes for at fremme denne proces (se Bilag D). Et eksempel, på hvordan dette mål kan skrives, er:

| Mål  | Handleplan  |
|--|---|
| At have en tilfredsstillende daglig rutine | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificere tre interesser og planlægge måder at komme i gang med disse</li> <li>2. Beslutte hvad der fremmer det at slappe af, hvad klienten nyder at foretage sig, og indarbejde dette i daglig rutine</li> <li>3. Identificere to typer adfærd, som forstyrrer venskaber og lære passende adfærd for at skabe udviklende venskaber</li> <li>4. Udarbejde et ugeskema som indeholder tid til arbejde, fritidsinteresser, dagligdags aktiviteter og afslapning</li> </ol> |

Igennem samarbejdsprocessen er det vigtigt at overveje den terapeutiske relation. Det optimale mål for samspillet er at give klienten anledning til at udarbejde egne terapeutiske mål under professionel anvisning fra terapeuten. Ifølge Canadisk Ergoterapi Retningslinjer for klientcentreret praksis (1991) vil terapeuten og klienten spille forskellige roller efterhånden, som samspillet udvikles. "For eksempel vil ergoterapeuten umiddelbart se ud til at spille en dominerende, overordnet rolle overfor personen i en afhængig rolle. Terapeuten kan da frembringe forandringer i rollerne for derved at hjælpe klienten med at indtage en mere selvstændig, beslutsom rolle, hvor terapeuten fylder en ressource rolle" (s.32). Så snart at klienten har indtaget en selvstændig rolle, vil han/hun blive i stand til bedre at prioritere hans/hendes fremtidige mål.

Efterhånden, som prioriteringerne er diskuteret, kan der opstå forskellige meninger mellem klienten og terapeuten. I tilfælde af uenighed bliver det nødvendigt med en forhandling om de terapeutiske mål. Selvom klienten er anset for at være et ligeværdigt og aktivt medlem i samarbejdsprocessen, er det terapeutens ansvar at tage initiativ til dette skridt og frembringe handling på vegne af klienten. Ifølge Townsend (1997) har terapeuten det fulde ansvar for at bidrage med ideer, forslag og årsager, imens hun definerer grænserne for, hvor langt han/hun kan gå i forhold til klientens ønsker.

Klientcentreret praksis betyder ikke, at terapeuten skal undgå at dele deres synspunkter om klientens situation. Når terapeuten giver sin mening tilkende, kan klienten selvfølgelig vælge at acceptere eller afvise den. Dog kan der forekomme tilfælde, hvor enten terapeuten eller klienten vælger at ende det terapeutiske forhold, hvis de ikke kan blive enige.

Der er mange forskellige mulige forslag til at håndtere uenighed, når man udvikler de terapeutiske mål og foretager prioriteringer. Det kan for eksempel være hensigtsmæssigt at medtænke kortsigtede og langsigtede mål. Det vil kunne gøre de aktuelle prioriteringer tydeligere. Eller det kan være hensigtsmæssigt at reorganisere prioriteringerne,

der hvor terapeuten og klienten er uenige. At se dem fra en anden vinkel kan måske kaste lys over diskussionen og afsløre en løsning. Hvis for eksempel klientens prioritet for forandring er "Arbejder frem mod mine mål", og klienten insisterer på målet at få en lejlighed. Selvom terapeuten ved, at hun ikke har de økonomiske ressourcer til at leje en lejlighed og mener, at det er meget tvivlsomt, om hun har færdighederne til at beholde penge og passe en lejlighed på egen hånd.

I stedet for at afvise klientens mål som værende urealistiske, kan terapeuten sige, ud fra hvad klienten siger i diskussionen om mål, at det ser ud til, at hun gerne vil flytte hjemmefra forældrenes hus. Da terapeuten er klar over, at dette kan være et realistisk mål, hvis klienten er med på at overveje andre bomuligheder, så hun kan foreslå klienten at hendes mål bliver "At leve uafhængig af hendes forældre", og dernæst påpege, at der kan være flere måder at nå dette mål på. Hvis klienten er uenig, kan der evt. opstilles delmål relateret til det at flytte hjemmefra.

Nogle gange kan en klient være fastlåst på at nå et bestemt mål, fordi han eller hun ikke kan forestille sig en anden måde at forbedre hans/hendes liv end det prioriterede område. Hvis terapeuten har en idé til, hvordan sådanne klienter er i stand til at forandre, kan det måske være en idé at dele denne viden med klienten, og derved hjælpe klienten til at se sig selv på en ny måde.

Reorientering og tilbyde alternative veje til forandring er metoder til overbevisning. Overbevisning kan være et anvendeligt terapeutisk redskab. Dog må terapeuten være forsigtig og overbevise klienten uden brug af tvang. Overbevisning forekommer, når klienten som respons på information og forslag frivilligt ændrer hans/hendes synspunkt. Overbevisning forekommer, når klienten opgiver at få sin vilje.

Ofte kan terapeuten og klienten identificere alternative mål ved nærmere at undersøge, hvad der ligger bag klientens ønske om at forandre et givent område eller forfølge et bestemt mål. Terapeuter kan opmuntre klienter til at forklare, hvad deres funktions erfaringer er, og fortælle mere specifikt om hændelser, som enten illustrerer, hvad som er utilfredsstillende ved dette område af deres liv som de ønsker at forandre, eller som illustrerer, hvordan de gerne vil have det. Omhyggelig opmærksomhed på hvad klientens fortælling siger, og de metaforer de bruger for at beskrive deres liv, kan ofte lede frem til mål og løsninger. Med reference til en sådan tilgang kan terapeuten finde det hensigtsmæssigt at gennemgå papers af Helfrich, Kielhofner og Mattingly (1994) og Mallison, Kielhofner og Mattingly (1996) om fortælling og metafor.

### **Udfyldelse af planlægning og implementering ergoterapitilbudsskema sammen med klienten**

Skemaet "Planlægning og implementering af ergoterapitilbud, mål/handleplan" (bilag D) er en kontrakt mellem terapeuten og klienten vedrørende den terapeutiske intervention. Denne plan skal udfyldes så snart, at der er opnået enighed om mål og prioritering.

Planen kan udfyldes enten af terapeuten eller klienten og skal formuleres ud fra klientens egne ord. Ved at anvende klientens egne ord hjælper terapeuten med at identificere et sprogbrug igennem den terapeutiske proces. I tillæg viser det klienten, at hans/hendes synspunkter er en nødvendig del af ergoterapitilbuddet.

Idet terapiens mål vil være formuleret i det forrige stadie (ved brug af de to andre skemaer i bilag D), er den primære opgave på dette stadie at formulere en handleplan. Almindeligvis vil terapeuten blive nødt til at tage initiativet for et forslag til planen. Terapeuten skal så vidt muligt forklare hensigten med en handleplan, således at klienten både kan forstå og godkende den. Så snart at målene og handleplanen er registreret i skemaet, skal terapeuten og klienten underskrive den som et symbol på deres gensidige samarbejde og forpligtigelse til målene i planen.

Fra tid til anden er det måske nødvendigt at revidere målene og handleplanen og lave rettelser. Når dette sker, kan skemaet ændres, eller et nyt skema udfyldes.

### **Udfyldelse af OSA-nøgleformular**

Hvis det er muligt, skal terapeuten i samarbejde med klienten, hvis de har de nødvendige færdigheder, udfylde OSA-nøgleformular, for derved at opnå en klientmåling af kompetence og værdier. Når den er udført for både nuværende og opfølgingsdelen af OSA, viser den en måde, hvorpå man kan dokumentere og måle resultat på. Se venligt kapitel 5 "Anvendelse af OSA nøgleformular" for yderligere informationer og korrekt udfyldelse af nøgleformularen, samt om anvendelse af klientmåling og evt. forbehold.

### **Udfyldelse af opfølgningsskema for at sammenligne fremgang i terapien**

Det afsluttende skridt er taget, når terapeuten ønsker at se terapiens effektivitet. Et opfølgningsskema (identisk med det første skema, som klienten har udfyldt, men uden det tredje trin vedrørende prioritering af forandring) er angivet i Bilag E. Klienten skal selv udfylde dette skema, i forhold til de tidligere angivet retningslinjer for selv vurdering. Terapeuten skal i samarbejde med klienten anvende OSA-nøgleformular for at opnå en opfølgende klientmåling og forbehold.

Det anbefales, at klienter udfylder OSA opfølgningsskemaet, som en del af udskrivelsesprocessen for derved at gennemgå fremgangen i terapien. Denne information kan også anvendes som grundlag for afslutning og anbefaling af, hvad man skal gøre derefter. Et opfølgningsskema er angivet i Bilag F. Terapeuten og klienten kan undersøge forandringer indenfor svarene på kompetence og værdi, såvel som forandringer i klientmåling ved at bruge nøgleformularen til at evaluere resultater.

## Anvendelse af MOHO-teori i forbindelse med implementering af trinnene i udførelse af OSA

Det er vigtigt i forbindelse med udførelse af trinnene i OSA, at terapeuten aktivt anvender teorien bag redskabet. The Model of Human Occupation er ikke kun afspejlet i strukturen i OSA, det skal også være en central del af, hvordan terapeuten tænker om og interagerer med klienten.

Terapeuten skal aktivt anvende modellen som en måde at komme frem til en forståelse af klienten. Kielhofner (2002) argumenterer for, at ræsonnering ud fra modellen indbefatter inddragelse af de generelle argumenter fra teorien, og kombinere disse med de data, som frembringes fra evaluering af klienten, som led i at skabe en specifik "teori" eller forståelse af klienten. På den måde anvender terapeuten det, hun eller han ved om klientens situation, og forsøger at udvikle en teoretisk grundet forståelse af klienten. Denne proces med at teoretisere i praksis forudsætter en god fornemmelse for teorien, samt erfaringer med at bevæge sig imellem teori og klientens individuelle situation og perspektiv.

Teori kan anvendes aktivt og succesfuldt i en klientcentreret kontekst. I den sammenhæng er det væsentlig at huske på, at modellen ikke er en erstatning for klientens perspektiv og erfaring. Derimod er det et middel til at tilføje et yderligere perspektiv på og dybere indsigt i, hvad klienten ved om deres eget perspektiv. Terapeuten, som aktivt anvender teori for at opnå en bedre forståelse af klienten, kan tilbyde klienten en bedre forståelse af hans/hendes egen livssituation, og hvordan den kan forbedres.

Som konsekvens heraf er det væsentligt, at terapeuten både:

- Udvikler en teoretisk forståelse af klienten, og
- Finder en måde at dele den med klienten i processen med anvendelse af OSA

Som fremhævet i kapitel 3, oversætter OSA-begreber fra teorien til et hverdagsprog, og derved bliver The Model of Human Occupation indirekte et redskab for klienten, til at se på sig selv. Terapeuten kan bidrage til at fremme denne proces ved at give klienten dybere forståelse af modellen. Terapeuter har med succes undervist i modellen til klienter i forskellige situationer. Selvom alle klienter ikke oplever det sådan, vil mange klienter finde det empowering at lære noget om det teoretiske perspektiv, som anvendes i terapeutens syn på klienten.

OSA giver en god base for at begynde en proces med indblik i The Model of Human Occupation. Når man diskuterer modellen med klienter, er det vigtigt at undgå at anvende teoretisk "jargon" eller tekniske begreber fra modellen. Mange begreber fra modellen kan dog blive en del af klientens hverdagsprog (f.eks. interesser, værdier og vaner). Andre begreber som f.eks. "rolle" er måske ikke så usædvanlig for klienten, men det kan alligevel forudsætte en forklaring af, hvordan de er anvendt. Andre begreber (som vilje og handleevne) er ment som et professionelt/teoretisk sprog og kan i nogle tilfælde ikke blive delt med klienten. Den følgende tabel kan være behjælpelig til at give nogle retningslinjer for, hvordan man kan diskutere modellen med klienter.



| Teoretiske argumenter eller begreber fra The Model of Human Occupation   | Måder at forklare teori/begreber til klienter   |
|--|---|
| Mennesker er dynamiske individer indeholdende tre indbyrdes relaterede komponenter (vilje, handleevne og udøvelseskapacitet) og er påvirket af omgivelserne. | Hvad du gør i dit liv svarer til <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad du er motiveret for at gøre</li> <li>• Vaner og mønstre af adfærd som du er blevet vant til</li> <li>• Hvad dine kapaciteter og muligheder er</li> <li>• Hvilken støtte og indgriben du får fra dine omgivelser</li> </ul> |
| Vilje  | Din motivation for de ting du gør i dit hverdagsliv, og de valg du træffer om, hvad du gerne vil med dit liv  |
| Vaner  | Din livsstil og typiske rutiner   |
| Udøvelseskapacitet/Levende krop  | Dit helbred og dine muligheder/måden du oplever verden  |
| Handleevne   | Hvor effektivt du føler, du når det, du gerne vil   |
| Værdier  | Hvad der er vigtigt og meningsfuldt for dig   |
| Interesser   | Hvad du nyder og finder tilfredsstillende at gøre   |
| Roller   | Den position du har i livet og de forpligtigelser, der er forbundet med dem, som f.eks. at være ægtefælle, forælder, arbejder, studerende   |
| Vaner  | Hvordan du typisk lever dit liv   |
| Færdigheder  | Hvor godt du <ul style="list-style-type: none"> <li>• Snakker med og omgås andre mennesker</li> <li>• Fysisk udførelse</li> <li>• Tænker om og organiserer hvad du foretager dig (f.eks. planlægning, problemløsning, lære af fejltagelser, foretage nødvendige forandringer)</li> </ul>                  |
| Omgivelser   | Den fysiske verden og mennesker omkring dig/din arbejdsplads, skole, nabolag, hjem osv.   |
| Steder   | De fysiske steder hvor du arbejder, leger/slapper af, studerer, tager vare på dig selv, afslapning og søvn (f.eks. klasseværelse, køkken, soveværelse, kontor)  |
| Objekter   | Redskaber, møbler, tilbehør, tøj, køretøjer og andre ting, som du anvender, interagerer med, tager på og ellers er en del af dit hverdagsliv  |
| Aktivitetsform   | De ting du gør rutinemæssigt  |
| Sociale grupper  | Mennesker som du interagerer med i dit hverdagsliv (kolleger, klassekammerater, familiemedlemmer, bofæller, naboer osv.)  |

Som tabellen viser, findes der måder, hvorpå termer, begreber og idéer fra modellen kan præsenteres i almindelige lægmands termer. Jo bedre terapeuterne forstår modellen, jo lettere kan de finde ud af at forklare modellen i sådanne hverdagsbegreber. Det er dog væsentligt at opnå en vis sensibilitet overfor det sprogbrug, som klienten anvender, for at udtrykke sig om hans eller hendes egne erfaringer. Det betyder, at man ikke kun skal tænke på ordene og omgangstonen, som klienten anvender, men også de typer af metaforer og andre

måder at karakterisere livet på, som klienten udtrykker. Klientcentreret praksis kræver, at terapeuter, så meget som muligt, relaterer det de ved på en måde, så det kan forstås set ud fra klientens perspektiv.

Der er mange måder at dele modellen med klienten på. Den mest basale er at tale om et bestemt emne. For eksempel forstyrrer en patients arthritis hendes rutine og mulighed for at imødekomme hendes rolleforventninger som ægtefælle og mor. De teoretiske begreber fra modellen som er relevante i denne situation, er roller, identitet, udfyldelse og forhandling om rolleforventninger, vaner og deres indflydelse på den tid, som anvendes og måder at udøve og have ligevægtige rutiner.

I dette tilfælde kan terapeuten forklare vigtigheden af at være i stand til at udfylde forpligtelsen som mor og ægtefælle på en måde, som er accepteret og støttet af familien, set i forhold til hendes muligheder og begrænsninger og tillade hende at føle sig godt tilpas med, hvordan hun gør dette. Terapeuten kan påpege, at det er muligt at diskutere med hendes mand og børn om hvilke ting, som er mest vigtigt, hvad som er vanskeligt for hende, og hvordan de kan hjælpe hende med at blive den mor og ægtefælle, de gerne ser hende som.

Terapeuten kan forklare, at den måde, klienten ser på sig selv, og hvor godt eller dårligt hun føler om sig selv, er påvirket af, at hun er ægtefælle og mor. Specielt hvor godt hun og hendes familie føler, hun klarer det som er forbundet med at være ægtefælle og mor.

Terapeuten kan også påpege, hvor vigtigt det er at have en rutine, som gør bedst brug af hendes muligheder, og som giver hende livskvalitet ved at tillade hende at være nyttig for sig selv og andre, at slappe af og more sig, og have passende hvile og søvn. Terapeuten kan forklare, at alle mennesker har brug for: a) at være optaget i og opfylde positioner eller roller i deres familie, nabolag, lokalsamfund, fordi disse "roller" giver dem en følelse af, hvem de er, og af at være værdisatte personer, og b) have rutiner som støtter dem i at gøre, hvad de har behov for at gøre og på samme tid have nydelse og tilfredsstillelse i livet.

Ved at dele disse informationer hjælper terapeuten klienten med at sætte klientens situation i perspektiv ved at anvende idéer fra teori. Disse samtaler kan ofte hjælpe klienten med at få orden på, hvad som har været utilfredsstillende eller problemfyldt i livet. Det kan også bekræfte klienter i, at de følelser og ønsker, de har haft, er legitime. Det kan også vise mulige måder at løse nogle problemområder på. Terapeuten tydeliggør sin egen kliniske ræsonnering ved at dele perspektiver på klientens situation, og gør det derved muligt for klienten at blive partner i den terapeutiske proces. At dele sådanne perspektiver giver også klienten en anledning til/og mulighed for at se, hvad terapeuten tænker, og kan påpege, hvor de måske er uenige, eller føler at terapeuten har draget en forkert konklusion. Terapeuten skal give åbninger og muligheder for, at klienter kan give en form for feedback på de informationer, terapeuten deler.

I andre situationer kan terapeuten ønske at præsentere hele teorien. I nogle tilfælde giver terapeuten et overblik over modellen til klienten og inviterer klienten til at anvende

idéerne med terapeuten for derved at se på hans/hendes situation. I det tilfælde kan terapeuten begynde med følgende indledning:

”Når jeg ser på din livssituation, gør jeg det med nogle begreber, som jeg har lært igennem min professionelle træning. Disse idéer er ekstremt vigtige for mig, og giver mig ofte en anvendelig indsigt i en persons situation. Jeg vil gerne dele nogle af disse med dig. På den måde kan du bedre se noget af den måde jeg tænker på. Disse idéer kan også være anvendelige til at hjælpe dig med at se på din egen situation. De kan også være anvendelige til at hjælpe os med at kommunikere”.

At give klienten teoretisk information på en måde, klienten kan bruge, kan være en ekstraordinær empowering oplevelse for klienten. Det kan hjælpe med at placere klienten på et mere ligeligt niveau med terapeuten og fremme et ægte partnerskab. For at opnå et sådant resultat må terapeuter være meget forsigtige med, hvordan de præsenterer denne information. Det må være præsenteret i et sprog, som er forståeligt og behageligt for klienten, ikke i en professionel jargon. Det må præsenteres med det mål for øje at hjælpe klienten med at forstå idéen, ikke for at imponere klienten med hvad ergoterapeuten ved. Det er vigtigere, at klienten føler en øget fornemmelse af deres egen viden og forståelse, end øget tillid til terapeuten. Når det første indtræffer, vil det næste følge.

Terapeuter kan dog opdage, at modellen ikke er relevant for klienten som baggrund for at tage beslutninger om den terapeutiske intervention. Efter at klienten har hørt terapeuten forslag til intervention baseret på begreber fra modellen, kan klienten udtale, at medicin er svaret på de problemer, de har diskuteret. I dette tilfælde kan terapeuten svare ved at forklare, at medicin er vigtigt for klientens funktion, og det forøger hjernekemien for derved at lægge en produktiv base for funktion. I tillæg kan terapeuten give eksempler på, at medicin hjælper klienter til at have en forbedret opmærksomhed, som er med til at støtte en forbedret funktion indenfor en arbejdsopgave. På den måde kan terapeuten foreslå, at de er på samme spor, f.eks. at de begge er enige om, at medicin er vigtig for klientens overordnede funktionsniveau. Terapeuten kan dernæst gå videre med at vise, hvordan terapeuten forslag til intervention, ud fra modellen, er en forlængelse af medicinbehandlingen og give eksempler på, hvordan interventionen kan fremme en forbedret funktion.

Tilsvarende kan en anden klient udtale, at psykoterapi er svaret for dem. I det tilfælde kan terapeuten give eksempler på, hvordan psykoterapi og ergoterapeutisk intervention kan kombineres for at forbedre den samlede funktion. For eksempel kan en patient fortælle om frustrationer over tab af funktion, som er opstået som resultat af en manisk periode, og sige, at det minder hende om, at hun er en fejltagelse, og dette har frembragt alle disse minder om, da hendes mor plejede at misbruge hende følelsesmæssigt og verbalt. Ergoterapeuten kan svare ved at vise, hvilken del af denne udtalelse, som er passende at tage op med hendes

psykoterapeut, f.eks. den dårlige oplevelse af hendes mor, og hvilke områder som kan tages op i ergoterapien, f.eks. tab af funktion og hvordan det kan forbedres. Det kan så forklares, hvordan man ved at fokusere på begge områder, sandsynligvis vil kunne opnå et forbedret sundhedsniveau.

Religiøse klienter kan udtale, at svaret på deres problemer er i Guds hænder. Terapeuten vil måske ganske kort tale om, hvad klientens religiøse syn er og udvise respekt for dette syn. I tillæg kan terapeuten opmuntre klienten til at "samarbejde" med Gud ved at tage mere aktivt del i den terapeutiske proces. Terapeuten kan give eksempler på, hvad det betyder at tage aktivt del i den terapeutiske proces, f.eks. at finde nye måder at gøre ting på, således at det daglige stress reduceres, og klienten oplever en form for fred, eller at finde en balance i et socialt aktivt liv med ensomhed, således at fungeren i mere krævende roller er støttet med perioder med spirituel fornyelse og afslapning.

Dette er kun nogle få mulige scenarier på, hvad der kan ske. At opretholde en holdning med respekt for klientens synsvinkel er altid udfordrende. Det vil give terapeuten anledning til at fokusere på, hvad der er vigtigt for klienten i en hvilken som helst konflikt, der kan opstå. Denne holdning vil i tillæg understøtte terapeuten i at finde veje til at holde kontakt med klienten, således at det bliver en ægte service for klienten.

## **Konklusion**

Når terapeuten har læst dette kapitel, skulle det være tilstrækkeligt klart, at korrekt anvendelse af OSA implicerer en stor del af dømmekraft, kommunikation og samarbejde. Selvom redskabet ser relativt enkelt ud i format og indhold, er anvendelse og udførelse af det en del af en teoriguidet og klientcentreret proces, som er meget kompleks.

Terapeuter skal forsøge at gøre udfyldelsesprocessen glidende. Det er derfor, at dette kapitel har indeholdt en proces med en serie af trin. Disse trin er indbyrdes relateret og afhængige af hinanden, men de optræder ikke nødvendigvis som en samlet sekvens. Hvis man følger trinnene bidrager de til en samlet tilgang for anvendelse af OSA.

## REFERENCER

---

- Helfrich, C. & Kielhofner, G. (1994). Volitional narratives and the meaning of therapy. *The American Journal of Occupational Therapy, 48*, 319-326.
- Kielhofner, G., & Barrett, L. (1998). Meaning and misunderstanding in occupational forms: a study of therapeutic goal setting. *The American Journal of Occupational Therapy, 52*, 345-353.
- Kielhofner, G. (2002). Gathering Client Information. In G. Kielhofner *A Model of Human Occupation* (3<sup>rd</sup> ed.), Baltimore: Lippincott, Williams and Wilkins
- Last, D. (1998). Personal communication, July, 1998.
- Launiainen, H., (1998). The Self Assessment of Occupational Functioning: Description of the Finnish Pilot Study. Helsinki. *Unpublished paper*.
- Mallinson, T. & Kielhofner, G., & Mattingly, C. (1996). Metaphor and meaning in a clinical interview, *The American Journal of Occupational Therapy, 50*, 338-346.
- Occupational Therapy Guidelines for Client-Centered Practice* (1991). Ontario, Canada: Canadian Association of Occupational Therapists.
- Townsend, E. (1997). Personal communication, November 4, 1997.

## KAPITEL 5

### ANVENDELSE AF OSA-NØGLEFORMULAR

---

#### **Hvad er OSA-nøgler?**

OSA-nøgler er en måde at skaffe nummereret scoring ud fra de klassificeringer, som klienterne har lavet, når de har udfyldt OSA.

#### **Hvorfor vil jeg have nummererede scoringer?**

Numre er korte referencer, som måler noget ligesom en lineal. Ved at spørge klienter om at score et sæt af punkter, som refererer til aktivitetsudøvelse og deltagelse, er udbyttet af OSA to målinger. Den første måling er beregning af ens egen aktivitetskompetence (baseret på en selvklassificering af, hvor godt man udfører hvert punkt på skalaen). Den anden måling er værdien af aktiviteter (baseret på klientens anviste betydning af hvert område indenfor aktivitetskompetence og deltagelse). Værdien, som klienten anviser til punkterne i OSA, refererer til personens aktivitetsidentitet. På den måde giver OSA to målinger relateret til MOHO begreberne:

- Kompetence (i hvilken udstrækning udøvelse og deltagelse er godt udført) og
- Værdier som et aspekt af identitet (betydningen tilknyttet til områder indenfor udøvelse og deltagelse).

På den måde indikerer de nummererede scoringer, produceret af nøglerne, ens kompetenceniveau og identitet. Disse scoringer er anvendelige af mange grunde:

- De kan blive anvendt til at sammenligne klienter. Når terapeuter anvender redskabet rutinemæssigt, giver scoringen en færdig indikation på, hvordan en given klient er i sammenligning med en anden klient.
- De kan blive anvendt til at indfange en klients proces. Når OSA gentages, og scoringen fra den første og følgende vurderinger er sammenlignet, kan man dokumentere forandring på en præcis måde.
- De kan blive samlet for at undersøge en gruppe af klienter. Fordi nøgleformularerne producerer numre, som legitimt kan underkastes matematiske analyser (f.eks. addition, subtraktion, multiplikation og division), kan man kalkulere middeltal for en gruppe, kalkulere hvor meget en gruppe har forandret sig som helhed, sammenligne middeltal for forskellige grupper osv. Muligheden for scoring er væsentlig, når man ønsker at vise virkningen af et program eller intervention på tværs af flere klienter.

- Numre er anvendelige, når man skal dele informationer med andre (f.eks. tværfaglige teammedlemmer, klienten, familiemedlemmer) om en bestemt klients følelse af kompetence og værdier. Udveksling af numre kan være brugbart i forbindelse med:
  - beskrivelse af en klients kompetence og værdier i relation til andre (som tidligere beskrevet)
  - beskrivelse af en klients forandringer indenfor kompetence og værdier, og
  - beskrivelse en gruppe klienters karakteristik (f.eks. den gennemsnitlige scoring af klienter mødt i ens egen praksissituation)

Scoringen, som produceres af nøgleformularerne, er således på mange forskellige måder anvendelig til at lave bedømmelser og rapporteringer vedrørende klienter.

### **Hvorfor kan jeg ikke få scoringer ved bare at lægge vurderingerne sammen?**

Det plejede at være almindelig praksis at skaffe scoringer fra scoringsskalaerne ved at lægge point sammen fra vurderingsskalaen. Denne praksis har i tiltagende grad vist sig at være uønskelig. For det første er denne metode matematisk ukorrekt. Scoringspunkterne (f.eks. klientens vurdering af kompetence og værdi på OSA-punkterne) giver ordinære data, som ikke kan blive lagt meningsfuldt sammen, som matematiske formler inkluderet addition, subtraktion, multiplikation og division.

Det følgende illustrerer, hvorfor det at lægge ordinære scoringer sammen ikke giver meningsfulde tal. Hvis en klient angiver en scoring af "Jeg gør dette særlig godt" på et punkt, og en anden klient scorer det samme punkt som "Jeg gør dette godt", er det muligt at sige, at den første klient er mere kompetent. Dog kan man ikke sige, hvor meget mere kompetent den første klient er, når man sammenligner med det andet spørgsmål. Svaret på spørgsmålet "hvor meget" kræver data om interval niveauer, hvor afstanden imellem "Jeg gør dette godt" og "Jeg gør dette særlig godt" er synlig. De rå ordinære data giver ikke disse informationer.

Et andet problem med at lægge scoringen af punkterne sammen på en skala er, at addition kun er mulig, hvis hvert punkt repræsenterer de karaktertræk, der måles. Det er dog ikke tilfældet. For eksempel på aktivitetskompetence skalaen, repræsenterer punktet "Arbejder frem mod mine mål" en større udfordring eller et højere niveau punkt, end "Klarer mig selv". Selvom det at stille imod at nå ens mål repræsenterer mere kompetence end at klare sig selv. Vi ved dette, fordi forskning har påvist, at klienter er mindre tilbøjelige til at angive "Arbejder frem mod mine mål", scoring "Jeg gør dette særlig godt", end de er til at angive samme scoring under "Klarer mig selv". For derved at aflede en ægte scoring for kompetence må forskellen mellem niveauet for kompetence repræsenteret ved disse to punkter gennemtænkes. Ved bare at lægge scoringerne sammen gennemtænkes ikke dette, og punkterne bliver behandlet ukorrekt, idet hvert punkt repræsenterer den samme grad af kompetence.

Et tredje problem med at lægge scoringerne sammen er manglende data. For at kunne lægge alle scoringerne sammen, må alle punkterne være vurderet. Hvis en klient ikke

scorer et bestemt punkt (som er almindeligt i OSA), er det umuligt at opnå en samlet scoring ved at lægge scoringerne sammen, da det uvurderede punkt ødelægger scoringen.

### **Betydningen af OSA-nøgler**

For at kunne opnå anvendelige scoringer fra den ordinære scoring på punkterne, som repræsenterer de forskellige mængder af karaktertræk, må de rå data konverteres til intervalniveau målinger. Rasch-analysen (Rasch, 1980) som har været anvendt til at studere og udvikle OSA, genererer sådanne interval målinger. Rasch-analysen kræver, at de rå data kan lægges ind i en computer og analyseres sammen med data fra et andet subjekt.

OSA-nøgleformular arbejder ud fra en anden teknik, udviklet af Fisher (1999), som giver terapeuten mulighed for at konvertere rå klient ordinære scoringer om til intervalmåling. OSA-nøgleformular var konstrueret ud fra den seneste forskning, som involverede et stort antal subjekter.

OSA nøgleformular angiver en hurtig og effektiv måde at generere meningsfulde og matematisk anvendelige scoringer fra de ordinære scoringer fortaget af klienten. Disse nøgleformularer kan give sådanne scoringer, selvom klienten undlader at vurdere nogle punkter.

### **Fordele ved at anvende OSA nøgleformular**

OSA nøgleformular har følgende fordele:

- 1) De genererer intervalniveau scoringer ud fra klientens vurderinger uden den nødvendige computeranalyse
- 2) De gør en måling mulig, selv når data mangler (f.eks. når en eller flere punkter ikke er vurderet)
- 3) De gør det muligt for terapeuten at identificere, når en persons scoringer fra OSA adskiller sig fra det normale scorings mønster. En sådan forskel er ofte nyttig i forbindelse med tolkning af klientscoring.

### **Retningslinjer for udfyldelse af OSA-nøgleformular**

Det følgende er en illustration af "Aktivitetskompetence skalaen". Proceduren for nøgle-formularen er den samme som for skalaen for vigtighed.

### **Anvendelse af nøgleformular til at opnå scoring, når alle punkter er vurderet**

Se eksempel 1 (s.91).

Nøgleformulareren kan udfyldes af terapeuten alene eller gøres i samarbejde med klienten, efter at klienten har scoret OSA-skemaet.

- 1) Læg OSA-nøglen på siden (landskabsformat), således at punkterne nemt kan læses



- 2) Angiv den scoring som klienten angav i hvert punkt i den yderste venstre kolonne markeret med "klientscoring her" Det kræver, at man angiver klientens respons som et nummer.

I kompetenceskalaen er numrene anvist til scoring ud fra følgende:

- Jeg gør dette særlig godt = 4
- Jeg gør dette godt = 3
- Jeg har lidt vanskeligt ved at gøre dette = 2
- Jeg har mange problemer med at gøre dette = 1

- 3) Hvis alle punkterne er scoret af klienten, læg summen sammen af denne scoring og angiv "total scoring" på linjen
- 4) Vend formularen om (portrait format), så du nemt kan se 2 linealer til sidst på siden (de er på den højre side, når papiret står i portrait format)
- 5) Find "total scoring" som du angav i den første (venstre) kolonne, markeret som "total scoring".
- 6) Se dernæst på de tilsvarende numre i de to følgende kolonner. Den midterste kolonne (markeret som "måling") er klientmålingen – den er baseret på en 100 point skala, hvor 0 er den laveste aktivitetskompetence, og 100 er den højeste aktivitetskompetence, som kan blive indfanget med denne scorings skala.
- Målet er klientens scoring af "OSA kompetence eller værdiskala", og det fungerer som en lineal til måling af, hvor meget kompetence og værdi klienten har vist i scoringsskemaet. Det andet nummer er standard forbeholdet på den måling (mærket som "forbehold"). Fejlmarginen indikerer, hvor præcis klientens måling er. For eksempel hvis fejlmarginen er 2 og den opnåede måling er 55, kan vi sige med relativ sikkerhed, at klientens måling er et sted mellem 53 og 57.
- 7) Angiv numrene på klientens måling og fejlmarginen ind på linjen angivet "klientmåling" og "fejlmargin". Hvis du f.eks. har udfyldt OSA-kompetencenøglen baseret på klientens respons, og tilføjet punkter med en total scoring på 46, da er klientens mål (dvs. interval score) 42, og fejlmarginen på dette nummer er 2.

Du vil se, at fejlmarginen tiltager i slutningen af skalaen og er smallest i midten af skalaen. Dette forekommer, fordi når en klient giver den højeste eller den laveste scoring (1 eller 4), kan personens kompetence teoretisk set være højere end 4 ("Jeg gør dette særlig godt") eller lavere end ("Jeg har mange problemer med dette"). Resultatet bliver, at 1'ere og 4'ere er vist på skemaet som en kæde (f.eks. 1....1, og 4....4) i stedet for et enkelt point på 2 og 3.

## Opnåelse af måling med manglende data

Se eksempel 2 (s.92).

Hvis klienter ikke har vurderet alle punkter, er proceduren anderledes, og man lægger ikke scoringen sammen. I stedet for:

- 1) Sæt først cirkel om det korresponderende nummer for de punkter, som klienten scorede.

Ved kompetence skalaen er numrene anvist til scoringer som følgende:

- Jeg gør dette særlig godt = 4
- Jeg gør dette godt = 3
- Jeg har lidt vanskeligt ved at gøre dette = 2
- Jeg har mange problemer med at gøre dette = 1

Ved vigtigheden / værdiskalaen numrene er anvist til scoringer som følgende:

- Dette er mest vigtigt for mig = 4
- Dette er mere vigtigt for mig = 3
- Dette er vigtigt for mig = 2
- Dette er ikke så vigtigt for mig = 1

- 2) Tegn en linie igennem nøgleformularens krop ud fra øjemål gennem centrum af de cirkler, som er scoret (i tilfælde af 1'ere og 4'ere, hvor der er indtegnet en cirkel, må du vælge et point indenfor cirkelen, som du vurderer til at være scoringen). For at kunne gøre dette skal du medregne centrum for scoringen, som det punkt, der er mest konsistent med den anden scoring. Hvis de fleste scoringer er 2'ere og 3'ere så tegn linien igen centrum af gruppen af scoringer, mellem 2'erne og 3'erne. Hvis scoringen er meget ekstreme scoringer som 4'ere eller 1'ere, vil centrum af disse scoringer være det mest ekstreme point på skalaen. Hvis alle scoringer for eksempel er 4'ere, så vælg den yderste del af rækken af 4'ere som centerpoint, når linien for scoring tegnes. Eller hvis halvdelen af scoringen er 1'ere, og den anden halvdel er 2'ere vælg da et point i 1'ernes række nærmere 2'erne som centerpoint, når linien for scoring tegnes. At foretage scoring i denne situation er et vurderingsspørgsmål.
- 3) Linien du tegner, vil skære igennem klientmåling (mærket "måling" i lineal rubrikken umiddelbart under punktscoring) og korresponderende fejlmargen (mærket som "fejl" i linealrubrikken umiddelbart under punktets scoring), som vist i eksempel 2.
- 4) Vend skemaet om igen (portrait format), så du nemt kan se de 2 linealer i slutningen af siden (den lineal du skal bruge, er til venstre, når siden vender i portrait format)
- 5) Se på numrene på klientmålingen og fejlmarginen skåret igennem med din linie ("måling" og "fejlmargen" kolonnerne som angives i den venstre

lineal/rubrik). Nedskriv de numre ved linien, du tegnede, i linierne mærket "klientmåling" og "fejlmargin".

I eksempel 2 giver den tegnede linie os en klientmåling på 44 og en fejlmargin på 2.

Nøjagtigheden ved opnåelse af scoring på denne måde afhænger af, hvor mange datapoint som mangler (eller uventede data point der er), og hvor nøjagtig linien er tegnet. En god tommelfinger regel, når mere end 3 punkter ikke er scoret eller ikke passer til det forventede mønster (se det følgende afsnit om ikke forventet scoringsmønster), er at konkludere, at du ikke har nok informationer til at opnå en scoring ved at anvende nøgleformularen. Klientens respons på OSA-skemaet giver alligevel værdifuld information til planlægningen af intervention.

### **Undersøgelse af scoringsmønster**

Se eksempel 3 (s.93).

I tillæg til at lægge scoringerne sammen og opnåelse af en klientmåling fra klientens scoringer af punkterne, er det brugbart at sætte cirkel om numrene for derved at efterse, hvilket mønster som dannes. Der er to ting, som nemt kan efterses. For det første hvis nogens scoringsmønster er "alt" eller "mest" i det ekstreme (dvs. alt eller mest 1 værdier som "Jeg har mange problemer med at gøre dette" eller "Dette er ikke så vigtigt for mig", eller 4 værdier som "Jeg gør dette særlig godt" eller "Dette er mest vigtig for mig"), da har personen højst sandsynligvis nået et loft eller kælder effekt – det kan være, han eller hun enten har mere eller mindre kompetence eller værdier relateret til identitet, end denne skala kunne måle.

For det andet kan skalaen vise, om en person har et usædvanligt scoringsmønster. Som vi så tidligere, er det forventet, at mennesker scorer højere på punkter, som repræsenterer mindre kompetence, end punkter, som repræsenterer stor kompetence. Dette svarer til forventninger til en matematiktest, hvor vi vil forvente, at flere mennesker klarer sig godt i løsningen af opgaven  $2+2$  end opgaven  $3798 \times 2321$ . Den sidste opgave repræsenterer et højere niveau af matematiske forkundskaber. Hvis nogen sprang over  $2 + 2$  og fik  $3798 \times 2321$  rigtig, vil vi gerne vide hvorfor. På tilsvarende måde hvis nogen afviger fra det forventede scoringsmønster på OSA punkter, må vi undersøge hvorfor.

OSA punkterne kompetence og værdier er opdelt i 3 hierarkisk områder:

Basale leveopgaver

At klare livet og ansvar, og

Tilfredsstillelse, nydelse og virkeliggørelse.

Forskning viser, at punkter relateret til basale leveopgaver er nemmere at udføre godt og er nemmere at angive som et højere niveau af vigtighed. På tilsvarende måde er punkter relateret til tilfredsstillelse, nydelse og virkeliggørelse vanskeligere at udføre på en kompetent måde, og det er også mindre sandsynlig, at de angives et højere niveau af vigtighed. Tabel 5-1 og 5-2 lister OSA-punkterne ifølge deres plads i kompetence- og værdihierarkiet. De fleste klienter vil respondere på punkterne i OSA kompetence og værdi på denne måde.

I eksemplet gav klienten en scoring af "Jeg har mange problemer med at gøre dette", som oversat til en numeriskværdi er "1" ved 2 punkter på OSA-kompetenceskalaen, som skulle være nemmere at udføre kompetent, "Klarer mig selv", "Får dækket basale behov", derimod blev der angivet flest 2'ere i resten af punkterne, selv punkter som typisk er vanskeligere at udføre kompetent. Denne klients responsmønster afspejler det faktum, at klienten for nylig var blevet amputeret som følge af diabetes. Derfor havde hun problemer med deltagelse i aktiviteter, som krævede balance og stabil mobilitet, som det at udføre daglig personlig pleje og gå på indkøb. Klientens respons på OSA og den efterfølgende snak med terapeuten afslørede, at klienten følte, at hun kompenserede for disse vanskeligheder ved at trække på familie og venners assistance, finde ud af kreative måder at få ting udført og prioritering af de daglige opgaver.

Når en klients respons afviger fra det forventede mønster, som i eksempel 3, skal man bruge OSA-nøgleformular med forsigtighed. Hvis en klients responsmønster afviger dramatisk fra det typiske mønster, skal terapeuten tolke klientmåling og fejlmargen med forsigtighed. Hvis en klients respons er usædvanlig høj, kan terapeuten dobbelttjekke med klienten for at sikre sig, at meningen med punkterne er tydelig, og at svarene er valide. En mulighed for at anvende nøgleformularer når klienters respons mønster ikke er i overensstemmelse med punkthierarkiet, vil være at ignorere punkterne med uventet scoring og anvende de andre punkter til at beregne personens måling. I sådanne tilfælde skal punkterne med uventet scoring behandles som manglende data. Når man benytter sig af denne mulighed, findes nøgleformularscoret ud fra de tilbageværende punkter ved at følge den tilsvarende scoringsmetode, som præsenteret tidligere i dette kapitel.

For at hjælpe til med at identificere uventet scoringsmønstre kan "Guideark til OSA hierarkiske punkter" anvendes fra Bilag G. Terapeuter, som anvender OSA vil over tid blive fortrolig med det almindelige responsmønster.

Selv klienter med et uventet responsmønster kan videreformidle værdifuld information til terapeuten igennem anvendelse af OSA. Ved tolkning af responsen fra OSA må terapeuten altid overveje de individuelle omstændigheder hos hver enkelt klient. Hvis klientens scoringsmønster ikke giver mening, er det bedst ikke at foretage en klientmåling.

### **Anvendelse af OSA nøgler til at dokumentere resultater**

OSA kan anvendes som en klientadministreret resultatmåling, når klientmålingen er udledt af OSA-nøgleformularen. Dog kan forandringer i klientmålingen over tid være relateret til andre faktorer end forandringer hos klienten. Vanskeligheder med punkterne kan f.eks. variere over tid, og meningen med scoringskalaen kan forandre sig, som tiden går. Forskning har foretaget målinger af OSA scoring, for derved at afgøre om kompetence- og vigtigheds- (værdi) punkterne og scoringskalaerne er stabile over tid, og hvorvidt klientmålingen vil bibeholde "mening" over tid (dvs. at højere kompetencescore vil vise en forøget aktivitetskompetence).

Aktivitetskompetenceskalaen og punkterne er påvist at være stabile over tid. Som følge heraf vil den direkte sammenligning af klientmåling angive en troværdig vurdering af forandringerne. Vigtigheds(værdi)punkterne var også ens fra tidspunkt 1 til tidspunkt 2, det viser, at niveauet for vigtighed for specifikke aktiviteter har forholdt sig stabile over tid. Der var dog signifikante forskelle i responsen fra kategorierne i værdiscoringsskalaen over tid. De scorede kategorier bibeholdt deres mening (dvs. "Dette er mere vigtigt for mig", indikerer altid et højere niveau af vigtighed, end: "Dette er vigtigt for mig") anvendelse af responskategorierne ændres over tid. Under den første administration af OSA brugte klienter responskategorien "Dette er mere vigtigt for mig" flere steder, end ved den anden administration hvor klienter ofte brugte responskategorien "Dette er vigtig for mig" ved flere punkter, end de gjorde det ved den første administration. Da værdipunkterne forblev stabile over tid, og rækkefølgen af responskategorierne forblev stabile over tid, kan den direkte sammenligning af klientmålingerne give terapeuten og klienten vigtige informationer.

## REFERENCER

---

Fisher A. (1999). *Assessment of Motor and Process Skills 3rd Edition*. Ft. Collins, CO: Three Star Press.

Rasch, G. (1980). *Probabilistic models for some intelligence and attainment tests*. Chicago: University of Chicago Press.

Tabel 5-1: OSA Kompetencepunkthierarki

|   |  |
|---|--|
| Klarer mig selv<br>Får dækket basale behov<br>Klarer mig i sociale sammenhænge<br>Når frem til det, jeg skal<br>Sørger for dem, jeg har ansvar for  | <b>Basale<br/>leveopgaver</b>                                |
| Klarer mine forpligtigelser<br>Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde<br>Identificerer og løser problemer<br>Koncentrerer mig om opgaven<br>Involveret som studerende, arbejder etc.<br>Klarer mine økonomiske forhold<br>Passer det sted, hvor jeg bor<br>Bruger effektivt mine muligheder<br>Udtrykker mig overfor andre | <b>Klarer livet og sociale<br/>forhold</b>                   |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for<br>Arbejder frem mod mine mål<br>Udfører aktiviteter, jeg kan lide<br>Når frem til det, jeg skal<br>Udfører, hvad jeg har behov for<br>Slapper af og befinder mig godt<br>Har tilfredsstillende daglig rutine  | <b>Tilfredsstillelse,<br/>nydelse og<br/>virkeliggørelse</b> |

Nemmere at udføre kompetent

Vanskeligere at udføre kompetent

Tabel 5.2: OSA Værdipunkthierarki

|   |  |
|---|--|
| Sørger for dem, jeg har ansvar for<br>Klarer mig selv<br>Får dækket basale behov<br>Klarer mine forpligtigelser<br>Klarer mine økonomiske forhold<br>Udfører, hvad jeg har behov for  | <b>Basale<br/>leveopgaver</b>                                |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde<br>Når frem til det, jeg skal<br>Klarer at nå det, jeg sætter mig for<br>Identificerer og løser problemer<br>Koncentrerer mig om opgaven<br>Gør, hvad jeg behøver at gøre<br>Arbejder frem mod mine mål<br>Bruger effektivt mine muligheder<br>Involveret som studerende, arbejder etc.<br>Klarer mig i sociale sammenhænge | <b>Klarer livet og sociale<br/>forhold</b>                   |
| Udtrykker mig overfor andre<br>Slapper af og befinder mig godt<br>Passer det sted, hvor jeg bor<br>Udfører aktiviteter, jeg kan lide<br>Har en tilfredsstillende daglig rutine  | <b>Tilfredsstillelse,<br/>nydelse og<br/>virkeliggørelse</b> |

Nemmere at  
angive en højere  
værdi/vigtighed

Mere vanskeligt at  
angive høj  
værdi/vigtighed



## **SEKTION II**

---

**Aktivitets selvvurdering**

***Bilag***

## BILAG

---

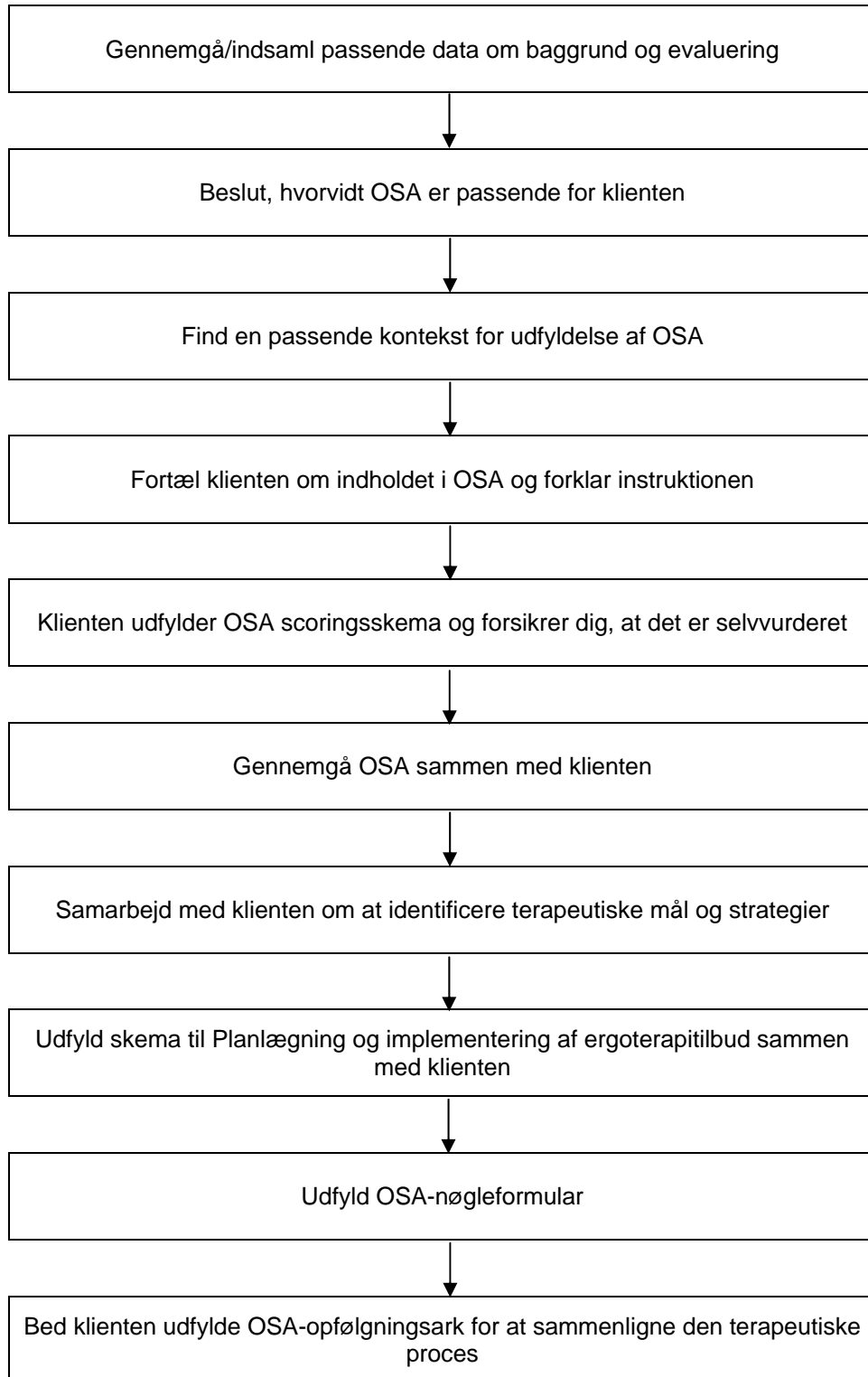
|                 |   |    |
|-----------------|---|----|
| <b>Bilag A:</b> | Arbejdsdiagram: Trin i anvendelsen af OSA.....                          | 67 |
| <b>Bilag B:</b> | Guide til anvendelse af OSA.....  | 69 |
| <b>Bilag C:</b> | Selvvrøderings skema.....   | 71 |
| <b>Bilag D:</b> | Skema for planlægning og implementering af ergoterapeutiske ydelser.... | 74 |
|                 | <i>Terapeutisk prioritering/problemområder</i>                          |    |
|                 | <i>Langsigtede mål/kortsigtede mål</i>                                  |    |
|                 | <i>Mål/handlingsplan</i>  |    |
| <b>Bilag E:</b> | Opfølgningsskema.....   | 78 |
| <b>Bilag F:</b> | OSA Data opsummeringsark, de første OSA resultater.....                 | 80 |
|                 | <i>OSA Data opsummeringsark, fremgang / resultater</i>                  |    |
| <b>Bilag G:</b> | OSA nøgleformular.....  | 85 |
|                 | <i>Guide ark til OSA punkt hierarki</i>                                 |    |
|                 | <i>OSA kompetencenøgle</i>  |    |
|                 | <i>OSA værdinøgle</i>   |    |
| <b>Bilag H:</b> | Ordliste.....   | 94 |
| <b>Bilag I:</b> | Begreber og relaterede termer.....                                      | 96 |
| <b>Bilag J:</b> | Supplerende omgivelser OSA.....   | 98 |
|                 | <i>Mine omgivelser, første skema</i>                                    |    |
|                 | <i>OSA: Mine omgivelser, opfølgningsskema</i>                           |    |

## **BILAG A:**

---

**Arbejdsdiagram: Trin i anvendelse af OSA**

## Trin i forbindelse med anvendelse af OSA



## **BILAG B:**

---

**Guide til anvendelse af OSA**

## Guide til anvendelse af OSA

### Informer om hensigten med OSA

- at hjælpe ergoterapeuten til at se, hvordan klienten opfatter sin egen livssituation
- at give klienten muligheder for at reflektere og fortælle en anden person om sine ressourcer, svagheder og værdier
- at skabe en systematisk måde at tænke over og træffe beslutninger, om de ting klienten mest af alt ønsker at forandre i sit liv
- at klienten får mulighed for at samarbejde om at identificere terapeutiske mål og strategier
- at give klienten mulighed for at påvirke egen terapi

### Forklar instruktionen i, hvordan man udfylder OSA

- klienten skal vurdere hvert punkt ud fra en typisk og gennemsnitlig måde at fungere på
- klienten skal tænke over den mest almindelige sammenhæng, hvor han/hun færdes
- hvis et punkt ikke er brugbart, skal klienten strege det over og gå videre til det næste punkt
- hvis klienten er usikker/ambivalent over et svar, skal han/hun vælge det nærmeste svar, og evt. notere at hun/han ikke var sikker
- klienten kan enten udfylde 1. trin (kompetence) for alle punkterne og dernæst udfylde 2. trin (værdi), eller han/hun både kan udfylde 1. og 2. trin, før der går videre til det næste punkt
- klienten skal først udfylde trin 3 (prioritering), når trin 1 og 2 er udfyldt
- klienten har mulighed for at skrive kommentarer til, hvilket som helst punkt for at gøre det muligt at diskutere scoringen
- ergoterapeuten må kun svare på enkle, opklarende spørgsmål om, hvordan man skal udfylde skemaet eller meningen med punkterne, for derved at sikre en selvvurdering

## **BILAG C**



### **Selvvurderingsskema**

**Aktivitets selv vurdering  
 Mig Selv**

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

| <b>Trin 1. Kompetence</b><br>Nedenunder er udtalelser om ting, du foretager dig i dagligdagen. Sæt en cirkel ved hver udtalelse, om hvor godt du synes, du gør det. Hvis et punkt ikke passer til dig, så streg det over og gå videre til det næste punkt. |   |  |                    |                           | <b>Trin 2. Værdi</b><br>Sæt dernæst cirkel ved hver udtalelse, om hvor vigtigt det er for dig |                          |                               |                               | <b>3. Prioritering</b><br>Vælg max 4 ting om dig selv, som du gerne vil forandre |
|--|---|--|--------------------|---------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
|  | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskelig ved at gøre dette | Dette gør jeg godt | Dette gør jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig  | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig | Jeg vil gerne forandre   |
| Koncentrerer mig om opgaven  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Passer det sted, hvor jeg bor  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Klarer mig selv  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Når frem til det, jeg skal   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Klarer mine økonomiske forhold   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Udtrykker mig overfor andre  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Klarer mig i sociale sammenhænge   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |



**Aktivitetens selv vurdering**  
**Mig selv (fortsat)**

Navn:

Dato:

| <b>Trin 1. Kompetence</b><br>Nedenunder er udtalelser om ting, du foretager dig i dagligdagen. Sæt en cirkel ved hver udtalelse, om hvor godt du synes, du gør det. Hvis et punkt ikke passer til dig, så streg det over og gå videre til det næste punkt. |   |  |                    |                           | <b>Trin 2. Værdi</b><br>Sæt dernæst cirkel ved hver udtalelse, om hvor vigtigt det er for dig |                          |                               |                               | <b>3. Prioritering:</b><br>Vælg max 4 ting om dig selv, som du gerne vil forandre |
|--|---|--|--------------------|---------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|
|  | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskelig ved at gøre dette | Dette gør jeg godt | Dette gør jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig  | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig | Jeg vil gerne forandre  |
| Identificerer og løser problemer   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Slapper af og befinder mig godt  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Klarer mine forpligtelser  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Involveret som studerende, arbejder og/eller familiemedlem   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Arbejder frem mod mine mål   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde  | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |
| Bruger effektivt mine muligheder   | Mange problemer                           | Lidt vanskelig                           | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |   |

## **BILAG D**

---

**Skema til  
Planlægning og Implementering af ergoterapitilbud  
Terapiprioritering/problemområder  
Langsigtede mål/kortsigtede mål  
Mål/handleplan**

**Aktivitet selv vurdering**  
**Planlægning og implementering af ergoterapitilbud**  
**Terapiprioritering/Problemområder**

|                      |
|----------------------|
| <b>Navn:</b>         |
| <b>Ergoterapeut:</b> |
| <b>Dato:</b>         |

| Terapiprioritering: | Problemområder: |
|---------------------|-----------------|
| 1.                  | 1.              |
|                     |                 |
|                     | 2.              |
|                     |                 |
| 2.                  | 1.              |
|                     |                 |
|                     | 2.              |
|                     |                 |
| 3.                  | 1.              |
|                     |                 |
|                     | 2.              |
|                     |                 |
| 4.                  | 1.              |
|                     |                 |
|                     | 2.              |
|                     |                 |

**Aktivitet selvurdering**  
**Planlægning og implementering af ergoterapitilbud**  
**Langsigtede mål/kortsigtede mål**

|                      |
|----------------------|
| <b>Navn:</b>         |
| <b>Ergoterapeut:</b> |
| <b>Dato:</b>         |

| <b>Langsigtede mål:</b> | <b>Kortsigtede mål:</b> |
|-------------------------|-------------------------|
| 1.                      | 1.                      |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
| 2.                      | 1.                      |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
| 3.                      | 1.                      |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |
| 4.                      | 1.                      |
|                         |                         |
|                         |                         |
|                         |                         |

**Aktivitet selvurdering**  
**Planlægning og implementering af ergoterapitilbud**  
**Mål/handleplan**

|                      |
|----------------------|
| <b>Navn:</b>         |
| <b>Ergoterapeut:</b> |
| <b>Dato:</b>         |

Underskrift:.....  
 Underskrift:.....

| <b>Mål:</b> | <b>Handleplan:</b> |
|-------------|--------------------|
| 1.          | 1.                 |
|             |                    |
|             |                    |
|             |                    |
| 2.          | 1.                 |
|             |                    |
|             |                    |
|             |                    |
| 3.          | 1.                 |
|             |                    |
|             |                    |
|             |                    |
| 4.          | 1.                 |
|             |                    |
|             |                    |
|             |                    |

## **BILAG E**

---

### **Opfølgningsskema**

**Aktivitetens selvsvurdering (OSA)  
Opfølgningsskema**

Navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

| <b>Trin 1. Kompetence</b><br>Nedenunder er udtalelser om ting, du foretager dig i dagligdagen. Sæt en cirkel ved hver udtalelse, om hvor godt du synes, du gør det. Hvis et punkt ikke passer til dig, så strek det over og gå videre til det næste punkt. |   |  |                    |                           | <b>Trin 2. Værdi</b><br>Sæt dernæst cirkel ved hver udtalelse, om hvor vigtigt det er for dig |                          |                               |                               |
|--|---|--|--------------------|---------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|  | Jeg har mange problemer med at gøre dette | Jeg har lidt vanskelig ved at gøre dette | Dette gør jeg godt | Dette gør jeg særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig  | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig |
| Koncentrerer mig om opgaven  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Passer det sted, hvor jeg bor  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Klarer mig selv  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Når frem til det, jeg skal   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Klarer mine økonomiske forhold   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Udtrykker mig overfor andre  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Klarer mig i sociale sammenhænge   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Identificerer og løser problemer   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Slapper af og befinder mig godt  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Klarer mine forpligtigelser  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Involveret som studerende, arbejder og/eller familiemedlem   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Arbejder frem mod mine mål   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde  | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Bruger effektivt mine muligheder   | Mange problemer                           | Lidt vanskeligt                          | Godt               | Særlig godt               | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |

## **BILAG F**

---

**OSA-dataopssummeringsark: De første OSA-resultater**  
**OSA-dataopssummeringsark: OSA fremgang og resultater**



## OSA-dataopssummeringsark: De første OSA-resultater

| Mig selv   | Kompetence      |                 |      |             | Værdier         |         |              |              | Prioritering |
|--|-----------------|-----------------|------|-------------|-----------------|---------|--------------|--------------|--------------|
|  | Mange problemer | Lidt vanskeligt | Godt | Særlig godt | Ikke så vigtigt | Vigtigt | Mere vigtigt | Mest vigtigt |              |
| Koncentrerer mig om opgaven                                |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                     |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Passer det sted, hvor jeg bor                              |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Klarer mig selv  |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                         |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Når frem til det, jeg skal                                 |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Klarer mine økonomiske forhold                             |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                     |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Udtrykker mig overfor andre                                |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                           |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Identificerer og løser problemer                           |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Slapper af og befinder mig godt                            |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                              |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                     |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Klarer mine forpligtigelser                                |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Involveret som studerende, arbejder og/eller familiemedlem |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                          |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Arbejder frem mod mine mål                                 |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde      |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                       |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |
| Bruger effektivt mine muligheder                           |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |              |

Klient \_\_\_\_\_

Data udfyldt \_\_\_\_\_

|  |
|--|
| <p style="text-align: center;"><b>Kompetenceskala</b></p> <p style="text-align: center;">OSA-Nøgleformularresultater</p> <p>Klientmåling: _____</p> <p>Standardforbehold _____</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Værdiskala</b></p> <p style="text-align: center;">OSA-Nøgleformularresultater</p> <p>Klientmåling: _____</p> <p>Standardforbehold _____</p>      |

|  |
|--|
| <p>Kommentarer: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
|--|

|   |
|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Values Scale</b></p> <p style="text-align: center;">OSA Key Form Results</p> <p>Client Measure:</p> |
|---|

## OSA-Dataopssummeringsark: OSA Fremgang/Resultater

Klient: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

| Mig selv  |                 | Kompetence      |                 |      |             | Værdi           |         |              |              |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|------|-------------|-----------------|---------|--------------|--------------|
|   |                 | Mange problemer | Lidt vanskeligt | Godt | Særlig godt | Ikke så vigtigt | Vigtigt | Mere vigtigt | Mest vigtigt |
| Koncentrerer mig om opgaven                                 | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                      | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Passer det sted, hvor jeg bor                               | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Klarer mig selv   | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                          | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Når frem til det, jeg skal                                  | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Klarer mine økonomiske forhold                              | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                      | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Udtrykker mig overfor andre                                 | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                            | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Identificerer og løser problemer                            | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Slapper af og befinder mig godt                             | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                               | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                      | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Klarer mine forpligtigelser                                 | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Involveret som studerende, arbejder, og/eller familiemedlem | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                           | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Arbejder frem mod mine mål                                  | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde       | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                        | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |
| Bruger effektivt mine muligheder                            | Før<br>Fremgang |                 |                 |      |             |                 |         |              |              |

**Kompetenceskala**

OSA-nøgleformularresultater

Resultat klientmåling\_\_\_\_\_

Resultat standardforbehold\_\_\_\_\_

Den første klientmåling\_\_\_\_\_

Det første standardforbehold\_\_\_\_\_

**Værdiskala**

OSA-nøgleformularresultater

Resultat klientmåling\_\_\_\_\_

Resultat standardforbehold\_\_\_\_\_

Den første klientmåling\_\_\_\_\_

Det første standardforbehold\_\_\_\_\_

Kommentarer:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## **BILAG G**

---

**Guideark til OSA-punkthierarki  
Kompetencenøgleformular  
Værdinøgleformular**

## Anvendelse af guideark til OSA-punkthierarki

- 1) Tag en kopi af siden, og klip langs den stiplede linie.
- 2) Placer det afklippede stykke af den "punkthierarkiske tabel" i toppen af de tilsvarende OSA-nøgleformularpunkter. Punkterne skal følge linjerne, og du skal være i stand til at se klientens responscore i den højre side i kolonnen "klientvurdering her".
- 3) Brug skyggerne som en hjælp til at identificere ikke forventede mønstre i klientens respons
  - a. Punkter fra kategorien "Basale opgaver i livet" er typisk det nemmeste, man kan udføre på en kompetent måde/nemtest at notere stor vigtighed ved. Derfor skal disse punkter have højere klient scoring sammenlignet med punkter fra de andre kategorier
  - b. Punkter fra kategorien "Klarer livet og sociale forhold" er typisk ikke den nemmeste eller vanskeligste aktivitet for mennesker at gøre kompetent/og notere værdi indenfor. Klientscoring indenfor denne kategori skal opnå, hverken den højeste respons score eller den laveste responscore.
  - c. Punkter i kategorien "Tilfredsstillelse, nydelse og virkeliggørelse" er typisk det vanskeligste at udføre på en kompetent måde/mere vanskeligt at notere et højt niveau eller mere vanskeligt at notere et højt niveau af vigtighed i. Derfor giver klienter typisk denne kategori den laveste score.

## Guideark til OSA-punkthierarki Kompetencepunkter

|  |
|--|
| Koncentrerer mig om opgaven                                |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                     |
| Passer det sted, hvor jeg bor                              |
| Klarer mig selv  |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                         |
| Når frem til det, jeg skal                                 |
| Klarer mine økonomiske forhold                             |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                     |
| Udtrykker mig overfor andre                                |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                           |
| Identificerer og løser problemer                           |
| Slapper af og befinder mig godt                            |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                              |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                     |
| Klarer mine Forpligtigelser                                |
| Involveret som studerende, arbejder og/eller familiemedlem |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                          |
| Arbejder frem mod mine mål                                 |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde      |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                       |
| Bruger effektivt mine muligheder                           |



= Basale opgaver indenfor livspunkter  
(bør have den højeste score)



= Klarer livet og sociale forholds punkter  
(bør score middel eller mest)



= Tilfredsstillelse, nydelse og virkeliggørelse  
(bør have den laveste score)

## Guideark til OSA-punkthierarki Værdipunkter

|  |
|--|
| Koncentrerer mig om opgaven                                |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                     |
| Passer det sted, hvor jeg bor                              |
| Klarer mig selv  |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                         |
| Når frem til det, jeg skal                                 |
| Klarer mine økonomiske forhold                             |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                     |
| Udtrykker mig overfor andre                                |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                           |
| Identificerer og løser problemer                           |
| Slapper af og befinder mig godt                            |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                              |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                     |
| Klarer mine forpligtigelser                                |
| Involveret som studerende, arbejder og/eller familiemedlem |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                          |
| Arbejder frem mod mine mål                                 |
| Tager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde      |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                       |
| Bruger effektivt mine muligheder                           |



= Basale opgaver indenfor livspunkter  
(bør have den højeste score)



= Klarer livet og sociale forholdspunkter  
(bør scores middel eller mest)



= Tilfredsstillelse, nydelse og virkeliggørelse  
(bør have den laveste score)



Klientscoring

Her



# OSA Værdinøgle

|  |               |   |   |               |
|--|---------------|---|---|---------------|
| Koncentrerer mig om opgaven                                      | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                           | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Passer det sted, hvor jeg bor                                    | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig selv  | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                               | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Når frem til det, jeg skal                                       | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine økonomiske forhold                                   | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                           | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udtrykker mig overfor andre                                      | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                                 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Identificerer og løser problemer                                 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Slapper af og befinder mig godt                                  | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                                    | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                           | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine forpligtelser  | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Involveret som studerende, i arbejde, og/eller som familiemedlem | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                                | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Arbejder frem mod mine mål                                       | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Tager beslutninger, som jeg mener er betydningsfulde             | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                             | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Bruger effektivt mine muligheder                                 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |

Mål Klient her. Sæt cirkel om score og træk linie. ↓

Total Score \_\_\_\_\_

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 13 |
| 98  |    |
| 96  |    |
| 94  |    |
| 92  | 7  |
| 90  |    |
| 88  | 5  |
| 86  |    |
| 84  | 4  |
| 82  | 4  |
| 80  | 4  |
| 78  | 4  |
| 76  | 4  |
| 74  | 4  |
| 72  | 4  |
| 70  | 4  |
| 68  | 3  |
| 66  | 3  |
| 64  | 3  |
| 62  | 3  |
| 60  | 3  |
| 58  | 3  |
| 56  | 3  |
| 54  | 3  |
| 52  | 3  |
| 50  | 3  |
| 48  | 3  |
| 46  | 3  |
| 44  | 3  |
| 42  | 3  |
| 40  | 3  |
| 38  | 3  |
| 36  | 3  |
| 34  | 3  |
| 32  | 3  |
| 30  | 3  |
| 28  | 3  |
| 26  | 3  |
| 24  | 3  |
| 22  | 3  |
| 20  | 4  |
| 18  | 4  |
| 16  | 4  |
| 14  | 5  |
| 12  |    |
| 10  | 7  |
| 8   |    |
| 6   |    |
| 4   |    |
| 2   |    |
| 0   | 13 |

Klientmåling \_\_\_\_\_

|    |     |    |
|----|-----|----|
| 84 | 100 | 13 |
| 82 | 86  | 5  |
| 81 | 83  | 4  |
| 80 | 81  | 4  |
| 79 | 79  | 4  |
| 78 | 77  | 3  |
| 77 | 76  | 3  |
| 76 | 74  | 3  |
| 75 | 73  | 3  |
| 74 | 72  | 3  |
| 73 | 71  | 3  |
| 72 | 70  | 3  |
| 71 | 68  | 3  |
| 70 | 67  | 3  |
| 69 | 66  | 3  |
| 68 | 65  | 3  |
| 67 | 64  | 3  |
| 66 | 63  | 3  |
| 65 | 63  | 3  |
| 64 | 61  | 3  |
| 63 | 61  | 3  |
| 62 | 60  | 3  |
| 61 | 59  | 3  |
| 60 | 58  | 3  |
| 59 | 57  | 3  |
| 58 | 56  | 3  |
| 57 | 55  | 3  |
| 56 | 54  | 3  |
| 55 | 53  | 3  |
| 54 | 52  | 3  |
| 53 | 51  | 3  |
| 52 | 50  | 3  |
| 51 | 49  | 3  |
| 50 | 48  | 3  |
| 49 | 47  | 3  |
| 48 | 46  | 3  |
| 47 | 45  | 3  |
| 46 | 44  | 3  |
| 45 | 43  | 3  |
| 44 | 42  | 3  |
| 43 | 41  | 3  |
| 42 | 40  | 3  |
| 41 | 39  | 3  |
| 40 | 38  | 3  |
| 39 | 37  | 3  |
| 38 | 36  | 3  |
| 37 | 35  | 3  |
| 36 | 34  | 3  |
| 35 | 33  | 3  |
| 34 | 32  | 3  |
| 33 | 31  | 3  |
| 32 | 30  | 3  |
| 31 | 29  | 3  |
| 30 | 27  | 3  |
| 29 | 26  | 3  |
| 28 | 25  | 3  |
| 27 | 23  | 3  |
| 26 | 21  | 4  |
| 25 | 19  | 4  |
| 24 | 17  | 4  |
| 23 | 14  | 5  |
| 22 | 9   | 7  |
| 21 | 0   | 13 |

Standard Forbeh. \_\_\_\_\_

Måling  
Forbehold  
Total Score  
Måling  
Forbehold



# OSA Kompetencenøgle

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| Koncentrerer mig om opgaven                                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Passer det sted, hvor jeg bor                                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mig selv  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sørger for dem jeg har ansvar for                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Når frem til det, jeg skal                                       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mine økonomiske forhold                                   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udtrykker mig overfor andre                                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificerer og løser problemer                                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Slapper af og befinder mig godt                                  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mine forpligtelser  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Involveret som studerende, i arbejde, og/eller som familiemedlem | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Arbejder frem mod mine mål                                       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tager beslutninger, som jeg mener is er betydningsfulde          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Bruger effektivt mine muligheder                                 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Mål Klient her. Sæt cirkel om score og træk linie. ↓

Total Score \_\_\_\_\_

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 98  |    |
| 96  |    |
| 94  |    |
| 92  | 8  |
| 90  |    |
| 88  |    |
| 86  | 5  |
| 84  |    |
| 82  | 5  |
| 80  |    |
| 78  |    |
| 76  |    |
| 74  |    |
| 72  |    |
| 70  | 4  |
| 68  |    |
| 66  | 3  |
| 64  |    |
| 62  | 3  |
| 60  |    |
| 58  | 3  |
| 56  |    |
| 54  | 3  |
| 52  |    |
| 50  | 3  |
| 48  |    |
| 46  | 2  |
| 44  |    |
| 42  | 2  |
| 40  |    |
| 38  | 2  |
| 36  |    |
| 34  | 3  |
| 32  |    |
| 30  | 3  |
| 28  |    |
| 26  | 3  |
| 24  |    |
| 22  | 3  |
| 20  |    |
| 18  | 3  |
| 16  |    |
| 14  | 3  |
| 12  |    |
| 10  | 8  |
| 8   |    |
| 6   |    |
| 4   |    |
| 2   |    |
| 0   | 14 |

Måling

Forbehold

Klientmåling \_\_\_\_\_

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 91  |    |
| 82  |    |
| 85  |    |
| 80  |    |
| 82  |    |
| 80  |    |
| 77  |    |
| 74  |    |
| 71  |    |
| 68  |    |
| 65  |    |
| 62  |    |
| 59  |    |
| 56  |    |
| 53  |    |
| 50  |    |
| 47  |    |
| 44  |    |
| 41  |    |
| 38  |    |
| 35  |    |
| 32  |    |
| 29  |    |
| 26  |    |
| 23  |    |
| 20  |    |
| 17  |    |
| 14  |    |
| 11  |    |
| 8   |    |
| 5   |    |
| 2   |    |
| 0   | 14 |

Total Score

Måling

Forbehold

Standard Forbeh. \_\_\_\_\_

Klientscoring

Her



# OSA Kompetencenøgle Ex. 1

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| Koncentrerer mig om opgave                                       | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                           | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Passer det sted, hvor jeg bor                                    | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mig selv  | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                               | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Når frem til det, jeg skal                                       | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mine økonomiske forhold                                   | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                           | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udtrykker mig overfor andre                                      | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                                 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificerer og løser problemer                                 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Slapper af og befinder mig godt                                  | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                                    | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                           | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer mine forpligtelser  | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Involveret som studerende, i arbejde, og/eller som familiemedlem | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                                | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Arbejder frem mod mine mål                                       | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tager beslutninger, som jeg mener er betydningsfulde             | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                             | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Bruger effektivt mine muligheder                                 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Mål Klient her. Sæt cirkel om score og træk linie. ↓

Total Score 46

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 98  | 14 |
| 96  | 14 |
| 94  | 14 |
| 92  | 14 |
| 90  | 14 |
| 88  | 14 |
| 86  | 14 |
| 84  | 14 |
| 82  | 14 |
| 80  | 14 |
| 78  | 14 |
| 76  | 14 |
| 74  | 14 |
| 72  | 14 |
| 70  | 14 |
| 68  | 14 |
| 66  | 14 |
| 64  | 14 |
| 62  | 14 |
| 60  | 14 |
| 58  | 14 |
| 56  | 14 |
| 54  | 14 |
| 52  | 14 |
| 50  | 14 |
| 48  | 14 |
| 46  | 14 |
| 44  | 14 |
| 42  | 14 |
| 40  | 14 |
| 38  | 14 |
| 36  | 14 |
| 34  | 14 |
| 32  | 14 |
| 30  | 14 |
| 28  | 14 |
| 26  | 14 |
| 24  | 14 |
| 22  | 14 |
| 20  | 14 |
| 18  | 14 |
| 16  | 14 |
| 14  | 14 |
| 12  | 14 |
| 10  | 14 |
| 8   | 14 |
| 6   | 14 |
| 4   | 14 |
| 2   | 14 |
| 0   | 14 |

Måling

Forbehold

Klientmåling 42

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 98  | 14 |
| 96  | 14 |
| 94  | 14 |
| 92  | 14 |
| 90  | 14 |
| 88  | 14 |
| 86  | 14 |
| 84  | 14 |
| 82  | 14 |
| 80  | 14 |
| 78  | 14 |
| 76  | 14 |
| 74  | 14 |
| 72  | 14 |
| 70  | 14 |
| 68  | 14 |
| 66  | 14 |
| 64  | 14 |
| 62  | 14 |
| 60  | 14 |
| 58  | 14 |
| 56  | 14 |
| 54  | 14 |
| 52  | 14 |
| 50  | 14 |
| 48  | 14 |
| 46  | 14 |
| 44  | 14 |
| 42  | 14 |
| 40  | 14 |
| 38  | 14 |
| 36  | 14 |
| 34  | 14 |
| 32  | 14 |
| 30  | 14 |
| 28  | 14 |
| 26  | 14 |
| 24  | 14 |
| 22  | 14 |
| 20  | 14 |
| 18  | 14 |
| 16  | 14 |
| 14  | 14 |
| 12  | 14 |
| 10  | 14 |
| 8   | 14 |
| 6   | 14 |
| 4   | 14 |
| 2   | 14 |
| 0   | 14 |

Total Score

Måling

Forbehold

Standard Forbeh. 2



# OSA Kompetencenøgle Ex. 2

|  |   |               |   |   |               |
|--|---|---------------|---|---|---------------|
| Koncentrerer mig om opgaven                                      | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                           | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Passer det sted, hvor jeg bor                                    | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig selv  | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for                               | ? | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Når frem til det, jeg skal                                       | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine økonomiske forhold                                   | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                           | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udtrykker mig overfor andre                                      | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                                 | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Identificerer og løser problemer                                 | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Slapper af og befinder mig godt                                  | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                                    | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                           | 1 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine forpligtelser  | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Involveret som studerende, i arbejde, og/eller som familiemedlem | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                                | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Arbejder frem mod mine mål                                       | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Tager beslutninger, som jeg mener er betydningsfulde             | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                             | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Bruger effektivt mine muligheder                                 | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |

Mål Klient her. Sæt cirkel om score og træk linie. ↓

Total Score \_\_\_\_??\_\_

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 98  | 14 |
| 96  | 14 |
| 94  | 14 |
| 92  | 14 |
| 90  | 14 |
| 88  | 14 |
| 86  | 14 |
| 84  | 14 |
| 82  | 14 |
| 80  | 14 |
| 78  | 14 |
| 76  | 14 |
| 74  | 14 |
| 72  | 14 |
| 70  | 14 |
| 68  | 14 |
| 66  | 14 |
| 64  | 14 |
| 62  | 14 |
| 60  | 14 |
| 58  | 14 |
| 56  | 14 |
| 54  | 14 |
| 52  | 14 |
| 50  | 14 |
| 48  | 14 |
| 46  | 14 |
| 44  | 14 |
| 42  | 14 |
| 40  | 14 |
| 38  | 14 |
| 36  | 14 |
| 34  | 14 |
| 32  | 14 |
| 30  | 14 |
| 28  | 14 |
| 26  | 14 |
| 24  | 14 |
| 22  | 14 |
| 20  | 14 |
| 18  | 14 |
| 16  | 14 |
| 14  | 14 |
| 12  | 14 |
| 10  | 14 |
| 8   | 14 |
| 6   | 14 |
| 4   | 14 |
| 2   | 14 |
| 0   | 14 |

Klientmåling \_\_\_\_44\_\_

|    |     |
|----|-----|
| 84 | 100 |
| 83 | 91  |
| 82 | 85  |
| 81 | 82  |
| 80 | 80  |
| 79 | 77  |
| 78 | 76  |
| 77 | 74  |
| 76 | 73  |
| 75 | 71  |
| 74 | 70  |
| 73 | 69  |
| 72 | 68  |
| 71 | 66  |
| 70 | 65  |
| 69 | 64  |
| 68 | 63  |
| 67 | 62  |
| 66 | 61  |
| 65 | 60  |
| 64 | 59  |
| 63 | 58  |
| 62 | 57  |
| 61 | 56  |
| 60 | 55  |
| 59 | 54  |
| 58 | 53  |
| 57 | 52  |
| 56 | 51  |
| 55 | 50  |
| 54 | 49  |
| 53 | 48  |
| 52 | 47  |
| 51 | 46  |
| 50 | 45  |
| 49 | 44  |
| 48 | 43  |
| 47 | 42  |
| 46 | 41  |
| 45 | 40  |
| 44 | 39  |
| 43 | 38  |
| 42 | 37  |
| 41 | 36  |
| 40 | 35  |
| 39 | 34  |
| 38 | 33  |
| 37 | 32  |
| 36 | 31  |
| 35 | 30  |
| 34 | 29  |
| 33 | 28  |
| 32 | 27  |
| 31 | 26  |
| 30 | 25  |
| 29 | 24  |
| 28 | 23  |
| 27 | 22  |
| 26 | 21  |
| 25 | 20  |
| 24 | 19  |
| 23 | 18  |
| 22 | 17  |
| 21 | 16  |

Standard Forbeh. \_\_\_\_2\_\_

Måling  
Forbehold  
Total Score  
Måling  
Forbehold

# OSA Kompetencenøgle Ex. 3

Klientscoring

Her



|   |   |               |   |   |               |
|---|---|---------------|---|---|---------------|
| Koncentrerer mig om opgaven   | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for                              | 1 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Passer det sted, hvor jeg bor                                       | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig selv   | 1 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for<br>am responsible                | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Når frem til det, jeg skal  | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine økonomiske forhold                                      | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Får dækket basale behov (mad, medicin)                              | 1 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udtrykker mig overfor andre   | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mig i sociale sammenhænge                                    | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Identificerer og løser problemer                                    | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Slapper af og befinder mig godt                                     | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre                                       | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine                              | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer mine forpligtelser   | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Involveret som studerende, i arbejde,<br>og/eller som familiemedlem | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide                                   | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Arbejder frem mod mine mål  | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Tager beslutninger, som jeg mener<br>er betydningsfulde             | 3 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for                                | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |
| Bruger effektivt mine muligheder                                    | 2 | 1 . . . . . 1 | 2 | 3 | 4 . . . . . 4 |

Mål Klient her. Sæt cirkel om score og træk linie. ↓

Total Score \_\_\_\_??\_\_

|     |    |
|-----|----|
| 100 | 14 |
| 98  | 14 |
| 96  | 14 |
| 94  | 14 |
| 92  | 14 |
| 90  | 14 |
| 88  | 14 |
| 86  | 14 |
| 84  | 14 |
| 82  | 14 |
| 80  | 14 |
| 78  | 14 |
| 76  | 14 |
| 74  | 14 |
| 72  | 14 |
| 70  | 14 |
| 68  | 14 |
| 66  | 14 |
| 64  | 14 |
| 62  | 14 |
| 60  | 14 |
| 58  | 14 |
| 56  | 14 |
| 54  | 14 |
| 52  | 14 |
| 50  | 14 |
| 48  | 14 |
| 46  | 14 |
| 44  | 14 |
| 42  | 14 |
| 40  | 14 |
| 38  | 14 |
| 36  | 14 |
| 34  | 14 |
| 32  | 14 |
| 30  | 14 |
| 28  | 14 |
| 26  | 14 |
| 24  | 14 |
| 22  | 14 |
| 20  | 14 |
| 18  | 14 |
| 16  | 14 |
| 14  | 14 |
| 12  | 14 |
| 10  | 14 |
| 8   | 14 |
| 6   | 14 |
| 4   | 14 |
| 2   | 14 |
| 0   | 14 |

Klientmåling \_\_\_\_41\_\_

|    |    |
|----|----|
| 84 | 14 |
| 83 | 14 |
| 82 | 14 |
| 81 | 14 |
| 80 | 14 |
| 79 | 14 |
| 78 | 14 |
| 77 | 14 |
| 76 | 14 |
| 75 | 14 |
| 74 | 14 |
| 73 | 14 |
| 72 | 14 |
| 71 | 14 |
| 70 | 14 |
| 69 | 14 |
| 68 | 14 |
| 67 | 14 |
| 66 | 14 |
| 65 | 14 |
| 64 | 14 |
| 63 | 14 |
| 62 | 14 |
| 61 | 14 |
| 60 | 14 |
| 59 | 14 |
| 58 | 14 |
| 57 | 14 |
| 56 | 14 |
| 55 | 14 |
| 54 | 14 |
| 53 | 14 |
| 52 | 14 |
| 51 | 14 |
| 50 | 14 |
| 49 | 14 |
| 48 | 14 |
| 47 | 14 |
| 46 | 14 |
| 45 | 14 |
| 44 | 14 |
| 43 | 14 |
| 42 | 14 |
| 41 | 14 |
| 40 | 14 |
| 39 | 14 |
| 38 | 14 |
| 37 | 14 |
| 36 | 14 |
| 35 | 14 |
| 34 | 14 |
| 33 | 14 |
| 32 | 14 |
| 31 | 14 |
| 30 | 14 |
| 29 | 14 |
| 28 | 14 |
| 27 | 14 |
| 26 | 14 |
| 25 | 14 |
| 24 | 14 |
| 23 | 14 |
| 22 | 14 |
| 21 | 14 |

Standard Forbeh. \_\_\_\_2\_\_

Måling  
Forbehold  
Total Score  
Måling  
Forbehold

# **BILAG H**



**Ordliste**

## Ordliste

| <b>Udøvelseselementer</b>   | <b>Betydning</b>   |
|---|--|
| Koncentrerer mig om opgaverne<br>(concentrating on my tasks)  | Opmærksomhed mod en opgave med den hensigt at fuldføre den   |
| Udfører fysisk, hvad jeg har behov for at gøre<br>(physically doing what I need to do)  | De motoriske færdigheder for at bevæge sig og flytte objekter for at udføre dagliglivets opgaver   |
| Passer det sted, hvor jeg bor<br>(Taking care of the place where I live)  | Passer og holder egen bolig (hjem, værelse etc.) rent og vedligeholdt  |
| Klarer mig selv<br>(taking care of myself)  | Klarer personlig pleje og omsorg (personlig hygiejne, påklædning, reder hår)   |
| Sørger for dem, jeg har ansvar for<br>(taking care of others for whom I am responsible)   | Tager mig af dem, som er afhængige af mig, så som børn eller ældre familie medlemmer   |
| Når frem til det, jeg skal<br>(getting where I need to go)  | Benytter offentlig transport, kører eller går til skole, aftaler, indkøb og fritid   |
| Klarer mine økonomiske forhold<br>(managing my finances)  | Budgetterer og lever indenfor rammerne, betaler regninger til tiden  |
| Får dækket basale behov<br>(managing my basic needs, food, medicine)  | Spiser ordentlig mad, tager nødvendig medicin, tilstræber velvære og sund levevis  |
| Udtrykker mig overfor andre<br>(expressing myself to others)  | Taler med andre for at give udtryk for behov og mening, spørger efter ting og deler information  |
| Klarer mig i sociale sammenhænge<br>(getting along with others)   | Er i stand til at engagere sig, relatere, respektere og samarbejde med andre   |
| Identificerer og løser problemer<br>(identifying and solving problems)  | Søger og bruger informationer, ser løsninger, vælger blandt alternativer, følger rækkefølgen i en opgave eller i løsningen af et problem             |
| <b>Vanelementer</b>   | <b>Betydning</b>   |
| Slapper af og befinder mig godt<br>(relaxing and enjoying myself)   | Har en rutine, som tillader stressreduktion, dyrkelse af interesser, afslapning, tid til at slappe af sammen med andre eller alene                   |
| Gør, hvad jeg behøver at gøre<br>(getting done what I need to do)   | Har vaner, som er hensigtsmæssige for at udføre de nødvendige opgaver  |
| Har en tilfredsstillende daglig rutine<br>(having a satisfying routine)   | Føler tilfredshed, da rutinerne tillader, at man når det, man behøver og har brug for  |
| Klarer mine forpligtigelser<br>(handling my responsibilities)   | Imødekommer forventninger, som tillægges den konkrete rolle (f.eks. imødekommer forventningerne til det at være studerende, arbejder, forældre etc.) |
| Involveret som studerende, arbejder, frivillig og/eller familiemedlem<br>(being involved as a student, worker, volunteer, and/or family member) | Identificerer og deltager i roller, har passende roller, som giver mulighed for udøvelse og for at udfylde tiden                                     |
| <b>Viljeelementer</b>   | <b>Betydning</b>   |
| Udfører aktiviteter, jeg kan lide<br>(doing activities I like)  | Opnår tilfredsstillelse og fornøjelse ved aktiviteter (at være involveret og tilfreds med en eller flere fritidsbeskæftigelser)                      |
| Arbejder frem mod mine mål<br>(working towards my goals)  | Bibeholder at stræbe efter ting, som man ønsker og planlægger at opnå  |
| Foretager beslutninger, som jeg mener, er vigtige<br>(making decisions based on what I think is important)                                      | Har frihed og tillid til at vælge, hvad jeg mener, er vigtigt  |
| Klarer at nå det, jeg sætter mig for<br>(accomplishing what I set out to do)  | Har realistiske mål, og er i stand til at nå dem   |
| Bruger effektivt mine muligheder<br>(effectively using my abilities)  | Vælger de aktiviteter og opgaver, som man føler, er passende for at nå egne mål  |

## **BILAG I**

---

### **Begreber og tilsvarende elementer**



## Begreber og tilsvarende elementer

| Begreber   | Elementer   |
|--|---|
| <p>Færdigheder/aktivitetsudøvelse<br/>(evne til at udøve målrettede handlinger)</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• koncentrerer mig om opgaven</li> <li>• udfører fysisk, hvad jeg har behov for at gøre</li> <li>• passer det sted, hvor jeg bor</li> <li>• klarer mig selv</li> <li>• sørger for dem, jeg har ansvar for</li> <li>• når frem til det, jeg skal</li> <li>• klarer mine økonomiske forhold</li> <li>• får dækket mine basale behov (mad, medicin)</li> <li>• udtrykker mig overfor andre</li> <li>• klarer mig i sociale sammenhænge</li> <li>• identificerer og løser problemer</li> </ul> |
| <p>Vane</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaner</li> <li>• roller</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• slapper af og befinder mig godt</li> <li>• gør, hvad jeg behøver at gøre</li> <li>• har en tilfredsstillende rutine</li> <li>• klarer mine forpligtigelser</li> <li>• involveret som studerende, arbejder, frivillig, og/eller familiemedlem</li> </ul>  |
| <p>Vilje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handleevne</li> <li>• værdier</li> <li>• interesser</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• udfører aktiviteter, jeg kan lide</li> <li>• arbejder frem mod mine mål</li> <li>• foretager beslutninger, som jeg mener, er betydningsfulde</li> <li>• klarer at nå det, jeg sætter mig for</li> <li>• bruger effektivt mine muligheder</li> </ul>  |

## **BILAG J**

---

**OSA Supplerende omgivelser:**

**Mine omgivelser, første skema**

**OSA: Mine omgivelser, opfølgningsskema**

## **Beskrivelse af omgivelser, punkter og betydning**

Den originale OSA indeholdt en omgivelsesdel. Forskning påviste, at der manglede to punkter i omgivelsessektionen for, at det kunne være en fejlfri måling. Det resulterede i, at denne sektion blev fjernet og et nyt MOHO-baseret selvvurderingsredskab vedrørende omgivelserne er i gang med at blive udviklet. Se de seneste informationer om dette [www.moho.uic.edu](http://www.moho.uic.edu)

OSA-omgivesskemaet fremgår i dette bilag, da praktikere stadig finder den kvalitative information anvendelig. Terapeuter, som ønsker at anvende dette Omgivesselvvurderingsskema vil finde det i denne sektion. Skemaet er anvendelig for kvalitativ undersøgelse af den omgivelsesmæssige støtte, men den er ikke som OSA-skemaet en klientmåling.

Terapeuter opmuntres til at overveje omgivelsernes indflydelse på personens muligheder for at deltage i aktiviteter, når OSA anvendes, uanset om omgivesskemaet bruges eller ej. Anvendelsen af omgivesskemaet følger den samme procedure, som er anvendt i den primære OSA. Resultater skal også tolkes på tilsvarende måde for derved at kortlægge personens omgivelsesmæssige behov og planlægge passende mål for interventionen. Se kapitel 4 om anbefalingerne til anvendelsen.

Punkterne i denne omgivesskala og de tilsvarende MOHO-begreber er opstillet i tabel J-1. Betydningen af OSA omgivelser punkterne er angivet i tabel J-2. Det første OSA-skema, mine omgivelser, der gør det muligt for klienten at foretage prioriteringer og lave kommentarer, er vedlagt såvel som: "Opfølgningsskema" til "Mine omgivelser" som ikke indeholder denne mulighed.

**Tabel J-1:**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>MOHO-omgivelser</b></p> <p><b>Fysiske omgivelser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• naturlige omgivelser</li><li>• menneskeskabte omgivelser</li><li>• objekter</li></ul> <p><b>Sociale omgivelser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• sociale grupper</li><li>• aktivitetsform</li></ul> | <p><b>OSA-omgivelsespunkter</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bor et sted, hvor jeg kan klare mig selv</li><li>• Et sted hvor jeg kan gøre, hvad jeg gerne vil (arbejde, studere, frivilligt arbejde)</li><li>• De basale ting jeg behøver for at leve og klare mig</li><li>• De ting jeg behøver for at kunne gøre, hvad jeg gerne vil</li><li>• Mennesker, som støtter og opmuntrer mig</li><li>• Mennesker, som gør ting sammen med mig</li><li>• Muligheder for at gøre ting jeg værdsætter og synes om</li><li>• Steder hvor jeg kan tage hen og befinde mig godt</li></ul> |
|--|--|

**Tabel J-2:**

| <b>Omgivelses elementer</b>  | <b>Betydning</b>   |
|--|--|
| Bruger effektivt mine muligheder (effectively using my abilities)  | Vælger de aktiviteter og opgaver, som man føler, er passende for at nå egne mål  |
| Bor et sted, hvor jeg klarer mig selv (a place to live and take care of myself)  | Har et fysisk sted som opfattes som personens hjem (f.eks. hus, lejlighed, værelse etc.)   |
| Et sted hvor jeg kan gøre ting (arbejde, studere, etc.) (a place where I can be productive, study, work, volunteer)      | Et fysisk sted hvor opgaver kan udføres (arbejdssted, bibliotek, køkken, arbejdsrum, have etc.)  |
| De basale ting jeg behøver for at leve og kunne klare mig selv (the basic things I need to live and take care of myself) | Ting man har brug for at overleve og være sund (indtægt, mad, husly, medicinsk behandling, hjælpemidler etc.)                            |
| De ting jeg behøver for at kunne fungere (the things I need to be productive)  | Specifikke objekter som er nødvendig for at udføre opgaver (værktøj, medier etc.)  |
| Mennesker, som støtter og opmuntrer mig (people who support and encourage me)  | Individer eller grupper (familie, venner, kontaktpersoner og andre) som guider, støtter og inspirerer til aktivitetsadfærd               |
| Mennesker, som gør ting sammen med mig (people who do things with me)  | Venner, familiemedlemmer og andre som man bruger tid sammen med og deler interesser med  |
| Muligheder for at gøre ting jeg synes om (opportunities to do things I value and like)                                   | Muligheder som giver anledning til at gøre ting (danske, møder, koncerter, uformelle sammenkomster, udstillinger, sport)                 |
| Steder hvor jeg kan tage hen og befinde mig godt (places where I can go and enjoy myself)                                | Fysiske steder hvor man kan gå og more sig (naturomgivelser som parker og søer, og fysiske omgivelser som f.eks. idrætshaller og teatre) |

## Aktivitets selvvurderingsskema Mine omgivelser

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

| <b>Trin 1. Kompetence</b><br>Nedenunder er udtalelser om dine omgivelser (hvor du bor, arbejder, går i skole etc.) Sæt en cirkel ved hver udtalelse, om hvor godt du synes, du gør det. Hvis et punkt ikke passer til dig, så streg det over og gå videre til det næste punkt. |                        |                        |               |                      | <b>Trin 2. Værdi</b><br>Sæt dernæst cirkel ved hver udtalelse, om hvor vigtigt denne del af dine omgivelser er for dig |                          |                               |                               | <b>Trin 3. Prioritering</b><br>Vælg op til 2 ting i dine omgivelser, som du gerne vil forandre |
|--|------------------------|------------------------|---------------|----------------------|--|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
|  | Der er mange problemer | Der er nogle problemer | Dette er godt | Dette er særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig   | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig | Jeg vil gerne forandre   |
| Et sted at bo hvor jeg klarer mig selv   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Et sted hvor jeg kan gøre ting (arbejde, studere etc.)   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| De mest basale ting, jeg behøver for at leve og kunne klare mig  | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| De ting jeg behøver for at kunne gøre, hvad jeg vil  | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Mennesker, som støtter og opmuntrer mig  | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Mennesker, som gør ting sammen med mig   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Mulighed for at gøre ting jeg værdsætter   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |
| Steder hvor jeg kan tage hen og finde mig godt   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt  | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |  |

## Aktivitets selv vurdering (OSA) Opfølgningsskema Mine omgivelser

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

| <b>Trin 1. Kompetence</b><br>Nedenunder er udtalelser om dine omgivelser (hvor du bor, arbejder, går i skole etc.) Sæt en cirkel ved hver udtalelse, om hvor godt du synes, du gør det. Hvis et punkt ikke passer til dig, så streg det over og gå videre til det næste punkt. |                        |                        |               |                      | <b>Trin 2. Værdi</b><br>Sæt dernæst cirkel ved hver udtalelse, om hvor vigtigt det er for dig |                          |                               |                               |
|--|------------------------|------------------------|---------------|----------------------|---|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|  | Der er mange problemer | Der er nogle problemer | Dette er godt | Dette er særlig godt | Dette er ikke så vigtigt for mig  | Dette er vigtigt for mig | Dette er mere vigtigt for mig | Dette er mest vigtigt for mig |
| Et sted at bo hvor jeg klarer mig selv   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Et sted hvor jeg kan gøre det, jeg gerne vil (arbejde, studere etc.)   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| De mest basale ting jeg behøver for at leve og kunne klare mig   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| De ting jeg behøver for at gøre det, jeg gerne vil   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Mennesker, som støtter og opmuntrer mig  | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Mennesker, som gør ting sammen med mig   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Mulighed for at gøre ting jeg synes om   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |
| Steder hvor jeg kan tage hen og befinde mig godt   | Mange problemer        | Nogle problemer        | Godt          | Særlig godt          | Ikke så vigtigt   | Vigtigt                  | Mere vigtig                   | Mest vigtig                   |